

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Тольяттинский государственный университет»

Гуманитарно-педагогический институт

(наименование института полностью)

Кафедра «Дошкольная педагогика, прикладная психология»

(наименование)

37.04.01 Психология

(код и наименование направления подготовки)

Психология здоровья

(направление (профиль))

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА (МАГИСТЕРСКАЯ ДИССЕРТАЦИЯ)

на тему ИССЛЕДОВАНИЕ ЖИЗНЕННОЙ УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ МУЖЧИН И
ЖЕНЩИН, ПЕРЕЖИВШИХ ПСИХОТРАВМУ

Обучающийся

В. В. Степанова

(Инициалы Фамилия)

(личная подпись)

Научный
руководитель

к .псх.н. И. В. Кулагина

(ученая степень (при наличии), ученое звание (при наличии), Инициалы Фамилия)

Тольятти 2022

Оглавление

Введение	3
Глава 1 Представления о феноменах «удовлетворенность жизнью» и «психологическая травма», изложенные в отечественной и зарубежной психологической литературе.....	11
1.1 Психологическое представление о феномене «удовлетворенность жизнью»	11
1.2 Психологическая травма как психологический феномен.....	16
1.3 Влияние психологической травмы на удовлетворенность жизнью.....	21
Глава 2 Эмпирическое исследование изменения жизненной перспективы личности под воздействием психологической травмы.....	28
2.1 Организация и методы исследования	28
2.2 Представление, анализ и интерпретация результатов.....	38
Заключение	63
Список используемой литературы	67

Введение

Актуальность исследования обосновывается тем, что одним из основных направлений психокоррекции среди запросов лиц, обращающихся за оказанием психологической помощи, является запрос о повышении жизненной удовлетворенности после пережитой психологической травмы. Соответственно, среди главных стратегических **проблем исследования**, стоящих перед психологом в процессе психокоррекции, является исследование путей улучшения качества жизни человека посредством пересмотра его структурных элементов, образующих субъективное психологическое представление об удовлетворенности жизнью, формирование стойкого позитивного отношения к жизненной перспективе, устранение из психоэмоционального фона человека негативных ассоциаций, связанных с будущим, и формирование возможности нейтрального отношения к произошедшему событию, повлекшему психологическую травму, и извлечение из данной ситуации положительных уроков жизни.

Исследование содержания и критериев, обозначающих границы удовлетворенности жизни, представляют особый интерес и значимость в психологических исследованиях по ряду причин. Прежде всего, каждый индивид будет включать в качественные и количественные характеристики понятия удовлетворенности жизни свой индивидуально-субъективный набор критериев исходя из своих субъективных требований к комфорту жизни, своих представлениях о счастье, отношению к жизненным трудностям, мотивации к их преодолению и даже исходя из личностных характеристик темперамента и силы воли. Таким образом, бытовое понимание удовлетворенности жизнью представляется субъектом посредством анализа большого количества его жизненных элементов, включая материальную базу, представленную наличием жилья, работы и предоставляемой на ней заработной платы.

Исследования в области формирования общего позитивного фона жизненной удовлетворенности с возможностью ее оптимизации ведутся уже не одно десятилетие. Исследованиями воздействия на сознание личности временных перспектив и их формирование через призму воздействия психологической травмы занимались зарубежные ученые М. Argyle, N. Graham-Kevan, S. Robinson, M. Lowe, Ф. Зимбардо.

Общие процессы мозговой деятельности и психологии развития человека исследовали ведущие ученые с мировым именем: Н.Б. Бехтерева, Л.С. Выгодский, П.Б. Ганнушкин, А.Л. Пушкарев. Психология общего человеческого бытия исследовалась в отечественных работах К.А. Абульхановой, З.И. Рябикиной и в зарубежных трудах E. Ron de Kloet, M. Wahltuch, R. Wilson, A. Маслоу. Философские воззрения на общее представление о смысле человеческого бытия отражены в работах И. Канта, П. Тиллиха, Гиппократы.

Все проведенные исследования как отечественных, так и зарубежных психологов сводятся к мнению о том, что на формирование и степень удовлетворенности жизнью оказывает влияние большое количество объективных и субъективных факторов. Если некоторые факторы зависят от самого человека и поддаются коррекции, например, отношение к жизни, умение позитивно мыслить, преодоление страха перед будущим и формирование храброго и конструктивного взгляда в него, то другая группа факторов не зависит от воли или поступков человека и не поддается корректировке. В подобных случаях акцент делается на смене локусов зрения и перераспределении акцентов человека по тем направлениям, которые ему подвластны с акцентами на проработку психотравмирующей ситуации, которая привела к изменениям взглядов на жизнь и общему снижению уровня удовлетворенности жизнью.

Таким образом, всё выше изложенное подчеркивает важность и актуальность выбранной темы исследования и указывает на серьезность вопроса в связи с тем, что удовлетворенность жизнью каждого человека в

конечном итоге оказывает формирующее влияние на уровень общей удовлетворенности жизнью всего общества, что в конечном итоге сказывается на вопросах национальной безопасности и общего благополучия государства. Кроме того, у лиц, не проработавших психологическую травму, формируется негативное и даже жестокое отношение к окружающим людям, а также к обществу и государству в целом. Такие лица более склонны к совершению различного рода преступлений и нарушают общий уклад правомерного течения гражданской жизни в государстве.

Цель исследования: комплексное теоретическое и практическое исследование процесса переживания психологической травмы у мужчин и женщин и взаимосвязь с уровнем жизненной удовлетворенности.

Объект исследования: характеристика удовлетворенности жизнью после воздействия психотравмирующего события с учетом гендерной принадлежности.

Предмет исследования: влияние гендерной принадлежности на жизненную удовлетворенность мужчин и женщин, переживших психологическую травму.

Гипотеза исследования заключается в предположении о том, что женщины справляются с психологическими травмами быстрее и эффективнее по сравнению с мужчинами, а мужчины демонстрируют более эффективные и высокие показатели в карьерном росте по сравнению с женщинами.

Задачами исследования являются:

1. Рассмотрение общих теоретических представлений о феноменах «удовлетворенность жизнью» и «психологическая травма» в трудах отечественных и зарубежных ученых, а также прослеживание оказания влияния на уровень удовлетворенности жизнью психологической травмы у мужчин и женщин.
2. На основании имеющихся теоретических и практических материалов осуществить выборку необходимых методик для последующего

проведения исследования удовлетворенности жизнью у мужчин и женщин, переживших психологическую травму.

3. Опросить респондентов, которые подпадают под необходимые характеристики, провести сравнительную характеристику полученных результатов по гендерному признаку, обобщить полученные данные и выделить среднестатистические значения после проведенного исследования.

4. Проанализировать полученные данные и сделать выводы о проделанной работе.

Теоретико-методологическую базу исследования составили:

– Концепции, раскрывающие содержание феномена «удовлетворённость жизнью» таких авторов, как: И.А. Джидарьян, В.С. Меренкова, О.Е. Солодкова, Е.Ф. Ященко, Н.Е. Водопьянова, М.Е. Куликова, Е.Е. Бочарова, Е.А. Качармина, Л.В. Куликова, М.Э. Селигман, Е.В. Пятницкая, В.Г. Ромек.

– Концепции, описывающие процессы влияния психологической травмы на психику человека, а именно концепции: С.А. Вильдгрубе, Е.Г. Дозорцева, Б. Колодзина, Г. Селье, А. Бека, М. Горовица, И. Ялома, Ф.Е. Василюка, Г.К. Ушакова, Б.А. Воскресенского, Л.В. Бура, А.И. Краси́ло, О.В. Митиной, Е.Н. Скрипачева.

При проведении исследования были применены разнообразные методы и методики. Прежде всего, это анализ специальной литературы по заявленной теме исследования. Также применялись различные психодиагностические методы и метод математической статистики в связи с необходимостью обобщения полученных данных.

Для практического исследования уровня удовлетворенности жизнью и влияния психотравмы на жизненную перспективу личности были применены следующие **методики**:

– Тест-опросник «Оценка удовлетворенности качеством жизни» Н.Е. Водопьяновой;

- Шкала влияния травматического события;
- Опросник временной перспективы по Ф. Зимбардо;
- Методика оценки Индекса жизненной удовлетворенности (ИЖУ) по опроснику А.О. Ньюгартена в адаптации Н.В. Паниной;
- Опросники посттравматического роста (ОПТР) (Тадеш и Кэлоун) в адаптации М.Ш. Магомед-Эминова.

Экспериментальной базой исследования выступил городской психоневрологический диспансер г. Тольятти. В выборку для опроса и сбора данных вошли люди, которые посещают специальные курсы для восстановления позитивного настроения на будущее после перенесенной психологической травмы. Длительность курса составляет два года. В течение этого периода проводится работа по различным направлениям и аспектам восприятия объективной действительности с положительным вектором и настроением, формирование позитивного взгляда в будущее и оптимистичной жизненной перспективы личности, поднятие самооценки, пересмотр жизненных ценностей и ориентиров, проживание и проговаривание событий, нанесших психологическую травму, анализ случившегося, формирование выводов данного урока жизни, а также принятие и отпускание данного события из поля мыслей.

Выборку исследования составили 40 человек – мужчины и женщины г. Тольятти. Среди испытуемых было 20 женщин и столько же мужчин. Равное количество испытуемых было взято для большей объективности при выявлении статистических данных в одинаковых условиях проведения испытания.

Средний возраст респондентов составил 38,4 года. В целом опрошенные имели возраст от 32 до 45 лет. Данный возрастной промежуток был выбран не случайным образом. Мы считаем, что в этом диапазоне возраста личность уже обладает достаточным количеством жизненного опыта и событий, но при этом уже не подвержена

воздействию на сознание «юношеского максимализма», который присущ юношам и девушкам в период примерно с 16 до 24 лет.

Научная новизна и теоретическая значимость проведенного исследования заключаются в представлении базы проведенного исследования. Это влияние психологической травмы на уровень жизненной удовлетворенностью отдельно у мужчин и женщин, что расширяет научные представления о гендерной принадлежности и оказываемого ею влияния на уровень удовлетворенности качеством жизни после перенесенной психологической травмы. Теоретическая проработка данного вопроса позволит получить больше информации о содержании проблемного вопроса.

Практическая значимость исследования состоит в том, что превалирующая психологическая помощь, оказываемая на сегодняшний день, ставит первостепенной задачей ликвидацию явных дисгармоний, которые лежат «на поверхности» и мешают осуществлению нормальной жизнедеятельности человека.

Ликвидация поверхностных дисгармоний не означает выздоровление психики человека на глубинном уровне, его реструктуризацию. Полученные сведения могут помочь при оказании консультативной помощи и общей долгосрочной терапии по реконструкции жизненной перспективы личности.

Также полученные результаты исследования могут быть использованы при теоретической проработке данной проблемы, что позволит получить больше информации о содержании проблемного вопроса относительно степени удовлетворенности жизнью у мужчин и женщин после пережитого психотравмирующего события.

Достоверность, объективность и обоснованность основных выводов и положений проведенного исследования детерминируется комплексным подходом к изучению теоретической базы исследования и фундаментальными научными положениями психологической науки. Достоверность экспериментального исследования также подтверждается использованием методов, отвечающих целям и задачам исследования,

применением валидного диагностического инструментария, качественного и количественного анализа результатов с использованием методов математической статистики.

Личное участие автора заключалось в подготовке и реализации теоретической и экспериментальной работы путем определения объекта и предмета исследования, постановки целей и задач, формулирования гипотезы, составления схемы исследования. Автор совместно со специалистом организации реализовал комплекс диагностических мероприятий с последующим анализом полученных данных. Принимал участие в оказании индивидуальных консультаций людям, оказавшимся в трудной жизненной ситуации и участвующим в эксперименте, и изучал методы составления рекомендаций по формированию конструктивной жизненной перспективы и посттравматического роста.

Практическая апробация и внедрение результатов исследовательской работы реализовывалась на протяжении всего срока проведения исследования при осуществлении практической деятельности. Полученные в ходе проведения эмпирической части исследования результаты позволили скорректировать программы штатных психологов для поднятия эффективности при оказании психологических консультаций.

Практическая апробация исследования также проводилась в рамках проведения международной конференции, где был заслушан доклад об основных направлениях хода логики мыслительных процессов автора. Доклады были заслушаны на IV Всероссийской научно-практической конференции «Социальные институты в правовом измерении: теория и практика» 18 марта 2022 года в г. Иркутск, тема доклада: «Влияние психологической травмы на развитие противоправного поведения личности», и в рамках проведения Международной научно-практической конференции «Проблемы социальной исключенности личности и группы в современном обществе» 25 марта 2022 года в г. Тольятти с докладом на тему

«Психологическая травма у подростков как фактор формирования противоправного поведения».

Основные положения исследования, представленные на защиту:

1. В силу гендерной предрасположенности к более эмоциональному переживанию, открытости к общению, женщины, применяя различные физические и психологические приемы для самореабилитации, быстрее и эффективнее переживают и «перерабатывают» полученную психологическую травму в накопление жизненного опыта.
2. Мужчины на фоне имеющейся психологической травмы демонстрируют более эффективные и высокие показатели в карьерном росте по сравнению с женщинами, однако на фоне данных высоких показателей заметно более сильно «проседают» по психологическим параметрам удовлетворенности жизнью и общим фактором «переживания» психологического события и переработки его в жизненный опыт с извлечением определенных уроков.
3. Гендерный признак оказывает влияние на скорость, эффективность, методики и процесс оздоровления психики человека от нанесенной ему психологической травмы.

Структура магистерской диссертации включает в себя введение с описанием методологии исследования, три теоретических параграфа первой главы, вторую главу, посвященную описанию применяемых методик с последующей интерпретацией полученных данных и описанием проведенной экспериментальной работы.

В конце каждой главы подводятся итоги исследования и делаются соответствующие выводы. Общий объем работы составляет 73 страницы.

В конце работы подводятся итоги и делается обобщенный вывод. Далее приводится список используемых источников (69 наименований, в том числе 9 зарубежных источников), 6 таблиц и 8 рисунков.

Глава 1 Представления о феноменах «удовлетворенность жизнью» и «психологическая травма», изложенные в отечественной и зарубежной психологической литературе

1.1 Психологическое представление о феномене «удовлетворенность жизнью»

Исследование содержания и критериев, обозначающих границы удовлетворенности жизнью, представляют особый интерес и значимость в психологических исследованиях по ряду причин. Прежде всего, каждый индивид будет включать в качественные и количественные характеристики понятия удовлетворенности жизнью свой индивидуально-субъективный набор критериев исходя из своих субъективных требований к жизненному комфорту, своих представлений о счастье, отношению к жизненным трудностям, мотивации к их преодолению и даже исходя из личностных характеристик темперамента и силы воли. Таким образом, бытовое понимание удовлетворенности жизнью представляется субъектом посредством анализа большого количества его жизненных элементов, включая материальную базу, представленную наличием жилья, работы и предоставляемой на ней заработной платы.

Более четкое представление о феномене удовлетворенности жизнью представлено в психологических исследованиях. Психологи проводят анализ степени удовлетворенности жизнью через анализ понятий «счастье», «благополучие» [42, с.119], а также путем общей оценки субъектом восприятия жизненных граней.

Поскольку понятия «благополучие» и «удовлетворенность жизнью» также носит субъективный характер, учеными-психологами разработаны ряд критериев оценки, по которым можно судить о степени благополучия жизни индивида, или же оценивать общую степень его удовлетворенности жизнью. Поэтому в общем можно говорить о

благополучии как о субъективном понятии и о субъективном благополучии в частности. Само понятие благополучия является одним из основных критериев при определении степени удовлетворенности жизнью субъекта. Но при этом, как верно подмечает К.К. Вальтух [8, с. 94], человеку свойственно характеризовать свое состояние через общеобязательные и собирательные образы. Например, мало знать, что человеку «хорошо». Необходимо также знать, насколько ему хорошо, от чего и почему. Раскрывая подробно и обосновывая свой ответ, человек раскрывает содержание своих представлений и видений о ценностях своей жизни, отмечает важные стороны жизни, рассказывает о своих чувствах и эмоциях. Все характеристики при этом будут иметь сугубо субъективную оценку.

А.Е. Созонтов [45, с.107] также делает акцент на том, что, давая оценку своему состоянию, человек описывает, по сути, свое «сенсорное благополучие»: то есть, как он себя чувствует при конкретной конфигурации жизненных компонентов, которые присутствуют в его жизни в определенный период.

Мнения ученых сходятся в том, что, в общем, термин «субъективное благополучие» [7, 42, 45] можно охарактеризовать как «индивидуальное состояние человека, при котором он находится в состоянии субъективного счастья и благополучия» [6, с. 227]. При этом должны быть исключены негативные характеристики состояния человека: тревожность, депрессия, негативные установки и пессимистичное видение будущего. Также необходимо наличие продолжительного подобного восприятия окружающей действительности в духе позитивного настроения. Краткосрочные приливы положительных эмоций, например, от покупки чего-либо, не могут засчитываться как удовлетворенность жизнью, потому как закрывают положительно эмоциональный фон лишь одного аспекта человеческой жизни, и на непродолжительное время. Таким образом, при описании общей картины субъективного

благополучия необходимо принимать во внимание различные аспекты социальной жизни – быта, семьи, отношений, работы.

При описании общей картины жизненного благополучия также можно услышать такие термины как «счастье», «благосостояние», удовлетворение от жизни [30, с. 406, 31]. Также употребляются и термины, делающие акцент на одном из элементов общего благополучия. Это может быть здоровье, причем не только физическое, но и психическое, удовольствие, спокойствие и безмятежность. Среди всего этого многообразия описательных терминов, по мнению П.П. Фесенко [56, с.84], наиболее всеобъемлющим понятием является «благополучие», потому как оно «наиболее близко к «удовлетворенности жизнью и считается когнитивным компонентом благополучия» [56, с. 86].

Субъективное или личное благополучие – термин, который закреплен для определения здоровья Всемирной организацией здравоохранения. Как следует из содержания Устава ВОЗ, «Здоровье является состоянием полного физического, душевного и социального благополучия, а не только описание содержательной стороны отсутствия болезней и физических дефектов» [55].

Таким образом, в системе личного благополучия можно выделить два её больших блока – это когнитивный и эмоциональный элементы. При этом «когнитивный компонент представляет собой осознанную оценку своей жизни, а эмоциональный компонент включает в себя настроения, аффекты и эмоции» [34, с.31]. При периодическом и стабильном поступлении позитивных эмоций происходит определенное накопление и закрепление общего видения окружающей действительности, которое характеризуется как «удовлетворенность жизнью». При этом стоит сделать оговорку о том, что человек не может испытывать непрерывно только лишь положительные эмоции, исключая негативные. Иными словами, невозможно полностью исключить из своей жизни отрицательные эмоции, стрессы и другие явления, которые не

приносят положительного эмоционального заряда [1]. В данном случае благополучием можно называть такое положение индивида, при котором положительные эмоции уверенно преобладают над отрицательными, тем самым заглушая их фон.

Еще один необходимый компонент удовлетворенности жизни, по мнению У. Уилсона – это счастье [68, с. 296]. Уорнер Уилсон занимался исследованием феномена счастья на протяжении многих лет и составил перечень характеристик, которые описывают состояния счастья. Данный перечень был создан на основании ответов большого количества опрошенных людей, при том статистика показала интересную тенденцию: самыми счастливыми были люди в возрастной категории от 17 до 22 лет, вне зависимости от половой принадлежности. В целом, среди опрошенных различной возрастной категории критериями счастья были названы здоровье, оптимистичный взгляд в завтрашний день, беззаботность, хорошо оплачиваемая работа с возможностью карьерного роста, наличие стабильных отношений или семьи. Наиболее счастливыми себя ощущали люди, которые имели высшее образование, высокий показатель интеллекта, имеющие хорошо развитый кругозор. Наиболее несчастными себя ощущали люди, имеющие в целом очень ограниченные представления и знания об окружающем их мире, мало начитанные, занимающиеся работой с низким задействованием интеллектуального труда.

М. Аргайл [61, с.63] также после проведенных исследований пришел к выводу о том, что основой личного благополучия является удовлетворенность жизнью. Проведенные им исследования указали, что «удовлетворенность жизнью наиболее близка к личному благополучию, поскольку чаще всего его используют участники исследования в качестве синонима. Всеобщая удовлетворенность жизнью также тесно связана с удовлетворенностью в субъективно важных сферах жизни. К ним относятся дружба, семья, условия труда, экономический статус,

социальный статус, а также самооценка» [61, с.69]. Е.В. Субботский [47, с.167] пришел к выводу о том, что на степень удовлетворенности жизнью влияет также качество жизни, частью которого оно выступает. Качество жизни складывается из объективного и субъективного форм его проявления. Объективное – это реально существующие материальная и психологическая обстановка вокруг личности, а субъективная – это анализ окружающей её действительности и то, как эта личность чувствует себя в ней. В данном ключе благополучие будет складываться из таких элементов как самооценка, самоэффективность, личностный контроль и психологическое личностное благополучие.

Таким образом, на основании приведенных доводов и точек зрения различных ученых можно прийти к следующим выводам:

1. Содержание термина «удовлетворенность жизнью» является сугубо субъективным отражением восприятия личности объективной действительности, пропущенной через призму собственных воззрений, ценностных ориентаций, общей жизненной установки личности, субъективных материальных и психологических факторов, которые оказывают влияние на чувства и осознание себя и своего состояния для каждой конкретной личности.
2. Ввиду того, что удовлетворенность жизнью при одинаковых равных условиях у двух респондентов может и будет различной из-за их субъективной оценки имеющихся жизненных показателей, то и шкалы осознания удовлетворенностью жизнью у них будут различны. При одинаковых условиях личность №1 может быть несчастной и совершенно неудовлетворенной жизнью, в то время как личность №2 будет счастлива и вполне удовлетворена своей жизнью. Все будет зависеть от конкретных запросов, стремлений, желаний респондентов и от их субъективного осознания таких понятий как счастье, благополучие, радость, достаток.
3. Наиболее близкими по смысловому значению термином по отношению к понятию «удовлетворенность жизнью» будет «благополучие». Это

набор психологических и материальных элементов, при положительной оценке которых в совокупности человек может сделать заключение о том, что его жизнь «хороша» и человек ею доволен.

1.2 Психологическая травма как психологический феномен

Человеческий мозг поистине уникален. Многочисленные наблюдения и эксперименты известного ученого в области нейронауки и психолингвистики Т.В. Черниговской [57] позволили сделать выводы о том, что наш мозг буквально «живет отдельной от нас жизнью». Более того, мозг способен самостоятельно без нашего на то согласия или же участия в критические для человека ситуации самостоятельно выбирать стратегию психологической защиты разума человека для того, чтобы он не «сошел с ума», если говорить простыми словами. Таким образом, получается, что в самом общем виде психологическая травма – это ответная реакция на сильнейший стресс, который не в состоянии вынести психика человека, или же не в состоянии осознать, принять и справиться с эмоциями, которые этот стресс несет. В ответ на это мозг меняет ход логики восприятия объективной действительности и восприятия случившихся событий таким образом [4, с.16], чтобы человек сохранил рассудок и был способен реагировать на окружающую его действительность в рамках «допустимой нормы» [5, с.14]. Самым простым и наглядным примером психологической травмы будет «стокгольмский синдром» [3, с.17]. Данным термином обозначается психологическое расстройство жертвы, которая слишком длительное время находилась рядом со своим захватчиком. В какой-то момент психика жертвы не справляется со стрессовой ситуацией, которая не прекращается, и жертва начинает сочувствовать, оправдывать действия своего обидчика, агрессора, для того чтобы защитить свою психику [53, с.142]. Данный термин был введен в психологическую практику в 1973

году Н. Бейеротом, который описал феномен того, что после освобождения заложники защищали своих похитителей, не давали против них показания в суде, стремились всячески оправдать их действия [53, с.142].

Обратимся к содержанию понятия «стресс», из-за длительного воздействия на психику человека которого и (или) под сильнейшим влиянием которого и происходит психотравма.

Первым ввел в научный оборот термин «стресс» Ганс Селье. Он занимался его исследованием всю свою жизнь. Г. Селье воспринимал стресс исключительно как благотворную субстанцию, позволяющую организму развиваться, подстраиваться и адаптироваться под объективные факторы действительности [43, с.39]. Нидерландский Профессор Рон де Кло также подтверждает положительную роль стресса в жизни ребенка и его особую значимость. «В самом начале жизненного пути наш мозг готовит нас переживать стресс. Если в детстве мы так и не научимся переживать стрессовые ситуации, тогда мы обречены на жизнь, полную постоянных неудач» – рассуждает профессор [67, с.464]. Однако ещё Гиппократ утверждал, что «все хорошо, что в меру» [18, с.23]. Испытывая слишком сильные и продолжительные стрессовые воздействия, или же кратковременные, но чрезмерно интенсивные стрессовые воздействия, человеческий мозг получает психотравму. Содержание психотравмы трактуется как событие, патогенное влияние, внешний раздражитель, переживания беспомощности, психологический стресс, критическое состояние и прочее. Психотравма предполагает существование в жизни человека какого-либо события, воспринимаемого им как угроза жизни самому человеку или его близким, благополучию, физическому здоровью, или его личностной целостности. Индивид не может приспособиться к происходящему, возникают нарушения адаптации, а также психоэмоциональные и психосоматические расстройства, происходит переоценка ценностей, изменение образа жизни

человека. В том числе возникает некое недоумение, претензия и возмущение, направленные к государству, которое человек все же воспринимает как «покровителя», гаранта стабильного и благополучного существования своих граждан. Подобное восприятие диктуется гражданам в том числе и со страниц законодательных актов. Например, в Конституции РФ [26] (ст. 2, 7) говорится, что самое важное предназначение существования государства – забота о благополучии своих граждан. Федеральные законы и кодексы, особенно Уголовный кодекс РФ, пронизаны санкциями за нарушения установленных правил и устоев, за совершение действий, нарушающих или посягающих на права и свободы граждан. Таким образом, у человека складывается определённый ассоциативный ряд, формирующий образ государства как гаранта спокойствия, стабильности и защиты. Человек ведет свою размеренную жизнь, подсознательно рассчитывая на то, что суверенитет государства находится под защитой, внутри государства жизни человека не угрожает постоянная опасность, потому что правоохранительные органы следят за порядком, а в случае возникновения экстренных ситуаций за пределами государства гражданину помогут вернуться обратно.

Однако в случае возникновения сильнейшей стрессовой ситуации, которая может привести к психотравме, гражданин ищет и не находит помощи извне. Психологическая помощь и консультирование в нашей стране еще недостаточно популярны, многие люди испытывают недоверие или стесняются, стыдятся обращаться к психологам за помощью. Соответственно, возникает так называемое «немое обращение в никуда». Внутренний стресс остается, накапливается, не находит выхода, и приводит к тому, что он изливается в качестве противоправных действий, совершения различного рода правонарушений, а в более серьезных случаях – преступлений. Наглядным примером для демонстрации противоправного поведения и действий служат вандальные

поступки подростков, которые, испытывая внутриличностные конфликты в пубертатный период и стремясь заявить о себе, испытывают рамки дозволенного, вырываются за границы установленных в обществе норм. Сюда же можно отнести распространенное преступление среди подростков – угон транспортного средства без особой цели, то есть просто «покататься» (ст. 166 УК РФ) [54]. Таким образом они доказывают себе и окружающим свою смелость, заявляют о себе обществу в целом и популяризируются среди сверстников. Однако же, если вдаваться вглубь данных поступков, можно увидеть среди них одно общее – такие подростки имеют различного вида психологические травмы [52]. Так, в ходе проведенного опроса было выявлено, что большинство из них воспитывалось в семье, где практиковалось грубое обращение, отсутствовала обратная связь с родителями, мнение ребенка не учитывалось, либо же родители ребенка развелись [22, с.28]. То есть все данные поступки были сигналами о том, что подростку требуется внимание и помощь, которую он не может получить внутри семьи. В качестве более экстремальных примеров можно привести расстрелы одноклассников [2].

Взрослому же человеку тем более не к кому обращаться за помощью, однако он уже более устойчив к воздействию стрессовых ситуаций ввиду возраста, и потому может найти самостоятельный безопасный выход своей психологической травме, самостоятельно ее компенсировать. Однако в данном случае мы также можем отметить, что вымещение и декомпенсация психологических травм происходит также за счёт семьи или друзей [16, с.108]. Об этом свидетельствуют статистические данные о большом количестве совершаемого бытового насилия или же убийств друзей в ходе застолья, отягченных алкогольным опьянением. Уже будучи совершеннолетними, на фоне имеющихся внутренних психологических травм, люди совершают правонарушения, казалось бы, совершенно наивные, абсурдные и нелогичные.

Психотравмированная личность плохо адаптируется и интегрируется в живую среду общения. В разговоре с психотравмированной личностью будут наблюдаться задевающие психику этой личности темы или области отношений, на которые этот человек реагирует неадекватно. Человек может проявлять агрессию, или же, наоборот, подавлять ее и не проявлять вовсе даже в тех ситуациях, когда это делать необходимо (самозащита). Таким людям тяжело выстраивать «здоровые и грамотные» отношения, потому как они пытаются компенсировать полученную им травму за счет оппонента, и, естественно, не получая исцеления, или еще больше травмируются и замыкаются в собственных переживаниях, или начинают винить всех вокруг в своих бедах и страданиях. У таких людей может «не ладиться» одновременно во многих сферах жизнедеятельности – на работе, в дружбе, в семейных отношениях [50, с.94, 51]. Как следствие – степень удовлетворенности жизнью будет находиться на низком уровне даже при достаточно благоприятной материальной составляющей, потому как внутреннюю неудовлетворенность ничем нельзя «заглушить».

Таким образом, подводя итоги данному параграфу, можно сделать ряд следующих выводов.

Психологическая травма – это ответная реакция психики на чрезмерно сильную стрессовую ситуацию. Она может быть как краткосрочной, так и длительной. Важно то, что мозг человека «принимает решение» изменить восприятие объективно происходящих событий таким образом, чтобы сохранить человеку психику в границах «нормы».

Человек, имеющий психологическую травму, будет «демонстрировать» слабое звено (психотравмированную область) психического восприятия и реакцию на объективную действительность через неадекватную обратную связь. Это может быть либо чрезмерная агрессия, либо же, наоборот, слишком пассивное поведение.

1.3 Влияние психологической травмы на удовлетворенность жизнью

В психотерапии проблема корректировки взглядов у личности, перенесшей психотравму, на общую удовлетворенность жизнью и, тем более, на грамотное повышение уровня удовлетворенности жизнью данной личности является очень сложной и трудной [9, с.11]. Важно не только найти подход и суметь перестроить жизненные взгляды и убеждения психотравмированной личности, но, что самое важное, не усугубить проявление имеющегося «следа» от психотравмы, тем самым навредив и ухудшив еще больше жизненную перспективу личности, которая обратилась за помощью к психологу. Кроме того, необходимо иметь в виду, что личность могла справиться и пережить психотравму на «уровне мозга», то есть понять произошедший психотравмирующий фактор, объяснить его для себя, даже убедить себя в том, что психотравмирующий фактор остался в прошлом и личность или выздоровела, или находится на уверенном пути выздоровления и держит активную жизненную позицию, не скатывается в бесконечные переживания, не заикливается на постоянном проживании психотравмирующего события [41]. Но на эмоциональном уровне личности картина действительности может быть совершенно иной, возможно даже весьма пессимистичной. Задача психолога в данном нелегком труде психокоррекции заключается в максимальном проявлении осторожности и ювелирном подборе методов работы, чтобы добиться положительного результата, а не усугубить имеющееся положение.

Если же человек не обращается после причиненной ему психотравмы за психологической помощью, он остается один на один со своим сознанием и психотравмирующим фактором. В этом случае есть несколько вариантов развития событий.

Во-первых, человек может проигрывать и проживать сам, наедине с собой событие, повлекшее психологическую травму, бесконечно возвращаясь к особым для него моментам, акцентируя внимание на отдельные элементы события [25]. Таким образом, человек сам для себя находит в бесконечном потоке проигрываний информацию, которая дает ему ответы на вопросы, которые он задает сам себе. После того, как ответы будут найдены, наступает «расслабление» напряженной мыслительной деятельности относительно произошедшего события и человек постепенно отпускает психотравмирующее событие из своего сознания. Такой исход дела называется «пережитием психотравмирующего события» [11, с.207]. Это благоприятный исход развития событий, при котором человек испытывает облегчение, а в дальнейшем его жизненный аспект формируется и развивается в положительном ключе, что также благотворным образом влияет на удовлетворенность жизнью в целом. Т. Коттл в своих размышлениях пришел к выводу о том, что человек, проживая в настоящем, все равно постоянно формирует, предполагает события будущего [62]. Также и К. Левин к понятию временной перспективы относил способность личности принимать решения и действовать в настоящем времени с учетом потенциальных и отдаленных событий будущего времени.

Во-вторых, человек может запретить себе думать о психотравмирующем факторе. К сожалению, это наиболее вероятное, частое развитие событий [14, с.88]. Человек погружает психотравмирующее событие в некий «саркофаг». Прикосновение к нему будет достаточно болезненным, и потому, тот, кто дотронется до «саркофага» получит в ответ агрессию, неадекватное поведение, неспособность личности вести себя адекватно в теме разговора, близкой или являющейся психотравмирующим событием [59].

К сожалению, большой процент опрошенных респондентов придерживаются желания «запечатать в саркофаг» психотравмирующее

событие и никого к нему не подпускать. Проработать и проговорить, преодолеть психотравмирующее событие, перешагнуть через него и идти дальше по жизни, усвоив полученные уроки и почерпнув жизненный опыт, способен лишь малый процент опрошенных [64, с.233]. Кстати, именно те, кто находят в себе силы и смелость проработать психотравмирующее событие, и идут на психокоррекцию или обращаются за психологической помощью.

Казалось бы, что когда после психотравмирующего события получен результат, пусть даже негативный, следует его учесть и двигаться дальше по жизненному пути. Однако, не все так просто. Человека в процессе его психологического развития можно сравнить с деревом, у которого вначале формируется стержень – ствол, а далее разрастаются ветки, листья, формируется крона. Если у человека очень «пышная крона», это означает, что он всесторонне развит, имеет сильную опору, твердо «стоит на ногах» [21, с.167]. Если же у человека случается психотравма, то ее можно сравнить с некоторым поражением или листвы, или веток, или даже основания – ствола дерева. Характер и степень поражения влияют не только на внешний вид самого «древа психологического благополучия личности» [58, с.119], но также и на возможность и качество дальнейшего формирования веток, кроны, самого ствола психологического бытия [6, с. 227]. Таким образом, при психологической травме «психологическое древо жизни» будет выглядеть уже не столь привлекательно, возможно даже ассиметрично, с перекосами в некоторые сферы психологической жизни личности. Возможно даже, что некоторые ветки психологической восприимчивости «усохнут вовсе», и тогда можно будет говорить о человеке, не склонном к эмпатии, сочувствию, или же получающем удовольствие ненормальным способом – причиняя боль и страдание себе или окружающим людям [17, с.158, 32]. Данная проективная техника была впервые описана

швейцарским психологом Э. Жюккертом, а богатый практический материал был собран Ж. Шлибе в 1934 году.

Возвращаясь к психологическим терминам и понятиям, психотравмированная личность уже не может воспринимать события своей жизни в том ключе, в котором они действительно несут информацию. Например, если вследствие психологической травмы у личности значительно снизилась самооценка, то, например, если рядом с такой личностью люди будут смеяться, то этот факт обязательно будет воспринят данной личностью на «свой счет», причем еще и сугубо в негативном ключе. Такая личность будет убеждена, что смеются именно над ней, что у нее что-то не так в образе, одежде, причёске, не так подобраны цвета одежды, не та походка – словом, масса поводов для смеха. Психологически здоровый человек воспримет этот смех как информацию – кому-то рядом с ним весело, смешно, у людей хорошее настроение и не более того, и пойдет далее по своим делам. И даже если будут действительно смеяться именно над той самой здоровой личностью, она может посмеяться «за компанию», а не отреагировать негативным образом [44]. Или же более простой пример – человек случайно что-то выронил из рук, например, чашку с кофе. Психологически травмированный человек воспримет это на свой счет: «именно мне не везет», «все против меня», «это потому, что сегодня рядом со мной пробежала черная кошка», «кто-то рядом не так посмотрел в мою сторону» – у него в голове будут крутиться такие мысли. Психологически здоровый человек воспримет это же событие как данность – «выпала кружка из рук, нужно убрать осколки».

Соответственно, обрстая постепенно такой вот коркой неуверенности, низкой самооценки, негативного восприятия событий обычной деятельности, человеку все труднее и труднее держать объективную связь с миром. Вся жизнь представляется в сером цвете, краски и яркость жизни меркнут, ничто не приносит радость,

удовольствие и положительный заряд энергии. Как следствие, падает общая удовлетворенность жизнью. Более того, подобную личность общество уже само «выталкивает» из круга своего общения: людям неприятно разговаривать с человеком, который «всем недоволен», «постоянно грубит», «не может ни за кого порадоваться». Про таких людей часто говорят: брюзга, агрессор, ворчливый, пессимист [28, с.17, 29]. Таким образом, общественность дистанцируется от подобной личности, оставляя его вновь наедине с его проблемами и мыслями. Ситуация ухудшается, такой человек думает: «вот, я же говорил, все мои догадки верны», и вся его жизненная парадигма сводится к формированию негативных жизненных установок, как следствие – удовлетворенность жизнью неуклонно падает и характеризуется стабильно низкой степенью удовлетворенности. Однако Е.Ф. Яценко в ходе своих исследований установил и считает, что «личность, постоянно испытывающая стрессовые и кризисные ситуации, более активно проживает процесс личностного роста и смыслового самоопределения» [60, с.89], особенно это касается молодежи (студенческого возраста). Несомненно, нельзя отрицать факт того, что в процессе погружения в собственные мысли, в попытках осознания, анализа произошедших событий человек начинает переосмысливать все свои жизненные установки, менять стереотипы, взгляды, шаблоны своего поведения и общее восприятие жизни. В таком случае можно говорить о несомненном личностном росте, и толчок к нему был дан именно психотравмирующей ситуацией. Нельзя, конечно же, отрицать, что психотравмирующая ситуация есть благо, необходимое каждому как «прививка» от бездумного прожигания жизни [66]. Эта прививка поможет не каждому Копинг-стратегии поведения [46] у каждого свои, и потому можно говорить о переживании как об одном из методов [10] для выхода из ситуации низкой удовлетворенности жизнью, но которая доступна только тем, кто обладает богатым внутренним миром [64], и кто способен на

всесторонний анализ сложившейся ситуации, приведшей к произошедшему психотравмирующему фактору.

Если же человек сможет справиться и пережить психотравмирующее событие, то мир перед ним предстает совершенно в ином свете. Так, Ф.Е. Василюк в своей книге «Психология переживания» [13] писал, что в рамках типологии жизненных миров сознание «выходит на сцену» в ценностном жизненном мире, характеризующемся внутренней сложностью – сопряженностью отдельных жизненных отношений в пространстве и времени» [12]. В общем, техника переживания [10], предложенная Ф.Е. Василюком, может применяться и для самопомощи, но лучше, чтобы рядом находился психолог для грамотного проведения понимающей психотерапии (ППТ). Зачастую, человеку достаточно будет проговорить само событие, которое трактуется им как психологическая травма, для того, чтобы осознать и пережить этот момент и двигаться далее. Если рядом с человеком в этот момент будет грамотный специалист-психолог, то он просто не позволит «скатиться» не в том направлении рассуждений и направляющими вопросами выведет в нужное русло [11].

Таким образом, если человек не скатывается в закрытую модель поведения, озлобленности и агрессии в связи с наличием у него психотравмы и способен двигаться далее по жизни, то имеются большие шансы на то, что его уровень удовлетворенности жизнью начнет развиваться в позитивном направлении, формируя и набирая обороты положительных эмоций и жизненных установок. К такому человеку, как правило, тянутся люди, с ним приятно общаться и находиться в его компании.

Выводы по первой главе

Подводя итог данному параграфу, можно сделать следующие умозаключения:

– психотравмирующее событие каждой личностью переживается особым, свойственным лишь ей образом;

– в основном люди предпочитают не преодолевать психологическую травму, не избавляться от нее, не прорабатывать, а спрятать это событие в некий «саркофаг» своей души и, по возможности, никогда туда не заглядывать и защищать его неадекватным поведением;

– если личность «сбегает» от психотравмирующего события в своем сознании, запечатывает его в «саркофаг», то это событие, оказавшее влияние на психику человека, не дает ей восстановиться, деформирует процесс восприятия объективной действительности данной личностью и искажает воспринимаемую им реальность, представляя её в свете психотравмирующего события. Как следствие, наблюдается постоянная неудовлетворенность жизнью;

– если же человек смог сам или же с помощью психолога преодолеть психотравмирующее событие, пережить его, извлечь уроки, сделать выводы и двинуться далее по жизненному пути, то такие люди становятся более стрессоустойчивыми, более адаптированными к различным жизненным ситуациям. При этом степень их удовлетворенности жизнью гораздо выше даже при условии не столь высоких параметров материального благополучия, нежели у психотравмированного человека.

Глава 2 Эмпирическое исследование изменения жизненной перспективы личности под воздействием психологической травмы

2.1 Организация и методы исследования

Осуществление эмпирической части исследования проходило в несколько этапов и состояло в выполнении определенных поставленных задач в соответствии с временной шкалой обучения.

На первом этапе выполнения работы, который пришелся на временной отрезок с сентября по ноябрь 2020 года, были сформированы основные направления движения работы для проводимого исследования. Были оставлены задачи исследования, определена цель, выделены объект и предмет исследования, подобрана специальная литература по теме исследования, составлен план для достижения поставленной цели исследования.

Второй этап выполнения работ был проведен в период с января 2021 по апрель 2021 года. На данном этапе были собраны теоретические материалы для написания первой части исследования, проведен обзор имеющихся точек зрения различных ученых по исследуемой нами проблематике. С учетом специфики выбранной темы были подобраны наиболее подходящие методики обследования респондентов и методы обработки и систематизации полученных данных. Помимо этого, была определена экспериментальная база для исследования, в качестве которого был выбран городской психоневрологический диспансер г. Тольятти. В выборку для опроса и сбора данных вошли люди, которые посещают специальные курсы для восстановления позитивного настроения на будущее после перенесенной психологической травмы. Длительность курса составляет два года. В течение этого периода проводится работа по различным направлениями и аспектам восприятия объективной

действительности с позитивным вектором и настроением, формирование позитивного взгляда в будущее и оптимистичной жизненной перспективы личности, поднятие самооценки, пересмотр жизненных ценностей и ориентиров, проживание и проговаривание событий, нанесших психологическую травму, анализ случившегося, формирование выводов данного урока жизни, а также принятие и отпускание данного события из поля мыслей.

В выборке участвовало сорок человек. Для того, чтобы объективно оценить полученные данные, специально было представлено равное количество респондентов мужского и женского пола – по 20 человек. Средний возраст респондентов составил 38,4 года. В целом, опрошенные респонденты имели возраст от 32 до 45 лет. Данный возрастной промежуток был выбран не случайным образом. Мы считаем, что в данном диапазоне возраста личность уже обладает достаточным количеством жизненного опыта и событий, а также уже лишена воздействия на сознание «юношеского максимализма», который присущ юношам и девушкам в период примерно с 16 до 24 лет.

Высшее образование имело 62,5% респондентов, среднее образование – 22,5% респондентов, основное общее образование имелось у 15% опрошенных. Если рассматривать процентное соотношение качества полученного образования, то у мужчин будет превалировать высшее образование, а у женщин среднее профессиональное. Среднее полное образование имеется и у мужчин, и у женщин в равном процентном соотношении, потому как базовое основное общее образование получают все граждане России.

Для наглядности восприятия информации сведем полученные данные в таблицу (таблица 1).

Таблица 1 – Процентное соотношение полученного образования у респондентов в общем и по гендерному признаку

Уровень образования	Женщины	Мужчины	Общее количество
Высшее	11 (53%)	14 (70%)	25 (62,5%)
Среднее	6 (30%)	3 (15%)	9 (22,5%)
Основное общее	3 (15%)	3 (15%)	6 (15%)
Всего	20	20	40

В ходе опроса о ступенях образования выяснилось, что мужчины чаще идут получать высшее образование. Это связано с наличием военной кафедры в высших учебных заведениях и нежеланием служить в армии, необходимостью быть «главой» в семье и зарабатывать, для чего необходимо учиться и развиваться. Женщины также получали высшее образование, но несколько в меньших количествах. Этому также есть ответ, диктуемый стереотипами общества: главное предназначение женщины – заботиться о детях и доме, а содержать семью должен мужчина. Поэтому женщины могли ограничиться лишь средним специальным образованием для получения какой-либо рабочей специальности, но в высшие учебные заведения обучаться уже не шли. Приведённая статистика о наличии образования у респондентов нужна нам не случайно. Как уже упоминалось в первой главе нашего исследования, уровень образования влияет на общую удовлетворенность жизнью в силу более широкого кругозора у человека, который получил больше представлений и знаний об обществе и мире в целом. К обсуждению влияния наличия высшего образования мы вернемся несколько позже в ходе нашего исследования.

На третьем этапе исследования производился отбор, систематизация и анализ полученных эмпирических данных, а также проведен констатирующий эксперимент с учетом выбранных методик.

Вся работа осуществлялась строго конфиденциально. Учитывались лишь гендерные и возрастные параметры, необходимые для целей

исследования. Психологическая диагностика проводилась индивидуально и добровольно. При этом полученные данные также разъяснялись самому респонденту, после чего происходила разъяснительная беседа с объяснением причинно-следственных связей полученных данных в ходе психодиагностики и наличия причиненной психологической травмы.

В ходе четвертого этапа исследования, после накопления базы данных из полученных материалов, вся информация была обработана и подвергнута обобщению и сведению. Из полученных данных сделаны предварительные выводы, выстроены закономерности и общие представления. После подсчета баллов были заполнены соответствующие таблицы, затем полученные данные были сведены в общие сводные таблицы. При получении обобщенных сведений и в целом для подсчета статистических данных была использована программа автоматического подсчета и обработки данных. Эта программа позволяет выполнять аналитическое исследование и статический анализ. Полученные данные смогли дать представление о степени жизненной удовлетворенности мужчин и женщин, которые пережили психологическую травму.

На пятом этапе исследования проводилось обобщение полученных данных, формировались выводы и итоги о проделанной работе.

При решении поставленных задач были использованы специально отобранные методики.

Тест-опросник «Оценка удовлетворенности качеством жизни» Н.Е. Водопьяновой. Методика разработана в Институте медицины стресса в США в 1993 году Р.С. Элиотом и адаптирована на русский язык [15]. Методика направлена на определение качества жизни испытуемого [24]. В вопроснике содержится 36 вопросов, которые подразделены на следующие категории: работа, личные достижения, здоровье, общение с близкими людьми, поддержка (внутренняя и внешняя – социальная), оптимистичность, напряженность (физический и психологический дискомфорт), самоконтроль, негативные эмоции (настроение). Отвечая на

утверждение, необходимо отмечать по шкале от 1 до 10 цифру, соответствующую убеждениям опрашиваемого, где 1 – совершенно не согласен, а 10 – да, так оно и есть. Обработка и интерпретация результатов осуществляется с помощью ключа, в котором перечислены вопросы категорий и начисляемые за них баллы. Всего таким образом разделение идет на девять субшкал, каждая из которых содержит четыре вопроса. Максимально можно набрать сорок баллов.

Шкала оценки влияния травматического события (ШОВТС). Данная шкала была специально разработана М. Горовицем и его помощниками в 1979 году. В начале 1990-х годов данная шкала была переведена и адаптирована на русский язык Н.В. Тарабиной. В России исследования личности по данной шкале получило широкое распространение к середине 1990 годов из-за необходимости устранения психологических расстройств у ветеранов военных действий Афганистана [37, 38], а также у потерпевших вследствие аварии на Чернобыльской атомной электростанции [33]. Русскоязычная версия Шкалы после пройденных апробаций зарекомендовала себя как надежный метод [20], который достаточно точно выявлял симптомы проявления посттравматического расстройства у людей, переживших психологическую травму, с определением степени выраженности переживаний [21]. По результатам проведенной методики специалист получал данные о том, насколько глубоко травмировало психику личности произошедший случай, и в каком направлении вести мероприятия по оздоровлению психики и переживанию психотравмирующего события [49]. Подробные исследования данного подхода в диагностике степени проявления посттравматического расстройства провели в своих исследованиях Д. Кларку и А. Элерс [63].

Сверхсильное воздействие стрессовой ситуации [39], приведшее к травме психики, определяется в процессе опроса по Шкале по трем констелляциям: интрузии, избегании и гиперактивности.

Интрузия – это непрекращающееся постоянное циклическое переживание события, принесшее психологическую травму. Интрузия может проявляться в различных формах:

- навязчивые мысли о психотравмирующем событии, постоянное эмоциональное переживание психотравмирующего события, воспоминания о подробностях и мелких деталях произошедшего. Человек погружается в воспоминания настолько, что иногда «выпадает» из реальности, становится забывчивым, рассеянным, апатичным.
- Кошмарные сновидения, сюжетом которых может стать психотравмирующее событие. Данное проявление может быть связано со слишком сильным мыслительным процессом о травмирующем событии, но может иметь и самостоятельное проявление. Иногда человек в течение дня даже не вспоминает о произошедшем травмирующем событии, ничто его не триггерует, но ночью совершенно спонтанно снятся сны либо просто зловещего характера, но чаще о произошедшей ситуации.
- Иллюзия возврата в психотравмирующую ситуацию. По мнению некоторых ученых, это самое сильное проявление интрузии, потому как вместе с иллюзиями человек может полностью погружаться в прожитое состояние психотравмирующей ситуации [49]. В такие моменты могут наблюдаться галлюцинации, учащенное сердцебиение, «холодный пот» и «мокрые ладони», бледность кожи вплоть до обморочных состояний.
- Дистресс прожитого психотравмирующего состояния. Он проявляется «погружением» в эпизод психотравмирующего события в связи с каким-либо триггером – то есть ситуации провокации к запуску воспоминаний. Это может быть та же календарная дата (годовщина травмы), аналогичная погода, запахи, предметы, тембр голоса собеседника.

Избегание – исключение из поля контакта человека событий, факторов или же действий, которые могут напоминать ему произошедшем психотравмирующем событии. При проявлении «избегания» человек игнорирует чувства и желания других людей, чтобы не «колыхать» их в себе. Проявляется неспособность к эмпатии, безразличие и общая эмоциональная поверхностность. Как правило, это контролируемое специальное исключение эмоций из фона мыслительной деятельности человека, которое может объясняться следующими причинами:

- желанием избежать мыслей, чувств или эмоций, которые могут ассоциироваться с психологической травмой;
- избеганием определенных мест, самих ситуаций и действий, которые также могут напомнить о психологической травме;
- проявлением психической амнезии – неспособности вспомнить определенное событие. В ситуациях, когда человек подвергается сильным психическим воздействиям, причем это может быть и очень сильное позитивное событие или эмоция, мозг не запоминает событий, защищая себя от «перегрузок»;
- апатией, которая может быть направлена как на конкретные виды деятельности, которые ранее интересовали человека, или быть проявлением общей апатии в целом;
- ощущением своей отчужденности от остального мира; снижением способности к дружбе, сочувствию, сопереживанию;
- гиперактивностью – состоянием чрезмерного перевозбуждения нервной системы. Это состояние мешает сохранению уравновешенности, повышает раздражительность, создает определенные трудности со сном, создает ситуацию постоянной «боевой готовности», обостряет реактивные чувства на будничные проблемы и происшествия.

Диагностические шкалы методики имеют следующие названия: вторжение, избегание, физиологическая возбудимость [65]. Участникам

предлагается оценить 22 утверждения по субъективным ощущениям и дать ответ от «никогда» до «часто». Далее подсчитываются баллы, полученные отдельно по каждой из трех шкал, и анализируются по нормативным цифрам методики.

Шкала под названием «вторжение» раскрывает силу желания человека заново переживать случившееся психотравмирующее событие при определенных ситуациях. Картины произошедшего могут возникать в сознании человека без его на то желания, при этом сами переживания воспринимаются очень тяжело, невыносимо больно. Низкие показатели по данной шкале находятся в диапазоне от 0 до 13 баллов, средние – от 14 до 22, а высокие – от 23 до 35.

Шкала под названием «избегание», напротив, показывает, насколько личность исключает из своей жизни все события, эмоции и действия, которые могут как-то напоминать о психотравмирующем факторе. При этом человек может ощущать, что все, что с ним произошло, было как будто бы нереальным, не с ним и, вообще, кошмарным сном. Низкие показатели по данной шкале находятся в диапазоне от 0 до 16 баллов, средние – от 17 до 22, а высокие – от 25 до 40.

Шкала под названием «физиологическая возбудимость» раскрывает жажду испытания, переживания личностью неприятных для нее эмоций на физическом уровне. Это может быть ощущение чрезмерной потливости, тошнота, учащенный пульс, сбившееся дыхание. Данные проявления также напоминают человеку или ассоциируются у него с психотравмирующим фактором, но при этом он осознает, что ничего плохого в данный момент не случается. Происходит своеобразная подмена понятий и иллюзия самообмана. Низкие показатели по данной шкале находятся в диапазоне от 0 до 13 баллов, средние – от 14 до 22, а высокие – от 23 до 35.

Интегральный показатель выясняется через суммирование всех шкал в один показатель, который демонстрирует общий уровень

воздействия психотравмирующего фактора. Низкий уровень интегрального показателя находится в диапазоне от 0 до 35 баллов, средний – от 36 до 70, а высокий – от 70 до 110 [27].

3. Методика «Индекс жизненной удовлетворенности А.О. Ньюгартен. Данная методика предназначена для оценки общего психического состояния человека, была разработана в США в 1961 году и получила широкое распространение. В процессе опроса по данной методике человек дает оценку тому, что для него представляет категория «жизненная удовлетворенность». Эта категория раскрывается через пять элементов: активность и интерес к жизни; степень готовности совершить решительные действия, общая целеустремлённость респондента, его последователь и напористость в достижении намеченных целей; соответствие реальных и абстрактных желаний; общий фон настроения, в котором преимущественно пребывает респондент; умения хвалить себя и положительно оценивать себя и свои поступки. Данная методика была переведена и адаптирована для русскоязычных пользователей Н.В. Паниной в 1993 году. Обработка результатов заключается в оценке суждений, которыми человек наиболее часто оценивает свои видения относительно поставленных вопросов. Для анализа представляется 20 (двадцать) периодов жизни, данные которых сводятся в единую таблицу. Высокий уровень жизненной удовлетворенности диагностируется, если респондент набирает от 25 баллов и выше. Опросник показателя индекса жизненной удовлетворенности способен обнаружить истинное психологическое состояние человека, степень его психологического комфорта и социальной адаптированности. В качестве дополнительного источника информации к данному опроснику имеется еще 8 шкал, которые позволяют более детально проработать отдельные области жизненного восприятия. Методика получила широкое распространение еще и потому, что она достаточно проста в прохождении и на нее затрачивается не более 15 минут.

Методика «Опросник временной перспективы по Ф. Зимбардо» позволяет продиагностировать отношение личности к временному континууму [36]. Методика разработана также в США Ф. Зимбардо в соавторстве с А. Гозалесом в 1997 году [69]. Данная методика уникальна тем, что, вопреки ожиданиям, показала, что даже глубоко пожилые люди живут будущим, хотя им осталось совсем мало времени на жизнь. Этот факт опроверг господствующую до этого теорию о том, что пожилые люди живут исключительно своим «светлым» прошлым и воспоминаниями о нем. И, наоборот, методика показала, что совсем молодые люди могут совершенно не ощущать будущего, жить только сегодняшним днем, не иметь никаких планов на жизнь, хотя, наоборот, у них еще имеется очень много времени, чтобы жить. В желании объяснить этот феномен ученые установили такой факт, что чем больше мы имеем «в запасе» времени, тем меньше мы его ценим, и, наоборот, чем меньше мы его имеем, тем ценнее становится каждая прожитая минута. Отсюда пошли глобальные установки для всего человечества о необходимости дорожить жизнью, ценить каждый прожитый миг.

«Временная перспектива – это зачастую неосознанное отношение личности ко времени и это процесс, при помощи которого длительный поток существования объединяется во временные категории, что помогает упорядочить жизнь человека, структурировать ее и придать ей смысл» [36] – писал Ф. Зимбардо.

Методика «Опросники посттравматического роста» (ОПТР) [49], разработанные Тадеша и Калхауном в 1996 г. и адаптированные для русского языка М.Ш. Магомед-Эминовым в 2004 году. Опросник прошел хорошую апробацию при кафедре экстремальной психологии МГУ. Он состоит из 21 утверждения, для которого необходимо выбрать один из пяти предлагаемых вариантов ответа. Вопросы распределены по следующим шкалам: отношение к другим (ОД), новые возможности (НВ), сила личности (СЛ), духовные изменения (ДИ), повышение ценности

жизни (ПЦ). У данной методики есть специальные ключи – распределение баллов для каждого варианта ответа. Оценка и интерпретация результатов осуществляется путем подсчета всех полученных баллов – таким образом вычисляется «сырой» балл. Далее при помощи ключа определяется индекс и яркость посттравматического роста личности по каждому фактору. Методика позволяет проанализировать, насколько «выросла» личность и произошла переоценка системно-жизненных ориентиров и ценности жизни у этой личности. Чем выше показатели, тем лучше было пережито и проработано психотравмирующее событие.

Таким образом, указанные выше методики позволят нам собрать наиболее точные данные о степени удовлетворенности качеством жизни после пережитой психологической травмы, оценить степень и глубину нанесенного психологического вреда психике респондента, увидеть, каким же предстает будущее в жизненной перспективе данной личности, оценить общую удовлетворенность жизнью и увидеть, каким же образом идет восстановление психики респондента.

2.2 Представление, анализ и интерпретация результатов

На первом этапе исследования была произведена общая оценка удовлетворенности качеством жизни по методике Н.Е. Водопьяновой.

Полученные данные позволили выявить обобщенные представления об уровне удовлетворенности качеством жизни после пережитой психологической травмы отдельно у мужчин и женщин.

Для наглядности восприятия и обработки полученных данных была составлена гистограмма, информация из которой позволяет сделать обобщенные выводы по уровню качества жизни у мужчин и женщин после пережитой психологической травмы. Так, по шкале «Работа» у мужчин наблюдается более благополучная ситуация, нежели у женщин. Подобному

результату также способствует и сложившейся в обществе стереотип о мужчине как о более успешном работнике. Индивидуальные полученные данные были обработаны и сведены в график (рисунок 1).

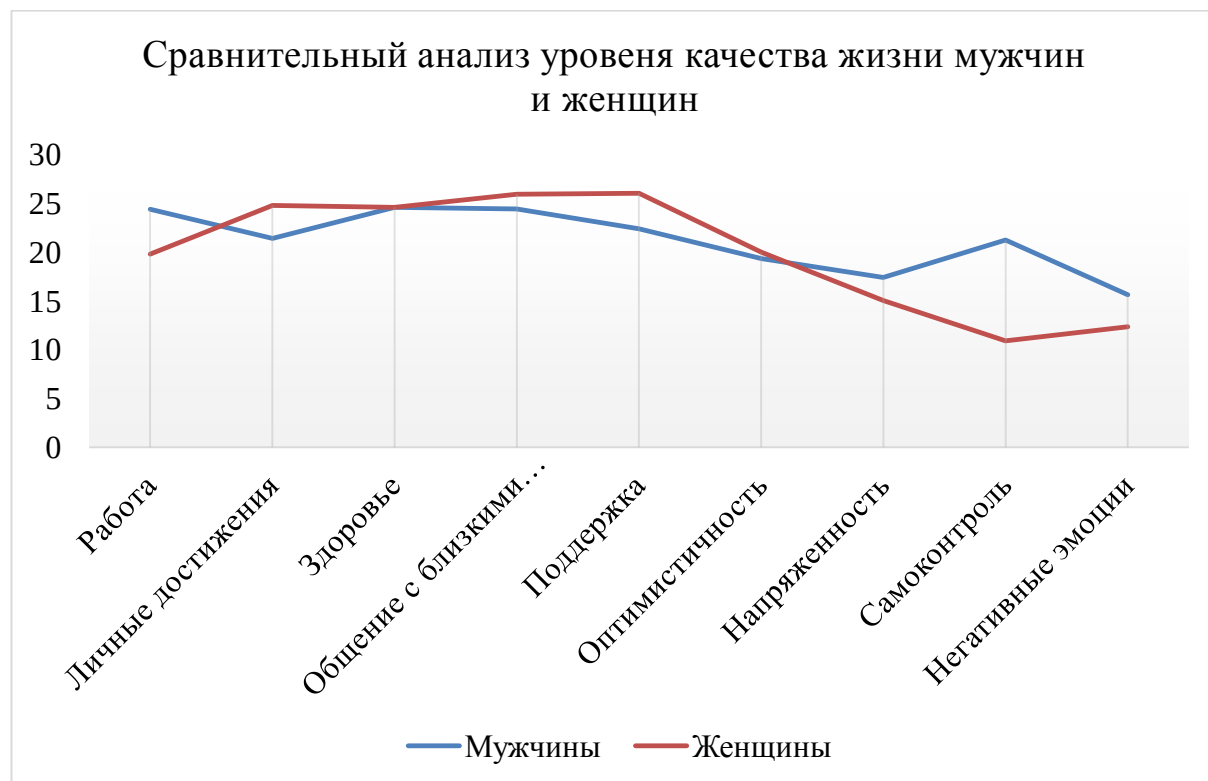


Рисунок 1 – Сравнительный анализ уровня качества жизни средних показателей у мужчин и женщин по методике Н.Е. Водопьяновой

У мужчин в общем более благополучный карьерный путь, нежели у женщин. Кроме того, исходя из разговоров с респондентами в процессе проводимого опроса, «уход в работу» способствовал избеганию от негативных мыслей относительно пережитой психологической травмы, позволял чувствовать себя более уверенно, успешно, и дарил положительные эмоции в результате профессиональных достижений и похвалы от руководства. Женщины же, наоборот, на профессиональном поприще проявляли менее положительные результаты. В ходе проводимого опроса ими было высказаны жалобы на общую рассеянность, постоянную

разбитость, невозможность сосредоточиться на рабочем процессе и отрешенность от происходящего.

Однако, было интересно отметить, что по следующей шкале «Личные достижения» наблюдалась совершенно противоположная ситуация – показатели были выше у женщин, нежели у мужчин. Произведенный опрос в ходе исследования показал, что женщины, помимо рабочих достижений, также себя оценивают по иным параметрам – ухоженность, умение общаться и держать себя в обществе, кулинарные способности, умение шить и рукодельничать, – словом, личные достижения распространяются на все сферы жизни и в общем создают благотворную самооценку. По тем же самым характеристикам мужчины проявили неуверенность в себе, сославшись на то, что показывают хорошие карьерные данные, то есть их кругозор более узконаправлен и они замотивированы лишь на рабочий процесс в соответствии с профессией.

Шкала «Здоровье» показала равные данные. Таким образом, и мужчины, и женщины имеют свои специфические болезненные факторы, но в то же время одинаково уделяют внимание своему здоровью (по субъективным впечатлениям).

По шкале «Общение с близкими» более высокие значения показали женщины. Данный результат в общем был предсказуем, потому как женщины по своей природе более открыты и общительны, склонны переживать свои эмоции, делясь ими в кругу близких друзей или же родителей. Подобная стратегия поведения не является напрасной, потому как, рассказывая какое-либо событие, женщина вновь переживает его. Психологи утверждают [5, 10, 17], что подобное цикличное переживание психотравмирующего случая дает возможность на психологическом уровне более точно и детально осознать случившееся событие, пережить отдельные моменты, сделать выводы, что, в общем, может благотворно сказаться на восприятии данного события. Возможно, после скрупулезного подобного «мозгового анализа» событие выйдет из восприятия как психотравмирующее,

будут сделаны соответствующие выводы и в общем случившееся будет восприниматься как полученный жизненный опыт, пусть даже и с негативным окрасом.

Мужчины же, напротив, также в силу гендерной склонности, менее общительны и предпочитают не разговаривать и не обсуждать психотравмирующие события ни в кругу друзей, ни тем более среди близких. Одной из причин, которая была оглашена в ходе опроса, является боязнь быть осужденным, непонятым. Таким образом, мужчины держат все в себе, поэтому им труднее пережить психотравмирующее событие, ведь они находятся наедине сами с собой.

Как следствие отсутствия у мужчин общения с близкими и друзьями, у них также наблюдаются более низкие показатели по шкале «Поддержка». Естественным образом, если внешне мужчины склонны больше транслировать «напускное» благополучие, то и уровень поддержки со стороны друзей и близких также будет на более низком уровне, потому как окружающие могут просто не догадываться о том, что мужчина нуждается в подобной помощи и поддержке. Однако шкала «Поддержка» означает не только внешнюю поддержку со стороны друзей и близких, это также и внутренняя поддержка эмоционального и психического фона, которая может подпитываться религией, медитацией, занятиями йогой или иными практиками, способствующими восстановлению спокойствия и равновесия психологического фона. Опять же, в ходе проведенного опроса мужчины скептически отзывались о подобных мероприятиях в качестве помощников в восстановлении внутреннего баланса и равновесия, да и в церквях и на занятиях йогой мужчин можно встретить гораздо меньше, нежели женщин. Женщины же имеют более высокий показатель по данной шкале, заявив, что активно применяют все вышеперечисленные методы в поиске спокойствия и восстановления внутреннего равновесия, а также с целью снятия общего психологического напряжения.

Показателя шкал «общение с близкими» и «равновесие», закономерно, «тянут» за собой такой показатель как «оптимистичность». Исходя из данных двух вышеупомянутых шкал, уровень оптимистичности женщин складывается более благоприятным образом, нежели у мужчин. Как отмечают психологи, находиться в позитивном настроении [9] полезно не только для психического здоровья, но и для физического. Подобный настрой способствует выработке гормона окситоцина [57].

В то же время, шкала «Напряженность» показывает обратную картину, по аналогии со шкалами «работа» и «личные достижения». У женщин по шкале «Напряженность» более высокий показатель, нежели у мужчин. Связано это с тем, что, занимаясь различными практиками, йогой и иными занятиями, следя за своим здоровьем и внешним видом, женщины более сосредоточены и, как следствие, напряжены. Мужчины же, не обремененные подобного рода занятиями, проводят время в исключительно привлекательной для них атмосфере, уходят от неприятных воспоминаний, к тому же позволяют себе алкоголь в качестве «лекарства». Также нельзя списывать и тот фактор, что у многих женщин больше социальной ответственности, нежели у мужчин, в частности, если у них имеются дети. Они должны быть сосредоточены еще и на выполнении материнских обязанностей и транслировать ребенку спокойствие и уверенность, поддерживать его и следить за его жизнеобеспечением.

Однако по шкале «Самоконтроль» лидируют также мужчины. Объясняется это также гендерным фактором и тем, что с детства мальчиков учат быть сильными, не плакать и все держать в себе. Защищая свои границы и следя за тем, чтобы не было «вторжения извне» в его психотравмирующую область психики, мужчины больше подвержены высокому самоконтролю. Женщины же, напротив, имея большое количество сфер жизнедеятельности, на которые они отвлекаются и распыляются, обладают более низким самоконтролем, поскольку, помимо всего прочего, являются более эмоциональными по сравнению с мужчинами. Все факторы в совокупности

мешают эффективно осуществлять самоконтроль. На таком фоне шкала «негативные эмоции» также показывает, что женщины больше испытывают негативных эмоций, нежели мужчины, потому как «избегание», к которому прибегают мужчины, позволяет оградиться от негативных мыслей и эмоций, пусть даже на короткий срок.

Несмотря на то, что по некоторым шкалам более высокие показатели демонстрируют женщины, а по некоторым – мужчины, все же средние показатели как мужчин, так и женщин находятся в диапазонах чисел, которые в соответствии с «ключом» к опроснику интерпретируются как «средний» и «низкий» показатели уровня жизни. Таким образом, мужчины и женщины используют различные методики для преодоления гнетущих мыслей и негативных образов, связанных с психологической травмой, демонстрируя при этом различные показатели в лучших или худших их проявлениях.

Если же взять общий средний балл качества жизни между мужчиной и женщиной, как то представлено на рисунке 2, то сравнение покажет значительное превосходство качества жизни мужчины над качеством жизни женщины. Общее более положительное значение качества жизни мужчины складывается исходя из его модели поведения по всем вышеописанным шкалам.

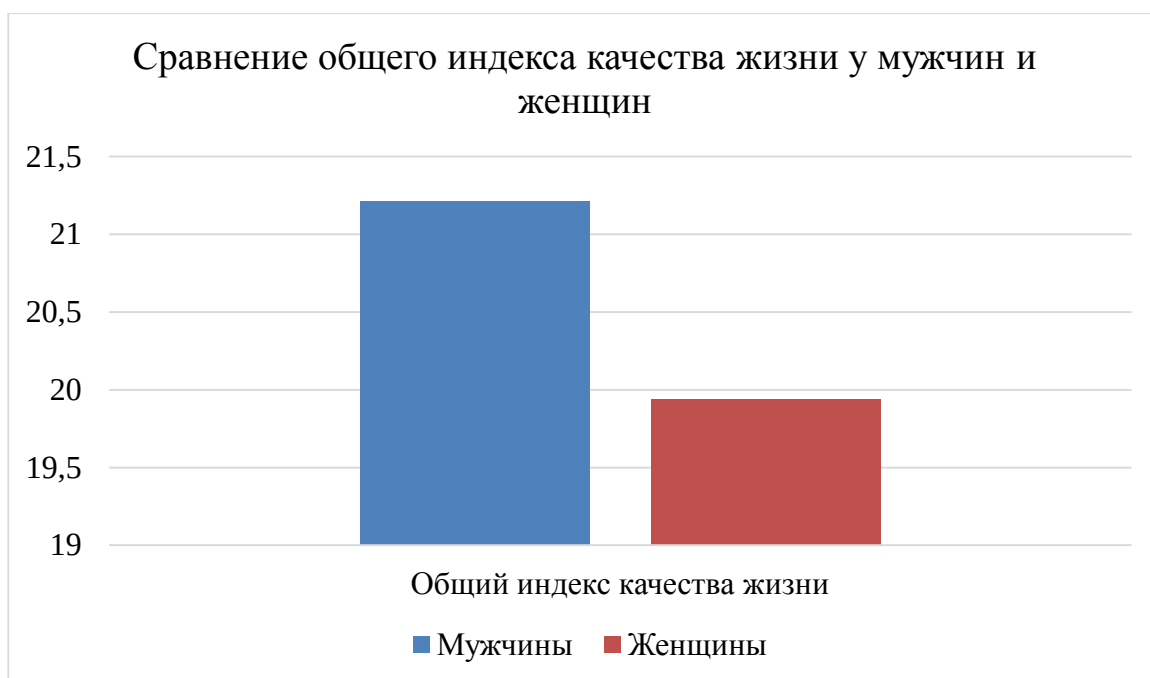


Рисунок 2 – Сравнение общего индекса качества жизни у мужчин и женщин

Таким образом, при частных некоторых более высоких показателях, общий индекс качества жизни у мужчин представляется более высоким, нежели у женщин, хотя данные показатели находятся в подобной пропорции именно потому, что мужчины внешне больше храбрятся и показывают внешнюю брутальность, нежели женщины.

Далее, посредством методики «Шкала оценки влияния травматического события» (рисунок 3) проведена оценка степени выраженности влияния психотравмы на мужчин и женщин, попавших в выборку. Обобщенные показатели приведены посредством гистограммы, выраженной в значениях среднего показателя от общего количества опрошенных респондентов ($n=40$).

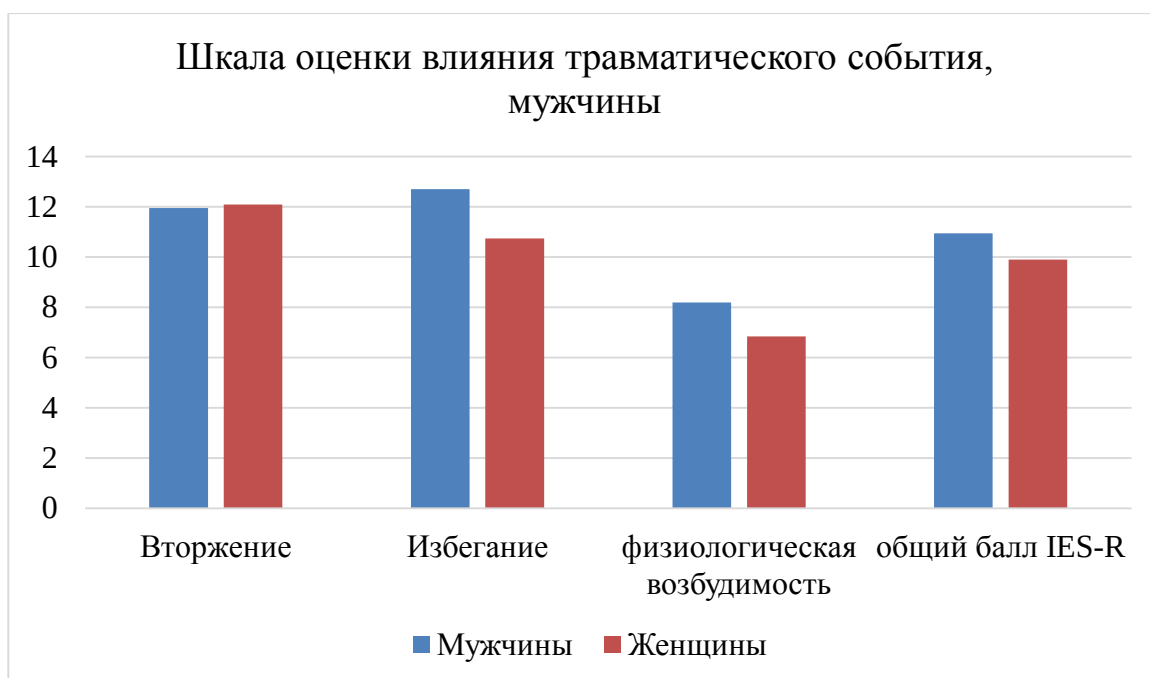


Рисунок 3 – Уровень выраженности симптомов психотравмы

Приведенные на изображении данные наглядно демонстрируют, что и мужчины, и женщины приблизительно в равной степени страдают от «вторжения» в свой психоэмоциональный фон воспоминаний и мыслей, связанных с психотравмирующим событием (рисунок 3). В ходе опроса респонденты действительно согласились с высказыванием о том, что постоянно «проваливаются» в некоторые эпизоды психотравмирующего события; на него также указывают отдельные предметы, возможно, обстановка или запахи, которые создают эффект «дежавю». В такие моменты респонденты испытывают дезориентированность в пространстве, забывают зачем и куда шли, испытывают приступы страха, вплоть до панических атак, ощущают потливость и холодность ладоней, ком в горле. При этом и мужчины, и женщины отметили, что если в этот момент они находятся в общественном месте, то необходимость продолжать движение или же реагировать на окружающую обстановку помогают выйти из данного состояния, абстрагироваться и сосредоточиться на том деле, которым они занимались перед этим. Если же в этот момент они находятся в состоянии

покоя, например, в кафе, дома или же в кругу друзей, то выйти из подобного состояния становится значительно тяжелее. Окружающие предметы обихода или же люди усугубляют «проваливание» внутрь себя, концентрацию на психотравмирующем событии и начинают стимулировать воспоминание отдельных элементов события, запуская синдром переживания так называемых «флешбэков».

Помогает выйти из подобной «эмоциональной ловушки» избегание тех мест, людей, обстановки или событий, которые могут спровоцировать запуск «флешбэков». На приведенном графике это вторая шкала под названием «избегание». На ней видно, что мужчины воспользуются данным методом более часто, нежели женщины. Действительно, женщины более склонны обсуждать произошедшие события в кругу друзей и родных, при этом рассказывая одно и то же событие большое количество раз с акцентом на различные моменты. С одной стороны, как уже говорилось нами ранее в данном исследовании, в психотерапии даже есть методика [17], согласно которой многократное повторения психотравмирующего фактора способствует скорейшему переживанию данного неприятного момента и, соответственно, оздоровлению психики. С другой же стороны, мужчины отметили, что не хотят углубляться в воспоминания и повторять неприятные моменты прошлого, особенно рассказывая его «в красках». Поэтому на вопрос, неприятный для мужчины, можно получить в ответ агрессию. Таким образом мужчина защищает и оберегает ту область воспоминаний, которая становится «неприкасаемой» для внешнего вторжения. Отдельно стоит отметить, что подобная реакция «избегания» может быть как на осознанном, так и бессознательном уровнях. При этом также нужно учитывать тот факт, что с течением времени четкость произошедшего события размывается, что способствует искажению информации и ее последующей полной деформации. В результате можно получить совершенно иную картину произошедшего, не связанную на самом деле с действительностью. Кроме того, если событие не перестает быть психотравмирующим, то есть не теряет

своей актуальности и значимости с течением времени, то такому событию, напротив, свойственно гиперболизироваться [17], тем самым ухудшая положение человека и вырисовывая в его сознании уже причудливо сплетенные события реальности и вымысла. При активном разрастании выдуманных страхов вокруг психотравмирующего события работать с его ликвидацией становится труднее.

Следующая шкала под названием «физиологическая возбудимость» демонстрирует специалисту степень и характер физиологической реакции респондента при запуске воспоминаний о психотравмирующем событии. Эта реакция может проявляться в учащенном сердцебиении, потливости рук или всех конечностей в целом, приливов жара, или же, наоборот, «холодным потом». Человек может испытывать беспричинные приступы страха в общественных местах, и, тем более, если находится в безлюдном месте.

Далее, мы свели все полученные результаты в таблицу 2 и привели их к средним значениям по шкалам, выявили общий балл IES-R, перевели в соответствие с ключом полученные цифровые данные шкал в интерпретацию по уровням.

Таблица 2 – Средние значения по показателям ШОВТС, мужчины/женщины

Шкала	мужчины	Интерпретация	женщины	Интерпретация
Вторжение (IN)	11,95	низкий	12,1	низкий
Избегание (AV)	12,7	низкий	10,75	очень низкий
Физиологическая возбудимость (AR)	8,2	Очень низкий	6,85	очень низкий
Общий балл IES-R	10,95	–	9,9	–

В нашем случае средний балл характеризовался в границах значений «низкий уровень» и «очень низкий уровень». Это говорит о том, что события, причинившие психологическую травму, были, скорее всего, нанесены достаточно давно и самоисцеляются, теряя со временем силу своей травматичности [49], либо же характер травмы не был столь серьезным,

чтобы уйти в показатели «средний» или даже «сильный». Однако, в любом случае, психологи отмечают, что даже маленький психотравмирующий фактор можно «раздуть» до очень больших величин, равно как и действительно серьезное событие уронить в его значимости до такой степени, что на него не будет реакции.

Далее нами был предложен для прохождения респондентами опросник временной перспективы Ф. Зимбардо. Кроме того, что этот опросник является тяжелым для исполнения самим респондентом, потому как содержит большое количество вопросов, он также более сложен в обработке и интерпретации полученных результатов. Однако вопросник позволяет увидеть взгляд на мир и будущее глазами другого человека. Иными словами, «временная перспектива» означает совокупность взглядов человека, которые он формирует на протяжении своей жизни: это его восприятие прошлого, настоящего и будущего. Как пишут в своем исследовании А. Сырцова, О.В. Митина и другие, «временная перспектива – фундаментальный и неосознаваемый процесс, с помощью которого общественный и индивидуальный опыт соотносятся с временными категориями, что позволяет придать смысл и связанность прожитому опыту» [48]. На формирование временной перспективы оказывают влияние огромное количество факторов, в том числе и психологическая травма, которая может перевернуть «с ног на голову» все мировосприятие человека [40]. Были случаи, когда после пережитой психологической травмы люди кардинальным образом меняли свою жизнь, профессию, взгляды, становясь практически совершенно другими людьми. Более того, после кардинальных изменений во взглядах у человека может измениться и восприятие удовлетворенности качеством жизни. Опросник состоит из вопросов о прошлом, будущем и настоящем и помогает понять психологу, в каком временном промежутке «застрял» респондент.

Поэтому предоставление опросника Ф. Зимбардо было чрезвычайно интересным для прохождения и последующей интерпретации. Полученные

сырые результаты были переведены в значения по соответствующим шкалам и сведены в общий график, где отдельными линиями показаны значения величин для женщин и мужчин. Две тонкие линии показывают «общий настрой» к восприятию временной перспективы среди женщин и мужчин после перенесенной психотравмы и в целом к отношению к жизни по совокупности полученного прожитого опыта.

Итак, проанализируем и сравним значения показателей среди мужчин и женщин по каждой из шкал (рисунок 4).

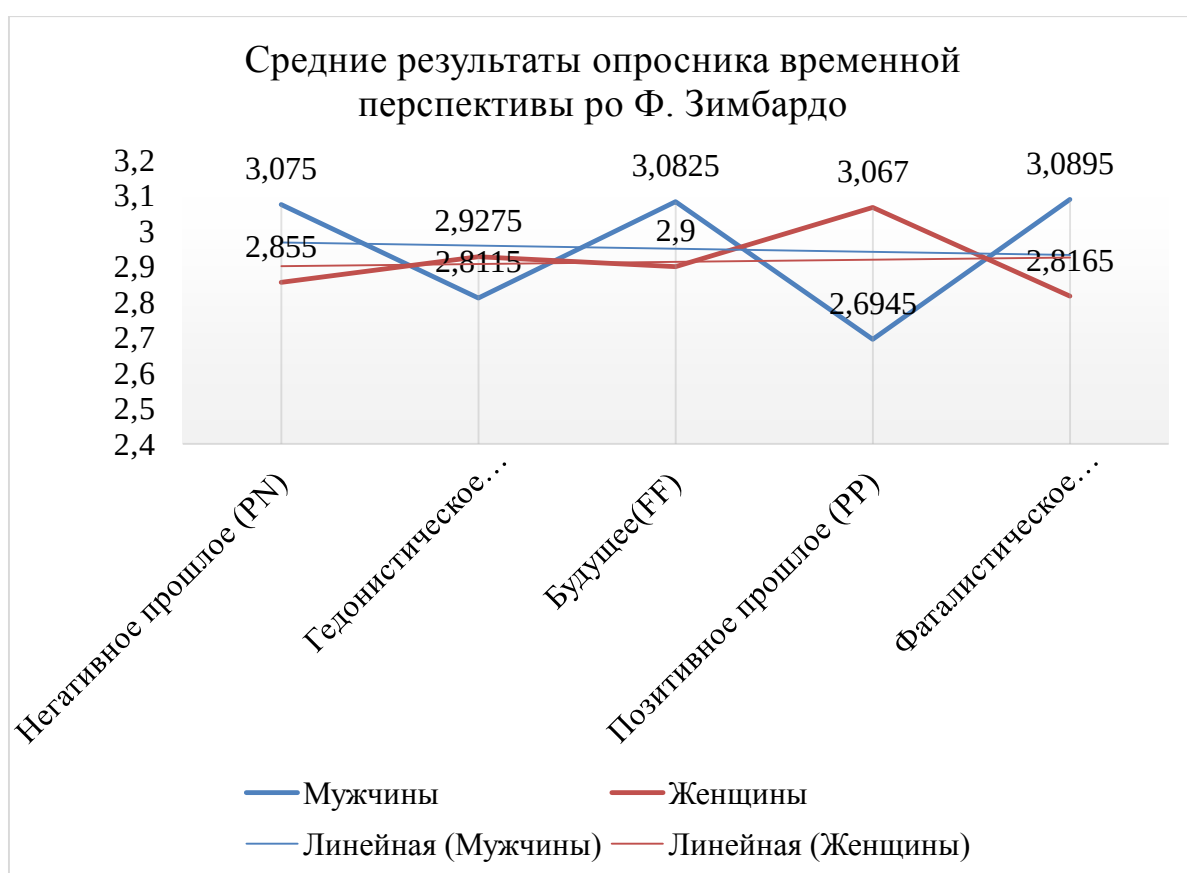


Рисунок 4 – Средние результаты опросника временной перспективы по Ф. Зимбардо

Первая шкала «Негативное прошлое» демонстрирует, насколько сильно негативным был прошлый жизненный опыт у мужчин и женщин по средним показателям. Из предложенного ко вниманию графика наглядно следует, что

уровень восприятия прошлого в негативных его чертах выше у мужчин, нежели у женщин. Данное соотношение показателей вполне закономерно, поскольку девочки по своей природе в общем более домашние, спокойные, усидчивые и меньше получают негативного жизненного опыта.

Мальчики же более активны, подвижны, любознательны, импульсивны и поэтому, влезая в различные ситуации, рискуют «получить сполна», что может спровоцировать в них агрессивность как фактор самозащиты, подозрительность, мнительность, а в более старшем возрасте это может вылиться в раздражительность и тревогу. Конечно же, подобные проявления могут быть и у девочек, если они являются «непоседами» и открыты миру наравне с мальчиками, а не проводят время под родительским контролем. Также и для девочек, и для мальчиков необходимо учитывать тот факт, что низкие показатели негативного прошлого могут свидетельствовать о неблагоприятной обстановке в семье, связанной с насилием, жестоким обращением или же низким социальным статусом семьи. Тираничное диктаторство в семье, при котором авторитеты семьи (ими могут быть как родители, так и иные лица) навязывают свое мнение и решение, также способствуют формированию негативного восприятия и отношения к прошлому, в котором не давалось возможности управлять своей судьбой и влиять на формирование собственной жизненной перспективы, вследствие чего будущее кажется неопределенным, пустым, отсутствуют цели и радость жизни.

Следующая шкала под названием «гедонистическое настоящее» демонстрирует степень радости жизни в настоящем. Словарь живого великорусского языка раскрывает термин «гедонизм» как «способность получать удовольствие» [19, с. 413]. Психологический словарь терминов также сообщает нам подобный смысл данного термина: гедонизм — «жизненный принцип, когда человек в своих поступках руководствуется прежде всего желанием получать удовольствие и считает, что наслаждение — это самое главное в жизни» [35, с.218].

Таким образом, можно интерпретировать значение шкалы под названием «гедонистическое настоящее» с позитивным восприятием настоящего, при этом иногда переходящего даже в некоторую «бесшабашность». По данной шкале мы видим более позитивное восприятие среди женщин, нежели среди мужчин. Этот факт вполне закономерен. Мужчины, получив больше жизненного опыта, видят жизнь более объективно, не приукрашивая ее. Возможно, столкнувшись с жизненными трудностями, уже более фаталистически оценивают жизненные обстоятельства и положение дел. Девушки же, напротив, пребывая большую часть времени под опекой родителей, защищающих их от невзгод, больше оторваны от реальности, не могут объективно оценить ситуацию и потому склонны видеть события в «розовых очках» или «витать в облаках», что в дальнейшем не играет в их пользу и способствуют разочарованию в жизни, депрессиям, вплоть до расстройства психики.

Следующая шкала «Будущее», напротив, показывает, что в завтрашний день более оптимистично смотрят мужчины, нежели женщины. Связано это прежде всего с тем, что мужчины, получив больший жизненный опыт и сформировав трезвое объективное восприятие окружающей действительности, становятся более адаптированы к жизненным препятствиям и потому больше ориентированы в то самое будущее. Кроме того, мужчины в меньшей степени, чем женщины, испытывают страх, сомнение и смятение перед жизненными обстоятельствами и в целом более стрессоустойчивы. Женщины же, по данной шкале, «пожинают» негативное проявление своей домашней жизни, связанное с недостатком жизненного опыта, неумением сориентироваться по обстоятельствам, более растеряны, доверчивы и потому дезадаптированы к внешней среде и предпочитают оставаться в настоящем, избегая кардинальных перемен, связанных с будущим.

Закономерно и то, что, если мы обратим внимание на следующую шкалу под названием «положительное прошлое», ее показатели будут

значительно выше у женщин, нежели у мужчин. Связано это также с тем, что у девушек более спокойное детство и отрочество, да и в целом они более ограждены от жизненных невзгод. Поэтому девушки более душевны, умеют сочувствовать, сопереживать и в целом поддержать человека, то есть склонны к эмпатии, в то время как мужчины, которые самостоятельно преодолели некоторые трудности и обрели жизненный опыт, более склонны к фразам о том, что это все «мелочи», «пустяки» и совершенно не считают некоторые события за трудности, в связи с чем проявляют большую эмоциональную холодность, отрешенность и даже грубость.

Как следствие вышеописанных результатов по предыдущим шкалам, получаем обратный результат по сравнению с предыдущей шкалой по показателю «Фаталистическое настоящее». Мужчины, вобрав негативный опыт прошлого, обученные пережитым опытом, способны трезво оценивать окружающую действительность испытывают меньше страха перед будущим, и потому шкала «Фаталистическое настоящее» у них находится на высокой отметке. Также шкалу «Фаталистическое настоящее» ассоциируют с беспомощностью перед роком судьбы, неспособностью к сопротивлению жизненным обстоятельствам и склонностью «подчиняться судьбе» [48]. Однако, вместе с тем, в иных научных доктринах фаталистическое настоящее ассоциируется с тем, насколько человек способен адекватно оценивать свои силы и возможности повлиять на окружающее его положение дел, не «витают в облаках» и может реально оценивать события [23]. Мы в своих суждениях придерживаемся второй точки зрения.

Женщины же, наоборот, имея малый жизненный опыт, проведя свою жизнь под опекой и покровительством семьи, испытывая страх перед будущим, очень тревожно воспринимает настоящее и потому имеют низкий показатель по шкале «Фаталистическое настоящее».

Подытоживая значение полученных результатов, еще раз обратим внимание на две тонкие линии, которые показывают среднее значение по отношению к временной перспективе. Учитывая все вышеописанные

обстоятельства и причины, общее видение будущего и взгляд во временную перспективу будет выше, а значит смелее и увереннее у мужчин, нежели у женщин, которые более дезадаптированы в силу своего домашнего воспитания и содержания.

На следующем этапе исследования нами была проведена оценка жизненной удовлетворенности у мужчин и женщин по опроснику А.О. Ньюгартена в адаптации Н.В. Паниной. Результаты опросника помогут увидеть общий психологический комфорт личности, который состоит из нескольких шкал. Ниже представлена таблица, в которой отображены общие сводные данные для мужчин. Для удобства ввода данных были приняты указанные сокращения (таблицу 3).

Полученные данные показали, что из двадцати респондентов уровень жизненной удовлетворенности на низком уровне находится всего у трех человек.

Из приведенных обобщенных данных опроса мужчин (таблица 3) следует, что у них весьма небольшие параметры по всем шкалам. В то же время, для очень низких результатов в ключе к опроснику сказано, что могут быть и отрицательные значения по шкалам, чего не случилось в ходе нашего опроса, что уже можно расценивать как положительный момент.

Таблица 3 – Оценка жизненной удовлетворенности у мужчин по опроснику А.О. Ньюгартена в адаптации Н.В. Паниной

Общий балл	Уровень ЖУ	ИЖ	ПД	СМПДЦ	ПОСИСП	ОФ
21,4	низкий	3,55	4,65	5,5	3,05	4,65
Примечание ЖУ – Уровень жизненной удовлетворенности; ИЖ – индекс жизни; ПД – последовательность в достижении цели; СМПДЦ – согласованность между поставленными и достигнутыми целями; ПОСИСП – положительная оценка себя и собственных поступков; ОФ – общий фон настроения.						

Однако если мы обратимся к изучению аналогичных параметров у женщин, то обнаружим, что они находятся на еще более низких позициях (таблица 4). Например, общий средний балл удовлетворенности жизнью у женщин будет 19,55 против 21,4 у мужчин.

Таблица 4 – Оценка жизненной удовлетворенности у женщин по опроснику А.О. Ньюгартена в адаптации Н.В. Паниной

Общий балл	Уровень ЖУ	ИЖ	ПД	СМПДЦ	ПОСИСП	ОФ
19,55	низкий	3,3	4,4	3,65	4,55	3,65
Примечание ЖУ – Уровень жизненной удовлетворенности; ИЖ – индекс жизни; ПД – последовательность в достижении цели; СМПДЦ – согласованность между поставленными и достигнутыми целями; ПОСИСП – положительная оценка себя и собственных поступков; ОФ – общий фон настроения.						

Данные по конкретным шкалам будут разниться совсем незначительно, поэтому для наглядности отразим различия в числовых данных с применением графика.

Как следует из полученных результатов, интерес к жизни у мужчин и у женщин находится приблизительно в равных числовых значениях на отметке в 3,55 и 3,3 соответственно. Те же самые значения определяются по шкале «Последовательность в достижении целей» на отметке в 4,65 у мужчин и 4,4 у женщин. Тем не мене, уровень шкалы «Согласованность между поставленными и достигнутыми целями» у мужчин выше, чем у женщин почти на 2 пункта, но, в то же время, у женщин наблюдается более высокая оценка себя и собственных поступков также почти на 2 пункта по сравнению с мужчинами (рисунок 6).

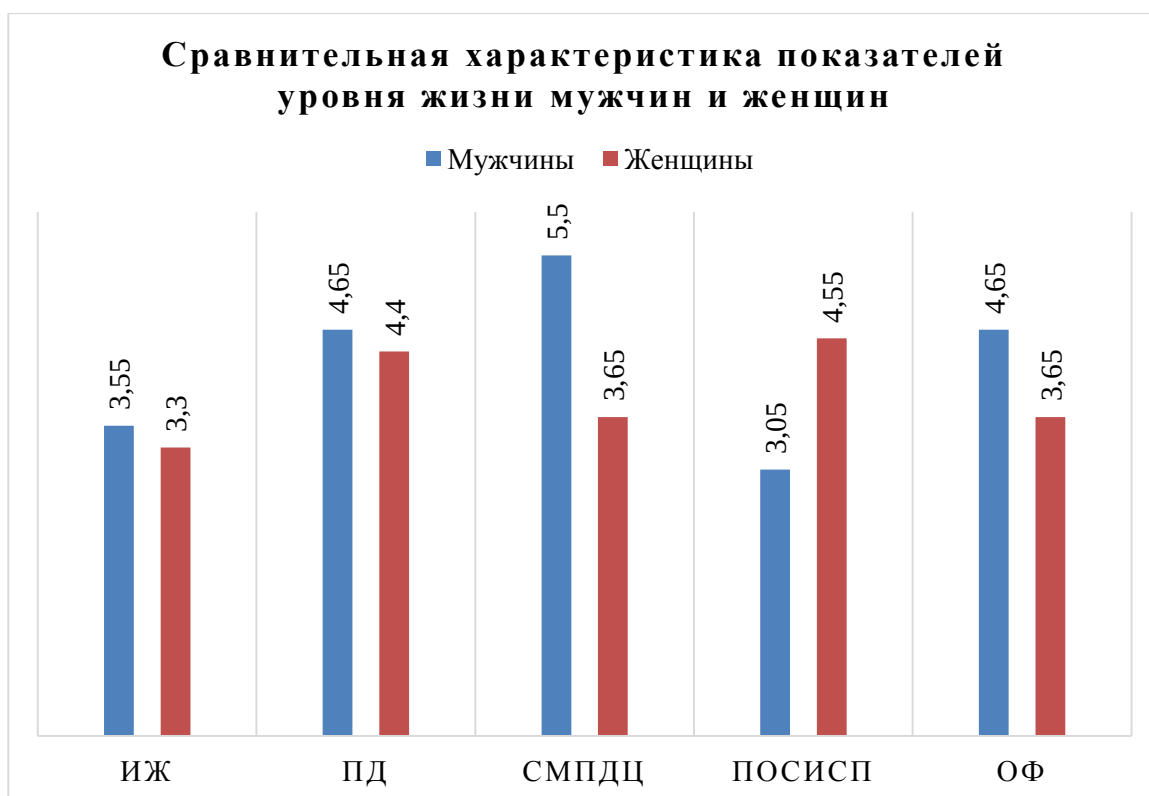


Рисунок 6 – Сравнительная характеристика показателей уровня жизни
мужчин и женщин

Если судить об общем уровне фона настроения, то всё же мужчины лидируют с отрывом в один пункт. Женщины в данном случае получают гораздо меньше удовольствия и менее заряжены оптимизмом, нежели мужчины.

В заключение проводимого нами исследования мы попросили респондентов заполнить опросник посттравматического роста по методике Тадеша и Калхауна в адаптации М.Ш. Магомед-Эминова с целью оценки изменений, которые произошли в жизни личности после перенесенной психотравмы. Вопросник данной методики построен таким же образом: позволяет получить данные по различным жизненным аспектам личности через результаты по соответствующим шкалам.

Вначале мы свели числовые данные, полученные по результатам работы с мужской половиной респондентов (таблица 5).

Таблица 5 – Результаты опросника посттравматического роста по методике Тадеша и Калхауна в адаптации М.Ш. Магомед-Эминова, мужчины

Шкала	ОД	НВ	СЛ	ДИ	ПЦ	ПР
значение	5,7	13	16,10	1,50	9,9	46,20
Индекс	Низкое значение	Среднее значение	высокое значение	Низкое значение	среднее значение	среднее значение

Для наглядности восприятия полученных данных под числовыми показателями в таблице нами приведены их значения, проиндексированные в соответствии с ключом, прилагаемом к опроснику. Так, если в общем посмотреть на полученные параметры, то психотравмирующее событие мало повлияло на посттравматический рост респондентов и на общий пересмотр им жизненных ценностей, представлений и суждений о жизни. Однако если посмотреть на частные результаты по значениям, отдельно можно выделить показатель по шкале «Сила личности». Значение данной шкалы говорит о возросшей силе личности. Человек стал более уверенным в себе, в осознании того, что может эффективно справляться с трудностями. На этой почве вполне возможно повышение чувства собственного достоинства и самооценки. Вероятно, что человек прошел некоторый экзамен в своих глазах и проверку «на прочность» (рисунок 4).

Также стоит обратить внимание на показатель по шкале «Духовные изменения», который у мужчин находится на чрезвычайно низком уровне. Это говорит о том, что жизненные приоритеты человека в данном случае не поменялись, он не склонен списывать всё на судьбу, а в своих действиях «уповать на помощь бога».

Показатель шкалы «Новые возможности» находится в среднем диапазоне отметок, что говорит о том, что, в общем, человек оценил свои силы и возможности, и отчасти готов к новым «приключениям и подвигам», умеренно обрел уверенность в себе и осознание того, что всё же собственной

жизнью управляет он сам и от его поступков зависит его же благополучие или неблагополучие (Рисунок 7).



Рисунок 7 – Значения по шкалам результатов посттравматического роста по методике Тадеш и Калхауна в адаптации М.Ш. Магомед-Эминова, мужчины

Отметка по шкале «Повышение ценности жизни» говорит о том, что все суждения о смысле и ценности жизни остались в своих постоянных величинах и диапазонах. Та же самая картина транслируется нам по шкале «Отношение к другим», которая также осталась неизменна в суждениях и мнениях человека как до, так и после психотравмирующего события.

Если сравнивать аналогичные шкалы по показателям (таблица 4), полученным в ходе опроса у женщин, то можно заметить, что у них приоритеты немного смещены.

Так, по шкале «Отношение к другим» показатели у женщин будут несколько выше, но также остаются в границах низкого значения. То же самое можно сказать и о показателе шкалы «Новые возможности». Мы видим, что данный показатель также несколько выше, но, в целом, для женщин психологическая травма не открыла «новых горизонтов» и не перевернула

кардинальным образом их жизнь. Показатель шкалы «Сила личности» у женщин, напротив, находится в более низком значении по сравнению с мужчинами, но всё же в границах довольно высокого показателя (13,9). Это свидетельствует о средней величине данного показателя. В целом, данный показатель у женщин также демонстрирует тот факт, что они проверили себя на твердость и сопротивляемость ситуации, а также смогли справиться с возникшими трудностями (рисунок 9).



Рисунок 9 – Значения по шкалам результатов посттравматического роста по методике Тадеш и Калхауна в адаптации М.Ш. Магомед-Эминова, женщины

Отдельно стоит указать на показатель по шкале «Духовные изменения», который у женщин находится на несколько пунктов выше, чем у мужчин и демонстрирует показатель в 4,25 единицы против 1,5 у мужчин, что также интерпретируется как средний показатель. Данный факт говорит о том, что женщины более склонны к религиозности, а мужчины более склонны полагаться только на себя. В силу представленных выше выводов о том, что женщины ищут поддержки и обретения внутреннего баланса в том числе и в религии, этот факт отражается также и по шкале духовных

изменений. Кроме того, у женщин более высокий показатель относительно переоценки жизненных приоритетов и ценностей и возросший показатель общей ценности жизни. Значение шкалы этого показателя у женщин занимает более высокую отметку (12,50), нежели у мужчин, которое находится на отметке в диапазоне среднего значения (9,9) (таблица 6).

Таблица 6 – Результаты опросника посттравматического роста по методике Тадеш и Калхауна в адаптации М.Ш. Магомед-Эминова, женщины

Шкала	ОД	НВ	СЛ	ДИ	ПЦ	ПР
значение	7,35	15,25	13,9	4,25	12,50	53,25
Индекс	Низкое значение	Среднее значение	Среднее значение	среднее значение	Высокое значение	среднее значение

Если оценивать общий посттравматический рост личности исходя из представленных показателей, то диаграмма рисунка 7 наглядно демонстрирует, что на женщин психотравмирующее событие оказало одновременно и более сильное влияние, и стрессовое воздействие, но одновременно с тем серьезнее заставило задуматься о жизни, переоценить параметры некоторых значений и, в общем, пересмотреть уклад своей жизни, задуматься о некоторых изменениях своего быта. При этом у мужчин психотравмирующее событие отразилось только лишь на оценке собственной мужественности и силы, а также на возможности сопротивляться внешним обстоятельствам, оставив общее состояние посттравматического роста личности на достаточно низком уровне в 46,2 единицы против 53,25 единицы у женщин (рисунок 10).



Рисунок 10 – Сравнительная характеристика показателей значений
общего посттравматического роста по методике Тадеша и Калхауна
в адаптации М.Ш. Магомед-Эминова

Сводные данные по всем шкалам отображены в общей диаграмме, где показаны все числовые значения шкал у мужчин и женщин и можно наглядно оценить, по какой шкале параметры будут выше или ниже (рисунок 11).

Графики кривых изменений жизненных приоритетов также демонстрируют, по каким шкалам идет разрыв между показателями у мужчин (зеленая линия) и у женщин (фиолетовая линия).

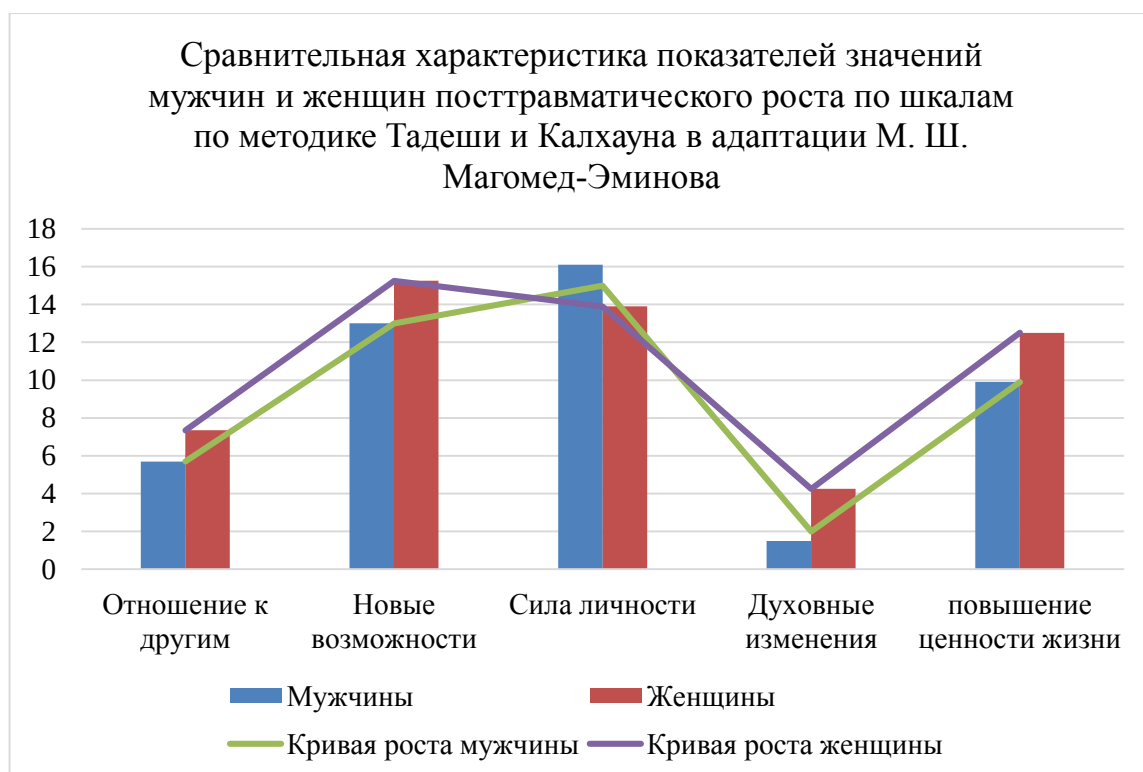


Рисунок 11 – Сравнительная характеристика показателей значений мужчин и женщин посттравматического роста по шкалам по методике Тадеш и Калхауна в адаптации М.Ш. Магомед-Эминова

Выводы по второй главе

Основная задача проводимого нами исследования заключалась в определении показателей жизненной удовлетворенности у мужчин и женщин, переживших психотравму, и в последующем сравнении полученных результатов с целью ответа на вопрос о том, кто же сильнее переживает последствия психологической травмы и больше удовлетворен жизнью – мужчины или женщины.

Для реализации поставленной задачи была проведена психодиагностическая работа по выявлению показателя жизненной удовлетворенности среди мужчин и женщин, перенесших психологическую травму. Базисные убеждения респондентов с наличием

негативных изменений в восприятии событий объективной действительности обусловлены присутствием отпечатков перенесенных травматических событий. С целью составления общей картины видения и восприятия, а также определения реакции на повседневные события окружающего мира были проведены различные тесты, результаты которых помогли сформировать общую картину мировосприятия данных респондентов. Все частные данные были сведены к обобщенным результатам, которые послужили основой для составления общей сравнительной характеристики по вопросу об удовлетворенности жизнью у мужчин и женщин. Помимо этого, в ходе опроса респондентов были выявлены параметры, которые являются акцентными в восприятии у женщин и мужчин. Например, мужчины делают акцент на работу и на профессию, что помогает им избегать мыслей о психотравмирующем событии и казаться успешным, получать похвалу и реализовывать себя. В это же время женщины больше внимания уделяют собственному физическому и психическому здоровью, больше общаются с родственниками, что помогает им преодолеть восприятие психотравмирующего события, переосмыслить происходящее и воспринять его как негативный жизненный опыт.

Заключение

В заключении обобщим и подытожим выводы, полученные в ходе рассмотрения каждого параграфа.

Содержание термина «удовлетворенность жизнью» является сугубо субъективным отражением восприятия личностью объективной действительности, пропущенной через призму собственных воззрений, ценностных ориентаций, общей жизненной установки этой личности, субъективных материальных и психологических факторов, которые оказывают влияние на чувства и осознание себя и своего состояния для данной конкретной личности.

Из-за того, что удовлетворенность жизнью при одинаковых исходных условиях у двух респондентов может и будет различной ввиду их субъективной оценки имеющихся жизненных показателей, то и шкалы осознания удовлетворенностью жизни у них будут различны. При одинаковых условиях личность №1 может быть несчастной и совершенно неудовлетворенной жизнью, в то время как личность №2 будет вполне счастлива и удовлетворена жизнью. Все будет зависеть от конкретных запросов, стремлений, желаний респондентов и от их субъективного осознания таких понятий как счастье, благополучие, радость, достаток.

Наиболее близким по смысловому значению термином по отношению к понятию «удовлетворенность жизнью» будет «благополучие». Это набор психологических и материальных элементов, при положительной оценке которых в совокупности человек может сделать заключение о том, что его жизнь «хороша» и человек ею доволен.

Психологическая травма – это ответная реакция психики на чрезмерно сильную стрессовую ситуацию. Она может быть как краткосрочной, так и длительной. Важно то, что мозг человека «принимает решение» изменить восприятие объективно происходящих событий таким образом, чтобы сохранить человеку психику в границах

«нормы». Человек, имеющий психологическую травму, будет «демонстрировать» слабое звено (психотравмированную область) психического восприятия и реакцию на объективную действительность через неадекватную обратную связь. Это может быть либо чрезмерная агрессия, либо же, наоборот, слишком сильное пассивное поведение.

Психотравмирующее событие каждой личностью переживается особенным, свойственным лишь для нее образом. В основном, люди предпочитают не преодолевать психологическую травму, не избавляться от нее, ни прорабатывать, а спрятать это событие в некий «саркофаг» своей души и, по возможности, никогда туда не заглядывать и защищать его неадекватным поведением.

Если личность «сбегает» от психотравмирующего события в своем сознании, запечатывает его в «саркофаг», то это событие, оказавшее влияние на психику человека, не дает ей восстановиться, деформирует процесс восприятия объективной действительности данной личностью и искажает воспринимаемую им реальность в призме психотравмирующего события. Как следствие, возникает постоянная неудовлетворенность жизнью, отсутствие друзей и тому подобное.

Если же человек смог сам или же с помощью психолога преодолеть психотравмирующее событие, пережить его, извлечь уроки, сделать выводы и двинуться далее по жизненному пути, то такие люди становятся более стрессоустойчивыми, более адаптивными к различным жизненным ситуациям и степень их удовлетворенности гораздо выше даже при условии не столь высоких параметров материального благополучия, нежели у психотравмированного человека.

Таким образом, психологическая травма, хоть и являясь негативным фактором для психики человека, все же является хорошим уроком и стимулом, толчком, для развития внутреннего мира человека, переоценке ценностных ориентаций и общего личностного роста, но при условии желания человека развиваться и преодолевать комплексы и страхи,

созданные данной травмой. В противном случае, удовлетворенность жизнью личности будет находиться на низком уровне даже не смотря на объективно хорошие параметры материального мира, общего благополучия, хорошей работы и прочих позитивных сопутствующих условиях.

Человек, имеющий психологическую травму будет «демонстрировать» слабое звено (психо травмированную область) психического восприятия и реакции на объективную действительность через неадекватную обратную связь, реакцию. Это может быть либо чрезмерная агрессия, либо же, наоборот, слишком сильное пассивное поведение.

Психотравмирующее событие каждой личностью переживается особенным, свойственным лишь для нее образом.

В основном, люди предпочитают не преодолевать психологическую травму, не избавляться от нее, ни прорабатывать, а спрятать это событие в некий «саркофаг» своей души и, по возможности никогда туда не заглядывать и защищать его неадекватным поведением.

Если личность «сбегает» от психотравмирующего события в своем сознании, запечатывает его в «саркофаг», то это событие оказавшее влияние на психику человека, не дает ей восстановиться, деформирует процесс восприятия объективной действительности данной личностью и искажает воспринимаемую им реальность воспринимаемую им в русле психотравмирующего события. Как следствие, идет постоянная неудовлетворенность жизнью, отсутствие друзей, плохая.

Если же человек смог сам, или же с помощью психолога преодолеть психотравмирующее события, пережить его, извлечь уроки, сделать выводы и двинуться далее по жизненному пути, то такие люди становятся более стрессоустойчивыми, более адаптированными к различным жизненным ситуациям и степень их удовлетворенности жизнью гораздо

выше даже при условии не столь высоких параметров материального благополучия, нежели у психотравмированного человека.

Таким образом, примененные в ходе исследования методики позволили нам собрать наиболее точные данные о степени удовлетворенности качеством жизни после пережитой психологической травмы, оценить степень и глубину нанесенного психологического события психике респондента, увидеть, каким же предстает будущее в жизненной перспективе данной личности, оценить общую удовлетворенность жизнью и понять, каким же образом идет восстановление психики респондента.

В ходе проведенного исследования было выявлено, что мужчины делают акцент на работу и на профессию, что помогает им избегать мыслей о психотравмирующем событии и казаться успешным, получать похвалу и реализовывать себя. В это же время женщины больше внимания уделяют собственному физическому и психическому здоровью, больше общаются с родственниками, что помогает им преодолеть восприятие психотравмирующего события, переосмыслить происходящее и воспринять его как негативный жизненный опыт.

Таким образом, мужчины женщины используют различные методики для сохранения собственного «психологического равновесия», но применяемые методики оказывают влияние на степень удовлетворенности жизнью. При этом, средние показатели после проведенного исследования показали, что женщины более удовлетворены жизнью, нежели мужчины. Кроме того, женщины более открыты к общению, используют различные методики для проработки психотравмирующего фактора, а не избегания мыслей о нем, как то делают мужчины. Как результат – женщины быстрее и эффективнее прорабатывают психотравмирующее событие.

Список используемой литературы

1. Абульханова К. А. Время личности и ее жизненного пути // Человек и мир. 2017. Т. 1. № 1. С. 165-200.
2. Алексеев В. Школьник расстрелял одноклассников в Подмосковье, пострадали четыре человека. Деловой Петербург. 05.09.2017. URL: https://www.dp.ru/a/2017/09/05/SHkolnik_rasstreljal_odnok (дата обращения 11.06.2022)
3. Бехтерева Н. Б. Здоровый и больной мозг человека. Ленинград : Наука, 1988. 260с.
4. Бехтерева Н. Б. Нейрофизиологические аспекты психической деятельности человека. Ленинград : Медицина. Ленингр. отд-ние, 1974. 151 с.
5. Бехтерева Н. П. О мозге человека. СПб. : Нотабене, 1994. 244 с.
6. Бочарова Е. Е. К вопросу о внутренних детерминантах субъективного благополучия личности. Известия ПГПУ им. В. Г. Белинского, 2008. № 10. 264 с.
7. Бура Л. В. Факторы психологической травматизации детей, находившихся в зоне боевых действий // Проблемы современного педагогического образования. 2016. № 53-2. С. 276-282.
8. Вальтух К. К. Целевая функция потребления: анализ и практическое использование. Новосибирск : Наука, 1980. 384с.
9. Василюк Ф. Е. Модель стратиграфического анализа сознания // Консультативная психология и психотерапия. 2008. Том 16. № 4. С. 9–36.
10. Василюк Ф. Е. Понимающая психотерапия как психотехническая система. Дисс. Доктора психол. наук. М., 2007. 407 с.
11. Василюк Ф. Е. Сопереживание как центральная категория понимающей психотерапии // Консультативная психология и психотерапия. 2016. Том 24. № 5. С. 205–227.

12. Василюк Ф. Е. Психология переживания различных критических ситуаций // Психологический журнал. 2005. Т. 16. № 5. С. 24.
13. Василюк Ф. Е. Психология переживания. Анализ преодоления критических ситуаций. М. : МГУ, 1984. 200 с.
14. Вильдгрубе С. А. Совпадающее поведение и защитные психологические механизмы пациентов при психосоматических расстройствах разного типа // Вестник Донецкого национального университета. Серия Д: Филология и психология. 2019. № 3. С. 86–93.
15. Водопьянова Н. Е. Оценка уровня удовлетворенности качеством жизни / Н. Е. Водопьянова // Практикум по психологии здоровья. Под ред. Г. С. Никифорова. СПб. : Питер, 2005. С. 148-155.
16. Выгодский Л. С. Психология развития человека. М. : Изд-во Смысл; Эксмо, 2005. 1136 с.
17. Ганнушкин П. Б. Клиника психопатий. Их статика, динамика, систематика. М. : Юрайт, 2020. 166с.
18. Гиппократ. Избранные книги. М. : Сварог, 1994. 736с.
19. Даль В. И. Толковый словарь живого великорусского языка в 4 т. Т.1. СПб. : Питер, 2017. С. 413.
20. Джидарьян И. А. Проблема общей удовлетворенностью жизнью: теоретическое и эмпирическое исследование // Сознание личности в кризисном обществе. М. : Институт психологии РАН, 2005. С. 76-94.
21. Джидарьян И. А. Счастье в представлениях обыденного сознания // Психологический журнал. 2000. Том 21. № 2. С. 40-48.
22. Дозорцева Е. Г. Психологическая травма у подростков с проблемами в поведении. Диагностика и коррекция. М. : Генезис, 2007. 128с.
23. Зимбардо Ф., Бойд Дж. Парадокс времени. Санкт-Петербург : Речь, 2010. 349 с.

24. Качармина Е. А. Формирование жизненной перспективы и мировоззрения личности // Социально-экономические аспекты развития современного общества: межвузовский сборник научных трудов. Рязань: ПервопечатникЪ, 2016. С. 49-54.
25. Колодзин, Б. Как жить после психической травмы. М. : Шанс, 1991. 96с.
26. Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993 с изменениями, одобренными в ходе общероссийского голосования 01.07.2020) // Официальный текст Конституции РФ с внесенными поправками от 14.03.2020 опубликован на Официальном интернет-портале правовой информации URL : <http://www.pravo.gov.ru>, 04.07.2020 (дата обращения 25.05.2022).
27. Коростелева Т. В. Личностные ресурсы в управлении качеством жизни молодежи: стратегии, инструменты, изменения. СПб. : Научное издание, 2020. 246с.
28. Красило А. И. Психологическое консультирование посттравматических состояний / А.И. Красило. М. : Моск. псих.-социал. ин-т, 2004. 96 с.
29. Куликов Л. В. Детерминанты удовлетворенности жизнью // Общество и политика; под ред. В.Ю. Большаков. СПб. : Изд-во Санкт-Петербургского университета, 2000. С. 476-510.
30. Куликов Л. В. Здоровье и субъективное благополучие личности // Психология здоровья: учебник для вузов; под ред. Г. С. Никифорова. СПб : Изд-во СПбГУ, 2000. С. 405-442.
31. Куликова М. Е. Психологический анализ жизненной перспективы личности // Форум молодых ученых. 2019. № 4 (32). С. 613-616.
32. Маслоу А. Мотивация и личность. СПб. : Питер, 2016. 400 с.

33. Мельницкая Т. Б., Хавыло А. В., Белых Т. В. Шкала оценки влияния травматического события (IES-R) применительно к радиационному фактору // Психологические исследования: электрон. науч. журн. 2011. № 5(19).
34. Меренкова В. С., Солодкова О. Е. Исследование феномена «удовлетворенность жизнью» // Комплексные исследования детства, 2020. Т. 2, № 1. С. 4
35. Мещеряков Б. Г. Большой психологический словарь. М. : АСТ, 2009. 1420с.
36. Митина О. В. Опросник по временной перспективе Ф. Зимбардо: результаты психометрического анализа русскоязычной версии // Вестник Московского университета. Серия 14. Психология. 2008. № 4. С. 67-71.
37. Погодин И. А. Сущность и особенности психотерапевтической техники в психотерапии переживанием // Прикладная психология и психоанализ. 2016. № 1. С. 12.
38. Пушкарев А. Л. Посттравматическое стрессовое расстройство: диагностика, психофармакотерапия, психотерапия / А.Л. Пушкарев, В.А. Доморацкий, Е. Г. Гордеева. М. : Изд-во Института психотерапии, 2000. 128 с.
39. Пятницкая Е. В. Психология травматического стресса. Балашов: Николаев, 2007. 140 с.
40. Ральникова И. А. Психологическое здоровье и жизненные перспективы личности // Здоровье человека, теория и методика физической культуры и спорта. 2019. № 4 (15). С. 121-126.
41. Ромек В. Г. Психологическая помощь в кризисных ситуациях / В. Г. Ромек, В.А. Конторович, Е. И. Крукович. СПб. : Речь, 2007. 256 с.
42. Селигман М. Э. П. Новая позитивная психология: Научный взгляд на счастье и смысл жизни. М. : София, 2006. 368с.

43. Селье Г. Стресс без дистресса. М. : Прогресс, 1979. 124с.
44. Скрипачева Е. Н. Современные представления о изучении влияния психотравмы на структуру личности // Прикладные научные исследования: Сборник статей по материалам XXXIII Международной научно-практической конференции. М.: Научный консультант, 2019. С. 74-77.
45. Созонтов, А. Е. Гедонистический и эвдемонистический подходы к проблеме психологического благополучия // Вопросы психологии, 2006. № 4, С. 105–114.
46. Станибула С. А. Копинг-стратегии: функционирование и развитие в онтогенезе // Известия Гомельского государственного университета им. Ф. Скорины. 2017. № 2 (101). С. 49–53.
47. Субботский Е. В. Исследование проблем взаимопомощи и альтруизма в зарубежной психологии // Вопросы психологии. 1997. № 1. С. 164–174.
48. Сырцова А., Соколова Е., Митина О. Адаптация опросника временной перспективы личности Ф. Зимбардо // Психологический журнал. 2008. № 3. С. 19.
49. Тарабрина Н. В. Практикум по психологии посттравматического стресса СПб. : Питер, 2001. 272 с.
50. Тарабрина Н. В. Посттравматический стресс и картина травматических событий в разные периоды взрослости // Психологический журнал. 2016. Т. 37. № 6. С. 94-108.
51. Тарабрина Н. В. Психология посттравматического стресса. Теория и практика. М. : Институт психологии РАН, 2009. 305 с.
52. Тарабрина Н. В. Стресс и посттравматический стресс: дифференциация понятий // Разработка понятий в современной психологии Сборник статей. Ответственные редакторы: А. Л. Журавлев, Е. А. Сергиенко, Г. А. Виленская. М., 2019. С. 285-308.

53. Уайнхолд Б., Уайнхолд Дж. Освобождение от созависимости. М. : Класс, 2006. 298с.
54. Уголовный кодекс Российской Федерации от 13.06.1996 № 63-ФЗ (ред. от 09.03.2022) // Собрание законодательства РФ, 17.06.1996, № 25, ст. 2954.
55. Устав (Конституция) Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) (Принят в г. Нью-Йорке 22.07.1946) (с изм. от 24.05.1973) // Документ вступил в силу, в том числе для СССР, 7 апреля 1948 года (согласно информации на сайте МИД России <http://www.mid.ru> по состоянию на 17.05.2022).
56. Фесенко П. П. Осмысленность жизни и психологическое благополучие личности. Диссертация на соискание степени кандидата психологических наук. М. : РГГУ, 2005. 206 с.
57. Черниговская Т. В. Чеширская улыбка кота Шредингера: язык и сознание. М. : ЛитРес, 2015. 450с.
58. Шапарь В. Б. Практическая психология. Проективные методики. М. : Феникс, 2007. 480с.
59. Шашмурина Ю. Ф. Влияние психотравмы на жизненную перспективу личности // Молодой ученый. 2020. № 10 (300). С. 217-220.
60. Ященко Е. Ф. Смыслжизненные ориентации, стратегии совпадающего поведения и удовлетворенность жизнью у студентов как проблема социальной психологии личности / Е.Ф. Ященко // Психология. Психофизиология. 2021. Т. 14, № 1. С. 88–96.
61. Argyle M. The Psychology of happiness. Methuen, 1987. 256p.
62. Cottle T. J., Klineberg S. L. The Present of Things Future: Exploration of Time in Human Experience. N.Y.: Free Press, 1974. 290 p.
63. Ehlers A., Clark D. M. A cognitive model of posttraumatic stress disorder // Behaviour Research and Therapy. 2000. № 38. P. 319-345.
64. Graham-Kevan N., Robinson S, Lowe M. Trauma characteristics and posttraumatic growth: the mediating role of avoidance

coping, intrusive thoughts, and social support. // Psychological Trauma. 2019. Vol. 11, № 2. P. 232–238.

65. Horowitz M. J. Stress Response Syndromes: Personality Styles and Interventions. NY.: Jason Aronson, 2001. 451 p

66. Lazarus R. S. Folkman S. Stress, Appraisal, and coping. NY.: Springer Publishing, 1984. 444 c.

67. Ron de Kloet E. Stress and the brain: from adaptation to disease //Nature reviews. Volume 6. June2005. P.463-465.

68. Wilson, W. R. Correlates of avowed happiness. Psychological Bulletin. vol. 67. no. 4. pp. 294–306.

69. Zimbardo P. G. A New Perspective on Psychological Time: Theory, Research and Assessment of Individual Differences in Temporal Perspective // Psychology of Time. Part 2. Special Issues, Theory & Modeli. 1998. №3 pp. 23-55.