

УДК 159.9.072.43

DOI: 10.55359/2782-3296.2023.19.11.011

## САМООТНОШЕНИЕ ЛИЧНОСТИ С ПТСР В УСЛОВИЯХ ПРЕОДОЛЕНИЯ СОЦИАЛЬНОГО СТРЕССА

Вильдгрубе С.А., Фирсова Г.М.

Институт неотложной и восстановительной хирургии им. В.К. Гусака,  
Донецк

**Резюме.** Цель данной работы состоит в изучении самоотношения личности с ПТСР в условиях преодоления социального стресса.

В данной работе обобщены теоретические материалы по проблеме самоотношения личности лиц с посттравматическим стрессовым расстройством, связанным с переживанием социального стресса. Полученные эмпирические данные об особенностях самоотношения лиц с посттравматическим стрессовым расстройством, необходимы для психологического сопровождения данной категории людей и подбора адекватных методов психологического сопровождения.

Результаты исследования будут полезны для составления рекомендаций и психокоррекционных программ для лиц, переживающих острый социальный стресс, у которых в результате развились симптомы ПТСР.

**Ключевые слова:** личность, ПТСР, самоотношение, социальный стресс

## SELF-RELATION OF A PERSON WITH PTSD IN THE CONDITIONS OF OVERCOMING SOCIAL STRESS

Vildgrube S.A., Firsova G.M.

V.K. Gusak Institute of Emergency and Reconstructive Surgery, Donetsk

**Summary.** The purpose of this work is to study the self-relationship of a person with PTSD in conditions of overcoming social stress. This paper summarizes theoretical materials on the problem of self-attitude of individuals with post-traumatic stress disorder associated with experiencing social stress.

The empirical data obtained on the peculiarities of the self-attitude of persons with post-traumatic stress disorder are necessary for the psychological support of this category of people and the selection of adequate methods of psychological support.

The results of the study will be useful for making recommendations and psychocorrective programs for people experiencing acute social stress who have developed symptoms of PTSD as a result.

**Keywords:** personality, PTSD, self-attitude, social stress

АКТУАЛЬНОСТЬ  
Актуальность исследования обусловлена сложным экономическим и политическим положением Донецкой республики, кризисными явлениями во многих сферах жизни общества. Донецкой народной республикой, характеризующимся явлениями во многих сферах жизни общества.

Данные явления обуславливают ситуацию, в которой достаточно большая часть населения испытывает острый социальный стресс или находится в ситуации его преодоления. Под социальным стрессом мы понимаем такую его разновидность, которая порождается общественными условиями, возникает в периоды социальных трансформаций и проявляется в нарушении регуляции процессов социального функционирования личности. Он связан с напряжением социальных ролей (работа, не соответствующая привычной роли или ожиданиям), изменениями социального статуса (потеря работы, поступление на воинскую службу) и нарушением социальной идентичности (дискриминация по национальному признаку, месту жительства, трудности в самоидентификации).

Новая сложившаяся ситуация привела к дестабилизации финансового положения, острым социальным конфликтам, сформировала ощущение нестабильности, профессиональной и личной незащищенности, неуверенности человека в завтрашнем дне. Многие люди стали безработными или были вынуждены снизить уровень своей жизни. Такая ситуация требует от человека максимального напряжения имеющихся личностных ресурсов, формирования навыков эффективной адаптации. Но все это значительно осложняется, если личность страдает от посттравматического стрессового расстройства.

Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР) развивается в виде отдаленного последствия травмирующего воздействия стрессогенных факторов исключительно угрожающего или катастрофического характера, вызванных экстремальной ситуацией. Такое воздействие дестабилизирует психофизиологический статус человека. Могут нарушаться механизмы адаптации, саморегуляции

поведения. Социальный стресс для личности с ПТСР становится дополнительным психотравмирующим и ретравмирующим фактором.

Самоотношение личности является базовой психологической категорией, от которого зависят многие параметры жизнедеятельности человека. Существует ряд исследований, которые рассматривают посттравматические реакции во взаимосвязи с базисными когнитивными убеждениями, содержащими представления человека о самом себе и окружающем мире, а также с особенностями механизмов эмоционального реагирования на экстремальные стимулы и формирования воспоминаний о травматических событиях. Согласно когнитивной теории развития ПТСР, предрасполагающими факторами к развитию ПТСР являются повышенная тревожность и предполагаемая неспособность справиться с опасностью. При этом угроза опасности активизирует предыдущий негативный опыт переживания стрессовых ситуаций, характерные для этого опыта эмоции, физические и поведенческие симптомы.

Важность особенностей представления о мире и о себе при формировании ПТСР также лежит и в основе теории эмоциональной обработки. Авторы этой теории утверждают, что патологическая реакция на нейтральные раздражители у пациентов с ПТСР формируется под влиянием двух аспектов: восприятия окружающего мира как постоянно потенциально опасного места и убеждения в своей неспособности справиться с этой угрозой. Согласно этой теории, воспоминания о травмирующем событии доступны для человека лишь частично, что мешает адекватной обработке поступающей извне информации и препятствует выздоровлению.

Таким образом, изучение особенностей самоотношения людей с

ПТСР в условиях преодоления социального стресса дает возможность выявить закономерности такого преодоления.

Целью нашего исследования выступает изучение самоотношения личности с ПТСР в условиях преодоления социального стресса.

Объектом данного исследования является самоотношение личности.

Предметом – самоотношение личности с ПТСР в условиях преодоления социального стресса.

Нами были выдвинуты следующие гипотезы: 1) в зависимости от особенностей самоотношения личности с ПТСР, стратегии преодоления ею социального стресса будут различаться; 2) тяжесть субъективного переживания социального стресса у личности с ПТСР связана с особенностями ее самоотношения.

Теоретико-методологическую основу исследования составили: концепция субъектно-деятельностного подхода в психологии (А.В. Брушлинский, К.А. Абульханова-Славская), теории самоотношения личности (К. Роджерс, Д.А. Леонтьев, С.Р. Пантелеев, Е.Т. Соколова, В.В. Столин, И.И. Чеснокова), когнитивный подход к пониманию психической травмы и ПТСР (А. Бек, М. Горовитц, Р. Янофф-Бульман, А.В. Котельникова, М.А. Падун, Н.В. Тарабарина), теория социального стресса (Е.О. Смолева) и стратегий его преодоления (Л.И. Вассерман, Т.Н. Банщикова, М.Л. Соколовский, В.И. Моросанова).

Связь между особенностями самоотношения личности и стилями преодолевающего поведения подчеркивают В.А. Абабков, Ф.Е. Василюк, Н.Е. Водопьянова. Взаимосвязи субъективного переживания стресса и особенностей соотношения личности в своих работах уделяет внимание В.А. Абабков.

## МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Теоретический анализ, обобщение и систематизация научных знаний. Эмпирические методы: анкетирование; Оценочная шкала стрессовых событий Холмса-Раге (SRRS); опросник «Шкала воспринимаемого стресса-10» (ШВС) В.А. Абабкова; методика исследования базисных убеждений личности Р. Янофф-Бульман в адаптации М.А. Падун, А.В. Котельниковой; Миссисипская шкала для оценки ПТСР в адаптации Н.В. Тарабриной; тест – опросник самоотношения С.Р. Пантелеева (МИС); Методика диагностики копинг-механизмов Э. Хейма в адаптации Л.И. Вассермана. Статистические методы обработки данных (корреляционный анализ, Н-критерия Краскала-Уоллеса).

Выборку исследования составили 38 человек (13 мужчин и 25 женщин), которые получали психологическую и психотерапевтическую помощь в Институте неотложной и восстановительной хирургии им. В.К. Гусака на протяжении 2019-2021гг. Возраст испытуемых имеет диапазон 19-61 лет. В исследовании приняли участие только испытуемые, у которых методика «Миссисипская шкала для оценки ПТСР в адаптации Н.В. Тарабриной» показала наличие данного расстройства.

В результате эмпирического исследования были получены следующие результаты:

1. У 27 испытуемых (71,1% выборки) была выявлена средняя выраженность симптомов ПТСР (несколько симптомов, беспокоящих человека). При средней выраженности посттравматического стресса он не достигает границы клинического нарушения, имеет транзиторную форму проявления (симптомы неустойчивые, меняются или проходят), благоприятный прогноз. А у 11 человек (28,9% испытуемых) была диагностирована высокая выраженность симптомов ПТСР,

имеющая явные клинические проявления согласно МКБ-10. Для таких людей посттравматическое стрессовое расстройство нарушает нормальный образ жизни, ухудшает социальную адаптацию, мешает процессу психологического восстановления после перенесенной психологической травмы.

2. У испытуемых с ПТСР в ситуации преодоления социального стресса были диагностированы особенности самооотношения. Шкала «Справедливость окружающего мира» в общей выборке испытуемых показала низкий уровень по данному показателю, что свидетельствует об убежденности, что мир хаотичен и несправедлив. По шкале «Ценность и значимость собственного Образа Я» преобладает низкий и средний уровень данного убеждения, что свидетельствует об убежденности в низкой ценности и малой значимости собственных личностных качеств, умений, взглядов, интересов. Шкала «Собственная удачливость» в выборке показала значительное число испытуемых, с низким и средним уровнем данного показателя, что говорит об убежденности в несправедливости, неблагоприятных обстоятельствах, преследующих человека, независимости жизни от собственных решений и воли. По шкале «Убеждения о контроле» преобладает низкий уровень данного показателя, что предполагает наличие убежденности в неконтролируемости жизненных событий человеком, наличии судьбы и рока, неосознанности причинно-следственных связей между собственным поведением и жизненными событиями.

3. У лиц с ПТСР были выявлены также следующие особенности самооотношения. По всем шкалам самооотношения преобладает средний уровень представленных характеристик. Отдельно можно выделить шкалу «Самоуверенность», по

которой результаты заметно отличаются от всех остальных. Количество испытуемых, имеющих средний уровень ниже, а низкий – заметно выше других шкал. Мы можем предположить, что неуверенность в своих возможностях связана с последствиями психической травмы.

4. По результатам диагностики преобладающих стратегий совладания со стрессовыми ситуациями, наиболее используемыми в данной выборке, являются самоконтроль, поиск социальной поддержки, положительная переоценка и планирование решения проблемы. У лиц с посттравматическим стрессовым расстройством в условиях преодоления социального стресса преобладает низкий и средний уровень выраженности стратегий совладающего поведения. Это свидетельствует о том, что репертуар преодолевающего поведения таких людей ограничен.

5. Стратегии преодоления стрессовых ситуаций связаны с особенностями самооотношения личности с ПТСР. Так, выявлена прямая связь между стратегией дистанцирования и такими особенностями самооотношения, как «Саморуководство» ( $r=0,34$ ;  $p\leq 0,05$ ) и «Самопринятие» ( $r=0,33$ ;  $p\leq 0,05$ ). Выявлена обратная связь между стратегией поиска социальной поддержки и «Самообвинением» ( $r=-0,42$ ;  $p\leq 0,01$ ), базовыми убеждениями о доброжелательности окружающего мира ( $r=-0,40$ ;  $p\leq 0,01$ ), в «Ценности собственного Я» ( $r=-0,34$ ;  $p\leq 0,05$ ). Диагностирована обратная связь между стратегией принятия ответственности и убеждением в «Ценности собственного Я» ( $r=-0,31$ ;  $p\leq 0,05$ ), стратегией бегства-избегания и «Самоуверенностью» ( $r=-0,37$ ;  $p\leq 0,05$ ), «Саморуководством» ( $r=-0,33$ ;  $p\leq 0,05$ ), «Самопринятием» ( $r=-0,374$ ;  $p\leq 0,05$ ). Зафиксирована прямая связь между стратегией планирования

решения проблемы и «Саморуководством» ( $r=0,34$ ;  $p\leq 0,05$ ), «Самопринятием» ( $r=0,40$ ;  $p\leq 0,05$ ).

6. Результаты сравнения средних показали, что испытуемые с разным уровнем самоуверенности различаются по использованию стратегии преодоления стресса «Бегство-избегание» ( $H_{эмп}=7,22$ ;  $p\leq 0,05$ ). Лица с ПТСР с разным уровнем «Саморуководства» различаются по использованию стратегии преодоления стресса «Конфронтация» ( $H_{эмп}=4,89$ ;  $p\leq 0,05$ ). Испытуемые с разным уровнем «Отраженного самоотношения» различаются по использованию стратегии преодоления стресса «Поиск решения проблемы» ( $H_{эмп}=6,50$ ;  $p\leq 0,05$ ). Лица с ПТСР с разным уровнем «Самопринятия» различаются по использованию стратегии преодоления стресса «Бегство-избегание» ( $H_{эмп}=10,50$ ;  $p\leq 0,01$ ) и «Поиск решения проблемы» ( $H_{эмп}=10,10$ ;  $p\leq 0,01$ ). Испытуемые с разным уровнем «Самопривязанности» различаются по использованию стратегии преодоления стресса «Принятие ответственности» ( $H_{эмп}=6,35$ ;  $p\leq 0,05$ ) и «Поиск решения проблемы» ( $H_{эмп}=6,22$ ;  $p\leq 0,05$ ). А также лица с ПТСР с разным уровнем «Самообвинения» различаются по использованию стратегии преодоления стресса «Поиск социальной поддержки» ( $H_{эмп}=4,61$ ;  $p\leq 0,05$ ). Было исследовано субъективное переживание социального стресса у испытуемых. По шкале «Противодействие стрессу» преобладает средний и низкий уровень данного признака, что означает низкую сопротивляемость стрессовым событиям, недостаток ресурса для преодоления, нежелание бороться с трудностями и препятствиями, пассивность. Средние показатели свидетельствуют о том, что для испытуемых их жизнь – это ежедневная схватка со стрессом, в которой они стремятся победить. Нет осознания того, что любая жизнь состоит из череды

препятствий и сложных ситуаций, а стресс – ее неотъемлемая часть. По шкале «Перенапряжение» преобладает средний и высокий уровни данного признака, это означает, что люди субъективно воспринимают собственную жизнь как тяжелую, наполненную испытаниями и трудностями, которые необходимо преодолевать ценой значительных усилий и перенапряжения. По шкале «Шкала воспринимаемого стресса» преобладает средний и высокий уровень данного признака. Высокие значения по данной шкале свидетельствуют о субъективно высоком уровне стрессов в жизни человека. Она обобщает показатели двух предыдущих шкал и в целом дает представление о том, как оценивает человек, собственную жизнь и сколько усилий прилагает для того, чтобы справляться с ее вызовами.

7. Корреляционный анализ результатов диагностики субъективного переживания социального стресса лицами с ПТСР и особенностями их самоотношения показал наличие значимых связей. Так, была выявлена прямая связь между субъективным восприятием стресса и такими особенностями самоотношения, как «Самоуверенность» ( $r=0,31$ ;  $p\leq 0,05$ ), «Саморуководство» ( $r=0,30$ ;  $p\leq 0,05$ ), «Отраженное самоотношение» ( $r=0,35$ ;  $p\leq 0,05$ ). А также обратная связь между субъективным восприятием стресса и такими особенностями самоотношения, как «Внутренняя конфликтность» ( $r=-0,33$ ;  $p\leq 0,05$ ) и «Самообвинение» ( $r=-0,41$ ;  $p\leq 0,01$ ). Таким образом, гипотеза о том, что в зависимости от особенностей самоотношения личности с ПТСР, стратегии преодоления ею социального стресса будут различаться, подтвердилась результатами исследования.

8. Результаты сравнения средних показали, что испытуемые с разным уровнем «Внутренней конфликтности» ( $H_{эмп}=5,52$ ;  $p\leq 0,05$ ) и

9. «Самообвинения» ( $H_{эмп}=5,97$ ;  $p \leq 0,05$ ) различаются по тяжести субъективного восприятия стресса.

### ВЫВОДЫ

Таким образом, гипотеза о том, что тяжесть субъективного переживания социального стресса личности с ПТСР связана с особенностями ее самоотношения, подтвердилась данными исследования.

Итак, несмотря на то, что фактор социального стресса является весомым в развитии и течении посттравматического стрессового расстройства, разные люди будут подвержены его действию по-разному. Тяжесть переживания ситуации социального стресса будет зависеть от особенностей самоотношения. С данными особенностями мы также связываем различные стратегии преодоления стрессовой ситуации. Это может иметь значение для прогнозирования течения ПТСР и выбираемой стратегии психологической помощи людям с данным расстройством.

Перспектива дальнейших исследований может быть связана в выявлении причинно-следственных связей между восприятием социального стресса, формированием ПТСР, использованием конкретных стратегий совладания и особенностями самоотношения личности.

### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Бостанова Л. Ш. Психологические особенности посттравматических стрессовых расстройств / Л.Ш. Бостанова, А.С. Богатырева, Д.Д. Акбаева // Ученые записки университета имени П.Ф. Лесгафта, 2019. – № 11 (177). – С. 494-499.
2. Волошин П.В. Медико-психологические аспекты экстремальных событий и проблема ПТСР / П.В. Волошин,

Л.Ф. Шестопалова // Международный медицинский журнал, 2000. - №3. - С. 31-34.

3. Карпова Э. Б. Использование клинико-психологического интервью в изучении специфики и характера переживания психотравмирующей ситуации / Э.Б. Карпова, В.В. Тураносова // Психология. Психофизиология, 2019. - №1. [Электронный ресурс] URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/ispolzovani-e-kliniko-psihologicheskogo-intervyu-v-izuchenii-spetsifiki-i-haraktera-perezhvaniya-psihotravmiruyuschey-situatsii> (дата обращения: 03.02.2021).

### REFERENCES

1. Bostanova L. S. Psychological features of post-traumatic stress disorders / L.S. Bostanova, A.S. Bogatyreva, D.D. Akbayeva // Scientific notes of the P.F. Lesgaft University, 2019. – № 11 (177). – Pp. 494,499. (in Russian)
2. Voloshin P.V. Medical and psychological aspects of extreme events and the problem of PTSD / P.V. Voloshin, L.F. Shestopalova // International Medical Journal, 2000. No. 3. pp. 31-34. (in Russian)
3. Karpova E. B. The use of clinical and psychological interview in the study of the specifics and nature of experiencing a traumatic situation / E.B. Karpova, V.V. Turanosova // Psychology. Psychophysiology, 2019. No. 1. [Electronic resource] URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/ispolzovani-e-kliniko-psihologicheskogo-intervyu-v-izuchenii-spetsifiki-i-haraktera-perezhvaniya-psihotravmiruyuschey-situatsii> (accessed 03.02.2021). (in Russian)

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ:

**Вильдгрубе Светлана Александровна**

- Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Донецкий государственный университет»
- доцент кафедры психологии, доцент
- кандидат психологических наук
- e-mail: S.Vildgrube@mail.ru
- Телефон: + 7 949-389-86-44

**Фирсова Галина Михайловна**

- ГОО ВПО ДОННМУ  
ИМ.М.ГОРЬКОГО
- ассистент кафедры психиатрии, медицинской психологии, психосоматики и психотерапии с лабораторией психического здоровья
- e-mail: firsovaga@mail.ru
- Телефон: + 7 949-348-47-60