

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

Гуманитарно-педагогический институт
(наименование института полностью)

Кафедра «Педагогика и психология»
(наименование)

37.04.01 Психология
(код и наименование направления подготовки)

Психология здоровья
(направленность (профиль))

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА (МАГИСТЕРСКАЯ ДИССЕРТАЦИЯ)

на тему Влияние психотравмирующих событий на жизненную перспективу личности,
выраженную в ее временных показателях

Обучающийся

С.Ю. Поденок

(Инициалы Фамилия)

(личная подпись)

Научный
руководитель

канд. психол. наук, доцент Э.Ф. Николаева

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

Оглавление

Введение.....	3
Глава 1 Теоретический анализ проблемы влияния психотравмирующих событий на жизненную перспективу личности...	9
1.1 Проблема перспективы личности в отечественной и зарубежной психологии.....	9
1.2 Проблема психотравмы и психотравмирующих событий...	21
1.3 Влияние психотравмирующих событий на жизненную перспективу.....	42
Глава 2 Эмпирическое изучение влияние психотравмирующих событий на жизненную перспективу личности.....	60
2.1 Организация и методы исследования проблемы влияния психотравмирующих событий на жизненную перспективу личности.....	60
2.2 Выявление наличия психотравмирующих событий и жизненной перспективы личности, выраженной в ее временных показателях.....	64
2.3 Анализ результатов исследования.....	88
Заключение.....	97
Список используемой литературы.....	100
Приложение А Факторы жизненных кризисов.....	109
Приложение Б Миссисипская шкала для диагностики ПТСР	110

Введение

Актуальность. Эта работа посвящена теме «Влияние психотравмы на жизненную перспективу личности». Рассматриваемая проблема всегда была актуальной. Так, изучением проблематики жизненной перспективы личности занимались такие отечественные и зарубежные ученые, как К.А. Абульханова-Славская, Б.Г. Ананьев, Л.С. Выготский, Е.И. Головаха, А.А. Кроник, С.Л. Рубинштейн, А. Маслоу, В. Франкл и др.

Ученые рассматривали сущность понятия жизненной перспективы и ее основные характеристики. Под жизненной перспективой личности ученые рассматривали взаимосвязь предопределяемых и предполагаемых событий в будущем.

Исторически более ранние работы посвящены анализу феномена психической травмы (А.Н. Черепанова). Однако в последнее время интерес исследователей стала вызывать психотравма как относительно самостоятельный психологический феномен (А.А. Кузнецов, Ю.П. Зинченко и др.).

В последнее время в нашей стране происходят изменения в жизнедеятельности многих членов общества. Перед многими людьми встала задача пережить травмирующие события, сделать их собственным опытом, приспособиться к изменениям, которые произошли в их настоящем и построить новую жизненную перспективу. При этом надо учитывать, что настоящее для этих людей достаточно неопределенно, что усложняет задачу построения перспективы собственного будущего.

То есть сложные жизненные обстоятельства, приводящие к возникновению психотравмы, требуют от личности пересмотра или изменения предыдущих стратегий жизнедеятельности относительно отношения к собственному времени жизни и перспективы собственного будущего и построения новой, согласованной с задачами, которые ставит перед личностью настоящее, перспективы собственного будущего. В связи с этим

была выбрана следующая тема исследования: «Влияние психотравмирующих событий на жизненную перспективу личности, выраженную в ее временных показателях».

На данный момент, по многим исследованиям, преобладающими эмоциями у населения диагностированы: тревога, раздражительность, агрессия и страхи, отражающие негативную картину психического состояния населения (В.А. Аверин, Р.В. Кадыров).

Психологические последствия участия в событиях, угрожающих жизни или здоровью личности, могут проявиться в посттравматическом стрессовом расстройстве, возникающем как острая, затяжная или отсроченная реакция на угрозу жизни ситуации (Ю.Ф. Шашмурина).

Активность личности в настоящем, направленная на достижение определенных жизненных целей, обуславливается жизненной перспективой. К.А. Абульханова-Славская говорит о том, что высокий уровень оптимального качества субъекта жизни предполагает наличие у личности способности к регуляции, организации собственного жизненного пути как целого, основанного на определенных целях, ценностях. Е.И. Головаха рассматривает жизненную перспективу в качестве целостной картины будущего.

Исследователи (К. Левин, Д.А. Леонтьев и др.) указывают на такие базовые теоретические основания для осмысления понятия «жизненные перспективы личности», как локализация ее в сознании; содержание жизненных перспектив личности представлено различными планируемыми и ожидаемыми в будущем событиями; структура жизненной перспективы личности является совокупностью устойчивых связей, существующих между событиями в будущем, прошлом и настоящем.

При оценке параметров жизненной перспективы чаще всего используют бинарные параметры: оптимистичность / пессимистичность, личностность / нормативность, реалистичность / не реалистичность, дифференцированность / не дифференцированность. Важным условием формирования жизненной

перспективы, ведущей к развитию личности, является дифференцированная, реалистичная, положительная и личностная перспектива.

В результате проведенного анализа литературы было выявлено противоречие между довольно высоким уровнем изученности особенностей жизненной перспективы личности и недостаточной изученностью влияния психотравмы на жизненную перспективу, что и явилось проблемой нашего исследования.

Объект исследования – жизненная перспектива личности.

Предмет исследования – влияние психотравмы на жизненную перспективу личности.

Цель исследования – выявить особенности влияния психотравмы на жизненную перспективу личности.

Гипотеза исследования – мы предполагаем, что психотравмирующие события в прошлом, влияют на благополучие личности в настоящем, негативно окрашивают его планы на будущее и тем самым снижают общие жизненные перспективы;

– степень влияния психотравмирующего события на жизненную перспективу личности связана с индивидуально-типологическими особенностями личности.

Задачи исследования:

- 1) проанализировать теоретические подходы по проблеме исследования;
- 2) с помощью адекватных диагностических методик выявить специфику влияния психотравмы на жизненную перспективу личности;
- 3) проанализировать полученные результаты исследования.

Теоретико-методологические основы исследования представлены положениями ученых о сущности понятия «жизненная перспектива личности» (О.С. Кокоткина, Г.Ю. Лизунова, И.В. Логутенкова, Ю.А. Малахова, А.А. Плигин, И.А. Ральникова, Л.С. Самсоненко и др.), о сущности понятия «психотравма» (Р.В. Кадыров, Е.А. Петрова и др.), о влиянии психотравмы на жизненную перспективу личности (Е.Н. Немова, Ю.Ф. Шамшурина и др.).

Методы и методики исследования:

1. Метод теоретического анализа.
2. Метод наблюдения и анкетирования.
3. Психодиагностические методы и методики:
 - Опросник временной перспективы Ф. Зимбардо,
 - Миссисипская шкала для диагностики ПТСР,
 - Индивидуально-типологический опросник Л.Н. Собчик (ИТО),
 - Методика диагностики самоактуализации личности (А.В. Лазукин в адаптации Н.Ф. Калина) (САМОАЛ),
 - Тест смысложизненных ориентаций (СЖО) Д.А. Леонтьева,
 - Опросник смысложизненного кризиса (диагностическая версия) (К.В. Карпинский),
 - Опросник «Личностный профиль кризиса» (ТАРАС, 2003).
4. Методы математической статистики заключаются в исследовании и анализе особенностей влияния психотравмы на жизненную перспективу личности.

Экспериментальная база исследования: 20 человек в возрасте 30-40 лет. Исследование проводилось путем опроса в сети Интернет.

Новизна исследования состоит в том, что нами обобщена информация относительно сущности понятия жизненной перспективы личности, расширено понимание особенностей влияния психотравмы на жизненную перспективу личности.

Теоретическая значимость исследования состоит в том, что оно расширяет некоторые теоретические аспекты влияния психотравмирующих событий на временные параметры жизненных перспектив, где степень влияния связана с индивидуально-психологическими особенностями личности.

Практическая значимость исследования состоит в том, что полученные результаты исследования могут быть использованы психологами

для построения профилактических, просветительских, коррекционных программ при оказании помощи клиентам с последствиями психотравмы.

Достоверность и обоснованность результатов исследования были обеспечены теоретическим анализом работ психологов по данной проблеме, построением методологического аппарата, позволившим выстроить логику эмпирической части исследования, подбором адекватных диагностических методов, проведению математическо-статистического анализа и качественной интерпретацией полученных результатов.

Личное участие автора заключается в выборе темы исследования, в отборе и анализе соответствующей научной литературы по заявленной проблеме исследования; в планировании этапов и реализации их в соответствии целей и задач исследования.

Апробация и внедрение результатов работы велись в течение всего исследования. Материалы диссертационного исследования были представлены в научной статье и опубликованы в научном журнале «Студенческий» (№ 35 (205) ноябрь 2022г. Результаты исследования докладывались на XXI Международной научно-практической конференции г. Москва 16.02.2023г. Магистрская диссертация отправлена на II Всероссийский конкурс научных, методических и творческих работ «Призвание, Труд, Образование», результаты которого будут известны 28.02.2024г.

На защиту выносятся :

1. Жизненная перспектива личности имеет структуру, состоящую из целей, задач, планов и программ. То, как личность воспринимает свое прошлое и настоящее, влечет за собой адекватность взглядов на свое будущее. При этом, жизненная перспектива не является всего лишь зафиксированной статичной позицией. Представления о ней могут меняться. Это определенная жизненная линия, это реализацией своей жизни во времени.

2. События, происходящие в жизни человека, влекут за собой изменения всей жизненной перспективы, особенно, если это психотравмирующие

события. Эти изменения могут быть как негативного, так и позитивного характера.

3. Все временные характеристики психотравмирующего события, влияющие на жизненную перспективу личности, могут отличаться степенью своего воздействия. Характер этого влияния и его степень негативного воздействия зависит от индивидуально-типологических особенностей личности.

Структура магистерской диссертации. Выпускная квалификационная работа состоит из введения, двух глав (теоретической и практической), заключения, двух приложений, 14 рисунков и 9 таблиц. Список использованной литературы насчитывает 93 источника.

Основной текст работы изложен на 99 страницах, общее количество страниц с учетом приложений – 111 страниц.

Глава 1 Теоретический анализ проблемы влияния психотравмирующих событий на жизненную перспективу личности

1.1 Проблема перспективы личности в отечественной и зарубежной психологии

На фоне активной теоретической и практической разработки учеными в области психологии проблемы психологического времени и жизненного пути личности предметом изучения стала также проблема жизненной перспективы личности. Изучение психологами проблемы жизненной перспективы дает им возможность выявить специфику восприятия отдельным человеком своего будущего, его представления, как это будущее связано с прошлым и настоящим, какое место занимает будущее в субъективной картине жизненного пути личности, каким образом влияет на поведение личности [7; 21].

Стоит отметить, что традиционно началом разработки проблемы жизненного пути считаются 80-е года XX века. В том числе это касается и отечественной психологии. Б.Г. Ананьев и С.Л. Рубинштейн [7; 62; 63] в своих трудах заложили основы для исследования жизненного пути и жизненной перспективы личности. Так, по мнению С.Л. Рубинштейна, «жизненный путь – является социально обусловленным процессом, для которого характерно возникновение новообразований на каждом из этапов» [69, с. 483]. Кроме этого, согласно точке зрения ученого, личность в данном процессе принимает активное участие.

Рассматривая жизненный путь личности, Б.Г. Ананьев предложил биографический анализ принимать как основу. Именно возраст, согласно теории ученого, предлагается использовать в качестве единицы анализа жизненного пути [7, с. 215].

К.А. Абульханова-Славская, взяв за основу идеи Б.Г. Ананьева и С.Л. Рубинштейна, предложила свою концепцию понимания жизненного пути

личности. В данном контексте исследователь обращала особое внимание на то, какую роль играет время в жизни человека. По мнению К.А. Альбухановой-Славской «сам субъект принимает участие в организации времени, субъект также определяет его критерии, механизмы, средства осуществления» [2, с. 102]. К.А. Абульханова-Славская пишет, что способность личности к регулированию и организации собственного жизненного пути, «подчиненного его целям, ценностям, есть высший уровень и настоящее оптимальное качество субъекта жизни» [2, с. 129]. Ученый отмечает, что жизненная перспектива не является всего лишь зафиксированной позицией. Это определенная жизненная линия, «то есть реализацией своей жизни во времени» [3, с. 210].

Изучая проблему жизненного пути личности, К.А. Абульханова-Славская рассматривает структурный и динамический подходы к анализу жизни личности. По мнению автора «сочетание данных подходов является значимым в процессе изучения жизненного пути личности» [1, с. 87].

Итак, при изучении сущности и содержания жизненной перспективы личности необходимо рассматривать жизненные события, а также специфику их реализации в течении жизни, уделять внимание тому, как данные события способствуют развитию личности, становлению ее перспективы. На основе проведенного в данной работе анализа литературы по проблеме исследования, можем говорить о том, что в психологии сложилась определенная научная парадигма в понимании перспективы.

Далее рассмотрим особенности развития перспективы личности в онтогенезе.

Начало своего развития перспектива личности берет в младшем школьном возрасте, в котором активно начинает включаться в режим жизни сознательная саморегуляция, понимание планирования времени труда, отдыха, а следовательно, и некоторое планирование собственного жизненного движения. Сложившаяся перспектива личности, то есть видение собственной жизни и саморазвития в триедином континууме времени – является

показателем личностной зрелости. Именно юношеский возраст является сенситивным периодом для построения устойчивой площадки осознанного перспективного видения развития собственной актуализации в социокультурном и профессиональном разрезе. Поэтому именно юношеский возраст заслуживает более пристального внимания по сравнению с другими возрастными этапами развития человека. Подтверждая собственные теоретизации, приведем цитату Зои Киреевой. Ученая, в своем исследовании по развитию сознания, детерминированного временем, обосновывает полученное эмпирическим путем некоторое семантическое поле сознания в отношении развития временной единицы (хронотопа) в течение онтогенеза личности. «В 10-12 лет: «я расту»; в 13-15 лет: «я взрослею»; в 16 лет: «время – моя жизнь»; в 18-25 лет: «время мои драгоценные лета»; в 26-40 лет: «время – моя жизнь, и она летит все быстрее»; в 41-55 лет: «время – это мгновение»; в 55-65 лет: «я взрослею» и «время для меня»; а у исследуемых старше 65 лет: «я старею» [35]. Из исследований ученой можно утверждать, что именно в юношеском возрасте время для личности есть смысл и ценностная категория жизни. Итак, именно этот период является сензитивным для формирования умений рациональной организации жизни во времени и развития темпоральных характеристик личности.

Согласно точке зрения, высказанной К.А. Абульхановой-Славской и Т.Н. Березиной, психологическая, личностная и жизненная перспективы – это разные явления. Так, психологическая перспектива предполагает способность человека сознательно, мысленно предсказывать будущее, прогнозировать его, также психологическая перспектива состоит из представлений человеком самого себя в будущем. К личной перспективе ученые относят как способность предвидеть свое будущее, так и готовность к этому будущему с его возможными трудностями и пр. «Жизненная перспектива представлена совокупностью различных обстоятельств и условий жизни, позволяющих создать для индивидуума возможность оптимального жизненного движения» [3, с.78]. Временная перспектива охватывает все аспекты нашей жизни,

отражает настройки, убеждения, ценности, наши мысли и поведение, связанные с организацией жизни во времени. Чем больше временная перспектива личности наполнена разными событиями, планами, направлениями, тем более интенсивной и содержательной является ее жизнь. Иначе говоря, жизненная перспектива личности является движущей силой в деятельности в разных сферах жизни.

Изучению временной перспективы посвящено много работ Ф.Зимбардо и его коллег, которые дают следующее определение временной перспективе: «Временная перспектива – это основной аспект в построении психологического времени, которое возникает из когнитивных процессов разделяющих жизненный опыт человека на временные рамки прошлого, настоящего и будущего» [93, с.1272].

«Жизненная перспектива личности» – это сквозное видение личностью своей жизни, так сказать трансперспективное видение жизненного пути и личностной реализации в нем [3, с. 23]. Е.И Головаха высказывает мнение о том, что по сравнению с понятием «будущая временная перспектива» понятие «жизненная перспектива» является более широким, поэтому именно понятие «жизненная перспектива» необходимо использовать, характеризуя основные временные, структурно-содержательные компоненты, связанные с представлениями человека о собственном будущем. Основу, своеобразное ядро, жизненной перспективы составляют жизненные цели, жизненные планы, ценностные ориентации личности. Основной функцией жизненной перспективы личности является регулятивная функция, смысловой осью является цель, на которую ориентируется индивид при определении иерархии целей и выборе средств достижения данных целей. Е.И. Головаха и А.А. Кроник отмечают, что «важным фактором формирования жизненной перспективы являются возрастные особенности восприятия индивидом своего настоящего, прошлого и будущего» [21, с.72]. Также отмечается, что «жизненная перспектива личности является динамичной по своему характеру и ее формирование происходит всю жизнь человека» [21, с.72].

Л.Б. Яковенко в своих анализах, делает акцент на том, что Э. Эриксон обосновал, что «кризис идентичности включает ряд противостояний» [88, с.408], которые можно представить на Рисунке 1.

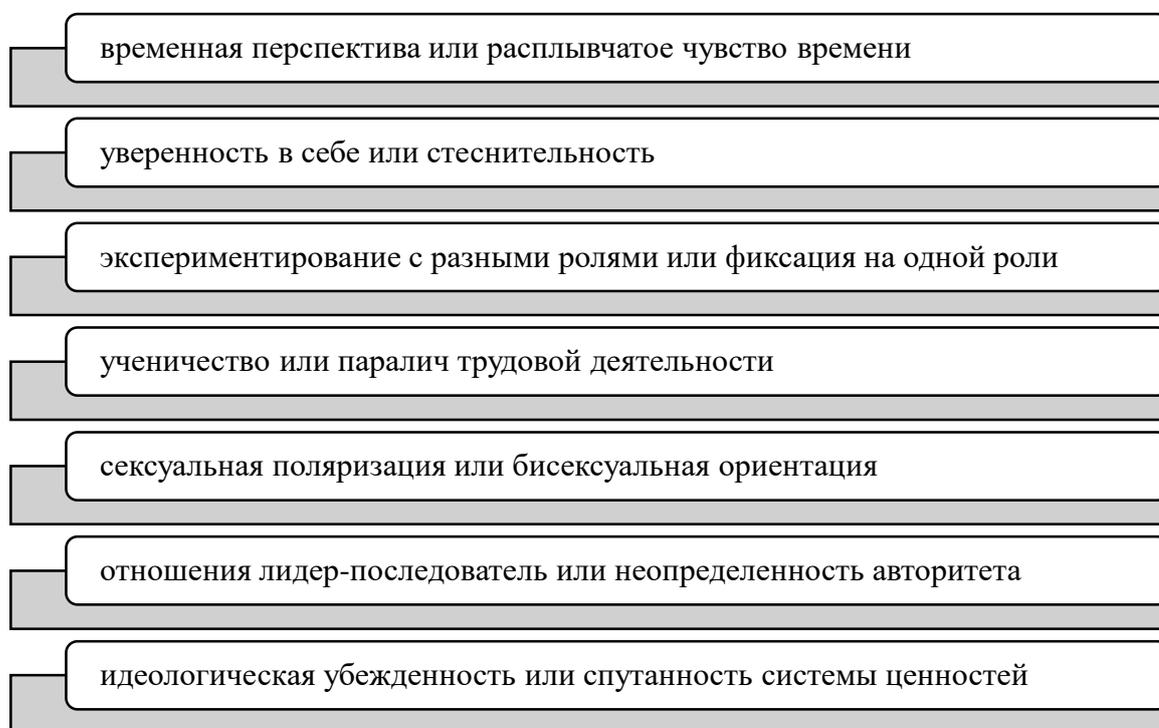


Рисунок 1 – Противоречия кризиса идентичности

В случае успешного преодоления индивидуумом первого кризиса идентичности в дальнейшем ему будет легче переживать подобные кризисы. Специфическими трудностями, возникающими во время кризиса идентичности, являются следующие: диффузия времени – нарушение восприятия времени, проявляющееся двойственным образом: либо возникает ощущение жесточайшего цейтнота, либо растяжимости и пустые времени, скуки и ничтожности.

Довольно распространенным явлением в юношеском возрасте является переоценка юношами своих возможностей, «юношеская самоуверенность», что приводит к неоправданному риску. Наиболее негативные последствия возникают в следствии формирования отрицательной Я-концепции, для которой характерны: низкая самооценка и низкий уровень притязаний, слабая

вера в себя, боязнь неудач. В случае сформированности у индивида заниженного самоуважения и заниженной самооценки, он характеризуется такими качествами, как социальная пассивность, чувство одиночества, конформистская позиция, деградация, агрессивность, иногда даже преступность.

Стремление личности к познанию себя приводит к рефлексии, к углубленному самоанализу собственного поведения в различных жизненных ситуациях. Юноши, рассуждая о чертах своего характера, о собственных достоинствах и недостатках, начинает присматриваться к другим людям, сравнивать их личностные особенности и поведение с собственными для определения сходства и непохожести. «Следствием познания личностью других и самой себя является постановка задач самосовершенствования. Довольно часто у юношей и девушек возникает стремление к самовоспитанию и самоорганизации» [5, с. 63].

Период юности рассматривался издавна как период подготовки человека к взрослой жизни. С возрастом индивид постоянно меняется. Данные изменения происходят в значительной степени под влиянием социума. Кроме этого, в процессе социализации индивидуум приобретает новые социальные роли и лишается старых. По мнению К.А. Абульхановой-Славской и Т.Н. Березиной, более зрелые возраста являются социально обусловленными. В связи с этим они отмечают, что, «начиная с юношеского возраста, периодизация жизненного пути личности не совпадает с возрастной. В таком случае она превращается в личностную» [3, с.276].

Таким образом, научные достижения ученых относительно категории психологического времени позволяют проследить особенности переживания человеком времени собственной жизни в различных временных континуумах (прошлое, настоящее, будущее), изучить его представления о своем будущем и возможность скорректировать собственный жизненный путь именно в тот период развития личности, когда представления о собственном будущем и перспективы его построения пересекаются в настоящем. Рассмотрение

категории жизненного пути, учет того факта, что последовательность жизненных событий образуется не случайно, а из необходимости решения определенных жизненных ситуаций и проблем, приводит к необходимости включения в состав системы категорий практической психологии понятия жизненной перспективы, или жизненной стратегии.

Опираясь на приведенные подходы, отметим, что «жизненная перспектива личности» означает совокупность представлений человека о будущем. Жизненная перспектива относится к трем временным модусам: прошлое, настоящее и будущее. Единство этих модусов составляет временную целостность. Структура жизненной перспективы личности представлена целями, задачами, планами и программами. Адекватность восприятия личностью своего прошлого, а особенно настоящего, влечет за собой адекватность взглядов на свое будущее.

Интерес для нас представляет и современное видение сущности понятия жизненной перспективы личности.

В современной психологической науке в связи с теоретической и практической разработкой проблемы жизненного пути личности предметом активного изучения исследователями является понятие «жизненная перспектива». Сегодня наряду с термином «жизненная перспектива личности» ученые используют и ряд других понятий, к которым относятся «временная перспектива будущего», «временная перспектива», «перспектива будущего», «психологическая перспектива», «личностная перспектива», «личное будущее» и пр. Одни из этих понятий являются синонимами, другие обозначают близкие, но не тождественные явления, третьи – существенно различаются. Однако отсутствует содержательный теоретический анализ научно-психологических подходов к раскрытию сущности понятия «жизненная перспектива личности» в зарубежных и отечественных источниках.

«Перспектива – это планы на будущее. Перспектива жизни, в свою очередь, представляет собой систему ценностей и целей. Согласно

представлениям человека, реализация данных целей направлена на то, чтобы сделать его жизнь более эффективной и комфортной» [21, с. 26].

Согласно точке зрения К.А. Альбухановой-Славской, «жизненная перспектива представляет собой целостную картину будущего, в котором произойдут ожидаемые и программируемые события. Данные события, в свою очередь, оказывают влияние на социальную ценность индивида» [1, с. 132]. Иначе говоря, сформировавшаяся жизненная перспектива предполагает ряд событий в будущем, которые индивидуум сам планирует и ожидает. От исхода этих событий (положительного или отрицательного), индивидуум определяет собственную ценность для общества. Кроме этого, считаем, что от определения самооценности зависит и дальнейшая трансформация жизненной перспективы личности.

На осознание личностью своих жизненных перспектив, их дальность и надежность оказывает влияние самоопределение личности, в частности, профессионального, семейного и возрастного. Самоопределение личности, в свою очередь, в большой степени определяется такими личностными характеристиками, как ее активность, социально-психологическая и социальная зрелость. Для активации стремления личность к проектированию собственной жизненной перспективы значимыми являются постоянные исследования в данной области. В частно требуется изучать специфику выражения намерений, притязаний личности, ее личностных черт, состава личности в ее жизненных проявлениях. Кроме этого, исследования требуют результаты влияния тех или иных образов жизни на личность, ее внутренний мир и личностный состав, мотивы деятельности, характер, способности. Степень целостности личности определяется степенью совпадения или различия жизненной практики и ценностей своего «Я», способностей, направлений человека.

Современные ученые различают такие понятия как «психологическая перспектива», «личностная перспектива», «жизненная перспектива», «жизненный проект личности» и пр. Так, И.В. Логутенкова, рассматривая

понятие «жизненный проект личности», определяет его как направление «будущего», определяемое человеком самостоятельно и реализуемое им в своей деятельности в различных сферах. «Данное направление воспринимается человеком в качестве наиболее благоприятного. В центре жизненной перспективы личности находится Я-концепция, содержащая в своей структуре определенные смыслы, ценности и личностные характеристики человека» [49, с. 353].

Психологическая (временная) перспектива, по мнению Ю.А. Малаховой, О.В. Зайцева, Н.С. Борзилова, – это «когнитивная способность личности, которая принимает участие в прогнозировании будущего, формировании его образа и представления самого себя в этом будущем» [52].

«Как уже было отмечено ранее, психологическая перспектива предполагает прогнозирование личностью своего будущего. При чем прогнозирование это является сознательным. Однако, тут стоит отметить, что данная способность во многом определяется типом самой личности. К примеру, одни люди свое будущее и представления о нем связывают со своей профессией, ее выбором, у других оно определяется личностными притязаниями и будущими достижениями, а у третьих – личными потребностями в различных сферах (семья, дружба, любовь, работа). Определяются перечисленные отличия ценностными ориентациями, предпочитаемыми сферами жизни» [1, с. 169].

Г.Ю. Лизунова и А.С. Березовская личностную перспективу определяют в качестве «способности к предвидению будущего и готовности к этому будущему сегодня, установки на будущее» [46]. По мнению К.А. Альбухановой-Славской, личностной перспективой является готовность личности к будущему в настоящем, готовность к возможным трудностям, к их неопределенности. По мнению ученого, «посредством личностной перспективы определяется степень зрелости личности, потенциал ее развития, способности к организации времени, которое сформировалось» [1, с. 169]. Согласно точке зрения Н.А. Логвиновой, «личностная перспектива – один из

важнейших компонентов организации деятельности человека во времени, как сложное системное образование, имеющее следующие характеристики» [48, с. 56] (Рисунок 2):

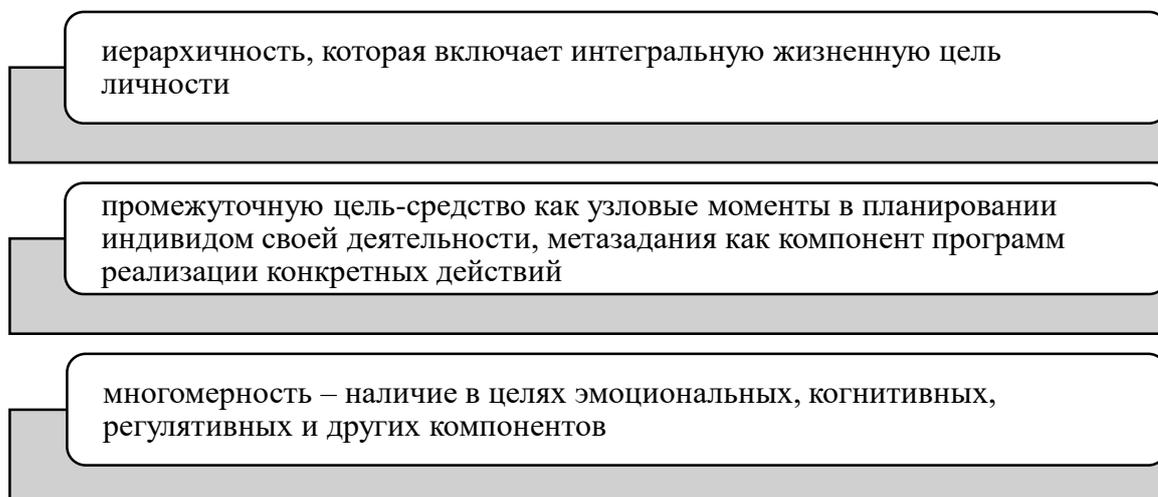


Рисунок 2 – Характеристики личностной перспективы

Согласно определению И.А. Ральниковой, «жизненная перспектива является потенциалом, возможностями личности, которые объективно складываются сегодня и должны проявиться в будущем» [67]. По мнению К.А. Альбухановой-Славской, «на формирование жизненной перспективы личности оказывает влияние совокупностью жизненных обстоятельств и условий, создающих условия для более оптимального продвижения по жизненному пути» [1, с. 169].

Жизненная перспектива личности многими учеными рассматривается с точки зрения планирования ею своего будущего. Например, по мнению Ф.Ю. Василюка, «деятельность человека по планированию собственной жизни можно изображать как просмотр время от времени разных как более, так и менее отдаленных зон жизненной перспективы, и многократное решение в разных масштабах одной и той же задачи – каким образом при минимальных усилиях максимально продвинуться в удовлетворении своих потребностей» [14, с. 43]. Иначе говоря, жизненная перспектива постоянно пересматривается,

решаются наиболее ближние задачи, достигаются цели. Кроме этого, считаем, что по мере необходимости цели могут пересматриваться и корректироваться.

Некоторые ученые рассматривают жизненную перспективу как составляющую общей временной перспективы, являющейся представлениями личности в определенный момент времени о собственном психологическом будущем и прошлом. «Временная перспектива будущего определяет планы, задачи, намерения личности, отражает потребно-мотивационную сферу личности и может быть представлена как организованная во времени иерархия целей личности» [63].

Некоторые ученые временную перспективу рассматривают в контексте социализации личности. В данном случае временная перспектива является «результатом продуктивной социализации личности, ее формирования и развития, а также одним из важнейших элементов мировоззрения человека, которым определяется смысл жизни, самореализация» [85, с.271]. Некоторые ученые отмечают, что жизненные перспективы могут меняться в течение жизни человека и их специфика обуславливается разными событиями, отраженными в его сознании. «Когда личность осмыслит собственное бытие, то образ будущего создает у субъекта состояние готовности к действию определенным способом, выбранным в соответствии с этим осмыслением» [68, с.122]. Иначе говоря, на протяжении жизни человека его жизненная перспектива формируется и корректируется в зависимости от определенных обстоятельств, событий, условий жизни.

Как и любое другое явление в психологии, жизненная перспектива характеризуется наличием собственной структуры, к которой относится ряд следующих элементов: жизненные цели, планы, программы и жизненный опыт личности. Жизненные цели относительно будущего в жизненном пути играют роль основных мотивационных факторов. На достижение этих целей и направлена деятельность, выполняемая человеком. Согласно положениям А. Адлера, «жизненные цели начинают формироваться еще в детстве, являясь компенсацией чувства неполноценности, неуверенности и беспомощности в

мире взрослых. Формирование жизненной цели в раннем детстве происходит на основе личного опыта личности, ее ценностей» [5, с. 87].

Роль средств осуществления жизненных целей выполняют жизненные планы, конкретизирующие их в таких аспектах, как хронология и содержание. Иначе говоря, жизненными планами определяется порядок действий, направленных на достижение жизненных целей, являющихся в будущем ориентирами жизненного пути. Жизненный план Л.С. Самсоненко рассматривает в качестве системы решений, в которой отражены определенные установки и потребности личности. Кроме этого, жизненный план позволяет изменять либо сохранять то положение, в котором личность находится в настоящем [70]. Жизненная программа, по определению О.С. Кокоткиной, представляет собой «расширенный вариант жизненного плана личности» [37]. По своей сути, и жизненный план, и жизненная программа представляют собой систему определенных жизненных целей, однако у них есть существенная разница, состоящая в том, что программа, содержащая основные жизненные цели, не фиксирует сроков их реализации, а в планах есть привязка к конкретным срокам.

В формировании жизненных планов значительная роль отводится жизненным задачам. Они объединяют эмоциональные и рациональные формы структурирования будущего. Жизненная задача более насыщена эмоционально и предусматривает конкретные условия своей реализации, что существенно отличает их от жизненных целей. При этом механизм, через который личность реализует себя и создает свои представления о будущем в соотношении с жизненными задачами, есть жизненные притязания. Адекватность постановки жизненных задач является предпосылкой формирования желаемой идентичности и достижения желаемого будущего [34].

Итак, в своей работе мы опираемся на следующие теоретические положения ученых, рассматривавших жизненную перспективу личности:

– жизненная перспектива – это потенциал, возможности личности, которые объективно складываются сегодня и должны проявиться в будущем (И.А. Ральникова);

– жизненная перспектива – результат влияния совокупности жизненных обстоятельств и условий, создающих условия для более оптимального продвижения по жизненному пути (К.А. Альбуханова-Славская);

– понятие «жизненная перспектива» характеризуется основными временными, структурно-содержательными компонентами, связанными с представлениями человека о собственном будущем (Е.И. Головаха).

Таким образом, на основе данных положений ученых можем сделать вывод, что жизненная перспектива личности определяется жизненными событиями, спецификой их реализации в течении жизни, влияние этих событий на развитие личности, становление ее жизненной перспективы. Поэтому временную перспективу следует приравнивать к жизненной перспективе личности.

Жизненная перспектива представляет собой картину будущего, сформировавшуюся в сознании индивидуума. Она предполагает ряд программируемых событий, исход которых влияет на определение индивидуумом собственной социальной ценности и смысла жизни.

1.2 Проблема психотравмы и психотравмирующих событий

Наличие некоторых устойчивых характеристик психологических травм в разные исторические периоды и в разных сообществах людей позволяет говорить о культуре переживания травм (Н. Пезешкиан и др.). Различные культуры отличаются значимостью психологических травм, критериями их формирования и закрепления, основными составляющими, степенью их выражения, правилами и традициями регулирования психотравмирующих отношений. Исследование травмы берет начало из психоаналитических исследований (З. Фрейд и др.). В настоящее время, как зарубежными, так и

отечественными учеными, травма исследуется как источник травматических неврозов и посттравматического стрессового расстройства (А. Аллен, С. Блум, К. Флейк-Хопсон, В. Фруэ, К. Хорни, М. Магомед-Эминов и др. [28]).

Сегодня мы наблюдаем значительный интерес специалистов к «Парадигме травмы», что обусловлено «открытием заново» явлений детского опыта, а также восстановленным опытом психиатров к диссоциативным расстройствам, и особенно к расстройствам множественной личности и посттравматических стрессов [31].

Как правило, предполагается, что психотравма приводит только к негативным последствиям. Однако, есть ученые, которые высказывают иную точку зрения (Л.А. Китаев-Смык, Е.А. Александров, А. Маслоу и др.). Ученые считают, что эти последствия могут обладать также и положительным характером [36, с. 593]. Исследование в рамках отечественной психологии психотравм связано непосредственно с изучением эмоций, эмоциональных состояний, что осуществлялось, как правило, на психофизиологическом уровне. При этом мало исследованными остались устойчивые образования эмоциональной сферы. Основы современного понимания понятия психотравмы заложены в трудах отечественных ученых, которыми был введен ряд следующих терминов: «аффект ужаса», «нейропсихический травматизм», «травматическая эпидемия».

Мы попытались классифицировать все исследования феномена психотравмы в соответствии с их применением ведущими специалистами в области психологии и максимально очертить общие точки соприкосновения в их интерпретации вышеупомянутых терминов.

«Психическая травма – травма, возникшая в результате действия на психику человека лично значимой информации и способная из-за недостаточности механизмов психологической защиты и при наличии определенных черт личности привести к развитию психического заболевания» [73, с. 311].

Понятие «психическая травма» в научной литературе появляется впервые в конце XIX века. Обобщение эволюции первых научных представлений о природе и сущности понятия «психотравма» находим в публикациях Зигмунда Фрейда. При рассмотрении в собственных исследованиях работы Д. Брейера с одной из собственных истерических клиенток З. Фрейд заметил, что практически все симптомы её истерии оказывались следствием так называемых психических травм [81]. Именно это и повлекло за собой активное привлечение внимания тогдашнего психологического сообщества к глубинному содержанию этой тематики и самому понятию «психическая травма».

В настоящее время понятие «психическая травма» достаточно употребительно в современной психологической науке. Однако существуют существенные разногласия в трактовке указанного феномена. С одной стороны, это связано с освещением только одного определенного аспекта (в соответствии с научной школой или направлением), который казался важнейшим. С другой стороны, неупорядоченность в определении обусловлена сложностью и субъективностью переживаний травмирующих событий, что затрудняет их четкую систематизацию и обобщение по каким-либо критериям. Терминология, использованная для придания описательных характеристик содержательной составляющей понятия «психотравма», полностью отражает принадлежность ее автора к определенному профессиональному направлению (медицины, психологии) или научным течениям (психоанализу, бихевиоризму, гуманистической психологии, экзистенциальной психологии).

У основоположника метода положительной психотерапии Н. Пезешкиана мы видим распределение психотравм на макротравмы и микротравмы. По мнению этого автора, макротравма – это значимое событие в жизни человека, требующее от него проявления разнообразных личностных качеств, которые позволяют адаптироваться к меняющимся условиям жизни. Ученый считает, что психотравма выступает в качестве побудительного

фактора, способствующего положительным изменениям в жизни личности. Автор отмечает, что среди психотравм могут быть не только негативно оцениваемые события жизни, но и воспринимаемые как радостные [60].

Психическую травму с позиции медицинского направления рассматривала Е.М. Черепанова. Данное явление она определяла как «травматический стресс», предполагающий событие, воспринимаемое человеком в качестве угрожающего. «Данное событие может угрожать существованию человека, нарушать его привычную жизнедеятельность. Такие события способны быть травмирующими, сопровождающимися особыми переживаниями» [86, с. 6].

Исходя из изложенного выше можем сделать вывод, что в рамках медицинского подхода психическая травма понимается в качестве очень сильных, разрушительных переживаний. Это такие чувства, как ужас, страх и беспомощность. Причинами таких чувств являются события в жизни человека, которые он воспринимает как угрозу (О. Черепанова и др.). Возникновение психической травмы связано, прежде всего, с событием, которое выходит за пределы опыта индивида, и, как следствие, болезненными переживаниями – чувством тревоги, беспомощности и ужаса. Хотя все же следует отметить, что в медицинской литературе понятие «психотравма» отсутствует.

С психологической точки зрения психическая травма – это нарушение целостности функционирования психики, вызванное такой ситуацией, которая субъективно интерпретируется как неустраняемая и необычная вследствие недостаточности защитных механизмов; вызывает в дальнейшем глубокие эмоциональные переживания. В этом контексте важным критерием возникновения травмы является не само травмирующее событие, а субъективная его интерпретация. Здесь уже можно проследить и вносить линию распределения психической травмы на чисто психическую и психологическую, поскольку потенциально травмирующее событие может вызвать или, наоборот, может не вызвать психологическую травму у личности в зависимости от субъективной значимости ситуации для индивида и системы

механизмов психологической защиты и интерпретации ее. Однако, несмотря на определенные отличия в трактовках психологической травмы в медицинском и психологическом аспектах, общей чертой для них является то, что возникновение травмы связано с определенными чрезвычайными событиями и интенсивными и отрицательными эмоциональными переживаниями (страха, ужаса, беспомощности, потери контроля и т.п.).

Д. Калшед как представитель юнгианского психоанализа отмечает, «психотравма – это любое переживание, которое приводит к сильным душевным страданиям» [31, с. 5]. По мнению ученого, возникновению психической травмы способствуют различные внешние травмирующие события, а также внутренняя работа психики человека : «При возникновении внешнего травмирующего события психика сначала трансформирует его во внутреннюю «самотравмирующую силу». После этого происходит, а затем происходит малигнизация, предполагающая превращение психологических защит из системы самосохранения психики в систему ее самоуничтожения. Тогда человек начинает применять психические защиты примитивного «архаического» уровня» [31, с.67]. Примерами таких психических защит являются следующие: уход от реальности, расщепление, аутизм, трансовые состояния, возникновение множественных идентичностей, стереотипных реакций, потеря смысла существования. В психике отмечает регресс, следствием которого является возникновение существенных трудностей при обращении в рациональную часть. Согласно мнению З. Фрейда [83], перечисленные примитивные «архаические» защиты направлены на редактирование травмы и предотвращение разрушения личности. Д. Калшед в результате исследования пришел к выводу, что в силу формирования у человека синдрома навязчивого повторения травмированная психика и дальше продолжает травмировать саму себя. Люди, получившие психотравму часто и дальше также проявляют себя при повторной травматизации. З. Фрейд так же писал о «неврозе судьбы», который заключается в том, что (...люди в своей жизни склонны постоянно «наступать на одни и те же грабли», повторяя таким

образом свой травмирующий опыт. Например, человек с травмой унижения часто оказывается в ситуациях унижения, ушибов по самолюбию, человеку с травмой измены постоянно изменяют [83, с.88].

Д. Калшед, приводя аналогию с несовместимыми с жизнью физическими травмами, отмечает, что психотравмы также могут быть несовместимыми с жизнью личности. Кроме этого, отмечается, что личность, получившая психотравму уже не будет прежней, поскольку на ее психику накладывают отпечаток произошедшие травмирующие события. При этом, если имеет место несовместимая с жизнью психотравма, то данные изменения в личности уже будут безвозвратными [31].

Если проанализировать и подытожить такие определения психической травмы, то можем обобщить, что на текущий момент психическая травма описывается как состояние очень сильного испуга, который переживает индивид, когда сталкивается с внезапным угрожающим событием, превосходящим возможности человека и поэтому неконтролируемым, и на него невозможно эффективно отреагировать. Это как прорыв человеческого защитного барьера, оберегающего человека и ограничивающего влияние на психику, и этот прорыв сопровождается сильным чувством тревоги, беспомощности, неопределенности, утратой саморегуляции и смысла дальнейшей жизнедеятельности.

Что касается понятия «психологическая травма», то в психологической энциклопедии находим следующее ее определение: «...вред, причиненный психическому здоровью человека интенсивным действием неблагоприятных факторов окружающей среды или стрессовыми воздействиями других людей» [20, с. 365].

Т.М. Титаренко в словаре-справочнике подает следующую трактовку этого феномена: психологическая травма – это «остаточные явления аффективных переживаний личности, обусловленные внешними раздражителями и вызывающими воздействие на личность» [78, с. 102]. Оба

приведенных выше определения отождествляют понятие психологической и психической травмы.

Попытка выделения понятия «психологическая травма» относительно новая в психологической науке, отмечает Л.Д. Заграй. Однако о существовании таких травм было известно издавна. Автор отмечает: «Психологическая травма основывается на субъективной интерпретации ситуации, что предполагает возможность контролировать/регулировать ситуацию и снижать неопределенность и уязвимость. Соответственно, психологическая травма – это реакция человека на жизненные обстоятельства, вызывающая длительные эмоциональные переживания отрицательного характера. Однако, когда речь идет о переживаниях, мы имеем в виду интерпретацию, рефлексию ситуации, события, которое обусловило травматизацию человека» [25, с. 109]. Исследователи психологического подхода в трактовке травмы утверждают, что ситуация рассматривается как взаимовлияние личности и среды, в случае которой ведущая роль отводится субъективным факторам: переживанию и пониманию ситуации человеком, отношению к ней, интерпретации событий. Основы такой методологической позиции основываются на представлениях К. Левина о «субъективной ситуации», Л.С. Выготского «о психологическом жизненном пространстве», В. Томаса «об определении ситуации как процесса ее анализа». При этом ведущая роль отводится субъективной картине ситуации, складывающейся в индивидуальном сознании. Итак, основываясь на таких методологических позициях, можно говорить о психологической травме [25].

«Психологическая травма» во многих современных трудах определяется в качестве состояния сильного страха, который человеком переживает при столкновении с событием, угрожающим его жизни. Такой страх превосходит возможности индивида и не позволяет ему контролировать и эффективно реагировать. Интересен и подход в определении разрушительной силы травмы, разработанный П. Левином. Развивая его, автор интегрировал соответствующие знания не только психологии и психотерапии,

но биологии, психофизиологии, а также нейропсихологии. П. Левин под травмой понимает как прорыв в барьере, ограждающем человека от влияний. Данный прорыв сопровождается сильнейшим чувством беспомощности, бессилия и подавленности. Если у человека недостаточно индивидуальных ресурсов, которые необходимы для преодоления травмирующего события, тогда возникает психологическая травма. По мнению ученого, «разрушительная сила действия психической травмы определяется непосредственно индивидуальной значимостью для человека данного травмирующего события, а также степенью его психологической защищенности и способности к саморегуляции» [43; 80, с. 16].

Е. Мазур считает, что «психологическую травму в самом общем плане можно определить как реакцию личности на стрессовые жизненные события. Такими событиями являются войны, террористические акты, стихийные бедствия, несчастные случаи и аварии, физическое, эмоциональное и сексуальное насилие, серьезные заболевания и медицинские операции, ситуации потери, горя, межличностные конфликты» [27, с. 674]. Из этого следует, что психологическая травма обобщает в себе все жизненные моменты, воспринимаемые человеком как сложные ситуации жизни, в том числе и экстремальные [50].

«В подтверждение этого мнения можно обратиться к введению З. Фрейдом и К. Юнгом категории смысла в понимании психотравмы. Они считали источником психопатологии не травмирующую ситуацию в жизни индивида, а тот ужасающий смысл, которого в его понимании набирает это событие, представление о нем, аффекте, и который касается более глубинных структур души» [31, с.219].

В 2007 г. наметилась социально-гуманистическая концепция психологических травм как обобщающая для понимания содержания и сущности понятия «психотравма» с точки зрения представителя психологии А.И. Красило. Автор утверждает, что психотравма вообще не может являться событием и дает определение именно психологической травмы. По мнению

А.И. Красило, «психологическая травма – это катастрофическое разрушение личностной самооценки в результате потери или угрозы недостижимости сенсообразующих социальных ценностей. Условием роста актуальности этих ценностей является личностное развитие в пределах конкретной зоны» [40].

Травму же потери ученые рассматривают как психическую травму, описывая ее как потерю близких людей (физическую – смерть, психологическую – развод), акцентируя на том, что травмирующие события в жизни индивида почти всегда вызывают целый ряд потерь. В узком смысле потеря – это человеческий опыт, связанный со смертью кого-то близкого. Однако травма потери может быть вызвана не только смертью близкого, но, например, удалением части тела, разрывом родственных связей, увольнением с работы, уходом из родного дома, коллектива и т.д. При этом как отдаленные последствия травмирующей ситуации или события мы фактически рассматриваем не только развитие реакций на саму ситуацию, но и все то, что она обуславливает. А в ближайшей перспективе идет сосредоточение на этапах развития травмы потери и горения как ответа психики на нее и обозначение четких признаков ее преодоления и поиск инструментов скорейшего выхода из горя.

Рассмотренные выше точки зрения показывают, что у ученых нет единого мнения о сущности понятий «психическая травма», «психологическая травма», «травма потери» и их содержания, нет их четкого разграничения. «Разрозненность в определениях этих понятий препятствует созданию единой теоретической базы, направленной на согласование терминологии и глубокое понимание проблематики. Конечно, большое количество концепций и направлений способствует научному прогрессу путем обогащения науки новыми теориями. Однако основу для новых теорий должны составлять идеи со свежим взглядом на явления и процессы. Разрозненная научная база препятствует этому. Поэтому актуальным является очерченный, согласованный и единственный понятийный аппарат. Однако нам кажется возможным увидеть общее в этих трех изучаемых нами понятиях

«психическая травма», «психологическая травма», «травма потери», а именно описание ими психотравмирующих ситуаций, их разрушающее действие на психику человека и пути их преодоления» [80, с.182].

Следовательно, кажется возможным утверждать, что для понятий «психическая травма», «психологическая травма», «травма потери» общим является то, что их возникновение связано, прежде всего, с обстоятельствами жизни и событиями, выходящими за пределы опыта индивида, и болезненными переживаниями – чувством беспомощности и ужаса. И именно это общее на практике кажется важнейшим, поскольку в случае воздействия на психику человека травмирующих ситуаций следует отметить, что настоящее несчастье наступает тогда, когда уже заканчивается действие стихии травмирующих событий.

Е.А. Петрова считает, что «для любого человека психотравма является такой же опасной, как, например, физическая травма, и может негативно сказаться на его здоровье, при этом нанося более сильный вред» [62, с.54].

Е.Н. Немова отмечает, что термин «психическая травма» (психотравма), возникший в научном обороте в конце 80-х гг. XX века, на сегодняшний день до сих пор не имеет общепринятой трактовки. Согласно утверждению исследователя, «психотравма обуславливается событием, которое человек воспринимает как угрожающее. При этом угрозы могут быть довольно разнообразными: угроза существованию человека; угроза его благополучию; угроза физическому здоровью; угроза личностной целостности; а также любая гроза, возникающая в отношении близкого человека» [56, с. 11]. К таким событиям, по мнению исследователя «могут относиться стихийные бедствия, этнические и религиозные конфликты, военные действия, террористические акты, природные, технологические, социальные катастрофы, физическое, сексуальное и психологическое насилие и пр.» [56, с. 11].

Е.С. Мазур, рассматривая психотравму с позиции экзистенциализма, трактует ее как реакцию, возникающую у личности на в следствии действия на нее стрессовых событий, являющимися сложными либо экстремальными

[Цит. по: 56, с. 11]. К ним относятся «войны, террористические акты, стихийные бедствия, несчастные случаи и аварии, физическое, эмоциональное и сексуальное насилие, серьезные заболевания и медицинские операции, ситуации потери, горя, межличностные конфликты и др.» [Цит. по: 56, с. 11].

Вслед за Е.Н. Немовой считаем важным отметить, что в рамках рассматриваемой нами проблемы, необходимо понимать, что «объективные характеристики ущерба, причиненного психотравмирующим событием, такие как наличие травм, погибших, финансовые потери, не напрямую определяют силу и глубину травмы» [56, с. 11]. При этом огромная роль отводится именно психологической составляющей, в частности, тому, как то или иное психотравмирующее событие воспринимается человеком, его эмоциональным и поведенческим реакциям на происходящее. Кроме этого, «особенности восприятия человеком событий и ситуаций, его эмоции и поведение, в свою очередь, определяются его индивидуальными и возрастными характеристиками» [56, с. 11].

Как отмечает Е.Н. Немова, по мнению ученых, психотравмирующим определяется то событие, в результате которого у человека отмечается «веры в определенный порядок организации его жизни» [56, с. 11]. Также ученый отмечает, что в следствии возникновения психотравмы у человека может наблюдаться потеря контроля над своей же жизнью. «Психотравма искажает восприятие человеком времени, нарушает перспективу «прошлое – настоящее – будущее». Субъективно для человека травмирующее событие разделяет его жизнь на «до» и «после»» [56, с. 11].

В следствии возникновения психотравмы довольно часто «у личности не просто нарушается временная целостная картина будущего, основанная на прошлом и настоящем опыте, она может повлечь за собой возникновение экзистенциального вакуума. В таком случае человек не ищет новые смыслы, прекращает строить какие-либо жизненные планы, он прекращает борьбу с последствиями психотравмы. Результатом этого становится погружение в неврозы, усугубление соматических проявлений психотравмы» [87, с. 219].

Н.Н. Толстых [79] приводит следующие характеристики психотравмы, которые приведены на Рисунке 3.

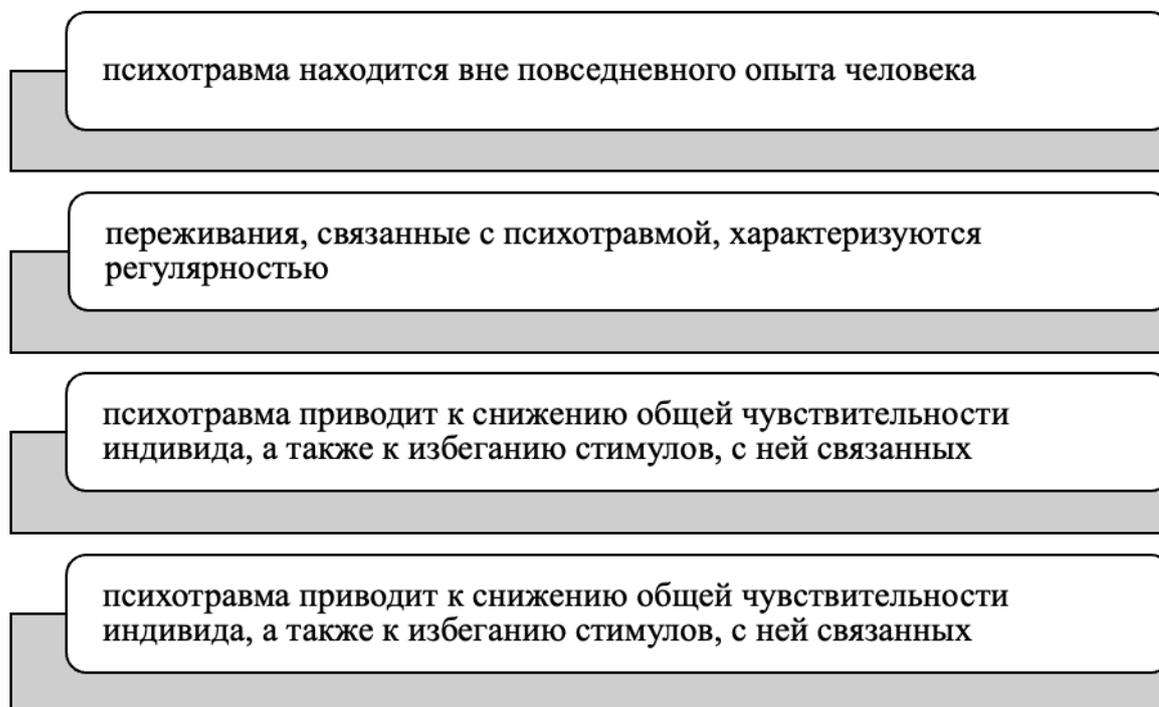


Рисунок 3 – Характеристики психотравмы

Психологическая травма – это следствие ситуации, когда человек чувствовал себя незащищенным перед опасностью. Фиксация психологических травм имеет глубокую психофизиологическую основу, поэтому эмоциональная память может быть препятствием для выработки продуктивных стратегий вопиющего поведения. В случае отсутствия психологической помощи у такого человека любая ситуация накладывается на этот «очаг боли». Поэтому человек, переживший психологическую травму – это человек с «обнаженными нервами» [51]. Понятно, что в случае фрустрирующей ситуации он прежде всего ищет средства снятия негативного эмоционального состояния.

«Механизм действия травмы включает:

– наличие внешнего события, которое субъективно переживается как травматическое;

– острое эмоциональное переживание, сопровождающееся ощущением психологического дискомфорта и душевной боли;

– ограничение функционирования «Я» и как следствие – как немедленные, так и отсроченные во времени реакции (психосоматические расстройства, аффективные нарушения и др.);

– разрушение адаптационной системы личности;

– усиление склонности к предстоящей травматизации» [28, с.26].

Фиксация на травме свидетельствует о неудачной интеграции травматического опыта в целостную структуру жизненного опыта личности. Это «закрепление жизненной установки на определенном отрезке или происшествии собственного прошлого, в силу чего настоящее и будущее остаются для человека в определенной степени отчужденными» [75, с. 860]. При этом значительно повышается уровень эмоциональной возбудимости, появляются диссоциированные состояния с тенденцией к мгновенному произвольному подсознательному переносу человека в травматическое прошлое, действий и поступков, соответствующих не нынешней, а именно прошлой травматической ситуации. Поскольку психотравмы не существуют в психике изолированно, а взаимодействуют друг с другом, возникает суммирование эмоциональных компонентов, что связано с ростом психической напряженности и появлением деструктивных установок.

Можно определить психотравму как переживание определенного эмоционального состояния. В структуре психотравмы эмоциям отводится центральное место, которое обуславливается их важным местом в организации и интеграции психических процессов, а также их значимой ролью во взаимосвязи психических и соматических систем личности. Если раскрыть это понятие несколько шире, то возможно трактовать травму как аффективное отражение индивидуально значимых событий жизни, которые оказывают удручающее и негативное воздействие на индивида в целом. В нашем понимании психотравма предполагает испытанием человеком сильных

отрицательных эмоций, характеризующихся длительностью, обращенностью переживаний к себе.

Не все травмы одинаковы. Их отличают характер травмирующей ситуации, степень воздействия на личность. Основным результатом психотравмы является приобретение человеком позиции жертвы, фиксирующейся в его подсознании. Следствие действия на человека травмирующей ситуации, как уже было отмечено ранее, при возникновении подобных травмирующих ситуаций, он часто начинает испытывать чувство беспомощности, избегать их, даже зная, что сейчас данная ситуация не является угрожающей. Поскольку человек борется со страхом и не может побороть, то становится навязчивым. В связи с этим задача терапевта состоит в том, чтобы вытащить клиента из позиции жертвы и избавить от негативных эмоций [47].

Дж. Брейер, работая с истерической клиенткой, пришел к выводу, что «все практически ее симптомы являются своеобразными остатками аффективных переживаний. Данные остатки в последствии приобрели название психических травм» [82, с. 350]. В.Н. Мясищев [55] считает, что причиной болезненных переживаний являются нарушенные отношения. Травмирующее событие тогда будет источником болезненного переживания, когда оно будет занимать значимое место в системе отношения личности к действительности.

Таким образом, психотравма является, по своей сути, остаточным явлением после переживания аффекта, являющегося следствием действия внешних раздражителей. Все это становится причиной психического дискомфорта и патогенного влияния на личность [75].

«Согласно теории К. Юнга, аффект – это центральный принцип психической жизни, потому что он связывает воедино разнородные компоненты разума – ощущения, идеи, воспоминания, мысли. В случае, если жизненные события сопровождаются сильным аффектом, все ассоциированные с этим событием ментальные элементы и элементы

восприятия этого переживания будут аккумулированы вокруг этого аффекта, образуя чувственно окрашенный комплекс» [8, с. 66].

Термин «аффект» в литературе определяется по-разному и достаточно узко. Как правило, аффект определяется в качестве выраженного и кратковременного эмоционального состояния. Иногда аффект рассматривается как синоним понятий эмоции, чувства и настроения либо же объединяет в себе эмоции, выражающиеся внешне [68].

Таким образом, можем выстроить следующую последовательность: сначала возникает психотравмирующее событие (травматическая ситуация), затем человек испытывает страх, разочарование и пр., далее наступает состояние аффекта. Результатом данной последовательности становится психотравма.

Следовательно, причинами возникновения аффекта являются психотравмирующие события, возникающие на данный момент. Человек не входит в состояние аффекта только от воспоминаний о чем-то неприятном. В данный момент должна произойти определенная травмирующая и душевно неприятная ситуация, спровоцировавшая состояние. Поэтому были выделены наиболее распространенные ситуации-причины возникновения аффекта [9], которые представлены на Рисунке 4:

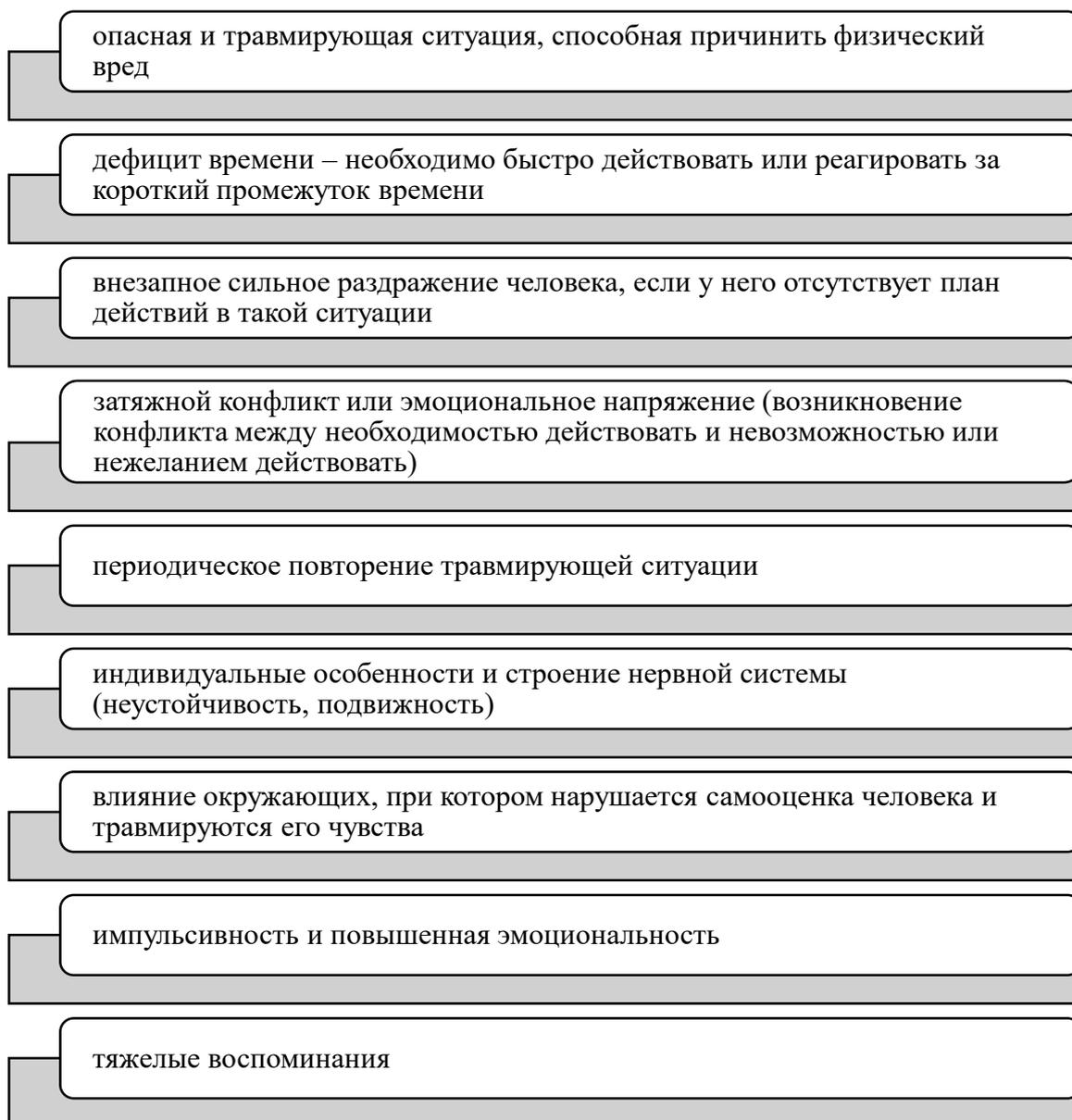


Рисунок 4 – Ситуации-причины возникновения аффекта

Многое зависит и от самого отношения человека к происходящему от строения нервной системы каждого индивида. Некоторые эмоции поддаются контролю, если человек занимается самовоспитанием и саморазвитием адекватного отношения к этим событиям.

Кроме эмоций и аффекта, рассматривая понятие психотравмы, стоит также рассматривать такое явление, как стресс, поскольку психотравма с ним неразрывно связана.

Ч. Спилберг использовал термин «стресс» для определения условий окружающей среды, характеризующийся определенной степенью физической или психологической опасности для индивида. Хотя ученый соглашался, что его определение стресса ограничено, а именно «сведено к описанию стрессоров», он считал, что его преимущество проявляется в достаточной четкости [90]. Определение стресса приближается к понятию дистресс в труде Д. Мак Грата, обратившего внимание на то, что «стресс по своей сути является существенным дисбалансом между выдвинутым требованием и возможностью соответственно отреагировать в том случае, когда неспособность выполнить требование приводит к существенным негативным последствиям» [91]. Ю.А. Парамонова и Н.С. Ткаченко акцентируют внимание исключительно на негативном аспекте стресса и считали его настоящей угрозой нормальному течению жизни человека, его физическому и психологическому здоровью. Они определяли стресс как «индивидуальный феномен осознания личностью несоответствия между требованиями, предъявляемыми к ней окружающей средой и социальным окружением, и ее способностью их выполнить» [59].

Очевидно, что стресс является недопустимой нагрузкой на нервную систему человека. Одни из причин возникновения стресса - внешние факторы, провоцирующие возникновение у человека состояние психологического дискомфорта. А.Ч. Ламжавын считает, что «стресс является реакцией в ответ на отсутствие «соответствия» между возможностями личности и требованиями со стороны среды» [42]. О.А. Владимирова в результате проведенного анализа точек зрения ученых относительно понятия стресса приходит к выводу, что «стресс – это защитная (необходимая) функция организма» [17]. По мнению Н. Мальцевой, стресс – это реакции человеческого организма на возбуждения, которые отражают психическое неспецифическое его состояние. При этом ученый считает, что «стресс предполагает состояние внутреннего напряжения, происходящее в человеке, что является ответом на эмоции» [Цит. по: 23].

Анализ труда Е.В. Битюцкой показал, что «стресс – это эмоциональное состояние субъекта, характеризующееся ощущением невозможности реализовать свои стремления, которые могут иметь разное решение в зависимости от их значимости для этого субъекта, наличия у него необходимых и достаточных внутренних ресурсов для действия в конкретной стрессовой ситуации» [11]. Также стресс рассматривается как комплексная психофизиологическая реакция, возникающая в результате субъективной оценки факторов как стрессогенных [6; 61; 66; 84].

По нашему мнению, представленное выше определение на современном этапе исследования стресса с точки зрения психофизиологии достаточно точно.

Согласно Г. Селье, развитие стресса проходит в три этапа [Цит. по: 23]:

- 1) возникновение тревоги;
- 2) сопротивление;
- 3) истощение.

Характеристика этих этапов представлена на Рисунке 5.

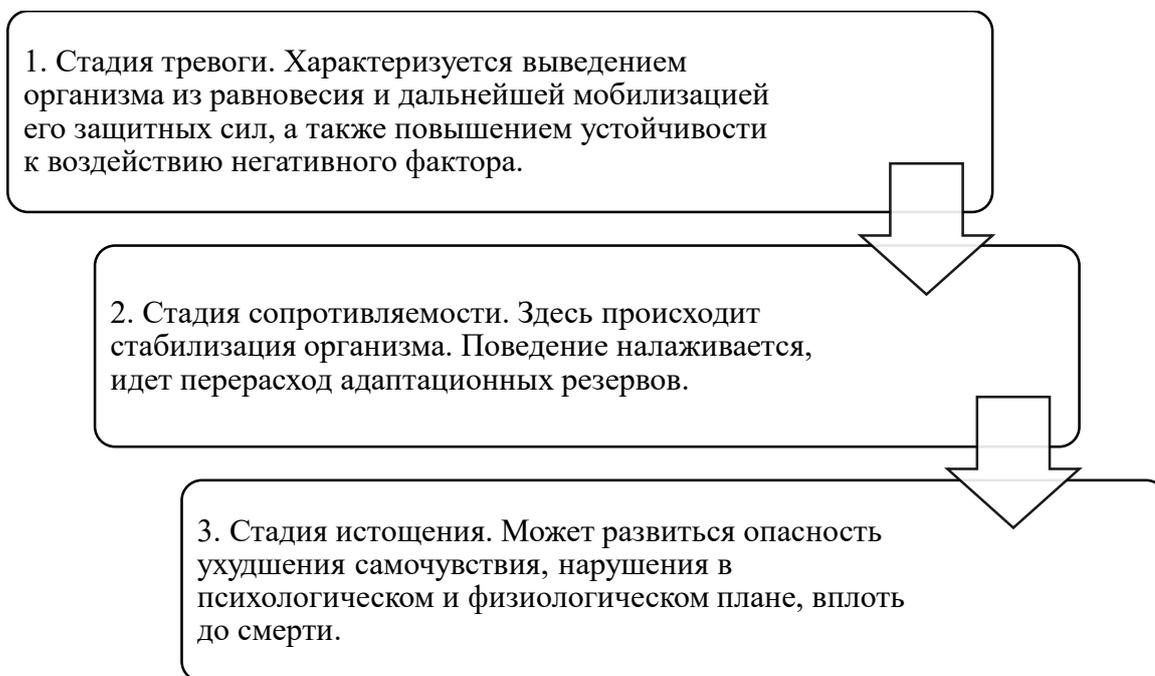


Рисунок 5 – Этапы развития стресса

Согласно нашей позиции, стресс – это напряженное эмоциональное состояние личности, возникающее вследствие субъективной оценки ею внутренних и внешних воздействий как угроз, приводящих к снижению эффективности выполнения определенной деятельности или невозможности реализации ее цели. При этом анализ литературы показывает, что стресс и психотравма являются родственными понятиями, поскольку результатом действия стресса и психотравмы является дезорганизация человека. Также вполне закономерно, что стресс приводит к возникновению психотравмы, то есть, данные явления являются взаимосвязанными и взаимообусловленными.

Е.Н. Немова отмечает, что происходящие в жизни человека, кризисные и чрезвычайные ситуации, оказывают существенное влияние на его жизненные перспективы и их содержание. Как правило, это влияние носит негативный характер. Однако, наряду с этим данное влияние может носить и положительный характер, поскольку «позволяют индивиду оценить и предупредить риски, выстроить адекватную стратегию поведения» [56, с. 14].

Ю.Ф. Шашмурина считает, что «психотравма может также оказывать на личность положительное влияние путем мотивации к деятельности. В данном случае психотравме отводится роль механизма, направляющего на улучшение личностью своего положения. Этим положительное влияние психотравмы не ограничивается, поскольку также имеет место смена интересов, мироощущения, что приводит к созданию более полной жизненной перспективы, ранее отсутствовавшей» [87, с. 218].

Е.Н. Немова отмечает, что «данное положительное влияние психотравмы на жизненные перспективы личности определяется как трансформационный кризис, для которого характерно изменение значимости и оценки определенных событий в жизни. Кроме этого, при трансформационном кризисе человек переоценивает жизненные смыслы, ценности, меняет собственные убеждения, жизненные цели и планы могут корректироваться или заменяться на новые» [56, с. 15].

В связи с этим Ю.Ф. Шамшурина говорит о существовании двух форм изменения «временной перспективы личности на фоне психотравмы:

– негативная форма, при которой имеет место нарушение структуры имеющейся у личности жизненной перспективы;

– положительная форма, при которой отмечается формирование более целостной жизненной перспективы личности» [87, с. 218].

Когда человек в своей жизни сталкивается с ситуацией, травмирующей психику, то в системе жизненных перспектив его личности в результате проживания этой ситуации происходят изменения, к которым можно отнести: изменение отношения к жизни в прошлом, настоящем и будущем; изменение в оценивании значимости определенных событий в жизни человека; переоценка жизненных смыслов, ценностей, идеалов, приоритетов. При этом, как отмечает Ю.Ф. Шамшурина, «цели и планы не всегда поддаются существенной корректировке» [87, с. 219]. Иначе говоря, психотравмирующее событие оказывает определенное влияние на жизненную перспективу личности, заключающееся в том, что под влиянием такого события или ситуации у человека может меняться мировоззрение, цели и жизненные планы. То есть, меняется либо вся структура и содержание жизненной перспективы и различные ее компоненты.

Рассматривая особенности изменения жизненной перспективы под влиянием психотравмы, Р.В. Кадыров [29] выделил три типа таких изменений – изменений «Я-концепции» личности, которые представлены на Рисунке 6.

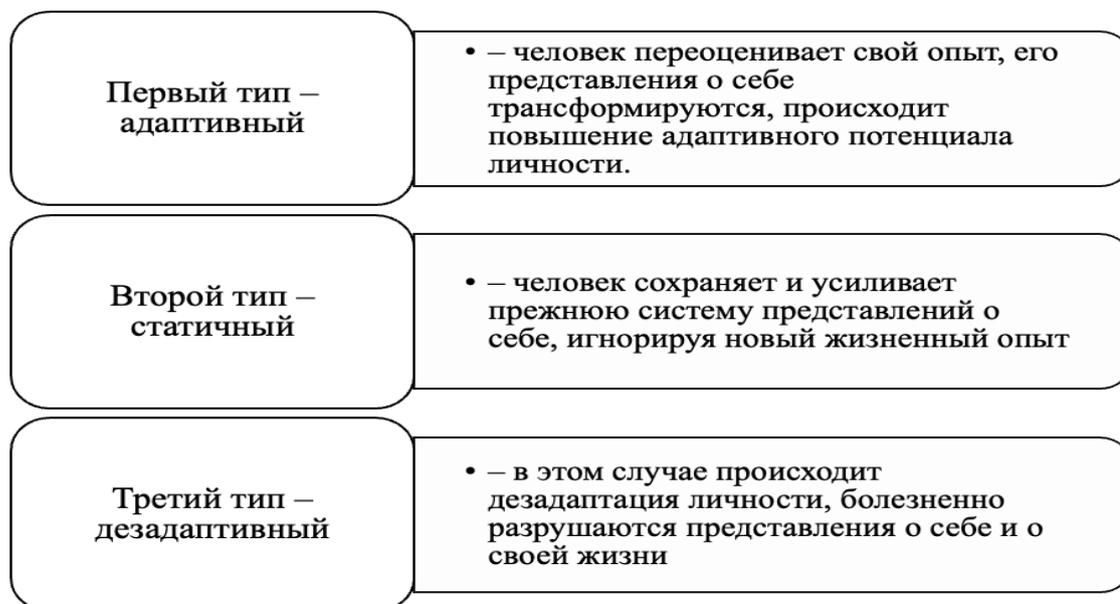


Рисунок 6 – Типы изменения «Я-концепции» личности в следствии действия психотравмирующей ситуации

Согласно положениям Е.А. Петровой, существует несколько типов изменения жизненной перспективы личности: «аффективный, травматический, субъектно-деятельностный» [62]. Для каждого из перечисленных типов характерным является то, что человек пересматривает свои жизненные цели, что, в целом, влияет и на изменение жизненной перспективы. Также Е.Н.Немова отмечает, что изменения жизненной перспективы могут быть краткосрочными и иметь место во время переживания человеком травмы приводит, однако, преодолевая психотравму и наращивая психологические ресурсы, возвращается конструктивное видение человеком своего будущего, снова ставятся адекватные цели. Наряду с временными изменениями также могут происходить и более стабильные изменения. В результате возникновения сильных травмирующих ситуаций теряется привычный образ жизни человека, а психотравматизация личности приводит к возникновению экзистенциального вакуума. Кроме этого, в следствии действия психотравмирующей ситуации человек может утратить способность видеть новые смыслы жизни, новые жизненные планы не вырабатываются, погружаясь в невроты и психосоматические нарушения,

человек полностью покоряется последствиям психотравмы. Согласно положениям Е.Н. Немовой «последствия психотравмы определяются степенью тяжести психотравмирующей ситуации. Однако, в значительной степени эти последствия обуславливаются индивидуальными особенностями человека, в частности, особенностями восприятия им психотравмирующей ситуации, субъективной оценкой, наличием у человека определенных психологических ресурсов, адаптационным потенциалом личности» [56, с. 16].

Итак, проведенный анализ литературы по проблеме данного исследования показывает, что личность в жизни ставит перед собой определенные цели и задачи, которых желает достичь в результате своей деятельности. Данные цели и задачи составляют собой жизненную перспективу личности. В течение жизни человека происходят различные события, возникают различные ситуации, которые вызывают у него потребность в изменении своей жизненной перспективы. Стрессовые и психотравмирующие события, которые имеют место в жизни человека, обуславливают изменения перспективы личности, которые могут носить как негативный, так и положительный (мотивирующий) характер.

1.3 Влияние психотравмирующих событий на жизненную перспективу

Жизнь человека – это его творение. Можно сказать, что жизнь - это неперекрашаемый творческий процесс. И в этом процессе человек реализует осознаваемые и неосознаваемые приемы моделирования мира и собственной жизни, что приводит к наполнению индивидуального мира человека жизненными перспективами. Если же человек теряет способность создавать разнообразные модели мира и действовать в соответствии с ними, он уже не может планировать, активно действовать и жить. Кризисные жизненные ситуации влияют на построение новых жизненных перспектив. В большинстве

новейших исследований раскрываются возрастные, гендерные и индивидуальные аспекты жизненной перспективы.

Жизненные перспективы личности определяют процесс самодетерминации ее развития, проявляющийся в уровне осмысленности жизни, смысловых ориентирах, самоактуализации. Активизация воли к изменениям происходит в кризисной ситуации, зачастую психотравмирующей, за счет обретения значимости определенных жизненных смыслов, ценностей, их изменений (установленных, активно утверждаемых в повседневной жизни) на новые. Именно существенным признаком самодетерминации личности можно назвать ее действенный характер, органическое проникновение в различные проявления активности, деятельности и поведения. Определившись в основных направлениях собственной активности, очертив стратегию своего жизненного пути, личность, как социальное существо, способна (с позиций осознания ведущих целей) каждый раз по-новому оценивать свои интеллектуальные возможности, нравственные качества, ставшие регуляторами ее деятельности, поведения, ценностных ориентиров. Эта способность превращается в рефлексивную деятельность, направленную на осознание своих действий, своих внутренних состояний, ощущений, переживаний, анализ этих состояний и формирование жизненных перспектив. Отношение к самому себе формирует самосознание личности. Вместе с тем, в самосознании происходит осознание самого себя не как чего-то совершенно отдельного от мира, а в разных отношениях с ним, в определенной концептуальной картине мира. Именно жизненные перспективы раскрывают перед личностью целый спектр возможностей самореализации, что детерминирует его самообразование.

Проводя параллели в теории и практике исследования развития личности, в работах отечественных и зарубежных психологов отмечаются общие закономерности. В концептуальных подходах Л.С. Выготского [18] в исследовании процесса развития ребенка рассматривается понятие самодетерминации как личностного образования динамического характера,

представляющего не отдельные черты личности, а его интегральное качество, состоящее из комплекса эмоционально-чувственных, интеллектуальных, характерологических свойств и качеств, проявляющихся в свободном, сознательном, инициативном, внутренне необходимом процессе развития личности. Таким образом, самодетерминация как целостное образование представляет собой сложную категорию, опосредуемую жизненными стилями, сценариями, системой отношений, ценностей личности. Важными выступают внутренняя и внешняя референции – полярности, возникающие в собственной системе ценностей и системе ценностей, влияющей на личность извне (нормы, правила в обществе, культурно-исторический аспект).

Самодетерминация происходит в разных сферах жизнедеятельности: профессиональная, социальные функции (семья, дружеские контакты, общественная работа и т.д.), отдых. Изменения, происходящие в разных сферах жизнедеятельности, детерминируют поведение личности, влекут за собой активизацию или препятствия в процессе самодетерминации развития личности. Приспособление человека к измененным условиям в различных областях жизнедеятельности (которые были сложными или травмирующими), закрепляет стереотипы поведения, становящиеся оптимальными для восприятия, что дает возможность приспособления, выживания. Иногда личность переживает кризисы, психотравмы, изменяющие эти стереотипы, происходит «прорыв» в новых контактах со средой, что создает новые интерпретации поля и формирует новую целостную самоорганизующуюся модель отношений (новый self – в гештальт-подходе). Это дает новый толчок к формированию у личности новых жизненных перспектив и стратегий их достижения. И так повторяется в каждом возрастном периоде, кризисе; происходит новый прорыв в изменении стереотипов поведения, мнений, перспектив. Этот процесс изменений перспектив личности становится механизмом создания нового контакта с окружающей средой, с возникающими жизненными проблемами.

Жизненные перспективы выступают определенным вектором самореализации в социальных связях, которому свойственна ориентация на социальные контакты в микро- и макросреде, конституирующих личностное пространство, которое, во-первых, четко определяет, что есть «Я» и что «не-Я», это своеобразное рождение субъективности. Во-вторых, это определяет социальную идентичность человека, посредством чего личность самоопределяется и получает возможность активно выбирать способы самовыражения и самоутверждения, не нарушающие личную свободу. В-третьих, устанавливая границу, субъект создает возможность и инструмент равноправного взаимодействия в социальной среде. В-четвертых, создается возможность селекции внешних влияний, а также защита от его разрушительных влияний, и формируется личностная ответственность, которая способствует конструктивному взаимодействию с социумом и выступает условием ее интеграции в общество.

Мощным мотивационным фактором жизнедеятельности личности есть цель. Она стимулирует, активизирует, организует действия человека. В исследованиях Д.А. Леонтьева [45] развернутая деятельность предполагает достижение конкретных целей (в определенной последовательности). Чем дифференцированнее общая (конечная) цель, чем больше выделено этапов и конкретных промежуточных целей, тем легче работать. Достижение определенной промежуточной цели (завершение определенного этапа деятельности) создает ситуацию успеха, дает эмоциональный заряд, побуждает к конечной цели, усиливает мотивацию человека. Барьеры на пути развития личности блокируют формирование ее будущего, целей, стратегий их достижения. Самодетерминация развития личности подразумевает выработку поведенческой позиции во взгляде на самого себя, осознание своих норм поведения, действий в определенных жизненных ситуациях, выделение ориентиров для выявления ценностно-смысловых возможностей для обеспечения процесса осмысления, переосмысления и действенного превращения ближайшего в будущее. В такой составляющей конструктивного

самосохранения личности как мера реализованности полноценного функционирования мы находим тесную связь обеспечения безопасности психологической компетентности с вектором самореализации в личностном росте, раскрытие творческих сил личности, экзистенциальных смыслов существования.

Таким образом, учитывая вышеизложенное, жизненная перспектива выступает как феномен будущего образа жизненного пути личности, потенциальная возможность развития личности. Рассматривается в единстве ценностно-смысловых и организационно-деятельностных аспектов жизненного опыта личности. Определяя место жизненной перспективы в структуре самодетерминации развития личности, мы берем за основу понятие образа желаемого или осознанного будущего, играющего активизирующую, ориентирующую и прогностическую роль в регуляции поведения. Структурными компонентами жизненных перспектив являются цели, смысложизненные ориентации и стратегии их достижения. Механизм влияния жизненных перспектив на самодетерминацию развития личности в кризисных ситуациях включает осмысленность жизненного пути, целеустремленность, чувство благополучия, жизнестойкость.

Каждому этапу жизненного пути свойственны свои перспективы, основанные на потенциальных возможностях личности и опирающиеся на опыт. Реальность перспективы нуждается в понимании той жизненной ситуации, которая сложилась у личности (осмысленность жизни). Осознание событий в кризисных жизненных ситуациях формирует дальнейшие жизненные перспективы. Даже отрицательный опыт сложных жизненных ситуаций дает не только разочарование, дезорганизацию, но и дает толчок к конструктивным изменениям в жизнедеятельности.

Развитие личности состоит из периодов стабильности, гармонии и периодов острых переживаний, проблем и трудностей. В одних случаях решение проблем доставляет человеку радость и открывает перспективы для дальнейшего личностного развития. В других, напротив, проблемы

оказываются неустранимыми, и тогда они становятся причиной кризисных состояний и деструктивного развития личности.

В современной психологии разработка проблемы переживания личностью кризисных состояний усложняется неоднозначностью определения и трактовки данного феномена. Да, существуют такие понятия как «возрастные кризисы», «критические периоды», «кризисы психического развития», «критические ситуации», «кризисные состояния личности», но все они не имеют общего положения, определения и толкования, что затрудняет классификацию кризисов и ограничивает понимание их природы, – это отмечают многие исследователи [13; 15].

Все существующие подходы в исследованиях кризисных состояний можно условно классифицировать по нормативным и ненормативным. Кризис как нормативное явление психической жизни человека – это переход от одного возрастного этапа к другому, от одной социальной ситуации развития к следующей. Такие кризисы носят кратковременный, чаще всего непатологический характер и могут сопровождаться состоянием напряженности, тревоги или депрессивными симптомами [77].

Кризис как нормативное явление онтогенеза и основной механизм развития личности рассмотрен в рамках культурно-исторической концепции Л.С. Выготского. С позиций данной концепции процесс психического развития личности рассматривается не как плавный эволюционный процесс постепенного усовершенствования врожденных особенностей психики, а как отрывочный, состоящий из периодов стабильности и критических периодов. Возрастной кризис – это условное название переходных этапов возрастного развития, занимающих место между стабильными периодами развития личности. Л.С. Выготский видел «сущность любого кризиса в перестройке потребностей и побуждений, переоценке ценностей, управляющих поведением личности как основного момента при переходе от одного возраста к другому» [19].

Противоположную точку зрения на кризис имеет А.Н. Леонтьев «...кризисы ни в коем случае не являются неизбежным спутником психического развития. Неизбежны не кризисы, а переломы, качественные сдвиги в развитии. Напротив, кризис – это свидетельство того, что перелом не произошел вовремя. Кризис вообще может не быть, если психическое развитие ребенка складывается не стихийно, а грамотно управляемым процессом – процессом воспитания» [44, с. 318]. Под переломом он понимает изменение системы отношений и деятельности личности. Таким образом, данный подход трактует кризис как неблагоприятное состояние личности, что может привести к асоциальному поведению.

Э. Эриксон также объясняет кризис как нормативное явление, возникающее на каждом психосоциальном этапе жизненного пути при переходе от одной возрастной стадии к другой. Кризисы – это «моменты выбора между прогрессом и регрессом, интеграцией и отставанием» [89, с. 270–271]. Развитие личности обусловлено результатами преодоления кризиса. Выход из кризиса предполагает переход к следующей стадии, развитие внутренней целостности и способности действовать эффективно.

Другие авторы [71; 74] рассматривают появление кризиса как нормативный процесс, обусловленный не возрастом, а психологической перестройкой личности во время переживания изменений в социальной ситуации развития. Такие кризисы называют кризисами психического развития и видят в них момент нарушения психологического равновесия, появления новых потребностей и перестройки мотивационной сферы личности при переходе от социальной ситуации развития к другой.

Э.Ф. Зеер считает, что источником развития кризисных состояний личности являются стадии профессионализации человека. В профессиональном развитии он выделяет четыре стадии, в основу которых положена «социальная ситуация развития и уровень реализации профессиональной деятельности: оптация, профессиональное образование и подготовка, профессиональная адаптация, первичная и вторичная

профессионализация и мастерство» [26]. На основании определения кризиса как перехода от одной стадии к другой, он выделяет семь нормативных кризисов профессионального развития личности, определяет факторы, приводящие к их появлению и приводящие примеры способов преодоления кризиса. Также он отмечает, что такие жизненные события, как вынужденное увольнение, переквалификация, перерыв в работе в связи с рождением ребенка, потеря трудоспособности, внедрение новых технологий, реорганизация и т.д., вызывают сильные эмоциональные переживания, которые приводят к появлению ненормативных профессиональных кризисов.

Появление второй группы кризисов носит ненормативный характер и обусловлено изменениями социально-экономического, бытового, пространственного характера в жизни человека. Они могут быть вызваны такими жизненными событиями как окончание учебного заведения, трудоустройство, рождение ребенка, смена места жительства, выход на пенсию и т.д. Такие кризисы называются жизненными, но они не связаны с возрастом и характеризуются значительной продолжительностью и психологическими трудностями в перестройке сознания и поведения личности.

Т.М. Титаренко определяет кризис как длительный внутренний конфликт по поводу жизни в целом, его смысла, главных целей и путей их достижения. Автор рассматривает человека, который переживает кризис в контексте отношения к собственной жизни, его этапам, нагрузкам, поступкам, решениям, будничным выборам. Видит в ситуации «возможность понять свой жизненный замысел, способ детерминации процессов дальнейшего развития, построения траектории саморазвития и самороста» [77, с. 245].

Появление жизненного кризиса Т.М. Титаренко связывает с изменением жизненных ролей личности, что сопровождается большими противоречиями, которые человек не может самостоятельно и конструктивно разрешить [65]. Жизненные роли – это личностные роли, выполняемые человеком в профессиональной деятельности, семье и т.д. Невозможность, трудность

усвоения новой жизненной роли, а также усложнение с возможностью избавиться от старой роли приводят к их появлению.

Е.Ф. Василюк рассматривает кризис как реконструкцию жизненного пути, когда напряженность внутриличностных противоречий, болезни, бытовые неприятности, депрессии делают волю человека бессильной. В своих работах Ф.Е. Василюк выделяет два рода кризисных ситуаций [15]:

- кризис первого рода может серьезно усложнять реализацию жизненного замысла, однако возможность возобновления прерванного кризисом хода жизни все еще сохраняется;

- кризис второго рода делает реализацию жизненного замысла невозможным. Результат переживаний этой невозможности – метаморфоза личности, перерождение ее, принятие нового замысла жизни, новых ценностей, новой жизненной стратегии, нового образа – Я.

Р.А. Ахмеров вводит понятия и исследует биографические кризисы, под которыми понимает феномен внутреннего мира личности, проявляющийся в разных формах переживания человеком непродуктивности своего жизненного пути. В зависимости от связей между событиями прошлого, настоящего и будущего он выделяет три основных типа биографических кризисов [41]:

- кризис нереализованности – отсутствие значимого психологического прошлого в субъективной картине жизненного пути личности, которое могло бы детерминировать ее настоящее и будущее;

- кризис опустошения – отсутствие значимого психологического настоящего в субъективной картине жизненного пути личности в результате чего человек надеется лишь на появление необходимых обстоятельств вне зависимости от активности и уже достигнутого;

- кризис бесперспективности – отсутствие значимого психологического будущего в субъективной картине жизненного пути личности, поэтому человек не формирует новую жизненную программу, потому что не видит новых путей в дальнейшей самореализации.

Автор не связывает эти кризисы с возрастом, по его мнению, они появляются в личности, которая имеет негибкую жизненную программу и сопровождается значительными нарушениями физического и психологического здоровья человека.

Отдельной группой выступают семейные кризисы, поскольку «...семейный кризис – это состояние семейной системы с нарушением гомеостатических процессов, что приводит к фрустрации привычных способов функционирования семьи и невозможности справиться с новой ситуацией, используя старые модели поведения» [58, с. 25].

Учеными высказаны разные подходы к проблемам кризисных ситуаций в семье. Часто появление кризиса связывается с количеством лет прожитых супругами вместе. Для семьи он выделяет два критических периода: между третьим и седьмым годами супружеской жизни и между семнадцатым и двадцать пятым годом. В первом случае появление кризиса обусловлено изменением образа партнера, во втором – с появлением психологической усталости друг от друга, стремлением к новым отношениям и новому образу жизни.

Р.Р. Калинина рассматривает развитие семьи как «закономерную систему изменения четырех периодов, каждый из которых состоит из трех этапов: кризиса, адаптации и стабильности. Этап кризиса она характеризует как относительно быстрое и резкое изменение в семейной системе, приводящее к перестройке отношений, иерархии, способам взаимодействия супругов» [30].

Учитывая все отличия в вышеупомянутых определениях понятия кризиса можно выделить общие его характеристики:

1) вызывает нарушение психологического равновесия, что может привести к следующим формам дезадаптации:

- девиантное поведение,
- асоциальное поведение,
- нервно-психические расстройства,

- психосоматические расстройства,
- суицидальное поведение.

2) возникает при наличии противоречия между физическими и психическими возможностями личности и ранее сложившимися формами ее взаимоотношений с окружающими людьми и способами деятельности;

3) характеризуется отсутствием психических ресурсов, необходимых для преодоления кризисной ситуации.

Как видим, на разных этапах своего жизненного пути человек сталкивается с ситуациями, которые могут привести к появлению кризисного состояния. Традиционно их делят на:

- стрессовые события (травмы, катастрофы, войны, потеря близких и т.п.), провоцирующие различные виды кризисных состояний (острая реакция на стресс, отсроченная реакция на стресс от 1 месяца до 1 года и более, посттравматическое стрессовое расстройство, шоковая травма);

- переход на следующую возрастную ступень (возрастные кризисы);
- переход на новый этап индивидуации (экзистенциальные кризисы).

Не все действия в жизни человека становятся кризисными. Этому процессу способствуют следующие факторы [57] (Приложение А):

1) фактор вероятного прогнозирования – исходя из анализа своего прошлого опыта, человек оценивает вероятность наступления этого события как нулевое или минимальное;

2) приветственный фактор, выражающийся в субъективном ощущении невозможности жить, существовать в навязанной ситуации; человеку кажется, что он не перенесет этих условий, не сможет с ними смириться;

3) когнитивный фактор, то есть отсутствие необходимых знаний, умений и навыков для жизни в данной ситуации, невозможность применять существующие когнитивные схемы;

4) поведенческий фактор, то есть отсутствие сформированных моделей поведения;

5) экзистенциальный фактор или чувство утраты смысла жизни, «экзистенциального вакуума».

Кризис возникает, когда у человека обычные механизмы овладения стрессовыми ситуациями не в состоянии справиться с проблемой. Это временный период, который дает возможность как личностному росту, так и повышенной уязвимости психического здоровья. Важнейшим фактором, обуславливающим кризис, является несоответствие сложности и важности проблемы и ресурсов, имеющихся для его разрешения.

Причиной кризиса могут быть не только негативные ситуации, но и радостные, положительные события, например рождение ребенка, влюбленность, женитьба или повышение по службе. Некоторые авторы отмечают, что причину кризиса найти достаточно сложно. У человека появляется чувство внутренней смены и сегодня он уже не может жить так, как жил вчера. Очень часто событие, провоцирующее наступление кризиса, может быть совершенно незначительным, оно срабатывает по типу последней капли [38]. Психологический кризис выступает как функция взаимодействия вызываемого события и специфической личностной склонности. Последняя состоит в особенностях эмоциональной сферы, самооценки и самопринятия, системы ценностей, структуры социализации и межличностных контактов, специфики когнитивной организации, ответственной за восприятие определенного события в форме негативных или положительных представлений данной ситуации и будущего вообще.

Таким образом, причины возникновения кризиса определяются не только внешними обстоятельствами, но и внутренним содержанием, динамикой психологической жизни личности, так часто остающейся за пределами сознания, а потому не поддаются контролю и предвидению. Большинство авторов (К.А. Абульханова-Славская, Р.А. Ахмеров, В.Ф. Василюк, Т.М. Титаренко, Т.Э. Йоманс и др.), занимающиеся изучением кризисных состояний личности, придерживаются мнения о том, что кризис является предпосылкой важнейших личностных изменений, характер которых

может быть как положительным (конструктивным, творческим, интегрирующим), так и отрицательным (деструктивным, разрушительным).

Глубина и сила переживаний личностью кризисной ситуации зависят от многих факторов:

1. Уровень развития личности (уровень развития самосознания, саморегуляции, самоконтроля);
2. Особенности социального окружения (нравственные, социокультурные установки, система ценностей и т.п.);
3. Личностные характеристики (темперамент, характер, локус контроля);
4. Специфика личного опыта;
5. Вида кризисного состояния пережитого личностью;
6. Социально-психологических особенностей личности (социальный статус, референтные группы, семья и т.д.).

Следовательно, в психологической науке кризис определяется как одно из состояний внутреннего мира личности, когда движение в направлении дальнейшего развития останавливается, поскольку привычные, стереотипные программы мышления и поведения уже не работают, а новые еще не сформированы. Но период кризиса не только острое эмоциональное состояние, блокирующее целенаправленную жизнедеятельность человека, но и возможность осуществить изменения, перейти на новую ступень личностного развития, источник энергии, своеобразный ответ на призыв потенциальных возможностей личностного роста. И в то же время кризис очень часто возникает тогда, когда человек не в силах принять те изменения, которые происходят в его жизни.

Современное общество заинтересовано в выявлении психологических ресурсов для сохранения и развития высокого уровня профессионализма и гармонической личности и повышения уровня творческого потенциала и работоспособности человека на протяжении всей его сознательной жизни. Знания психологических механизмов, закономерностей, особенностей

протекания кризисных состояний и факторов их возникновения позволят их конструктивно преодолевать, а практическому психологу разработать и использовать в своей практике меры по профилактике и коррекции в работе с кризисными личностями.

Основываясь на сказанном выше, отметим, что жизненная перспектива является динамическим образом желаемого или осознаваемого будущего, играющего активизирующую, ориентирующую и прогностическую роль в регуляции деятельности человека. О сформированности жизненной перспективы свидетельствует наличие отдаленных целей будущего и программы действий по их реализации (жизненный план). Непротиворечивая система ценностных ориентаций лежит в основе содержательно и хронологически согласованных жизненных планов. Кроме того, наличие четких жизненных целей и перспектив ее реализации лежит в основе активности личности.

Согласованная жизненная перспектива предполагает ряд условий:

– включение будущего и прошлой жизни в контекст актуального настоящего (целостность субъективной картины жизненного пути личности); в то же время – умение жить «здесь и сейчас». Жизненная перспектива должна быть адекватной пережитому опыту, но также эффективной и действенной в соответствии с будущими ситуациями жизнедеятельности. Баланс этих условий обеспечивает способность к стратегическому управлению временем собственной жизни;

– учет существующей системы ценностных ориентаций личности (ценностно-смысловая значимость будущей временной перспективы является залогом успешного преодоления жизненных трудностей и разрешения кризисов нереализованности); в то же время – возможность выхода за пределы существующей мотивационной иерархии. Баланс постоянства и динамичности жизненной позиции обеспечивает возможность саморазвития, самореализации личности;

– реалистическое осознание комплекса обстоятельств, условий окружающей действительности, создающих направления и возможности для оптимального жизненного продвижения личности; в то же время – понимание потенциала собственных психологических характеристик, способности изменять условия жизнедеятельности и будущее. Баланс этих условий обеспечивает целенаправленную субъектную активность личности, готовность к будущему в настоящем;

– умение личности не только осознавать, но и основательно выстраивать структурные элементы жизненной перспективы, поскольку осмысленный подход к формированию системы ценностных ориентаций, выдвижение адекватных жизненных целей, способов их достижения, составление планов, программ на будущее является надежным основанием для реализации запланированного.

В онтогенезе человек постепенно формирует представление о себе как о действующем во времени субъекте, а жизненная перспектива предстает как определенные диспозиции по поводу активности в наиболее актуальных сферах жизнедеятельности. Формирование и корректировка составляющих перспективы происходит на протяжении всей жизни, особенно в периоды активных социализирующих воздействий. Каждому новому этапу жизненного пути соответствует специфическое содержание перспективы, отражающее реальные изменения в условиях окружающей среды, жизненной ситуации и самому человеку. Разделение ближайшей и отдаленной жизненной перспективы является важным новообразованием юношеского возраста, формируемого в процессе решения задач самоопределения. Дальнейшее достижение социальной зрелости, автономности имеет место в том случае, когда осознанно происходит выбор траекторий и конструирование моделей будущей жизненной перспективы.

В научной литературе выделяют следующие параметры перспективы: реалистичность, дифференцированность, оптимистичность, продолжительность, согласованность (Е. Головаха), ее основные этапы:

ближайшая и отдаленная (Е. Головаха). Многие ученые, исследовавшие эту проблематику, отмечают, что уровень развития жизненной перспективы связан с уровнем психического и социального развития личности [21]. Однако эмпирических исследований, подтверждающих и доказавших такую связь, пока недостаточно.

М. Семилет разработал метод психологического проектирования будущего и применил его в профессиональной подготовке педагогических работников [72]. Ученый отмечает, что «центром психологической жизни человека является взаимодействие прошлого и будущего с настоящим, что позволяет интегрировать восприятие собственного прошлого опыта и перспективу будущего в единое целое. То есть для определения настоящего жизненного смысла прошлое и будущее активизируют опыт и психологический контекст возможных перспектив. Из этого следует, что проектирование будущего трактуют как перевод внутреннего плана жизни на внешние отношения между определенными личностями» [72]. Основываясь на представлениях о событиях жизни (в прошлом, настоящем и будущем) и связях между событиями (типа «цель – способ» и «причина – следствие») индивидом строится соответствующая субъективная картина, регулирующая активность в самоопределении и самореализации. Активность позиции личности в этих процессах отражает уровень возможного воплощения ее жизненного плана, хотя проектирование будущего сплошь и рядом является мысленным воображаемым образом. Позицию могут характеризовать пассивное положительное принятие жизненной перспективы личности и спокойное, малоэмоциональное отношение к нему; может активно выражаться в обыденных разговорах, с обсуждением возможных вариантов со значимыми окружающими.

Таким образом, на основе сказанного стоит отметить, что жизненная перспектива личности, связанная с восприятием человеком своего прошлого, настоящего и будущего, во многом определяется опытом личности, ее смыслозжненными ориентациями, психотравмирующими событиями. Иначе

говоря, жизненная перспектива личности, формируется под воздействием опыта прошлого, выражается в результативности настоящего и планировании будущего. В данном случае прослеживается параллель между временной и жизненной перспективой личности.

В результате проведенного анализа литературы по теме исследования был сделан ряд выводов:

1. Мы пришли к выводу, что жизненная перспектива – это картина будущего, сформировавшаяся в сознании индивидуума. Она предполагает ряд программируемых событий, исход которых влияет на определение индивидуумом собственной социальной ценности и смысла жизни. Единство временных модусов (прошлого, настоящего и будущего) составляет временную целостность. К структуре жизненной перспективы личности относятся цели, задачи, планы и программы. Адекватность восприятия личностью своего прошлого и настоящего влечет за собой адекватность взглядов на свое будущее.

Из сказанного следует, что жизненная перспектива – это совокупность различных обстоятельств и условий жизни, позволяющих создать для индивидуума возможность оптимального жизненного движения. При этом, жизненная перспектива не является всего лишь зафиксированной позицией. Это определенная жизненная линия, это реализацией своей жизни во времени. В связи с этим читаем, что временную перспективу следует рассматривать как равную жизненной перспективе личности.

2. В жизни личность ставит перед собой определенные цели и задачи, на достижение которых направлена ее деятельность. Данные цели и задачи составляют жизненную перспективу личности. События, происходящие в жизни человека, вызывают у него потребность в изменении своей жизненной перспективы. Стрессовые и психотравмирующие ситуации обуславливают изменения жизненной перспективы личности, которые могут носить как негативный, так и положительный (мотивирующий) характер.

3. Жизненная перспектива личности, связанная с восприятием человеком своего прошлого, настоящего и будущего, во многом определяется опытом личности, ее смысложизненными ориентациями, психотравмирующими кризисами. Жизненная перспектива личности, формируется под воздействием опыта прошлого, выражается в результативности настоящего и планировании будущего. В таком случае прослеживается параллель между временной и жизненной перспективой личности. Для того, чтобы планировать свое будущее, человеку необходимо знать свое прошлое и проживать жизнь в настоящем. Без этого, невозможно планировать свое будущее. Человеку необходимо анализировать свое прошлое, учитывать свои неудачи, ошибки, затруднения, чтобы в будущем не допускать подобных ошибок.

Глава 2 Эмпирическое изучение влияние психотравмирующих событий на жизненную перспективу личности

2.1 Организация и методы исследования проблемы влияния психотравмирующих событий на жизненную перспективу личности

Для проверки гипотезы исследования было проведено эмпирическое изучение влияния психотравмы на жизненную перспективу личности.

Исследование проходило в несколько этапов, характеристика которых представлена ниже:

I этап – подготовительный, на котором производился анализ литературы по проблеме исследования, были выбраны диагностические методики и сформирована выборка исследования.

При подготовке к эмпирическому исследованию были выбраны диагностические методики с опорой на положение, согласно которому жизненная перспектива личности обуславливается восприятием человеком своего прошлого, настоящего и будущего, его жизненным опытом, смыслозженными ориентациями, психотравмирующими кризисами, произошедшими ранее.

При определении выборки исследования, как было отмечено ранее, из 50 человек было отобрано 20 испытуемых, переживших различные психотравмирующие события.

Перед проведением диагностирования по каждой из методик испытуемым сообщалось о цели диагностики, давался инструктаж по прохождению методики.

Все испытуемые добровольно приняли участие в данном эмпирическом исследовании. Также им обеспечивалась анонимность при прохождении диагностики и обсуждении ее результатов.

II этап – диагностический, на котором проводилась диагностика по отобраным методикам;

III этап – интерпретационный, который предполагал проведение анализа и интерпретации исследования; описание специфики влияния психотравмирующего события на жизненную перспективу личности.

Исходя из того, что в рамках данной работы временная перспектива рассматривается как равная жизненной перспективе личности, то исследование стоило на изучении видения прошлого, определения настоящего и будущего испытуемыми, принявшими участие в исследовании.

В качестве диагностических методик исследования были определены следующие:

- Миссисипская шкала для диагностики ПТСР,
- опросник временной перспективы Ф. Зимбардо,
- индивидуально-типологический опросник Л.Н. Собчик (ИТО),
- методика диагностики самоактуализации личности (А.В. Лазукин в адаптации Н.Ф. Калина) (САМОАЛ),
- опросник смысложизненного кризиса (диагностическая версия) (К.В. Карпинский).

Использование таких методик в совокупности позволит рассмотреть различные аспекты жизненной перспективы личности и определить влияние на нее различных психотравмирующих событий, возникающих на жизненном пути личности.

Далее рассмотрим выбранные методики.

1. Миссисипская шкала для диагностики ПТСР.

Данная методика используется для выяснения наличия и степени посттравматического стрессового расстройства (ПТСР).

В рамках данного исследования Миссисипская шкала была взята для информативности, что позволило установить степень влияния факта наличия травмирующего события на личность, ее жизненную перспективу.

Методика содержит утверждения, в которых обобщен разнообразный опыт людей, переживших тяжелые, экстремальные события и ситуации. Рядом с каждым утверждением представлены варианты ответов.

Методика используется в двух вариантах в зависимости от сферы исследования: гражданском и военном. В данной работе использован гражданский вариант. Текст опросника статичен и доступен для всеобщего пользования в различных источниках.

2. Опросник временной перспективы Ф. Зимбардо

Данный опросник позволяет изучить порядок отношений испытуемых к временному континууму. Цель данной методики заключается в том, чтобы обозначить отношения личности к времени, и через выйти на оценку ее отношения к окружающей действительности вообще, а также к себе, своему опыту и перспективам.

Опросник состоит из 56 утверждений, которые испытуемым необходимо оценить по пятибалльной шкале Ликкерта в соответствии с тем, насколько каждое утверждение верно для каждого из них. Систему отношений испытуемых к временному континууму определяют следующие показатели:

- фактор восприятия негативного прошлого;
- фактор восприятия позитивного прошлого;
- фактор восприятия гедонистического настоящего;
- фактор восприятия фаталистического настоящего;
- степень ориентации на будущее.

3. Индивидуально-типологический опросник Л.Н. Собчик (ИТО).

Данный опросник, предложенный Л.Н. Собчик, является довольно лаконичным, вместе с этим весьма информативен. Опросник ИТО дает возможность определить типологические особенности индивида, ведущие черты его характера.

Тест содержит 91 вопрос.

В результате проведения опроса мы сможем получить данные по следующим шкалам: гипоэмотивность, плохое самопонимание или неоткровенность при обследовании; гармоничная личность; умеренная выраженность (акцентуированные черты); избыточная выраженность – состояние эмоциональной напряженности, затрудненная адаптация.

Опросник представлен двумя вариантами: взрослым и детским. В данном исследовании использовался взрослый вариант опросника.

4. Методика диагностики самоактуализации личности (А.В. Лазукин в адаптации Н.Ф. Калина) (САМОАЛ).

Данная методика отлично подходит для изучения специфики самоактуализации личности по ряду шкал: ориентация во времени, ценности, взгляд на природу человека, потребность в познании, креативность (стремление к творчеству), автономность, спонтанность, самопонимание, аутосимпатия, контактность, гибкость в общении.

5. Опросник смысложизненного кризиса (диагностическая версия). (К.В. Карпинский).

Данный опросник используется с целью выявления негативных аспектов субъективных переживаний и поведения человека, у которого отмечаются проблемы с определением своего смысла жизни и воплощением жизненных смыслов на практике.

Задача испытуемых при заполнении опросника состоит в том, чтобы самостоятельно ответить на вопросы, обсуждая с другими их содержание.

Опросник состоит из 50 вопросов.

Общее количество баллов, набранное как по исследовательской, так и по диагностической версии опросника «Смысложизненный кризис», характеризует общий актуальный уровень смысловой регуляции жизненного пути, а также уровень осмысленности жизни, включая осмысленность прошлого, настоящего и будущего.

Использование данных методик позволит нам определить специфику влияния психотравмы на жизненную перспективу личности, в частности, в зависимости от личностных характеристик испытуемых.

Методы математической статистики заключаются в исследовании и анализе особенностей влияния психотравмирующих событий на жизненную перспективу личности, выраженную в ее временных показателях.

В данной работе нами применялся коэффициент ранговой корреляции Спирмена, который позволил нам определить тесноту (силу) корреляционной связи между наличием у личности психотравмы и ее влияния на жизненную перспективу.

2.2 Выявление наличия психотравмирующих событий и жизненной перспективы личности, выраженной в ее временных показателях

Приступая к реальному экспериментальному исследованию, на втором этапе, был проведен опрос 50 человек 30-40 лет. Данный опрос позволял нам выявить испытуемых, недавно переживших психотравмирующее событие (смерть близких, развод, тяжелая болезнь и пр.)

Испытуемым было поставлено два вопроса, на которые им необходимо было ответить: было ли в вашей жизни за последние несколько лет психотравмирующее событие? Если было, то какое?

Полученные данные опроса представлены в Приложении Б.

Графически результаты опроса представлены на Рисунке 7.

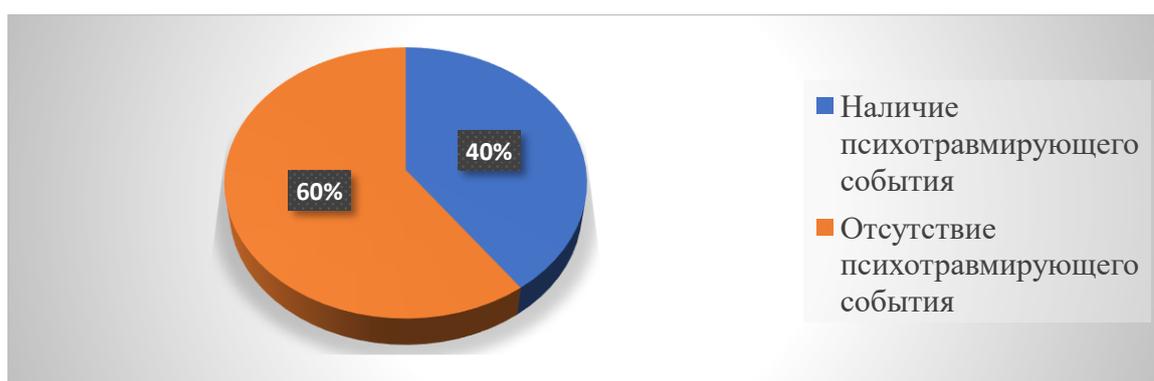


Рисунок 7 – Результаты опроса на подготовительном этапе

Итак, наличие психотравмирующего события было выявлено у 20 испытуемых, которые и принимали участие в дальнейшем эмпирическом

исследовании. Среди этих событий, произошедших за последние несколько лет, испытуемые называли: смерть близких людей (матери, отца, друга), потеря ребенка, потеря работы, развод.

Экспериментальную базу исследования составили 20 человек в возрасте 30-40 лет. Исследование проводилось путем опроса в сети Интернет. Характеристика испытуемых приведена в Таблице 1.

Таблица 1 - Характеристика выборки исследования

Испытуемые	Пол	Возраст
Юрий А.	М	33
Валерий З.	М	37
Марина М.	Ж	35
Ольга Р.	Ж	32
Дмитрий П.	М	33
Артем У.	М	31
Карина В.	Ж	36
Валентина А.	Ж	38
Павел К.	М	40
Рустам Р.	М	39
Рамаз Э.	М	30
Виктория В.	Ж	31
Наталия Н.	Ж	39
Нина Г.	Ж	40
Зоя А.	Ж	33
Давид О.	М	35
Леонид И.	М	37
Иван К.	М	36
Александр Ф.	М	35
Екатерина Е.	Ж	30

Итак, среди испытуемых 11 мужчин и 9 женщин в возрасте 30-40 лет. Определенной закономерности между наличием психотравмы, возрастом и полом испытуемых связи выявлено не было.

Далее мы рассмотрим результаты диагностики по каждой из выбранных методик.

Миссисипская шкала для диагностики ПТСР как методика использовалась нами с целью определения степень влияния факта наличия травмирующего события на личность.

Результаты диагностики по данной методике представлены в Таблице 2.

Таблица 2 – Результаты диагностики по Миссисипской шкале для диагностики ПТСР

Испытуемые	Баллы	Интерпретация результатов
Юрий А.	113	посттравматическое стрессовое расстройство
Валерий З.	38	хороший уровень адаптации
Марина М.	109	нарушение адаптации
Ольга Р.	117	посттравматическое стрессовое расстройство
Дмитрий П.	67	хороший уровень адаптации
Артем У.	115	посттравматическое стрессовое расстройство
Карина В.	78	хороший уровень адаптации
Валентина А.	97	нарушение адаптации
Павел К.	110	нарушение адаптации
Рустам Р.	91	хороший уровень адаптации
Рамаз Э.	100	нарушение адаптации
Виктория В.	112	посттравматическое стрессовое расстройство
Наталия Н.	99	нарушение адаптации
Нина Г.	116	посттравматическое стрессовое расстройство
Зоя А.	98	нарушение адаптации
Давид О.	115	посттравматическое стрессовое расстройство
Леонид И.	56	хороший уровень адаптации
Иван К.	89	хороший уровень адаптации
Александр Ф.	89	хороший уровень адаптации
Екатерина Е.	77	хороший уровень адаптации

Как видим из данных, представленных в таблице, следует, что степень влияния психотравмирующего события на адаптационный потенциал личности является разной.

Графически результаты диагностики представлены на Рисунке 8.



Рисунок 8 – Результаты диагностики по Миссисипской шкале для диагностики ПТСР

Таким образом, по результатам опроса испытуемые были разделены на следующие группы:

- хороший уровень адаптации выявлен у 8 человек (40%);
- нарушение адаптации – у 6 человек (30%);
- посттравматическое стрессовое расстройство – у 6 человек (30%).

Итак, полученные данные позволили нам установить степень влияния факта наличия травмирующего события на личность: чем выше уровень адаптации, тем ниже степень влияния факта наличия травмирующего события на личность.

Опросник временной перспективы Ф. Зимбардо был использован нами для изучения системы отношений испытуемых к временному континууму: к прошлому, настоящему и будущему. Считаем, что отношение личности к временному континууму во многом определяет отношение личности к своей жизни в целом и на жизненную перспективу, в частности, поскольку, например, негативное отношение к своему прошлому опыту личность может проецироваться на настоящее и будущее. В таком случае человек не строит жизненных планов, не ставит целей.

Результаты диагностики по данной методике представлены в Таблице 3

Таблица 3 – Результаты опросника временной перспективы Ф. Зимбардо

Испытуемый	Шкала					Преобладающий фактор
	фактор «негативное прошлое»	фактор «гедонистическое настоящее»	фактор «будущее»	фактор «позитивное прошлое»	фактор «фаталистическое настоящее»	
Юрий А.	45	13	20	12	17	«негативное прошлое»
Валерий З.	11	17	23	45	20	«позитивное прошлое»
Марина М.	14	19	16	21	41	«фаталистическое настоящее»
Ольга Р.	46	21	15	17	22	«негативное прошлое»
Дмитрий П.	10	20	63	15	21	«будущее»
Артем У.	49	23	15	19	17	«негативное прошлое»
Карина В.	13	16	59	21	11	«будущее»
Валентина А.	29	15	17	11	39	«фаталистическое настоящее»
Павел К.	21	69	11	14	15	«гедонистическое настоящее»
Рустам Р.	17	11	14	43	13	«позитивное прошлое»
Рамаз Э.	19	9	11	13	42	«фаталистическое настоящее»
Виктория В.	47	28	13	16	21	«негативное прошлое»
Наталия Н.	16	12	17	40	24	«позитивное прошлое»
Нина Г.	44	10	15	17	29	«негативное прошлое»
Зоя А.	11	9	19	41	14	«позитивное прошлое»
Давид О.	46	11	9	20	15	«негативное прошлое»
Леонид И.	10	12	60	19	13	«будущее»
Иван К.	12	15	21	39	18	«позитивное прошлое»
Александр Ф.	9	17	61	17	19	«будущее»
Екатерина Е.	10	19	58	14	11	«будущее»

Использование опросника временной перспективы Ф. Зимбардо позволило нам выявить преобладающие факторы в системе отношений испытуемых к временному континууму. Графически результаты диагностики по данной методике представлены на Рисунке 9.

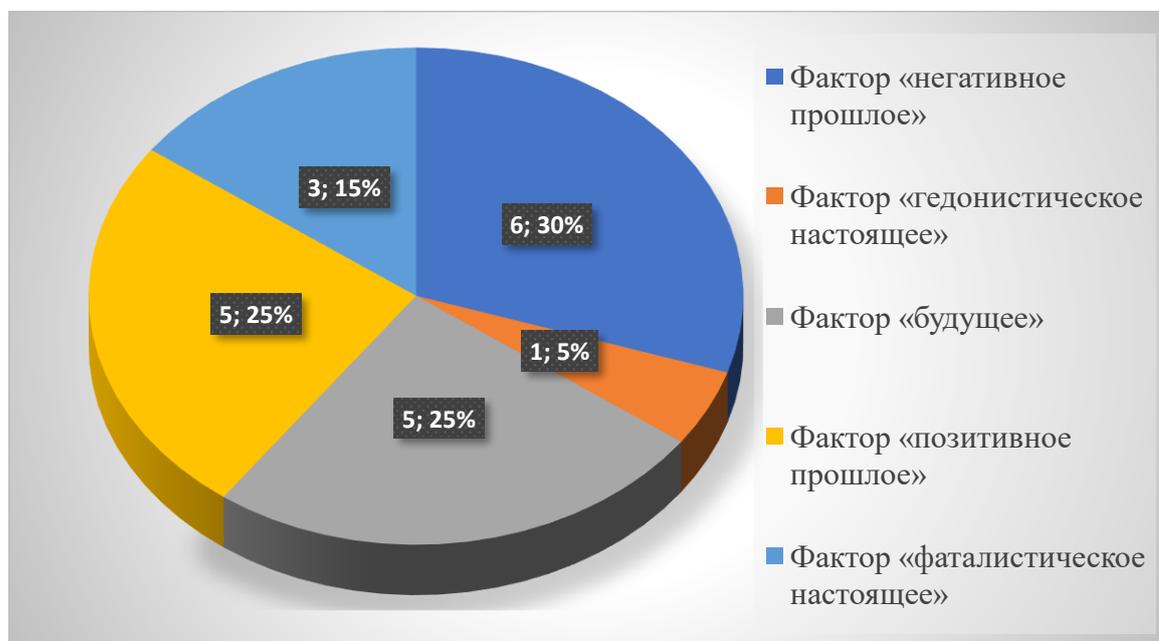


Рисунок 9 – Результаты опросника временной перспективы Ф. Зимбардо

Таким образом, опросник временной перспективы Ф. Зимбардо позволил получить следующие результаты:

– фактор «негативное прошлое» выявлен у 6 испытуемых (30%), что свидетельствует о том, что они не принимают собственное прошлое, которое может вызывать у них отвращение, боль и разочарование;

– фактор «позитивного прошлого» выявлен у 5 испытуемых (25%), что свидетельствует о том, эти испытуемые положительно воспринимают свое прошлое, свой прошлый опыт, который и привел их тому, каковы они сейчас и что имеют на данный момент;

– фактор «гедонистическое настоящее» преобладает только у 1 испытуемого (5%); такие испытуемые воспринимают свое настоящее в отрыве от прошлого и будущего; это люди, которые «живут сегодняшним днем», не

склонны строить планы на будущее, особенно долгосрочные, и отдают предпочтение только одной жизненной цели – наслаждению;

– фактор «фаталистического настоящего» является преобладающим у 3 испытуемых (15%), которые свое настоящее воспринимают как таковое, которое зависит от множества внешних факторов, но не от них самих; такие люди подчиняются судьбе и склонны «плыть по течению»;

– фактор «будущее» выявлен у 5 испытуемых (25%), что характеризует их как целеустремленных личностей; они нацелены на будущее.

Также отметим, что прослеживается некоторая связь между степенью психотравмированности испытуемых и их отношением к своему прошлому, настоящему и будущему. Так, например, у испытуемых с высокой степенью влияния психотравмирующего события (выраженным посттравматическим стрессовым расстройством) выявлено преобладание фактора «негативное прошлое». Вероятно, произошедшие в прошлом события, негативный опыт прошлого накладывают свой отпечаток на эмоционально-психологическое состояние личности, которая в дальнейшем заикливается на негативе прошлого и не способна строить жизненные планы, ставить жизненные цели и задачи, что приводит к несформированности жизненной перспективы личности. Степень влияния психотравмирующего события на личность в таком случае является высокой.

У испытуемых с нарушением адаптации отмечается преобладание таких факторов, как «фаталистическое настоящее» и «гедонистическое настоящее». Степень влияния психотравмирующего события на личность в таком случае является средней. Считаем, что такое восприятие настоящего также негативно сказывается на адаптации личности, приводит к ее нарушению в силу того, что такие испытуемые также не склонны строить жизненные планы, ставить жизненные цели и задачи, что приводит к несформированности жизненной перспективы личности.

У испытуемых с хорошим уровнем адаптации наблюдается преобладание таких факторов, как «позитивное прошлое» и «будущее».

Степень влияния психотравмирующего события на личность в таком случае является низкой. Такие испытуемые ценят свой прошлый опыт, каким бы он ни был (негативным или позитивным), который привел их к тому, что они имеют сейчас. На основе этого они строят свои жизненные планы, ставят перед собой жизненные цели и достигают их.

Итак, полученные данные свидетельствуют о том, что не у всех испытуемых, принявших участие в исследовании, отмечается сформировавшаяся жизненная перспектива личности. Некоторые из них слишком застревают на прошлом негативном опыте, некоторые считают, что их настоящее не зависит от них самих, третьи живут сегодняшним днем. Считаем, что такая ситуация обуславливается рядом личностных особенностей испытуемых, которые, в частности, определяют степень влияния психотравмирующего события на личность.

Индивидуально-типологический опросник Л.Н. Собчик (ИТО), как методика исследования, позволила нам выявить индивидуально-типологические особенности испытуемых и степень их выраженности. Были рассмотрены все шкалы методики: экстраверсия, спонтанность, агрессивность, ригидность, интроверсия, сензитивность, тревожность, эмотивность. Считаем, что данные личностные черты испытуемых могут оказывать непосредственное влияние на их отношение к своему прошлому, настоящему и будущему, то есть на формирование жизненной перспективы в целом.

Результаты диагностики по данной методике представлены в Таблице 4.

Графически результаты диагностики индивидуально-типологических особенностей испытуемых по данной методике представлены на Рисунке 10.

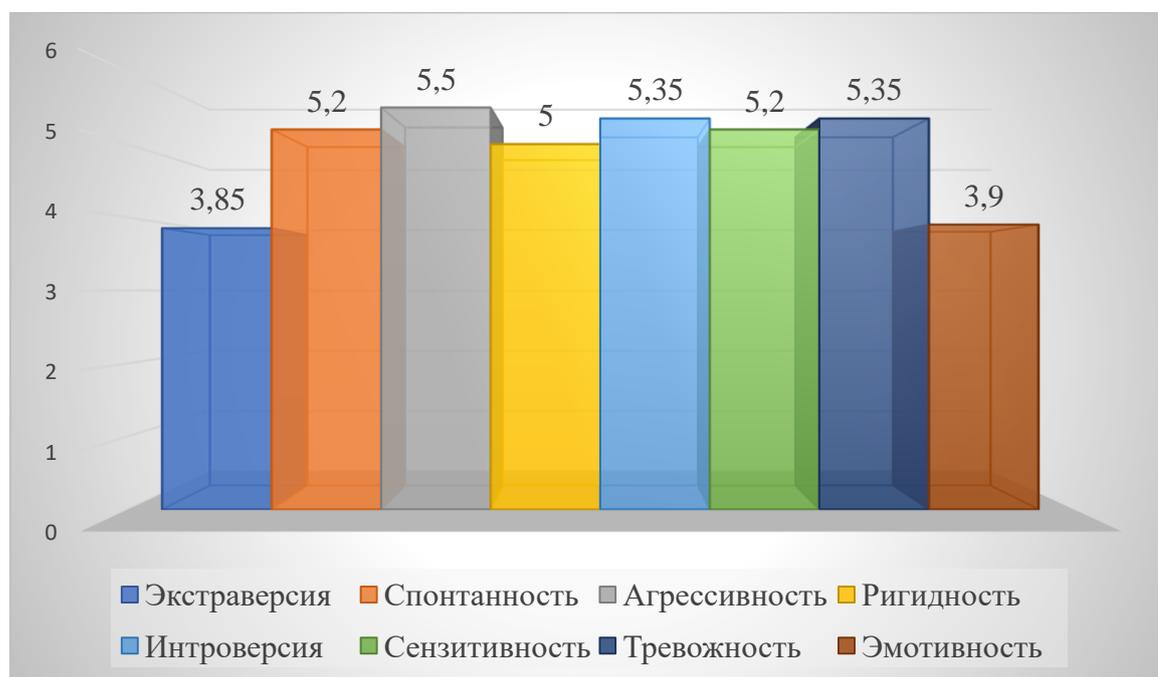


Рисунок 10 – Результаты диагностики по индивидуально-типологическому опроснику

Как видим, имеет место выраженность различных личностных черт в различной степени. Анализ данных показывает, что у испытуемых с высокой степенью влияния психотравмирующего события и негативным отношением к своему прошлому отмечается выраженность таких качеств, как агрессивность, тревожность, ригидность, спонтанность. Кроме этого, они в большинстве случаев являются интровертами.

Испытуемые с нормой и умеренной выраженностью в большинстве своем являются экстравертами.

Отметить, что данными личностными особенностями испытуемых может определяться степень влияния психотравмирующего события на личность и, в частности, ее жизненную перспективу.

Графически распределение испытуемых в зависимости от степени выраженности индивидуально-типологических особенностей представлено на Рисунке 11.

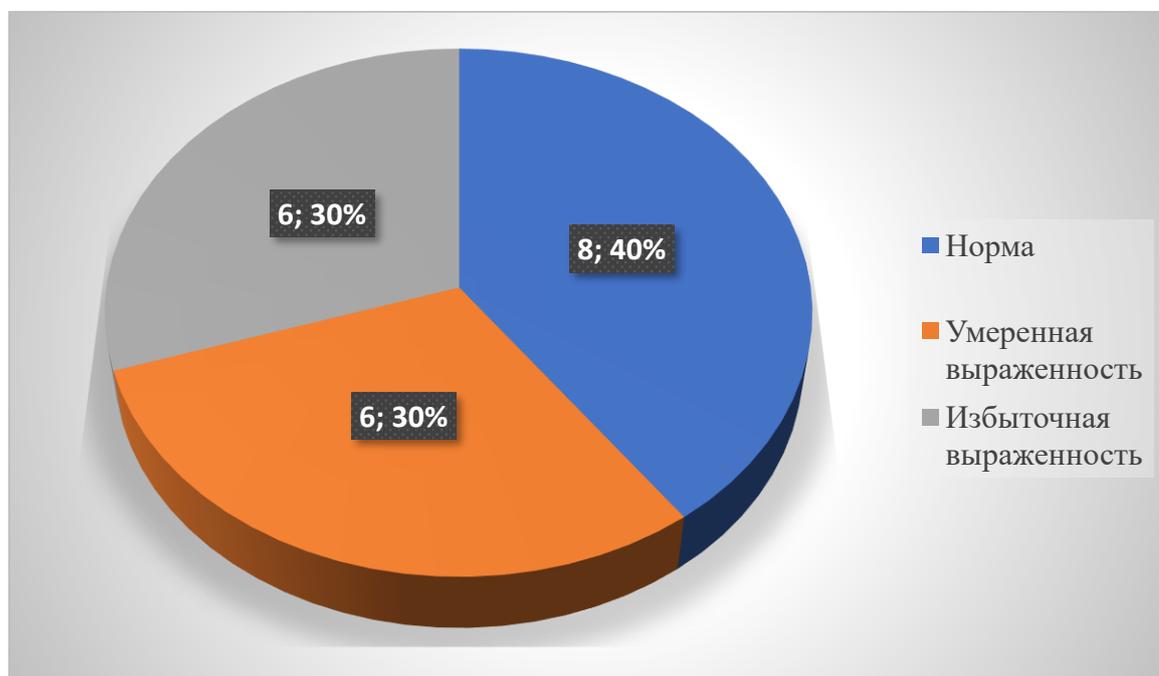


Рисунок 11 – Результаты диагностики по индивидуально-типологическому опроснику

Итак, у 8 испытуемых (40%) по всем шкалам наблюдаются баллы в пределах нормы (3 балла), что говорит о них, как о гармоничных личностях. Кроме этого, эти же испытуемые обладают хорошим уровнем адаптации и позитивным отношением к своему прошлому и будущему. Степень влияния на них психотравмирующего события является низкой.

Умеренная выраженность по всем шкалам наблюдается у 6 испытуемых (30%), что говорит о затрудненной адаптации, создающей проблемы для самих испытуемых либо для окружающих их людей. У этих же испытуемых было выявлено нарушение адаптации по методике МИПИ. У них отмечено преобладание таких факторов, как «фаталистическое настоящее» и «гедонистическое настоящее». Степень влияния на них психотравмирующего события является средней.

Избыточная выраженность по шкалам методики выявлена у 6 испытуемых (30%), что свидетельствует о состоянии эмоциональной напряженности, затрудненной адаптации. У этих же испытуемых были выявлены высокие показатели посттравматического стрессового расстройства. У этих испытуемых выявлено преобладание фактора «негативное прошлое». Степень влияния на них психотравмирующего события является высокой.

Исходя из полученных данных, можем сделать вывод, что преобладание у испытуемых таких личностных качеств, как агрессивность, тревожность, ригидность, спонтанность, интраверсия приводит к тому, что свой негативный опыт в прошлом они переносят на настоящее, что препятствует их адаптации в обществе. Это приводит к сильному влиянию на них психотравмирующего события и становится фактором, препятствующим формированию у них жизненной перспективы.

Испытуемые с умеренной и нормальной выраженностью личностных качеств более склонны к успешному переживанию прошлого опыта, на основе которого они в дальнейшем строят и пересматривают свои жизненные планы, нацеливаются на будущее. Такие личности являются более целостными и психотравмирующее событие оказывает не сильно или слабо выраженное влияние на личности.

Методика диагностики самоактуализации личности (А.В. Лазукин в адаптации Н.Ф. Калина) (САМОАЛ) использовалась нами с целью выявления у испытуемых уровня самоактуализации личности. Были рассмотрены такие все шкалы методики: ориентация во времени, ценности, взгляд на природу человека, потребность в познании, стремление к творчеству, автономность, спонтанность, самопонимание, аутосимпатия, контактность, гибкость в общении.

Результаты диагностики уровня самоактуализации по данной методике представлены в Таблице 5.

Таблица 5 – Результаты диагностики самоактуализации личности

Испытуемый	Шкала										
	Ориентация во времени	Ценности	Взгляд на природу человека	Потребность в познании	Стремление к творчеству	Автономность	Спонтанность	Самопонимание	Аутосимпатия	Контактность	Гибкость в общении
Юрий А.	4	4	4	5	7	3	2	1	5	5	5
Валерий З.	15	10	15	15	9	10	11	15	13	15	15
Марина М.	8	9	7	7	7	8	4	6	7	7	7
Ольга Р.	4	4	4	5	7	3	2	1	5	5	5
Дмитрий П.	14	12	13	15	11	14	15	16	13	15	12
Артем У.	4	7	7	5	7	6	9	3	1	6	3
Карина В.	15	15	15	13	11	10	15	14	12	15	13
Валентина А.	9	9	8	6	8	9	9	8	7	6	6
Павел К.	9	9	8	6	8	9	9	8	7	6	6
Рустам Р.	15	14	12	10	12	15	10	11	15	15	13
Рамаз Э.	7	4	6	2	8	10	5	3	6	6	7
Виктория В.	4	4	4	5	7	3	2	1	5	5	5
Наталия Н.	7	8	4	6	2	8	9	9	5	7	6
Нина Г.	4	4	4	5	7	3	2	1	5	5	5
Зоя А.	9	9	8	6	8	9	9	8	7	6	6
Давид О.	4	4	4	5	7	3	2	1	5	5	5
Леонид И.	15	14	12	10	12	15	10	11	15	15	13
Иван К.	15	14	12	10	12	15	10	11	15	15	13
Александр Ф.	14	12	13	15	11	14	15	16	13	15	12
Екатерина Е.	15	14	12	10	12	15	10	11	15	15	13

Уровни самоактуализации, выделенные в результате анализа полученных данных, представлены на рисунке 12.

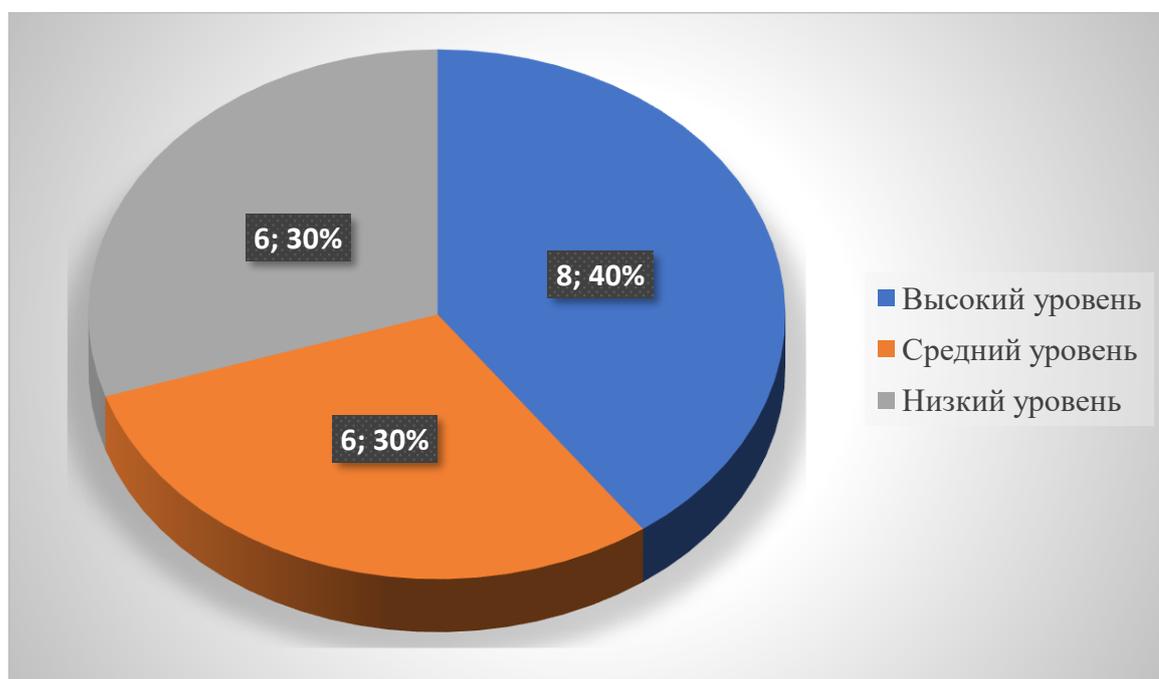


Рисунок 12 – Уровни самоактуализации испытуемых

Итак, применение методики «Самоактуализация личности» позволило разделить испытуемых на три группы в соответствии с их уровнями самоактуализации:

- испытуемые с высоким уровнем – 8 человек (40%);
- испытуемые со средним уровнем – 6 человек (30%);
- испытуемые с низким уровнем – 6 человек (30%).

Анализ полученных данных также показал, что испытуемые со сформировавшимся высоким уровнем самоактуализации продемонстрировали высокие показатели по всем шкалам методики (ориентация во времени, ценности, взгляд на природу человека, потребность в познании, стремление к творчеству, автономность, спонтанность, самопонимание, аутосимпатия, контактность, гибкость в общении). Высокие показатели по данным шкалам показывают, что личность обладает высоким уровнем самоактуализации и,

скорее всего, данные личностные качества способствуют тому, что прошлые психотравмирующие события в жизни этих испытуемых оказывают положительное влияние на формирование у них жизненной перспективы. Им свойственна гармоничность личности. Как правило, это люди, которые стремятся к реализации собственного творческого потенциала. По нашему мнению, таким людям легче переживают сложные ситуации во взаимодействии с окружающими в силу высокого уровня самоактуализации, открывающего богатую жизненную перспективу личности. Кроме этого, анализ результатов показывает, что эти испытуемые обладают хорошим уровнем адаптации. Они нацелены на будущее и обладают сформировавшимися жизненными перспективами. Иначе говоря, сформированность жизненных перспектив личности во многом обуславливается ее умением переживать прошлый негативный опыт, ее личностными характеристиками и высоким уровнем самоактуализации.

Испытуемые со средним уровнем самоактуализации продемонстрировали средние показатели по всем шкалам методики. Такие результаты диагностики свидетельствуют о том, что они испытывают затруднения в адаптации, что приводит к недостаточной сформированности жизненных перспектив личности либо же к тому, что они постоянно пересматриваются, меняются и поставленные цели не достигаются.

Испытуемые, обладающие низким уровнем самоактуализации продемонстрировали низкие показатели по шкалам данной методики. Эти испытуемые обладают индивидуально-типологическими особенностями, полностью противоположными испытуемым с высоким уровнем самоактуализации. Такие испытуемые характеризуются пассивностью, отсутствием стремления к самореализации. Также они склонны пускать все на самотек. Считаем, что таким людям довольно сложно решать сложные жизненные ситуации, справляться с психотравмирующими событиями и их последствиями. Это можно объяснить затрудненным формированием у них нового жизненного опыта, новых навыков, нового стиля поведения. Кроме

этого, анализ результатов проведенной диагностики показывает, что у этих испытуемых выявлена высокая степень влияния на них психотравмирующего события, а также преобладание такого фактора, как «негативное прошлое». Вероятно, у испытуемых с такими характеристиками пережитые в прошлом негативные события, негативный опыт прошлого приводят к возникновению посттравматического стрессового расстройства и низкому уровню самоактуализации. Либо же наоборот, низкий уровень самоактуализации в совокупности с описанными личностными характеристиками создают препятствия на пути формирования их жизненной перспективы.

Далее охарактеризуем каждую шкалу отдельно.

1. Шкала ориентации во времени. Показатели по этой шкале свидетельствуют о степени привязанности испытуемых к настоящему. Испытуемые с высокими показателями хорошо понимают экзистенциальную ценность жизни «здесь и теперь». Обычно эти испытуемые не склонны к сравнению актуальных моментов с прошлым, а наслаждаются настоящим. Высокие показатели по данной шкале свойственны испытуемым с высоким уровнем самоактуализации личности. Люди с низкими показателями характеризуются невротической погруженностью в переживания прошлого, они постоянно возвращаются к событиям, произошедшим ранее, переживают их заново. Им также свойственно завышенное стремление к достижениям, мнительность и неуверенность в себе. Испытуемые с низкими показателями продемонстрировали низкий уровень самоактуализации. По нашему мнению, таким людям сложнее переживать и решать психотравмирующие жизненные ситуации, поэтому на них психотравма будет оказывать негативное влияние.

2. Шкала ценностей. Испытуемые с высокими показателями обладают высоким уровнем самоактуализации и соответствующими ему ценностями: добро, истина, целостность, самодостаточность, красота, жизненность, отсутствие раздвоенности, справедливость, совершенство, простота, уникальность, свершения, порядок, игра, легкость без усилия. Такие люди обладают стремлением к гармоничному бытию и здоровым отношениям с

людьми. Также отметим, что лица с высокими показателями по данной шкале являются гармоничными личностями с хорошей адаптивностью.

3. Взгляд на природу человека. Испытуемые с высокими показателями по данной шкале имеют положительное отношение к окружающим, стремятся к искренним и гармоничным межличностным отношениям. Им свойственна симпатия и доверие к людям. Они честны, непредвзяты и доброжелательны во взаимоотношениях с другими. Испытуемые с низкими показателями имеют негативное отношение к окружающим и межличностными отношениям с ними.

4. Высокая потребность в познании. Высокие показатели по данной шкале свидетельствуют о высоком уровне самоактуализации испытуемых. Им свойственна открытость новым впечатлениям, способность к бытийному познанию. Такие люди постоянно стремятся к чему-то новому, не обязательно связанному с удовлетворением каких-либо потребностей. Иначе говоря, такие люди стремятся к познанию нового только ради самого процесса.

5. Стремление к творчеству или креативность. Высокие показатели по данной шкале свидетельствуют о стремлении личности к творчеству и свидетельствует о высоком уровне самоактуализации. Им свойственно творческое отношение к жизни. Испытуемые с низкими показателями, наоборот, проявляют отсутствие стремления к творчеству, не проявляют его в решении жизненных ситуаций. Такие испытуемые обладают низким уровнем самоактуализации.

6. Автономность. Высокие показатели по данной шкале, выявленные у лиц с высоким уровнем самоактуализации, говорят об их хорошем психическом здоровье. Таким испытуемым свойственны целостность и полнота личности, жизненность и самоподдержка, направляемость изнутри, зрелость. Испытуемых с высокими показателями также можно охарактеризовать как автономных, независимых и свободных личностей, которым не свойственны отчуждение и одиночество. Испытуемые с низкими показателями по данной шкале обладают низким уровнем самоактуализации и

являются полными противоположностями испытуемых с высокими показателями.

7. Спонтанность. Испытуемые с высокими показателями по данной шкале являются уверенными в себе личностями, доверяющими окружающему миру. Это личности с высоким уровнем самоактуализации. Для них характерны такие ценности, как свобода, естественность, игра, легкость без усилия. Испытуемые с низкими показателями по данной шкале, наоборот, являются неуверенными в себе людьми, не доверяющими окружающему миру. Они обладают низким уровнем самоактуализации.

8. Самопонимание. Испытуемые с высоким показателем по данной шкале обладают такой чертой, как чувствительность к собственным желаниям и потребностям. Они не подменяют свои вкусы и оценки внешними социальными стандартами. Высокие показатели выявлены у испытуемых с высоким уровнем самоактуализации. Испытуемые с низкими показателями по этой шкале обладают такими характеристиками, как неуверенность, ориентация на мнение окружающих. Это испытуемые с низким уровнем самоактуализации.

9. Аутосимпатия. Высокие показатели по данной шкале свидетельствуют о хорошем психическом здоровье и цельности личности испытуемых. По своей сути, аутосимпатия представляет собой хорошо осознаваемую позитивную «Я-концепцию», лежащую в основе устойчивой адекватной самооценки. Испытуемые с низкими показателями обладают такими характеристиками, как невротичность, тревожность, неуверенность в самих себе.

10. Шкала контактности. Высокие показатели по данной шкале принадлежат испытуемым, характеризующимся общительностью, способностью устанавливать прочные и доброжелательные отношения с людьми, которые их окружают. Это лица с высоким уровнем самоактуализации. Испытуемые с низкими показателями по данной шкале наоборот являются необщительными и неспособными к построению прочных

и доброжелательных отношений с окружающими. Это лица с низким уровнем самоактуализации.

11. Шкала гибкости в общении. Высокие показатели по этой шкале свидетельствуют о наличии у испытуемых социальных стереотипов, способности адекватно самовыражаться в общении с другими. Такие испытуемые обладают высоким уровнем самоактуализации, способностью к аутентичному взаимодействию с окружающими, к самораскрытию. Им свойственна ориентация на личностное общение. Кроме этого, такие люди во взаимодействии не являются манипуляторами, им не свойственно смешение самораскрытия личности с самопредъявлением, являющимся стратегией и тактикой управления производимым впечатлением. Низкие показатели, свойственные лицам с низким уровнем самоактуализации, наоборот, свидетельствуют об отсутствии у испытуемых таких черт. Испытуемые с низкими показателями характеризуются такими чертами, как ригидность, неуверенность в собственной привлекательности, в том, что для собеседника они могут быть интересны.

На основе проведенного анализа данных, полученных в результате применения данной методики, были выделены характеристики испытуемых с высоким уровнем самоактуализации, хорошей адаптивностью и низкой степенью влияния на них психотравмирующего события, то есть испытуемых со сформировавшимися жизненными перспективами, являющихся целостными личностями.

Таким образом, испытуемым с высоким уровнем самоактуализации (то есть самоактуализирующимся личностям) характерны следующие черты (Рисунок 13).

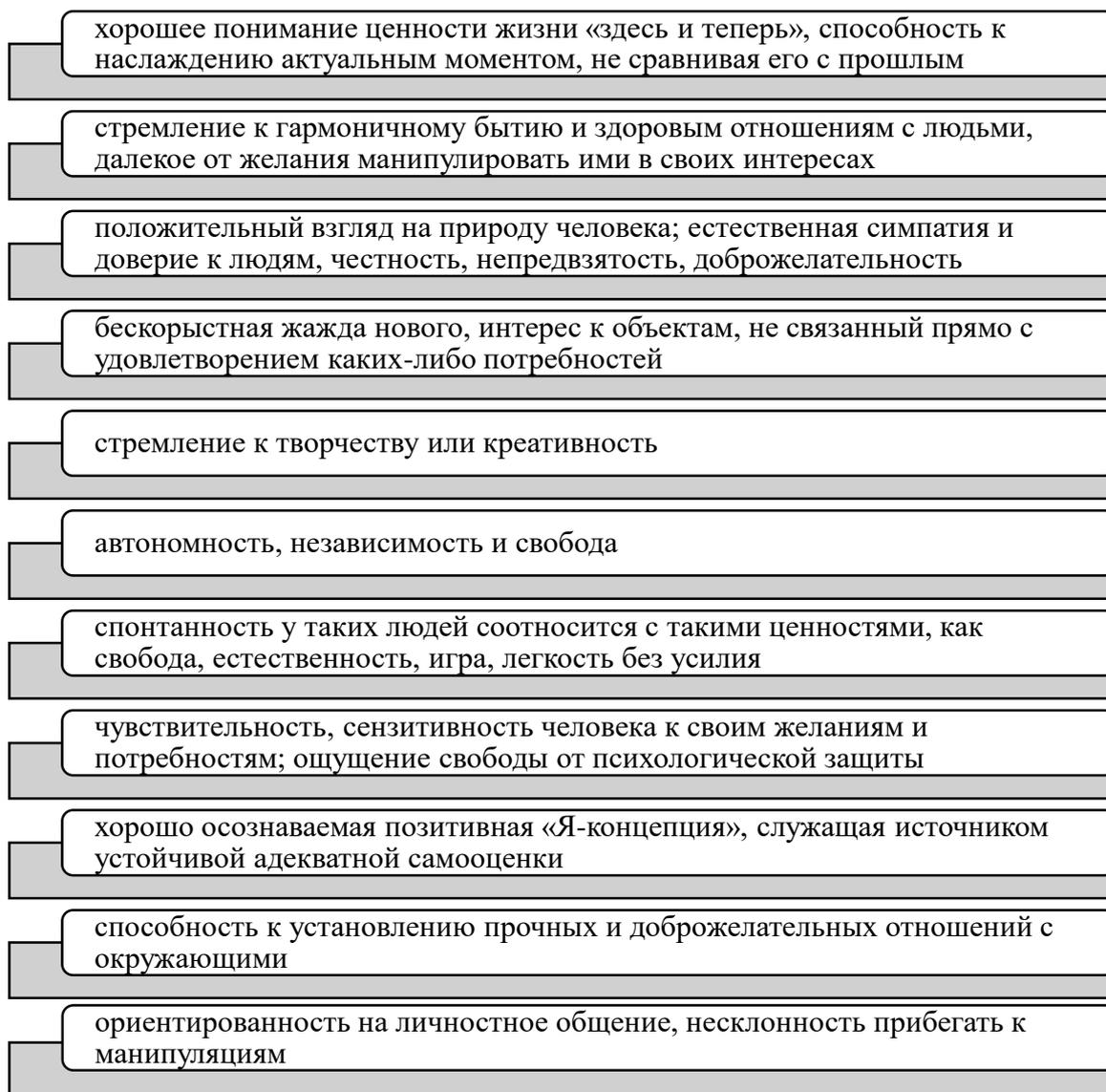


Рисунок 13 – Характеристики испытуемых с высоким уровнем самоактуализации

Как видим, гармоничными личностями являются испытуемые с хорошей адаптацией и высоким уровнем самоактуализации. Они адекватно воспринимают свой жизненный опыт, как позитивный, так и негативный, обладают положительным взглядом на свое настоящее и будущее, устремлены в будущее, ставят жизненные цели и стремятся их достигать.

Далее рассмотрим результаты испытуемых по Опроснику смысложизненного кризиса (диагностическая версия) (К.В. Карпинский), которые представлены в Таблице 6.

Таблица 6 – Результаты опросника смысложизненного кризиса

Испытуемый	Балл	Интерпретация
Юрий А.	198	высокие показатели
Валерий З.	50	низкие показатели
Марина М.	88	средние показатели
Ольга Р.	145	высокие показатели
Дмитрий П.	55	низкие показатели
Артем У.	156	высокие показатели
Карина В.	50	низкие показатели
Валентина А.	99	средние показатели
Павел К.	97	средние показатели
Рустам Р.	60	низкие показатели
Рамаз Э.	98	средние показатели
Виктория В.	167	высокие показатели
Наталия Н.	99	средние показатели
Нина Г.	198	высокие показатели
Зоя А.	89	средние показатели
Давид О.	137	высокие показатели
Леонид И.	57	низкие показатели
Иван К.	50	низкие показатели
Александр Ф.	55	низкие показатели
Екатерина Е.	58	низкие показатели

Как видим, среди испытуемых выявлены лица с разными показателями смысложизненного кризиса, который в той или иной степени также влияет на формирование у них жизненных перспектив, либо же препятствует этому в случае, когда личность не может пережить свой негативный опыт и оставить его в прошлом, степень влияния на нее психотравмирующего события является высокой.

Графически результаты диагностики смысложизненного кризиса испытуемых, принявших участие в данном эмпирическом исследовании, представлены на Рисунке 14.

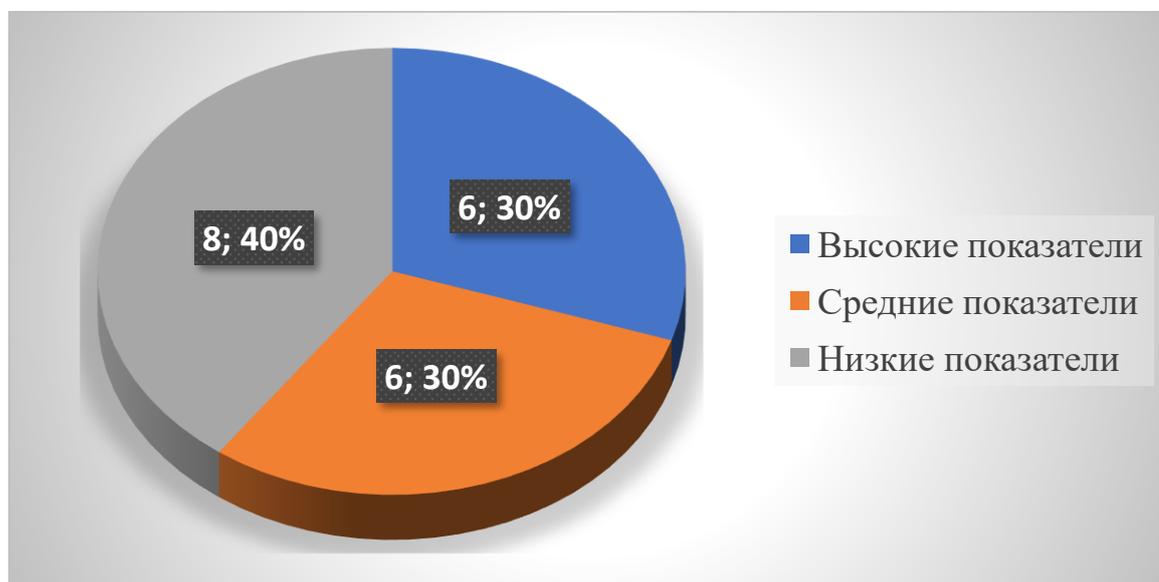


Рисунок 14 – Результаты опросника смысложизненного кризиса (К.В. Карпинский)

Итак, результаты диагностики смысложизненного кризиса показали, что низкие показатели свойственны 8 испытуемым (40%), средние показатели выявлены у 6 испытуемых (30%), высокие – у 6 испытуемых (30%).

Общий функциональный уровень смысловой регуляции жизненного пути определяется общим количеством баллов. Кроме этого, общее количество баллов определяет и уровень общей осмысленности жизни испытуемых (в прошлом, настоящем и будущем). Поэтому сила, устойчивость и глубина переживания человеком симптомов бессмысленности будет тем выше, чем выше этот показатель.

Испытуемые с высокими баллами по данному опроснику – 6 человек (30%) – обладают низким уровнем осмысленности жизни. Смысловая регуляция и смыслообразование жизненного пути у них затруднены. Таким людям свойственно восприятие своей жизни как неинтересной, скучной,

бесцельной, нерезультативной, непоследовательной. У испытуемых, вошедших в данную группу не развита, либо сильно фрустрирована, потребность в смысле жизни. Активность, направленная на поиск смысла жизни у них отсутствует, потому что считают это бесполезным и бессмысленным. Такие люди в своей повседневной жизни направляют свою деятельность на обеспечение простых потребностей. Им свойственно сильное чувство внутренней опустошенности, нереализованности в жизни, также им характерна субъективная жизненная неудовлетворенность. Кроме этого, испытуемым с высокими показателями и низким уровнем осмысленности жизни, свойственна низкая мотивации жизнедеятельности: они испытывают апатию и безразличие ко всему, что у них в жизни происходит, при этом они не стремятся к тому, чтобы изменить как-то ситуацию и начать контролировать собственную жизнь. Наряду с мотивацией сниженным является и уровень притязаний, что приводит к тому, что такие люди не имеют желания достичь в жизни чего-нибудь глобального и значимого. Также таким испытуемым свойственна несогласованность между осознанными представлениями о смысле жизни и реально действующим смыслом, иначе говоря, такие люди в своей жизни реализуют совсем не те ценности, которые являются значимыми в эмоциональном плане. Учитывая это, такие люди считают бессмысленными и незначительными те дела, которые выполняют в своей повседневной жизни в силу того, что разделение значимого и незначимого у них затруднено, поскольку не выработаны внутренние критерии для принятия жизненно важных решений и оценивания жизненных достижений. Неустойчивостью и внутренней конфликтностью характеризуются представления о самых важных жизненных ценностях. Довольно часто те ценности, которые значимы для такого человека и являются наиболее важными, могут быть переоценены и заменены другими ценностями. При этом таким людям трудно упорядочить ценности по значимости для себя. Такие люди склонны считать, что их жизнь в большей мере зависит от внешних обстоятельств, а не от усилий, приложенных самим человеком. Степень

влияния на этих испытуемых психотравмирующего события является высокой.

Проведенное исследование также показывает, что испытуемые со средними показателями смысложизненного кризиса демонстрируют низкий уровень самоактуализации, трудности в адаптации. Степень влияния на них психотравмирующего события является средней. Жизненная перспектива у таких людей не выстроена, они не знают, чего хотят от жизни, не прилагают усилий, чтобы чего-то достичь.

Испытуемые с низкими показателями смысложизненного кризиса – 8 человек (40%) – не страдают от кризиса смысла жизни, но это еще совсем не значит, что их жизнь проникнута и озарена глубоким смыслом. Кроме этого, у них отмечается хорошая адаптивность, они являются гармоничными личностями, с высоким уровнем самоактуализации. Степень влияния на них психотравмирующего события является низкой.

Таким образом, анализ результатов диагностики позволяет сделать вывод, что лица с высоким уровнем самоактуализации, хорошей адаптацией и нормативной выраженностью личностных качеств являются более гармоничными личностями, которые знают, чего они хотят в своей жизни достичь, они устремлены в будущее и обладают сформировавшимися жизненными перспективами. Степень влияния на их жизненную перспективу психотравмирующего события является низкой.

Лицам с высокими показателями смысложизненного кризиса свойственна высокая степень влияния психотравмирующего события на их жизненную перспективу, что создает препятствия в формировании их жизненных перспектив. Такие испытуемые негативный опыт склонны переносить на свое настоящее и будущее.

2.3 Анализ результатов исследования

Для подтверждения гипотезы на уровне статистической значимости использовался такой метод математической статистики, как коэффициент ранговой корреляции Спирмена.

Для выявления связи между степенью влияния психотравмирующего события и индивидуально-типологическими особенностями испытуемых сравнивались данные, полученные по результатам примененных методик, как для этого полученные данные были проранжированы:

1) Миссисипская шкала для диагностики ПТСР:

- хороший уровень адаптации соответствует рангу 1;
- нарушение адаптации – рангу 2;
- посттравматическое стрессовое расстройство – рангу 3;

2) индивидуально-типологический опросник Л.Н. Собчик (ИТО):

- норма (гармоничные личности) соответствует рангу 1;
- умеренная выраженность (затрудненная адаптация) – рангу 2;
- избыточная выраженность (эмоциональная напряженность, затрудненная адаптация) – рангу 3.

Отметим, что для сравнения индивидуально-типологических особенностей испытуемых, полученных с помощью методики ИТО, бралась именно степень их выраженности у испытуемых (норма, умеренная и избыточная), поскольку это позволяет ранжировать ее аналогично данным Миссисипской шкалы.

Далее сравнивались уровень самоактуализации испытуемых и наличие у них смысложизненного кризиса. Для этого были проранжированы данные, полученные в результате применения следующих диагностических методик:

1) методика диагностики самоактуализации личности (А.В. Лазукин в адаптации Н.Ф. Калина) (САМОАЛ);

- высокий уровень соответствует рангу 1,
- средний уровень – рангу 2,

– низкий уровень – рангу 3.

2) опросник смысловжизненного кризиса (диагностическая версия)
(К.В. Карпинский):

– низкие показатели соответствует рангу 1,

– средние показатели – рангу 2,

– высокие показатели – рангу 3.

Далее сравнивались уровень самоактуализации испытуемых и их индивидуально-типологические особенности (ИТО).

Результаты расчета представлены в таблице 7.

Таблица 7 - Результаты расчета коэффициента ранговой корреляции Спирмена

Сравниваемый показатель	p		r_s	Значимость
Наличие ПТСР и ИТО	0.05	0.01	0,896	Корреляция статистически значима
	0.45	0.57		
Уровень самоактуализации и показатель смысловжизненного кризиса	0.05	0.01	0,896	Корреляция статистически значима
	0.45	0.57		
Уровень самоактуализации и ИТО	0.05	0.01	0,896	Корреляция статистически значима
	0.45	0.57		

Таким образом, сравнение результатов диагностики по методике диагностики ПТСР и ИТО показало, что корреляция между степенью влияния психотравмирующего события и индивидуально-типологическими особенностями испытуемых является статистически значимой ($r_s = 0,896$). Иначе говоря, можем сделать вывод, что испытуемые с такими личностными качествами, как агрессивность, тревожность, ригидность, спонтанность,

интроверсия в значительной степени склонны к сильному переживанию психотравмирующего события.

Испытуемые, у которых экстраверсия, спонтанность, агрессивность, ригидность, интроверсия, сензитивность, тревожность, эмотивность имеют нормальную или умеренную выраженность демонстрируют среднюю степень влияния на них психотравмирующего события.

На уровне статистической значимости также была выявлена взаимосвязь между уровнем самоактуализации личности и показателями смысложизненного кризиса ($r_s = 0,896$). На основе полученных данных можем сделать вывод, что данная взаимосвязь выражается в следующем: чем выше уровень самоактуализации личности, тем ниже показатель кризиса смысложизненных ориентаций. Иначе говоря, переживание личностью смысложизненного кризиса создает препятствия для ее самоактуализации. Личность, не переживающая смысложизненный кризис обладает более высоким уровнем самоактуализации.

На уровне статистической значимости также была выявлена взаимосвязь между уровнем самоактуализации личности и индивидуально-типологическими особенностями (ИТО) ($r_s = 0,896$). Иначе говоря, можем сделать вывод, что испытуемые с такими личностными качествами, как агрессивность, тревожность, ригидность, спонтанность, интроверсия обладают низким уровнем самоактуализации личности.

Из всего изложенного выше можем сделать выводы, что все рассмотренные характеристики личности, их личностные особенности взаимосвязаны, из одного вытекает другое, к примеру, степень влияния психотравмирующего события обуславливается личностными особенностями испытуемых, которые также, в свою очередь, обуславливают тот или иной уровень самоактуализации.

Далее рассмотрим, как данные характеристики влияют на смысложизненные ориентации личности испытуемых, существует ли между

ними связь. Для решения данной задачи нами применялся коэффициент ранговой корреляции Спирмена.

Для этого полученные данные были проранжированы:

1) опросник временной перспективы Ф. Зимбардо:

– степень ориентации на будущее и фактор восприятия позитивного прошлого соответствует рангу 1,

– фактор восприятия гедонистического настоящего и фаталистического настоящего – рангу 2,

– фактор восприятия негативного прошлого – рангу 3.

2) Миссисипская шкала для диагностики ПТСР:

– хороший уровень адаптации соответствует рангу 1,

– нарушение адаптации – рангу 2,

– посттравматическое стрессовое расстройство – рангу 3.

3) индивидуально-типологический опросник Л.Н. Собчик (ИТО):

– норма (гармоничные личности) соответствует рангу 1,

– умеренная выраженность (затрудненная адаптация) – рангу 2,

– избыточная выраженность (эмоциональная напряженность, затрудненная адаптация) – рангу 3.

4) методика диагностики самоактуализации личности (А.В. Лазукин в адаптации Н.Ф. Калина) (САМОАЛ);

– высокий уровень соответствует рангу 1,

– средний уровень – рангу 2,

– низкий уровень – рангу 3.

5) опросник смысложизненного кризиса (диагностическая версия) (К.В. Карпинский):

– низкие показатели соответствует рангу 1,

– средние показатели – рангу 2,

– высокие показатели – рангу 3.

Ранжирование результатов представлено в Таблице 8.

Таблица 8 - Ранжирование результатов

Испытуемый	Опросник временной перспективы Ф. Зимбардо	Миссисипская шкала для диагностики ПТСР	Индивидуально-типологический опросник (ИТО)	Методика диагностики самоактуализации личности (САМОАЛ)	Опросник смыслового кризиса
Юрий А.	3	3	3	3	3
Валерий З.	1	1	1	1	1
Марина М.	2	2	2	2	2
Ольга Р.	3	3	3	3	3
Дмитрий П.	1	1	1	1	1
Артем У.	3	3	3	3	3
Карина В.	1	1	1	1	1
Валентина А.	2	2	2	2	2
Павел К.	2	2	2	2	2
Рустам Р.	1	1	1	1	1
Рамаз Э.	2	2	2	2	2
Виктория В.	3	3	3	3	3
Наталья Н.	1	2	2	2	2
Нина Г.	3	3	3	3	3
Зоя А.	1	2	2	2	2
Давид О.	3	3	3	3	3
Леонид И.	1	1	1	1	1
Иван К.	1	1	1	1	1
Александр Ф.	1	1	1	1	1
Екатерина Е.	1	1	1	1	1

Результаты расчета коэффициента ранговой корреляции Спирмена представлены в таблице 9.

Таблица 9 - Результаты расчета коэффициента ранговой корреляции Спирмена

Сравниваемый показатель	p		r _s	Значимость
	0.05	0.01		
Временная перспектива и ПТСР	0.05	0.01	0,937	Корреляция статистически значима
	0.45	0.57		
Временная перспектива и ИТО	0.05	0.01	0,937	Корреляция статистически значима
	0.45	0.57		
Временная перспектива и уровень самоактуализации	0.05	0.01	0,937	Корреляция статистически значима
	0.45	0.57		
Временная перспектива и смысложизненный кризис	0.05	0.01	0,937	Корреляция статистически значима
	0.45	0.57		

Итак, использование коэффициента ранговой корреляции Спирмена позволяет сделать вывод, что психотравмирующее событие может оказывать как позитивное, так и негативное влияние на жизненную перспективу личности. При этом характер этого влияния в значительной степени определяется именно личностными особенностями и характеристиками самих испытуемых. То есть, сильная личность с высоким уровнем самоактуализации, не склонная к агрессии и тревожности, лучше переживает психотравмирующие события и полезный опыт переносит в свое настоящее и будущее. Степень влияния психотравмирующего события является низкой.

Таким образом, гипотеза исследования была подтверждена: психотравмирующие события влияют на жизненную перспективу личности,

выраженную в опыте прошлого, результативности настоящего и планировании будущего, при этом характер влияния определяется личностными характеристиками человека. Данная связь выражается в следующем:

- существует взаимосвязь между степенью влияния психотравмирующего события и индивидуально-типологическими особенностями испытуемых;

- существует взаимосвязь между уровнем самоактуализации личности и показателем кризиса смысложизненных ориентаций;

- существует взаимосвязь между уровнем самоактуализации личности и индивидуально-типологическими особенностями личности;

- психотравма оказывает как позитивное, так и негативное влияние на жизненную перспективу личности, что определяется степенью влияния психотравмирующего события;

- характер этого влияния в значительной степени определяется именно личностными особенностями и характеристиками самих испытуемых.

На основе проведенного исследования можем сделать вывод, что испытуемые с низким уровнем самоактуализации, выраженными личностными особенностями (ригидность, агрессивность, тревожность, интроверсия и пр.), с высокими показателями смысложизненного кризиса характеризуются высокой степенью влияния на них психотравмирующего события, что негативно влияет на их жизненную перспективу.

Испытуемые, у которых отмечается высокий уровень самоактуализации нормальные и удовлетворительные показатели выраженности личностных свойств (ригидность, агрессивность, тревожность, интроверсия и пр.), низкими показателями смысложизненного кризиса характеризуются низкой степенью влияния на них психотравмирующего события, что позитивно влияет на их жизненную перспективу.

Итак, нами было проведено эмпирическое исследование для выявления влияния психотравмирующих событий на жизненную перспективу личности. Для это был подобран диагностический инструментарий, направленный на выявление посттравматического стрессового расстройства, сформированности жизненной перспективы и личностных качеств испытуемых. В результате проведенной работы нами были сделаны следующие выводы:

В результате применения Миссисипской шкалы для диагностики ПТСР было установлено, что хороший уровень адаптации выявлен у 8 человек (40%); нарушение адаптации – у 6 человек (30%); посттравматическое стрессовое расстройство – у 6 человек (30%). Полученные данные позволили нам установить степень влияния факта наличия травмирующего события на личность: чем выше уровень адаптации, тем ниже степень влияния факта наличия травмирующего события на личность.

По результатам применения опросника временной перспективы Ф. Зимбардо было установлено, что: фактор «негативное прошлое» свойственен 6 испытуемым (30%); фактор «позитивного прошлого» выявлен у 5 испытуемых (25%); фактор «гедонистическое настоящее» преобладает только у 1 испытуемого (5%); фактор «фаталистического настоящего» является преобладающим у 3 испытуемых (15%); фактор «будущее» выявлен у 5 испытуемых (25%).

Использование индивидуально-типологического опросника Л.Н. Собчик (ИТО) показало, что 8 испытуемых (40%) по всем шкалам показали баллы в пределах нормы. Они обладают хорошим уровнем адаптации. Умеренная выраженность по всем шкалам наблюдается у 6 испытуемых (30%), что говорит о затрудненной адаптации, создающей проблемы для самих испытуемых, либо для окружающих их людей. Избыточная выраженность по шкалам методики выявлена у 6 испытуемых (30%), что свидетельствует о состоянии эмоциональной напряженности, затрудненной адаптации. Они страдают от посттравматического стрессового расстройства.

Использование методики диагностики самоактуализации личности (А.В. Лазукин в адаптации Н.Ф. Калина) (САМОАЛ) позволило установить, что: высокий уровень выявлен у 8 испытуемых (40%); средний уровень свойственен 6 испытуемым (30%); низкий уровень выявлен также у 6 испытуемых (30%).

Результаты применения опросника смыслового кризиса (диагностическая версия) (К.В. Карпинский) позволили сделать вывод, что низкие показатели свойственны 8 испытуемым (40%), средние показатели выявлены у 6 испытуемых (30%), высокие – у 6 испытуемых (30%). Испытуемые с высокими показателями смыслового кризиса характеризуются трудностями в адаптации, низким уровнем самоактуализации личности. Испытуемые со средними показателями обладают средним уровнем самоактуализации, проявляют нарушения в адаптации.

Для подтверждения результатов диагностики на уровне статистической значимости использовался коэффициент ранговой корреляции Спирмена, что позволило нам на статистическом уровне установить, что психотравмирующие события влияют на жизненную перспективу личности, выраженную в опыте прошлого, результативности настоящего и планировании будущего.

Заключение

Жизненная перспектива личности – это совокупность представлений человека о будущем. Структура жизненной перспективы личности представлена психологическим прошлым, настоящим и будущим, единство которых составляет временную целостность. Адекватность восприятия личностью своего прошлого, а особенно настоящего, влечет за собой адекватность взглядов на свое будущее.

Стрессовые и психотравмирующие ситуации, возникающие в жизни человека, приводят к изменению жизненной перспективы личности, которые могут носить как негативный, так и положительный (мотивирующий) характер.

Исследование влияния психотравмирующих событий на жизненную перспективу личности представляет собой актуальную проблему современной науки в силу неполной изученности. Поэтому считаем значимым и актуальным проведение эмпирического исследования с целью выявления влияния психотравмирующих событий на жизненную перспективу личности и степень выраженности этого влияния во временных показателях.

Для достижения цели исследования был использован ряд диагностических методик, который позволил нам определить характер влияния психотравмирующих событий на жизненную перспективу личности.

Использование Миссисипской шкалы для диагностики ПТСР позволило нам установить, что хороший уровень адаптации выявлен у 8 человек (40%); нарушение адаптации – у 6 человек (30%); посттравматическое стрессовое расстройство – у 6 человек (30%). Результаты диагностики по данной методике позволили установить степень влияния факта наличия травмирующего события на личность: чем выше уровень адаптации, тем ниже степень влияния факта наличия травмирующего события на личность.

Результаты опросника временной перспективы Ф. Зимбардо показали, что: фактор «негативное прошлое» выявлен у 6 испытуемых (30%); фактор

«позитивного прошлого» выявлен у 5 испытуемых (25%); фактор «гедонистическое настоящее» преобладает только у 1 испытуемого (5%); фактор «фаталистического настоящего» является преобладающим у 3 испытуемых (15%); фактор «будущее» выявлен у 5 испытуемых (25%). Полученные результаты показывают, что не у всех испытуемых отмечается сформировавшаяся жизненная перспектива личности. Некоторые из испытуемых склонны слишком заикливаться на прошлом негативном опыте, некоторые считают, что их настоящее не зависит от них самих, третьи живут сегодняшним днем. По нашему мнению, такая ситуация обуславливается рядом личностных особенностей испытуемых.

По результатам использования индивидуально-типологического опросника Л.Н. Собчик (ИТО) было установлено, что 8 испытуемых (40%) по всем шкалам показали баллы в пределах нормы, что говорит о них, как о гармоничных личностях. Они обладают хорошим уровнем адаптации. У 6 испытуемых (30%) наблюдается умеренная выраженность по всем шкалам, что говорит о затрудненной адаптации, создающей проблемы для самих испытуемых либо для окружающих их людей. Им свойственно нарушение адаптации по методике МИПИ. У 6 испытуемых (30%) выявлена избыточная выраженность по шкалам методики, что свидетельствует о состоянии эмоциональной напряженности, затрудненной адаптации. Эти испытуемые страдают от посттравматического стрессового расстройства.

Использование методики диагностики самоактуализации личности показало, что высокий уровень выявлен у 8 испытуемых (40%); средний уровень свойственен 6 испытуемым (30%); низкий уровень выявлен также у 6 испытуемых (30%). Также было установлено, что испытуемые с высоким уровнем самоактуализации являются гармоничными личностями, стремящимися к активной и продуктивной реализации своего творческого потенциала, им свойственна богатая жизненная перспектива личности и хороший уровень адаптации. Испытуемые со средним уровнем самоактуализации испытывают затруднения и нарушения в адаптации.

Испытуемые с низким уровнем самоактуализации полностью противоположны испытуемым с высоким уровнем. Они характеризуются пассивностью, склонностью «плыть по течению», отсутствием стремления к самореализации. Им сложнее всех в выборе адекватного способа решения сложных жизненных ситуаций в силу затрудненного формирования нового жизненного опыта, новых навыков, нового стиля поведения, в том числе, и в сложных психотравмирующих ситуациях. Кроме этого, испытуемые с низким уровнем самоактуализации страдают от посттравматического стрессового расстройства.

Результаты применения опросника смыслового кризиса позволили сделать вывод, что низкие показатели свойственны 8 испытуемым (40%), средние показатели выявлены у 6 испытуемых (30%), высокие – у 6 испытуемых (30%). Испытуемые с высокими показателями смыслового кризиса характеризуются трудностями в адаптации, низким уровнем самоактуализации личности. Также они являются гармоничными личностями. Испытуемые со средними показателями обладают средним уровнем самоактуализации, проявляют нарушения в адаптации.

Для подтверждения результатов диагностики на уровне статистической значимости использовался коэффициент ранговой корреляции Спирмена. Были выявлены следующие особенности влияния психотравмирующего события на жизненную перспективу личности:

- существует взаимосвязь между степенью влияния психотравмирующего события и индивидуально-типологическими особенностями испытуемых;
- психотравмирующее событие оказывает как позитивное, так и негативное влияние на жизненную перспективу личности, что определяется степенью влияния психотравмирующего события;
- характер этого влияния в значительной степени определяется именно личностными особенностями и характеристиками самих испытуемых.

Список использованной литературы

1. Абульханова-Славская К.А. Жизненные перспективы личности // Психология личности и образ жизни / Под ред. Е.В. Шороховой. М.: Наука, 1987. С. 137-143.
2. Абульханова-Славская К.А. Стратегия жизни. М.: Мысль, 1991. 231 с.
3. Абульханова-Славская К.А., Березина Т.Н. Время личности и Время жизни. СПб: Алетейя, 2001. 304 с.
4. Аверин В.А. Интегративный подход и принципы психологии развития человека // Психология человека в образовании. 2019. Т. 1. № 3. С. 240-248.
5. Адлер А. Практика и теория индивидуальной психологии. М.: Гаудеамус, 2015. 240 с.
6. Анализ факторов дезадаптации лётчиков после экстремального стрессового воздействия / А. М. Щегольков, А. А. Благинин, А. Я. Фисун [и др.] // Вестник Российской Военно-медицинской академии. 2020. № 3(71). С. 68-71.
7. Ананьев Б.Г. Человек как предмет познания. СПб.: Питер, 2001. 288 с.
8. Архангородский М.Г. К вопросу о психологической структуре психической травмы с точки зрения аналитической психологии. URL: http://narkologpenza.narod.ru/2_1_5.htm (дата обращения: 23.09.2022).
9. Аффект. URL: <http://psymedcare.ru/affekt#что-такое-аффект> (дата обращения: 23.09.2022).
10. Батыршина А.Р. Принцип детерминизма воли в истории отечественной психологии // Вестник Университета Российской академии образования. 2018. № 4. С. 4-13.

11. Битюцкая Е.В. Смысл угрозы и угроза смыслу: моделирование восприятия ситуации пандемии COVID-19 // Вестник МГОУ. Серия: Психологические науки. 2020. №4. С. 21-39.
12. Блейлер Е. Руководство по психиатрии. Берлин: Врач, 1920. 542 с.
13. Бурлачук Л.Ф., Коржова Е.Ю. Психология жизненных ситуаций: учебное пособие. М.: Российское педагогическое агентство, 1998. 263 с.
14. Василюк Ф.Е. Жизненный мир и кризис: Типологический анализ критических // Психологический журнал. Т. 16. № 3. 1995. С. 90-101.
15. Василюк Ф.Е. Психология переживания (анализ преодоления критических ситуаций). М.: Издательство Московского университета, 1984. 200 с.
16. Вельтищев Д.Ю. Аффективная модель стрессовых расстройств: психическая травма, ядерный аффект и депрессивный спектр // Социальная и клиническая психиатрия. Т. XVI. № 3. 2006. С. 104-109.
17. Владимирова О.А. Стресс и стрессоустойчивость: анализ понятий // Образование в современном мире: достижения, вызовы, перспективы: Сборник научных трудов Всероссийской научно-методической конференции с международным участием, Самара, 20 февраля 2020 года / Отв. редактор Т.И. Руднева. Самара: Ваш Взгляд, 2020. С. 175-180.
18. Выготский Л.С. Исторический смысл психологического кризиса // Собрание сочинений в шести томах, Т.1: Вопросы теории и истории психологи. М: Педагогика, 1982. 488 с.
19. Выготский Л.С. Собрание сочинений: в 6 т. М.: Педагогика, 1984.
20. Герман Дж. Психологическая травма и путь к излечению: последствия насилия – от издевательств в семье до политического террора / перевод с англ. О. Лизак, О. Наконечная, О. Шлапак. Львов: Изд-во Старого Льва, 2015. 416 с.
21. Головаха Е.И., Кроник А.А. Психологическое время личности. М.: Смысл, 2008. 267 с.

22. Грись А.М. Особенности функционирования «Обида Я» в результате переживания психологической травмы // Проблемы общей и педагогической психологии: сборник научных трудов Института психологии имени ГС Костюка НАПН Украины / под ред. С.Д. Максименко. – К.: Гнозис, 2013. – Т. IV. – С. 97-111.
23. Джабраилова Л.Х., Джумаева Я.М.Х. Понятие стресса и особенности его возникновения // Научные дискуссии в эпоху мировой нестабильности: пути совершенствования: Материалы IV международной научно-практической конференции, Ростов-на-Дону, 30 июня 2022 года. Ростов-на-Дону: Общество с ограниченной ответственностью "Манускрипт", 2022. С. 224-227.
24. Забелина А.В. Проблема самоактуализации личности // Гуманитарные ведомости ТГПУ им. Л. Н. Толстого. 2013. №3 (7). С. 26-32.
25. Заграй Л.Д. Концептуализация "Я" и психологическая травма. Вестник Черниговского национального педагогического университета. Серия: Психологические науки. 2015. Вып. 128. С. 108-111.
26. Зеер З.Ф. Психология профессий: учеб пособие. М.: Академический проект. Фонд «Мир», 2006. 336 с.
27. Зинченко В.П., Леви Т.С. Психология телесности между душой и телом. М.: АСТ МОСКВА, 2007. 736 с.
28. Иваненко Б.Б. Психологическая травма как фактор самодеструктивного поведения личности // Научный вестник Национального университета биоресурсов и природопользования Украины. Серия: Педагогика, психология, философия. К., 2016. Выпуск 239. 95 с.
29. Кадыров Р.В. Посттравматическое стрессовое расстройство (PTSD): учебник и практикум для вузов. М.: Юрайт, 2020. 644 с.
30. Калинина Р.Р. Введение в психологию семейных отношений. – СПб.: Речь, 2008. 351 с.
31. Калшед Д. Внутренний мир травмы: архетипические защиты личностного духа / пер. с англ. М.: Академический Проект, 2007. 368 с.

32. Карабанова О.Р. Методологические и теоретические основы изучения общепсихологической теории деятельности // Молодой ученый. 2018. № 50 (236). С. 338-342.
33. Карпинский К.В. Метасистемные закономерности смысложизненного кризиса в развитии личности // Теоретическая и экспериментальная психология. 2016. №2. С. 43-60.
34. Карпинский К.В. Смысложизненные задачи и состояния в развитии личности как субъекта жизни // СПЖ. 2019. №71. С. 79-106.
35. Киреева З.А. Развитие сознания, детерминированное временем. Одесса, 2010. 380 с.
36. Китаев-Смык Л.А. Психологическая антропология стресса. М.: Академический Проект. 2009. 943 с.
37. Кокоткина О.С. Жизненная программа личности как способ сознательной организации ее жизнедеятельности // Жизненные траектории личности в современном мире: социальный и индивидуальный контекст : Сборник статей I Международной научно-практической конференции, Кострома, 22–23 апреля 2021 года / Сост. Т.Е. Коровкина, отв. редакторы Т.Н. Адеева, С.А. Хазова. Кострома: Костромской государственный университет, 2021. С. 185-189.
38. Кораблина Е.П., Акиндинова И.А., Баканова А.А. Родина А.М. Искусство исцеления души: Этюды о психологической помощи: Пособие для практических психологов. СПб. : Изд-во РГПУ им. А. И. Герцена, 2001. С. 167-181.
39. Корнилова Т.В., Смирнов С.Д. Методологические основы психологии. СПб: Издательство Юрайт, 2017. 490 с.
40. Красило А.И. Социально-гуманистический анализ психологической травмы // Культурно-историческая психология. 2009. Том 5. № 3. С. 81-90.

41. Кроник А.А., Ахмеров Р.А. Каузометрия: Методы самопознания, психодиагностики и психотерапии в психологии жизненного пути. М.: Смысл, 2003. 284 с.
42. Ламжавын А.Ч. Понятие стресса и современные подходы к его изучению // Аллея науки. 2021. Т. 2. № 12(63). С. 51-54.
43. Левин П.А., Фредерик Э. Пробуждение тигра – исцеление травмы. Природная способность трансформировать экстремальные переживания / пер. с англ. ; науч. ред. Е.С. Мазур. М.: АСТ, 2007. 316 с.
44. Леонтьев А.Н. Проблемы развития психики. М.: НПО «МОДЭК», 1981. – 410 с.
45. Леонтьев Д.А., Рассказова Е.И. Тест жизнестойкости. М.: Смысл, 2006. 63 с.
46. Лизунова Г.Ю., Березовская А.С. Опыт формирования временной перспективы у современных студентов // Молодой ученый. 2021. № 52 (394). С. 307-310.
47. Линде Н.Д. Эмоционально-образная терапия (теория и практика). М. 2004. 153 с.
48. Логинова Н.А. Развитие личности и ее жизненный путь // Принцип развития в психологии. М.: Наука, 1978. С. 156-172.
49. Логутенкова И.В. Современные подходы к исследованию понятия «жизненный проект личности» в психологической науке: теоретические и практические аспекты // Проблемы современного педагогического образования. 2020. № 68-3. С. 351-354.
50. Мазур Е. Психическая травма и психотерапия // Московский психотерапевтический журнал. 2003. № 1. С. 31-52.
51. Максимова Н.Ю. Психологическая травма как фактор аддиктивного поведения // Актуальные проблемы психологии: Сборник научных трудов Института психологии имени ГС Костюка НАПН Украины. 2017. Т. XI. Психология личности. Психологическая помощь личности. К.: ООО "Талком", 2017. Выпуск 15. С. 292-298.

52. Малахова Ю.А., Зайцева О.В., Борзилова Н.С. Особенности временной перспективы личности подростков из неполных семей // Молодой ученый. 2017. № 3 (137). С. 415-418.
53. Мельничук А.С. Мировоззренческие аспекты смысложизненного кризиса // Смыслообразование и его контексты: жизнь, структура, культура, опыт. 2022. №1. С. 41-44.
54. Мишечкина Н. А. Обзор методологических принципов в психологии // Молодой ученый. 2018. № 19 (205). С. 375-377.
55. Мясищев В.Н. Личность и неврозы. Л.: Изд-во ЛГУ, 1960. 426 с.
56. Немова Е.Н. Влияние психотравмы на жизненную перспективу личности // Научное отражение. 2021. № 2(24). С. 10-17.
57. Нуркова В.В., Васильева К.Н. Автобиографическая память в трудной жизненной ситуации: новые феномены // Вопросы психологии. 2003. № 5. С. 93-102.
58. Олифиревич Н.И., Зинкевич-Куземкина Т.А., Велента Т.Ф. Психология семейных кризисов. СПб.: Речь, 2006. 360 с.
59. Парамонова Ю.А. Ткаченко Н.С. Связь стрессоустойчивости и самооценки личности // Психологическое благополучие современного человека: материалы Международной заочной научно-практической конференции (20 марта 2019 г.) / Урал. гос. пед. ун-т; отв. ред. С.А. Водяха. – Екатеринбург: [б. и.], 2019. URL: <http://elar.uspu.ru/bitstream/uspu/13352/1/konf000329.pdf> (дата обращения: 20.08.2022).
60. Пезешкиан Н. Психосоматика и позитивная психотерапия. М.: Медицина, 1996. 463 с.
61. Персонализированная медико-психологическая реабилитация военнослужащих в военных санаторно-курортных организациях / С.В. Долгих, Д.В. Ковлен, А.А. Кирсанова [и др.] // Современные проблемы науки и образования. 2022. № 2. С. 102.

62. Петрова Е.А. Феномен психотравмы: теоретический аспект // Вестник НовГУ. 2013. №74. С. 89-91.
63. Плигин А.А. Развитие жизненного стиля в рамках концепции «системное формирование жизненного пути личности» // Фундаментальные и прикладные научные исследования: актуальные вопросы, достижения и инновации: сборник статей XLIV Международной научно-практической конференции, Пенза, 15 апреля 2021 года. Пенза: Наука и Просвещение, 2021. С. 306-308.
64. Посацкий О. Психологические особенности образа собственного будущего в юности. Дрогобыч, 2010. 151 с.
65. Психология жизненного кризиса / под ред. Титаренко. Киев: Агропромиздатель Украины, 1998. 223 с. (С. 69-96).
66. Разработка новой концепции оценки напряженности труда пилотов гражданской авиации / Е. В. Зибарев, И. В. Бухтияров, О. К. Кравченко, П.А. Астанин // Анализ риска здоровью. 2022. № 2. С. 73-87.
67. Ральникова И.А. Психологическое здоровье и жизненные перспективы личности // Здоровье человека, теория и методика физической культуры и спорта. 2019. № 4(15). С. 121-126.
68. Ральникова И.А., Гурова О.С., Е.А. Ипполитова Жизненные перспективы молодежи в условиях социальных изменений: монография. Барнаул: Изд-во Алт. ун-та, 2018. 336 с.
69. Рубинштейн С.Л. Основы общей психологии. СПб: АСТ, 2020. 960 с.
70. Самсоненко Л.С. Изучение жизненных планов у современных старшеклассников // Балканско научно обозрение. 2019. №3 (5). С. 58-61.
71. Сапогова Е.Е. Психология развития человека: учебное пособие. М.: Аспект Пресс, 2005. 460 с.
72. Семилет М.В. Проектирование будущего – способ роста силы «Я» личности // Гуманитарные науки. 2002. №2(4). С.121-126.

73. Синявский В.В., Сергеев О.П. Психологический словарь. / за ред. Н.А. Побирченко. Киев, 2007. 336 с.
74. Слободчиков В.И., Цукерман Г.А. Интегральная периодизация общего психического развития // Вопросы психологии. 1996. № 5. С. 38-50.
75. Словарь практического психолога / сост. С. Ю. Головин. Мн.: Харвест, 2003. 976 с.
76. Смях Т. С. К вопросу о самоактуализации личности // Наука и современность. 2013. №23. С. 101-107.
77. Титаренко Т. М. Жизненный мир личности: в пределах и за пределами обыденности. К.: Лыбидь, 2003. 376 с.
78. Титаренко Т.М. Психология личности: словарь-справочник / под ред. П.П. Горностая. К.: Рута, 2001. 320 с.
79. Толстых Н.Н. Временная перспектива и психическое здоровье // Руководство практического психолога. Психолог в школе: практическое пособие. М., 2017. С. 130-137.
80. Туринина О.Л. Психология травмирующих ситуаций: учебное пособие для студентов вузов. Киев: ГП «Изд. дом Персонал», 2017. 160 с.
81. Фрейд З. Психология бессознательного: Сб. произведений / Сост., науч. ред., авт. вступ. ст. М.Г. Ярошевский. М.: Просвещение, 1990. 448 с.
82. Фрейд З. Введение в психоанализ. Лекции. СПб.: Питер, 2002. 384 с.
83. Фрейд З. Толкование сновидений. М.: URSS, 2020. 512 с.
84. Функциональное состояние бойцов ОМОН до и после командировки / Ю.Г. Солонин, Н.Г. Варламова, Н.А. Вахнина [и др.] // Морская медицина. 2020. Т. 6. № 1. С. 64-73.
85. Хьелл Л., Зиглер Д. Теории личности. Основные положения, исследования и применение. СПб: Питер, 2016. 608 с.
86. Черепанова Е.М. Психологический стресс: помощи себе и ребёнку: книга для школьных психологов, родителей и учителей. М.: Издательский центр «Академия», 1997. 96 с.

87. Шашмурина Ю.Ф. Влияние психотравмы на жизненную перспективу личности // Молодой ученый. 2020. № 10 (300). С. 217-220.
88. Яковенко Л. Б. Субъективное переживание времени личностью как предмет научно- психологического исследования // Проблемы общей и педагогической психологии: сб. науч. пр. ин-та психологии им. Г. С. Костюка НАПНУ. 2010. Т. XII. Ч. 2. С. 407-414.
89. Erikson E. Childhood and society. New York: W.W. Norton & Company, 1963.
90. Ferreira R., Murray J. Spielberger's State-Trait Anxiety Inventory: Measuring Anxiety with and without an Audience during Performance on a Stabilometer // Perceptual and Motor Skills. 1983. №57(1). P. 15-18.
91. McGrath J.E. Stress and behavior in organizations. Chap. 31, Handbook of Industrial Organizational Psychology. Chicago: Rand McNally Co., 1976. P. 1351-1395.
92. Nemiah J., Freiburger H., Sifneos P. Alexithymia: a view of the psychosomatic process // Modern trends in psychosomatic medicine / O.Hill (Ed.). – Butterworths, 1976. – P. 430-440.
93. Zimbardo Ph.G., Boyd J.N. Putting Time in Perspective: A Valid, Reliable, Individual-Differences Metric // Journal of Personality and Social Psychology. – 1999. – Vol. 77. – No. 6. – P. 1271-1288.

Приложение А

Факторы жизненных кризисов



Рисунок А.1 - Факторы жизненных кризисов

Приложение Б

Миссисипская шкала для диагностики ПТСР (выборка – 50 человек)

Таблица Б.1 - Миссисипская шкала для диагностики ПТСР (выборка – 50 человек)

Испытуемый	Наличие психотравмирующего события	Описание психотравмирующего события
Юрий А.	да	Смерть мужа
Стелла Р.	нет	–
Рустам О.	нет	–
Валерий З.	да	Тяжелая болезнь
Артем К.	нет	–
Екатерина Г.	нет	–
Марина М.	да	Тяжелая болезнь матери
Галина В.	нет	–
Валентие Ц.	нет	–
Ольга Р.	да	Неудачная беременность и потеря ребенка
Валерий Е.	нет	–
Дмитрий П.	да	Смерть отца
Егор М.	нет	–
Мария А.	нет	–
Артем У.	да	Смерть друга
Альбина Ф.	нет	–
Карина В.	да	Тяжелая болезнь
Валентина А.	да	Неизлечимая болезнь матери
Мирослав С.	нет	–
Сергей Д.	нет	–
Павел К.	да	Смерть отца
Дарья З.	нет	–
Рустам Р.	да	Смерть отца
Алевтина Р.	нет	–
Рита С.	нет	–
Рамаз Э.	да	Смерть матери
Светлана Я.	нет	–
Виктория В.	да	Смерть отца
Яна В.	нет	–
Наталия Н.	да	Тяжелое расставание с любимым человеком
Степан Л.	нет	–
Нина Г.	116	Потеря близкого человека
Леонид А.	нет	–
Зоя А.	да	Смерть близкого друга
Андрей В.	нет	–
Давид О.	да	Потеря близкого человека и потеря любимой работы

Продолжение таблицы Б.1

Леонид И.	да	Смерть матери
Валерия Д.	нет	–
Иван К.	да	Смерть близкого друга
Александр Ф.	да	Развод с женой
Дмитрий С.	нет	–
Александр О.	нет	–
Екатерина Е.	да	Смерть близкого друга
Олег К.	нет	–
Александр Я.	нет	–
Андрей Б.	нет	–
Борис Ж.	нет	–
Жанная А.	нет	–
Анна Р.	нет	–
Ольга Л.	нет	–