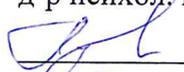


Министерство науки и высшего образования Российской Федерации  
НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ  
ТОМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ (НИ ТГУ)  
Факультет психологии  
Кафедра психологии личности

ДОПУСТИТЬ К ЗАЩИТЕ В ГЭК

Руководитель ООП

д-р психол. наук, доцент

 О.В. Лукьянов  
«05» мая 2019 г.

**ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА БАКАЛАВРА**

**ЗНАЧЕНИЕ САМОИДЕНТИЧНОСТИ В ПЕРЕЖИВАНИИ КРИЗИСНОЙ СИТУАЦИИ**

по основной образовательной программе подготовки бакалавров  
направление подготовки 37.03.01 – Психология

Слободчикова Агния Васильевна

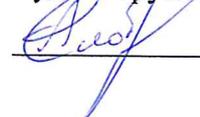
Руководитель ВКР

д-р психол. наук, доцент

 О.В. Лукьянов  
«05» мая 2019 г.

Автор работы

студент группы № 20501

 А. В. Слободчикова

## **Аннотация**

**Тема работы:** Значение самоидентичности в переживании кризисной ситуации.

**Объект:** самоидентификация человека в переживании кризиса, вызванного тяжелой физической травмой.

**Предмет:** роль самоидентичности в реабилитации и восстановлении человека, пережившего автокатастрофу.

**Цель:** уточнить значение самоидентичности в переживании кризисной ситуации.

**Задачи:**

1. Теоретически уточнить гипотезу о роли самоидентичности в переживании кризиса вообще и восстановлении после травмы в частности.
2. Эмпирически уточнить гипотезу, проанализировав случай полного восстановления человека после тяжелой травмы (переживания кризисной ситуации).
3. Описать психологическую картину переживания кризисной ситуации и восстановления после травмы.

**Гипотеза:** потенциал травмы, как потенциал обновления (кризиса) становится очевиден при условии сформированной самоидентичности.

**Методы:**

- теоретический анализ концепций и положений, сформулированных к нашему времени;
- феноменологический анализ рефлексивного текста, полученного в процессе бесед и полуструктурированного интервью.

**Выводы:** Потенциал травмы, потенциал кризиса проявляется, воплощается и становится реальным благодаря сформированной самоидентичности. Человек сам проверяет и подтверждает свою идентичность – аутентифицируется: он сравнивает себя настоящего с собой прошлым (до травмы и на начальных этапах реабилитации) и с собой возможным в разных вариациях (если будет заниматься, если не будет, если будет, но не упорно). Здесь речь идет о согласованности психологических времен (прошлого, настоящего и будущего).

## ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ .....	4
Глава I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ФЕНОМЕНОЛОГИИ ПЕРЕЖИВАНИЯ КРИЗИСА .....	8
1.1. Проблема феноменологии переживания кризиса .....	8
1.2. Понятие реабилитации. ....	10
1.3. Кризисная ситуация.....	11
1.4. Стадии переживания горя, кризиса .....	12
1.5. Процесс переживания кризисной ситуации.....	14
1.6. Устойчивости человека в меняющемся мире .....	19
Глава II. ФЕНОМЕНОЛОГИЯ ПЕРЕЖИВАНИЯ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЫ .....	23
Глава III. РЕЗУЛЬТАТЫ ЭМПИРИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ .....	39
ЗАКЛЮЧЕНИЕ .....	44
ЛИТЕРАТУРА .....	47

## ВВЕДЕНИЕ

Реабилитационная психология – очень молодая отрасль практической психологии в России, но она стремительно обретает популярность в силу общественного запроса и постепенно начинает оформляться в самостоятельный вид профессиональной деятельности [47, 49].

Болезнь в жизнь человека, как правило, приходит совершенно неожиданным образом. Травма ставит человека перед фактом заболевания, рушит привычную для него жизнь [38], дезадаптирует [57]. Все, что имеет ценность – ломается [8, 38], и чаще всего человек становится наблюдателем того, как разрушается его жизнь, его привычная реальность. Как человеку сохранять устойчивость в таких глобальных изменениях в привычной жизни? В данной работе мы рассматриваем случай изменения картины мира [8], приспособление личности к новым жизненным условиям и состояниям [57] и путь, который построила личность к полному исчезновению всех симптомов в процессе реабилитации. В данной работе травма рассматривается как кризисная ситуация – потеря здоровья [38], ситуация вызова [61, 62], выдержать, которую необходимо мужество [38, 39]. Реабилитация рассматривается, как процесс переживания кризиса, выход из кризиса.

В настоящий момент времени в психологической науке тема кризисов разработана недостаточно: нет единого подхода в понимании кризиса, это обусловлено многообразием психологических школ [8], нет единого терминологического аппарата [51], нет четкого и единого понимания в появлении кризиса – почему одна и та же ситуация для одного будет тяжелой травмой, а для другого нет [38]. Так же присутствуют противоречия, например относительно базисных убеждений, где некоторые авторы и их исследования говорят о том, что они помогают сохранить устойчивость личности в кризисной ситуации и благоприятно пережить его [14], а другие говорят, что идентификация себя с чем-то извне является нежелательной, поскольку в кризисе может и часто происходит крушение базисных убеждений [8, 38].

Самоидентичность – возможность человеку самому решать, чему он тождественен, отвечать на вопрос «кто я?» в настоящий момент времени [36]. Нет одного ответа на все случаи жизни, потому что человек как субъект деятельности в процессе преобразования мира, меняется сам [20, 32, 36], отсюда необходимость в регулярном процессе самоидентификации [36].

**Объект:** само идентификация человека в переживании кризиса, вызванного тяжелой физической травмой.

**Предмет:** роль самоидентичности в реабилитации и восстановлении человека, пережившего автокатастрофу.

**Цель:** уточнить значение самоидентичности в переживании кризисной ситуации.

**Задачи:**

4. Теоретически уточнить гипотезу о роли самоидентичности в переживании кризиса вообще и восстановлении после травмы в частности.
5. Эмпирически уточнить гипотезу, проанализировав случай полного восстановления человека после тяжелой травмы (переживания кризисной ситуации).
6. Описать психологическую картину переживания кризисной ситуации и восстановления после травмы.

**Гипотеза:** потенциал травмы, как потенциал обновления (кризиса) становится очевиден при условии сформированной самоидентичности.

**Методологическими основаниями** выступает постнеклассическая психология, разработанная в трудах:

- В.И. Слободчикова, В.Е. Ключко, Э. В. Галажинского, О. М. Краснорядцевой и др., (Системно-антропологическая психология);
- Ф.Е. Василюка (психология переживания);

- А. Лэнгле (путь от отчаяния к надежде, при серьезных жизненных трудностях для личности);
- В. Франкла (теория о воле к смыслу даже в самых тяжелых, казалось бы, безвыходных ситуациях);
- Д. А. Леонтьева и др. (работы по жизнотворчеству (рассматривается в контексте физической травмы и процесса реабилитации));
- О.В. Лукьянова, В.Е. Ключко, И.О. Логиновой и других авторов (об устойчивости самоидентичности в меняющемся мире).

### **Методы:**

- теоретический анализ концепций и положений, сформулированных к нашему времени;
- феноменологический анализ рефлексивного текста, полученного в процессе бесед и полуструктурированного интервью.

**Эмпирическая база исследования:** В данной работе рассмотрен интересный случай реабилитации: мужчина, после автокатастрофы находился в коматозном состоянии (5 дней) получил тяжелую черепно-мозговую травму, перелом позвоночника (1 и 12 позвонков), травма колена (мениск), перелом ключицы, амнезия. В процессе реабилитации столкнулся с дополнительными травмирующими ситуациями: распад бизнеса, внутрисемейные конфликты, налоговая задолженность, «расставание» с коллегами и друзьями. Спустя довольно короткое время реабилитации (1-1,5 года) пациент полностью восстановил свои когнитивные и физические способности и даже улучшил жизнь.

**Новизна исследования** заключается в уточнение феноменологии переживания кризиса, дополнении ее, на основе полученных данных при анализе случая реабилитации, опыта восстановления человека посредством феноменологического анализа. Новизна не является фундаментальной, но является важным дополнением к уже имеющимся представлениям

относительно научных знаний о переживании кризиса или травмирующей ситуации, а также для тех, кто напрямую сталкивается с подобной проблемой в профессиональной деятельности.

**Практическая значимость** работы выходит за рамки реабилитационной психологии. В процессе работы добавляется понимание того, как личность, оказавшись в такой нелегкой ситуации, может так активно и плодотворно использовать свои личностные ресурсы, сохранять устойчивость в мире, двигаться по направлению к желаемому возможному будущему. Зная это, мы можем использовать полученную информацию в различных практиках с физически здоровыми людьми в том числе. Мы хотим внести ясность в понимание позитивного смысла болезни (вызванной в контексте данной работы механическим повреждением) на примере черепно-мозговой травмы и другими сопутствующими телесными повреждениями, полученными в следствии автомобильной аварии, дополнить уже имеющиеся представления процесса переживания кризисной ситуации, которые могут быть использованы как в научной, так и в практической деятельности.

Данная выпускная квалификационная работа состоит из введения, реферата (аннотации), трех глав, заключения, списка используемых источников и литературы. В первой главе представлен обзор теоретического материала, посвящённого теоретическому анализу феноменологии переживания кризиса, стадий переживания кризиса и значения самоидентичности в процессе переживания кризиса. Вторая глава посвящена описанию хода исследования, первичному анализу и интерпретации полученных данных. В третьей главе представлены результаты исследования, выводы и их обсуждения.

# Глава I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ФЕНОМЕНОЛОГИИ ПЕРЕЖИВАНИЯ КРИЗИСА

## 1.1. Проблема феноменологии переживания кризиса

Феноменология переживания кризиса описывалась в различных подходах, в различных исторических этапах, на основании различных данных. В психоаналитической теории говорится, что, при столкновении с травмирующей ситуацией для личности, вступают защитные механизмы, для того чтобы избежать неудовольствия и сохранить целостность личности [63], для разрешения ситуации необходим катарсис, после которого следует принятие и обновление [60]. В когнитивном подходе переживания появляются, изменяются исходя из субъективной оценки и интерпретации кризисной ситуации [53]. В экзистенциальной психологии [38, 39, 61, 62] кризис связывают с потерей, утратой смысла жизни или невозможности его осуществить. Кризисная ситуация не разрешается до тех пор, пока не будет найден, создан или воссоздан смысл. Ф.Е. Василюк [8] в рамках деятельностного подхода в психологии описывает переживание в типологии жизненного мира и их соответствие:

- внешне легкий и внутренне простой – гедонистическое переживание;
- внешне легкий и внутренне сложный – ценностное переживание;
- внешне трудный и внутренне простой – реалистическое переживание;
- внешне трудный и внутренне сложный – творческое переживание.

При этом нет однозначной зависимости между типом критической ситуации и типом ее переживания, то есть при желании и работе можно изменить привычный сценарий [8].

В данной работе мы будем придерживаться постнеклассической парадигмы в психологии, опираясь на теорию психологических систем (далее ТПС) – В.Е. Ключко, Э. В. Галажинский, О. М. Краснорядцева [20, 21, 22]. В контексте данного подхода человек рассматривается как целостная открытая самоорганизующаяся психологическая система [21], усложнение и

расширение которой является неотъемлемой частью онтогенеза и устойчивости бытия личности.

В результате взаимодействия субъективной и объективной реальности происходит становление новой реальности – психологической. «Через эту реальность человек получает возможность воздействовать на самого себя (самодетерминация) и реализовывать свои возможности» [21, с. 66]. Именно в психологической реальности происходит процесс переживания кризисной ситуации [8].

В данной работе жизнь человека рассматривается как творческий процесс. Жизнетворчество – «расширение мира, расширение жизненных отношений» [30, с. 105], происходящее посредством направления фокуса «внимания человека не в себя, а наружу» [30, с. 105]. Суть процесса – уметь «искать или формировать жизненные ориентиры» [30, с. 109]. Ценностно-смысловая структура личности играет в этом большую роль [38, 39, 61, 62]. Жизнетворчество является одним из способов выхода из ситуации кризиса [8]. Но если человек живет полноценной, целостной, аутентичной жизнью, можно ли сказать, что именно это помогает ему сохранять устойчивость в меняющемся мире и относительно быстро и легко пережить внезапные серьезные телесные травмы?

Кризис это ситуация невозможности [8], но индивидом воспринимается как испытание [2], как вызов [38, 39, 61, 62], совершаются усилия направленные на адаптацию к новым условиям [38, 57], индивид таким образом расширяет отношения с миром, посредством приобретения новых ценностей и смыслов происходит усложнение системы [22], а это свидетельствует об самоактуализации скрытого потенциала [13] и непосредственно влияет на устойчивость человека в меняющемся мире – человек меняется, но не изменяет себе [20]. Помимо того, что человеку необходимо видеть, что происходит в мире, актуальные вызовы мира [61, 62], ему необходимо так же понимать свое местоположение в нем [22], оценивать

ситуацию не с потребительской точки зрения, а видеть и чувствовать, что требует мир от человека в текущей ситуации [61, 62].

При столкновении с серьезными соматическими травмами привычная картина мира постепенно или стремительно начинает разрушаться [8, 38], это связано с крушением базисных убеждений [там же], таких как: базовое доверие к миру, ощущение безопасности, и так далее. Мы предполагаем, что в меняющемся и враждебном мире [26] человеку небезопасно идентифицироваться только с чем-то из вне и на основе этого выстраивать свою жизнь: с базисными убеждениями, идеалами, и так далее, потому что они легко могут разрушиться, при столкновении с травмирующими ситуациями [8, 38]. Важным условием устойчивости к изменениям является самоидентичность [36]. На основе этого мы выдвигаем предположение, что потенциал травмы, как потенциал обновления (кризиса) становится очевиден при условии сформированной самоидентичности.

## **1.2. Понятие реабилитация.**

Медицинская реабилитация – «(франц. rehabilitation, от лат. приставки re – вновь + habilis удобный, приспособленный) в медицине комплекс медицинских, педагогических и социальных мероприятий, направленных на восстановление (или компенсацию) нарушенных функций организма, а также социальных функций и трудоспособности больных и инвалидов» [51, с. 1132].

Психологическая реабилитация представляет собой процесс, направленный на восстановление уже имеющихся ранее, но утраченных способностей или их компенсацию. В психологии же реабилитационным процессом является сам процесс переживания и преодоления критических ситуаций [8] и не всегда он направлен на восстановление или компенсацию утраченного. Феномен переживания можно рассмотреть под разным углом, меняя компоненты наблюдателя (индивида, испытывающего переживание) и наблюдаемого (переживания), каждый из которых может выступать в активной или пассивной роли [8]. Ф.Е. Василюк рассматривает феномен

переживания в рамках деятельностного подхода А.Н. Леонтьева и определяет его таким образом: переживание – «внутренняя деятельность, внутренняя работа, с помощью которой человеку удастся перенести те или иные (обычно тяжелые) жизненные события и положения, восстановить утраченное душевное равновесие, словом, справиться с критической ситуацией» [8, с. 12]. Переживание будет рассматриваться как активная деятельность, активный процесс, который подразумевает активность со стороны личности во внутренней деятельности – психической и во внешней, направленной на выход из кризисной ситуации. Активность субъекта заключается в смыслопорождении, в производстве смысла [38, 39, 61, 62], таким образом происходит изменение психологического мира субъекта и отражение этого можно наблюдать в предметном преобразовании мира [8].

### **1.3. Кризисная ситуация**

Кризисы делят на нормативные, которые являются нормальным и даже желательным процессом в онтогенезе [10, 57], и ненормативные – спонтанные, травматические, их появление не зависит от возраста и развития субъекта [43]. В своей работе В.Р. Манукян [44] предложила классификацию кризисов в структуре жизненного пути человека, включающую три основных типа кризисов: возрастно-биографический, связанный с осознанием возраста и переживанием «непродуктивности» жизненного пути; травматический, связанный со значительным изменением жизненной ситуации, а также личностный, имеющий внутренние, психологические причины. В контексте данной научной работы речь пойдет о ненормативных травматических кризисах.

«Критическая ситуация – ситуация невозможности, т.е. такая ситуация, в которой субъект сталкивается с невозможностью реализации внутренних потребностей своей жизни (мотивов, стремлений, ценностей и пр.)» [8, с. 31]. Другими словами кризис – это ситуация невозможности реализовать свой жизненный замысел. Результат переживания этой невозможности –

перерождение личности, «принятие нового замысла жизни, новых ценностей, новой жизненной стратегии, нового образа-Я» [8, с.47]. Но есть и другой вариант переживания кризиса – затруднение или осложнение реализации жизненного замысла. В этой ситуации человек может сохранить свой жизненный замысел после критической ситуации и удостоверить свою самоидентичность [8]. В.И. Слободчиков [57] рассматривает кризис с точки зрения рождения, где, оказываясь в новой непривычной социальной ситуации, с новыми требованиями, ожиданиями и вызовами мира, личности необходимо адаптироваться к новым условиям, таким образом выход из кризиса связан с благоприятной адаптацией, посредством обновления.

Критические ситуации в данной работе будут рассматриваться преимущественно в контексте физической травмы, которая может повлечь за собой психологическую травму. Поясним, что горе это не только утрата близкого человека, это утрата здоровья в том числе [38].

#### **1.4. Стадии переживания горя, кризиса**

В кризисной психологии чаще всего, когда говорят о переживании кризисной ситуации, выделяют стадии или фазы горя или переживания, которые в идеале должны идти планомерно во времени, но мы имеем дело с индивидуальностью человека, его уникальной жизнью, где порядок проживания стадий может нарушаться [11], нерешенные задачи на одной стадии могут переноситься на другую, циклически возвращаться и проживаться вновь [9] или совсем не проживаться [58]. Рассмотрим наиболее известные и новые классификации переживания кризисной ситуации.

Э. Кюблер-Росс [27] занималась исследованием особенности переживания человеком собственного ухода и переживанием родственников умирающих больных, по итогу составила классификацию стадий готовности к смерти, позже, которую стали использовать для других кризисных ситуаций.

Стадии по Э. Кюблер-Росс:

1. Отрицание. Характеризуется неспособностью, нежеланием смириться с кризисной ситуацией.
2. Гнев или озлобленность. Сопровождается бурным проявлением негативных эмоций.
3. Стадия переговоров, торга.
4. Депрессия.
5. Принятие или адаптация.

Фазы нормального переживания горя взрослых и детей по Е.М. Черепановой [64]:

1. Фаза шока и оцепенения (около 9 дней);
2. Фаза страдания и дезорганизации (6–7 недель);
3. Фаза остаточных толчков и реорганизации (до года);
4. Фаза завершения.

Классификация Г.В. Старшенбаума [58], этапы течения реакции горя:

1. Эмоциональная дезорганизация (от нескольких минут до нескольких часов);
2. гиперактивность (до 2–3 дней);
3. напряжение (до недели);
4. поиск (развивается на протяжении второй недели);
5. отчаяние (развивается на 3–6 неделе);
6. демобилизация (наступает в случае неразрешения этапа отчаяния);
7. разрешение (может продолжаться несколько недель);
8. рецидивирующий (до двух лет).

В классификации Ф.Е. Василюка [7] приводится пять фаз горя:

1. Фаза шока (от нескольких секунд до нескольких дней, в среднем до 7–9 дней). Присутствует скованность, напряжение, оцепенение. В сознании человека появляются ощущения нереальности происходящего. Ф.Е. Василюк считает: «Мы имеем дело не с отрицанием факта, что «его (умершего) нет здесь», а с отрицанием факта, что «я (горюющий) здесь».

2. Фаза поиска (в среднем пик фазы поиска приходится на 5–12-й день после известия о смерти). Специфика фазы заключается в том, что надежда, постоянно рождающая веру в чудо, странным образом сосуществует с реалистической установкой, привычно руководящей всем внешним поведением горюющего.
3. Фаза острого горя или отчаяния, страдания и дезорганизации (до 6–7 недель после утраты). Ощущение пустоты, отчаяния, бессмысленности, одиночества, вины, тревоги, беспомощности и так далее.
4. Фаза остаточных толчков и реорганизации (длится в течение года). Эту фазу Ф.Е. Василюк [там же] описывает, ссылаясь на Дж. Тэйтелбаума. На этой фазе жизнь входит в свою колею, восстанавливаются сон, аппетит, профессиональная деятельность, умерший перестает быть главным сосредоточением жизни.
5. Фаза завершения (через год после утраты). Смысл и задача работы горя в этой фазе состоит в том, чтобы образ умершего занял свое постоянное место в продолжающемся смысловом целом жизни скорбящего и был закреплен во вневременном, ценностном измерении бытия.

### **1.5. Процесс переживания кризисной ситуации**

Помимо вышперечисленных стадий, есть еще и различные способы переживания критической ситуации (имеется ввиду феноменология опыта переживания или основания, которые дадут нам ориентиры для построения целостной феноменологической картины переживания кризисных ситуаций). Рассмотрим известные психологии способы переживания критической ситуации.

Ф.Е. Василюк [5, 6] говорит о важности духовного измерения при переживании критической ситуации и описывает духовное совладание как способ переживания кризиса. Можно выделить два вида духовного совладания: инструментальное, связанное с адаптацией, где кризис рассматривается как проблема, которую необходимо решить и ценностное,

связанное с внутренним актом принятия страдания с благодарностью и преобразованием внутренней реальности. Страдание, которое связано с самооценностью, меняет отношение к переживанию. Благодарность за обретенный в результате позитивный смысл – это внутренняя работа, но переживание подразумевает и внешнюю работу тоже. Кризис приносит «желание метанойи, изменения образа жизни, преображения, если угодно, желание обновления, серьезных, быть может, фундаментальных перемен в жизни, а не просто временных заплат и текущего ремонта» [5, с.147]. Справиться с травмой может только сам человек, остальные могут помочь со-присутствуя с ним в этой нелегкой деятельности для субъекта и это третья отличительная черта духовного совладания как ценности.

Г. Левитон и Т. Дембо [29]. сводят процесс переживания, процесс восстановления после кризиса к проблеме приспособления к страданию, несчастью. Взаимодействие с другими и с миром, обдумывание, рефлексия – все это может вызвать страдание, необходимо научиться регуляции данных механизмов. Делается это с помощью достижения согласия в социально-эмоциональных связях. Например, что чувствует донор (сочувствует) и реципиент (быть объектом сочувствия), при сочувствии? Как проявляет, как принимает, что чувствует? Сочувствие может напомнить реципиенту о кризисной ситуации и привести за собой переживания и эмоции. Важно уметь регулировать внешние отношения и внутренние взаимосвязи, чтобы приспособиться к новым условиям и жизнью с кризисом (будь она в прошлом или настоящем). Кризисная ситуация рассматривается как ситуация несчастья или, и страдания и характеризуется утратой ценности, ощущаться это может, как потеря части самого себя, что ведет за собой потребность в оплакивании, но не отрицает факт принятия потери. Таким образом, можно выделить задачи, стоящие перед человеком в кризисной ситуации: преодоление всепоглощающего страдания, оплакивание, принятие потери (личных, социальных) – изменение ценностей или расширение сферы ценностей, приспособление к новым условиям (преодоление физической

невозможности). В эти моменты человек может столкнуться с механизмом самообесценивания – неспособности соответствовать стандарту или неосознанно занижать свои возможности.

Описаны некоторые сценарии приспособления к кризисной ситуации (на примере инвалидов) [29]:

1. Сохранение стандартов здорового человека. Сохраняет приверженность ценностям здорового индивида. Не происходит изменений в системе ценностей индивида. Использует любые средства для того, чтобы считаться здоровым. Это может привести к успеху или наоборот закрепить механизм самообесценивания, если здоровый человек будет для него идеалом, а сам себя будет оценивать как дефектного здорового.
2. Нереалистичные попытки достигнуть стандарта некалек. Отрицание того факта, что калека отличается от других людей. Проявляется в отказе от помощи, даже, когда она абсолютно необходима, из-за нежелания выглядеть ущербным. Присутствует обесценивание собственных чувств, связанных с потерей и актуальное забывание (отрицание).

В ТПС говорится, что «не только смыслы и ценности детерминируют образ жизни, но образ жизни, трансформируясь, определяет ценностно-смысловой состав бытия» [3, с. 157]. Таким образом, образ жизни, детерминированный ценностно-смысловым аспектом образа мира, вынужденно трансформируясь в критической ситуации, определяет и образ мира посредством переоценки ценностей и смыслов. Подобную трансформацию можно наблюдать в исследовании, описанном Е.В. Павловой [48], где говорится о том, что невозможность разрешения кризисной ситуации (в данном исследовании болезнь, как утрата здоровья) связана с нарушением механизма саморегуляции личности. Результаты исследования показали, что человек находящийся в кризисной ситуации негативно относится к своему прошлому и настоящему, но проявляет «склонность к положительной аффективной перегрузке своего будущего» [48, с. 228], что свидетельствует об «уходе в фантазии» для снижения собственных переживаний, а не

целенаправленное движение к образу желаемого будущего. Снижение способности «осмысления событий и переживаний настоящего времени <...> затрудняет интеграцию личности в новые изменившиеся условия» [48, с. 230].

Теоретическое подтверждение и обоснование данной точки зрения можно найти в ТПС. Человек, как открытая самоорганизующаяся система находится в постоянном взаимодействии с окружающим миром. «Мир и человек вступают в отношения, при которых человек воздействует на мир, а мир является побудителем человека к действиям. Если человек игнорирует, не замечает вызов, приходящий извне, можно говорить о неготовности личности вступать во взаимодействие с миром или о ее ригидности. Ригидность является показателем степени закрытости психологической системы: чем больше ее преобладание, тем сильнее блокировка путей, через которые могла бы происходить коммуникация личности и мира. Как следствие, игнорируется возможность самореализации» [56, с. 110]. Способствует флексибильности прежде всего открытость индивида самому себе, и познанию себя через отношения с миром [20, 21, 22].

С. Эпштейн (по Л.А. Маликовой) [42] считает, что травма приводит к распаду основного глубинного убеждения – изначальная непоколебимая доброта мира, доверие миру, отсутствие угроз со стороны мир. Кризисная ситуация часто ставит человека перед экзистенциальным ужасом: ужасом смерти, ужасом изоляции, связанным с крушением привычной картины мира, с экзистенциальной опорой. Человек оказывается в роли объекта, он испытывает на себе давление обстоятельств, он созерцает происходящее и чувствует разрушение собственной реальности, что рождает экзистенциальный ужас от происходящего. При переживании ужаса разрушается доверие к миру. «Для переживания травмы характерен не столько страх, сколько опыт (восприятие) обнаруживающейся и при этом ни на что не похожей реальности, которая своей непостижимостью потрясает человека до глубины души» [38, с.15], ставя человека перед фактом произошедшего, бросая вызов адаптивным способностям человека, на что и уходят силы и

ресурсы индивида в процессе переживания кризиса. Потрясения в процессе переживания ведут к утрате целостности Я [38], посредством невозможности проявления самооценности и следовательно аутентичности.

А. Лэнгле [38] на примере массовых катастроф рассматривает генез травмы, отвечая на вопрос «почему такое событие одного человека травмирует, а другого — нет?» [38, с.11]. «Фроммбергер, Штиглиц, Штрауб, Ниберг, Шликевай, Кунер, Бергер, Брюгнер [1999] на примере жертв тяжёлых несчастных случаев показали, что когнитивные и эмоциональные реакции у пострадавших в результате автомобильных аварий, которые привели к возникновению ПТСР, не зависели от степени тяжести повреждения (!), и всё же коррелировались с чувством когерентности (субъективным значением негативного события)» [38, с.17], то есть, если тяжелое, кризисное, травматическое событие вносится в контекст смысла, то его травмирующее воздействие ослабляется [38, 39, 61, 62]. Для сохранения или воскрешения целостности Я «необходимо разместить Я в новой реальности, вновь ухватить собственную живость, во взаимообмене с новым реструктурировать картину себя и идентичность и предчувствовать горизонт смысла, т. е. внести новое в наполненный смыслом, более широкий контекст» [38, с.27].

Р. MacBrearty [67] пишет, что жертвы насилия, получивших тяжёлые травмы, концентрируются больше на 4 темах: вина (за те, последствия, которые привнесла травма в его жизнь и жизнь близких ему людей), страх, увечья (связано со стойкими изменениями во внешности) и изменения в образе жизни (беспомощность пациентов и их практически полная зависимость от медицинского персонала).

Если реабилитация рассматривается в медицине с точки зрения восстановления, восполнения дефицитов [51], то в психологии реабилитационная работа идет в психической реальности и в предметной [8], и это процесс трансформации личности включает как потери, так и приобретения [53, 66]. Если мы говорим о целостной личности, то она способна сохранять устойчивость в изменяющемся мире [36] и кризисная

ситуация не будет являться тяжелым кризисом для личности [8]. И здесь мы касаемся проблемы устойчивости идентичности в меняющемся мире.

### **1.6. Устойчивости человека в меняющемся мире**

«С точки зрения ТПС идентичность, есть представленная эффектами трансвременности интегральная оценка состояния процесса саморазвития» [20, с. 336].

«Идентификация не определяется состояниями, т.е. градиентом устойчивости системы, а определяется устойчивостью процессов идентификации, переходами между уровнями сложности организации, т.е. градиентом устойчивости процессов саморазвития системы» [20, с. 335].

«Самоидентичность есть системная характеристика человека как открытой системы, способом существования которой является саморазвитие, заключающееся в способности человека удерживать непрерывность своего Я в потоке пространственновременных трансформаций и проявляющее себя в критических ситуациях (в кризисах идентичности), в форме темпоральных отношений-проявлений (в виде эффектов дереализации, «сжатия времени», его «уплотнения», концентрации на одном из временных горизонтов (темпоральностей)» [36, с. 9].

Л.Г. Жедунова [14] говорит о том, что образ мира влияет на индивидуальный характер переживания личностного кризиса и уточняет гипотезу о существовании общих, более универсальных механизмов, которые отвечают за адаптационные процессы. «Если базисная структура образа мира действительно обладает устойчивостью, то в ситуации переживания личностного кризиса она является наиболее мощным стабилизирующим ресурсом, выполняющим адаптационную функцию» [14, с.145]. В исследовании принимало участие 30 человек. Использовалась адаптированная М.А. Падун (2003 г.) методика «Шкала базисных убеждений», разработанная Р. Янофф-Булман. Исследование проводилось в два этапа: в момент переживания кризиса и спустя 1,5 года.

Глубинные установки, лежащие в основе базисных убеждений:

- по отношению к жизни – оптимистическая/пессимистическая;
- по отношению к людям – доверие/недоверие;
- по отношению к возможности контролировать мир – вера/уверенность;
- по отношению к себе – самоуважение/критичность;
- по отношению к судьбе – везучесть/невезучесть.

«Ранжирование факторов показало, что в кризисе наиболее значимыми оказались факторы 1, 3, 6, 5 («оптимизм», «доверие», «уверенность», «недоверие»). Вне кризиса – 2, 4, 5, 6 («везучесть», «самоуважение», «недоверие», «уверенность»). Интересно отметить, что первая установка – «оптимизм», обладающая наибольшим влиянием на убеждения в кризисе, практически утрачивает свое влияние во внекризисном периоде. Вторая установка («везучесть»), напротив, начинает оказывать существенное влияние на убеждения после кризиса» [14, с. 148].

Janoff Vulman (по А. Лэнгле) [38] наоборот считает, что в процессе переживания травмы происходит крушение базисных убеждений относительно реальности, что и приводит к психологической травматизации. Не будем оспаривать или доказывать состоятельность той или иной теории, а предположим, что обе они верны. Тогда появляется следующий вопрос: почему у одних происходит разрушение базисных убеждений, а у вторых нет, значит ли это, что за базисными убеждениями стоит нечто более фундаментальное, что позволяет человеку сохранять устойчивость в меняющемся мире, в том числе при столкновении с травмирующей ситуацией?

Переживание кризиса, то есть его наличие или отсутствие при травмирующей ситуации «обусловлено событийной насыщенностью жизни субъекта» [13, с. 34]. С.В. Духновский [13] подчеркивает важность и необходимость в развитии психологической устойчивости личности. «Психологическая устойчивость – это динамика устойчивых состояний личности как системы, при которых она способна с определенной вероятностью идентифицировать и блокировать внешние и внутренние

негативные воздействия. При отсутствии такой способности личность рассматривается как психологически неустойчивая» [12, с. 76].

Устойчивость психологической системы определяется ее подвижностью, расширением жизненных отношений, вписанных в ценностно-смысловую структуру личности. Подвижность обусловлена изменением человека под воздействием изменяющегося мира и изменением мира человеком [20, 32, 35, 36, 37], то есть для устойчивости человека в изменяющемся мире необходимо движение человека [там же]. Данное утверждение уточняется и подтверждается в исследовании И.О. Логиновой [32]. Использовалась методика «Изучение жизненного мира человека» и опросник «Определение типа жизненного сценария», разработанные И.О. Логиновой. Целью исследования стало изучение соотношения устойчивости жизненного мира исследуемых малого города и мегаполиса с типом жизненного сценария. На примере студенческой выборки. Было выявлено, что положительная модальность социокультурной идентичности связана с высокой степенью устойчивости жизненного мира, а их жизненный сценарий разворачивается по типу – «восхождение», а не «преодоление». «Для студентов, у которых выявлена отрицательная модальность социокультурной идентичности, характерно то, что они не принимают в полной мере ту социальную среду, в которой живут, не пытаются противостоять возникшим проблемным ситуациям. Им свойственны низкая адаптивность к новым условиям жизни, неспособность подстраиваться под обстоятельства, которые встречаются на их пути. У них в малой степени сформированы представления о своем будущем, они не связывают свое будущее с социумом, в котором находятся сейчас» [32, с. 52]. Из-за этого человек находится в состоянии стагнации, движение и развитие системы отсутствует [32, 55].

Проведенный теоретический анализ позволил нам теоретически уточнить гипотезу о роли самоидентичности в переживании кризиса вообще и восстановлении после травмы в частности. Были рассмотрены этапы переживания кризисной ситуации, особенности каждого этапа,

феноменологическая картина переживания травмирующей ситуации, а также возможность человека сохранять устойчивость в меняющемся мире, при условии сформированной самоидентичности. В настоящем исследовании нам предстоит выяснить значение самоидентичности в процессе переживания травмирующей ситуации.

## Глава II. ФЕНОМЕНОЛОГИЯ ПЕРЕЖИВАНИЯ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЫ

«Феноменологический анализ – метод анализа структур и содержания сознания. Материалом являются тексты, выражающие опыт и способ, которым, человек придает значение своему опыту. В качестве данных берется содержимое сознания и интерпретируется посредством феноменологической редукции» [36].

Было проведено феноменологическое исследование в формате полуструктурированного интервью. Респондент мужчина, 35 лет на момент проведения интервью (март 2019 года). Попал в авткатастрофу в 32 года (январь 2016 года).

Диагноз: Тяжелая сочетанная травма. Тяжелая закрытая черепно-мозговая травма. Ушиб головного мозга тяжелой степени тяжести. Диффузионное аксональное поражение головного мозга. Мелкие контузионные очаги в стволе головного мозга, мозолистом теле, полушариях головного мозга. Ушибы мягких тканей головы. Закрытая позвоночная травма. Нестабильный перелом Th12 позвонка, компрессионный перелом L1 позвонка. Перелом ключицы слева. Ушиб левого легкого. Повреждение мениска. Кома. Амнезия.

Восстановление физических и когнитивных способностей по словам респондента произошло за 1-1,5 года. Дополнительные травмирующие события: распад бизнеса, налоговая задолженность, внутрисемейные конфликты. Феноменологический анализ массива данных полученного в процессе интервью представлен в таблице 1.

Таблица 1 – феноменологический анализ опыта переживания травмы.

Цитаты респондентов	Тематическая интерпретация	Научная интерпретация
<p>«В прошлом году да это был кайф, когда я смог пробежать, когда я понял уже, что я могу бегать. Две недели до этого я понимал, что я не могу бегать. Потом вышел и пробежал несколько кругов вокруг двора: два круга. Ну так, вяленько пробежал, конечно. Но это был бег, это было круто. У меня не болела спина, не отдавало в спину».</p>	<p>Ощущение победы над болезнью, собой. Радость больше от возврата утерянной возможности.</p>	<p>Сравнивает себя настоящего с собой прошлым и с собой возможным – если бы не побежал.</p>
<p>«В самом начале я там понимаю вот я попал в аварию. Хорошо. Ой у меня что-то там не двигается. Окей, хорошо. Так, у меня сломан позвоночник. Это я уже следующее узнаю. Ну, я не могу ходить, потому что у меня сломан позвоночник. Ноги-то вроде чувствую и хорошо чувствую. Они гнуться, значит восстановлюсь. Движение есть. Чувствительность есть. Хорошо. Не так все страшно».</p>	<p>Собственная оценка физического состояния.</p>	<p>Видение не только ограничений, но и возможностей.</p>

<p>«Потом узнаю, что не так все это просто, когда человек там три недели не помнит, что с ним происходило. И что там травма мозга была тяжелая. По сути, я говорю, что когда я прочитал диагноз, мне стало тогда страшно, т.е. до этого я не очень понимал».</p> <p>«А по ходу я говорил со своими врачами немножечко, со своими родственниками, т.е. я как бы потихоньку узнавал обо всем. Ну а как бы, во-первых, мозги на самом деле работали не очень-то хорошо. И все мне давалось так помаленечку, мое состояние улучшалось. Как бы совсем не отчаивался, а наоборот даже».</p>	<p>Информация о серьезности травм и о рисках поступала постепенно.</p>	<p>Объективная оценка улучшения состояния, подтверждалась на уровне субъективных ощущений.</p> <p>Видит свои ограничения. До человека доходит информация постепенно, постепенно додумывается. Его радует сам процесс улучшения: качество, а не количество.</p>
<p>«Врач приходит и начинает меня опрашивать, т.е. как зовут, сколько лет, где учился, что заканчивал, любимый писатель. А я не могу вспомнить. И у меня... мне страшно, я не могу вспомнить. Ну хорошо, а какие он книги написал? А я говорю я даже не могу вспомнить, там имена какие-то, женское или</p>	<p>Ухудшение памяти на имена собственные. Не понимает текст со сложной смысловой нагрузкой, который сам написал до аварии.</p>	<p>Нарушение когнитивных функций вызывают страх, вызванный перспективой сохранения данного состояния.</p> <p>Принятие того, чего нет (память). Принимает это как</p>

<p>мужское, я не могу вспомнить. – Помнишь что-нибудь про этого самого писателя? Я вспоминаю стихи. Мой любимый писатель Набоков. И я вспоминаю стихи. И начинаю так внезапно читать стихи: «будь со мной прозрачной проще...», потому что я пытался себе доказать, что я помню. Я помню стихи, и я помню вот все».</p> <p>«И вот это было совершенно шокирующее чувство, то есть, ладно я не помню две недели своей жизни. Ну не было и нет. Но не помню из прошлой жизни...что я потерял часть памяти своей, что я инвалид?»</p> <p>«С мышлением другая ситуация. &lt;...&gt; перед Новым Годом, за несколько дней сел под елочку и слишком много написал, довольно много всего. Написал, не прочитал. Закрыл выключил компьютер. После Нового года, время проходит. Меня там уже выписали или не выписали – не помню. Я сажусь,</p>	<p>Принятие частичной потери памяти (амнезии).</p>	<p>вопрос, следовательно формируя возможность.</p>
--	--	--

<p>начинаю читать, какой-то бред. Какую-то фигню написал, беспросветную фигню. Думаю, отправлю науч. руку., показать, что я не лодырь, я старался, но написал фигню. А она пишет: «о, это же замечательно, это практически готовая первая глава для диссертации, все очень здорово, все очень хорошо». И тут мне опять стало страшно: я не понимаю, о чем я написал, до меня не доходит смысл этого бреда. Все отдельные слова я понимаю, но о чем это написано и почему это хорошо – не могу».</p>		
<p>«Были, конечно, страхи: вдруг, я не встану, вдруг, я не восстановлюсь, вдруг это навсегда. Это было страшно действительно – вдруг это навсегда».</p>	<p>Страшно, что навсегда останется прикованным к кровати.</p>	<p>Страх навсегда останется в приобретенном физическом состоянии. Принятие опасности, риска, принятие страха.</p>
<p>«Я действительно взял себя в руки тогда. Сейчас бы мне так себя взять в руки. То есть, например, я понял, что я</p>	<p>Видел, что утрачены физические возможности,</p>	<p>Не акцентировал внимание на потерях, а видел возможности.</p>

<p>совершенно бессильный человек, ничего не могу делать, не могу отжаться ни разу. Пытался и вот через какое-то время уже раз, 20 раз можно отжаться легко и хорошо. Ходил в центр Бубновского. Там тоже тренажеры, постоянно. Хорошо. Помогло. Потом на йогу записался. Т.е. хорошо, сплошные плюсы от этой травмы».</p> <p>«В общем, не знаю, как бы понимание, что надо взяться надо собраться, надо действовать. Страшно не хотелось, чтобы у меня пропала память. Надо тренировать мозг, чтобы память не пропала, для этого нужно учить стихи, например. Ну я их учил. Это прекрасно, привычка осталась. Сейчас что-то не учу. Но тогда окунулся в поэзию и еще раз полюбил Набокова».</p> <p>«Нужно было как-то напрягать мозг, чтобы он не расслабился. Мозг это у меня все. Это главное. Я на 99% состою из</p>	<p>физическая сила, осознание бессилия и желание вернуть физическую силу и когнитивные функции.</p>	<p>Видел положительные стороны в травме.</p> <p>Понял, что бессильный, принял ограничения. Начал работать над ограничениями и получил одни плюсы от этого.</p>
---	---	--

<p>мозга. Я им зарабатываю, я им там все делаю. Я так себя воспринимаю».</p>		
<p>«Спина болела. Делаешь зарядку – она не болит. Ходишь к Бубновскому – не болит. Не ходишь – спина опять болит».</p> <p>«Я себя плохо чувствовал и принимал таблетки. Не трудно было принимать таблетки, а трудно было без таблеток. Было ощущение, что голова какая-то дурная, а пьешь таблетки – хорошо».</p> <p>«Я делал упражнения не потому, что я хотел восстановиться, а потому что с ними я не чувствовал боли. Вот спина болит. Поделаешь упражнения – не болит. Соответственно, я как-то не сильно задумывался над рекомендациями врачей, но они были такие простые и легко выполнимые. Мне прописали курс массажа. Ну что? Ходишь на массаж. Проблема что ли? Тем более он там быстро заканчивается. Прописали лечебную физкультуру. Ну что</p>	<p>Стремление избавиться от боли заставляло выполнять рекомендации врачей (массаж, ЛФК, таблетки, и др.). Это приносило быстрый видимый результат.</p>	<p>Рекомендации врачей выполнялись из нежелания оставаться с болью. Регулярность обусловлена моментальным видимым результатом улучшения состояния. А отступление от врачебных рекомендаций – возвращение боли.</p> <p>Быстро применял, сразу видел результат.</p> <p>Формирование мотивации.</p>

<p>там, 2 недели ходил, посмотрел, заодно и сравнил с тем, что там до этого получалось. Тем более, что боли нету и хорошо. Я сразу видел результат лечения. Ну или придумывал, что они есть результаты лечения. Ну т.е. прием ноотропов. Они там очень сильные. На острие иглы эффекта от них там не будет. Они медленные препараты. Наверняка, половину я там выдумал. Выпил и на следующий день мне там хорошо стало».</p>		
<p>«А раньше начинаешь там сутулиться и все... а мне не хотелось, чтобы у меня там вырос горб. У меня был один друг, умер в 33 года, за два года до меня. Это тоже очень сильно была кстати: а мне повезло, а мне повезло, а А. (друг) не повезло. Он такой горбатый был, в общем там гоблин, и что-то у него там с детства, но мне совсем не хотелось быть горбатым, вот поэтому я там</p>	<p>Не хотел становиться похожим на друга с дефектом.</p>	<p>Наглядно видел к каким осложнениям и телесным, эстетическим дефектам может привести отсутствие спорта, наличие заболевания. Столкновение с негативными возможностями. Самоидентификация с этими возможностями.</p>

<p>ходил занимался спортом каким-то».</p>		<p>Это повышало страх и повышало мотивацию.</p>
<p>«Поддержку со стороны семьи, друзей я чувствовал. Я не могу сказать, что вот все только благодаря чему-то...нет, я слишком люблю себя. Друзья — это конечно хорошо, отлично, что они меня поддерживали, но в общем, в основном это было какое-то внутреннее желание».</p>	<p>Ощущал поддержку со стороны друзей и родственников в процессе реабилитации.</p>	<p>Была поддержка со стороны друзей и родственников, но она не выступала в качестве основного ресурса.</p>
<p>«Друзья приходили. Родственники приходили. Потом стало понятно, что многие друзья приходили не столько даже поддержать, а посмотреть вообще жив ли я, чем там такое вообще. Посмотрели на меня с некоторой жалостью. Ну и ладно в общем. Я бы тоже так, наверное, сделал, если бы приходил к такому человеку после аварии».</p>	<p>Друзья больше приходили из любопытства, чем для поддержки.</p>	<p>Социальное смирение, принятие: хотелось бы, чтобы поддерживали, но не поддерживают.</p>
<p>«Единственный, кто погиб в этой аварии это было не физическое лицо, а юридическое. У меня до этого была дизайн студия.</p>	<p>Распад бизнеса.</p>	<p>Идентификация той идентичности, которая умерла.</p>

<p>На первом месте было чувство вины. У меня люди два месяца не получали зарплату. Они ходили каждый день на работу что-то там делали, они надеялись, что все получится, а вот...как же делать чтобы все хорошо стало, что же я так взял и всех подвел в эту аварию попал, мог бы... Потом постепенно понимание того, что я просто не могу работать, не вытащу, не справлюсь. Просто надо заканчивать».</p>		
<p>«Я не могу сказать, что у меня был стабильный период, что думал, что все плохо, потом думал, что все хорошо. Это все очень смешанно. Надеешься и боишься одновременно».</p>	<p>Надежда и страх присутствует одновременно.</p>	<p>Надежда сменяется страхом. И одновременное сочетание надежды и страха.</p>
<p>«Опять же по первости было отношение к этому всему как к заданию, миссии. Если делать, то надо делать, без такого, не думая «вот я бедный несчастный», а просто была мысль надо делать и делал. Надо с этим справляться как-то. Мозг</p>	<p>Не заикливался на переживаниях, а просто делал.</p>	<p>Воспринимал травму как задачу, которую необходимо решить, рефлексирюя по минимуму, не думая о смысле. Наивное восприятие ситуации в данном контексте выступает</p>

<p>тряхнуло и не получалось саморефлектировать.</p> <p>Это скорее такое детское надо. Не сильно думая, зачем это надо, кому это надо».</p>		<p>как психологическое освобождение от тяжести ситуации.</p> <p>Не думал о смысле, потому что он у него был: Я это то, что я делаю, смысл в том, на что трачу жизнь [54].</p>
<p>«На уровне цинизма. Ой, зато курить бросил, чтобы я делал, если бы не попал в аварию. Попытки как-то...не знаю...не было такого, что видел преимущества... Я старался найти в этом в чем-то плохом, какие-то хорошие штуки, повод для шутки какой-то, повод для юмора. И любые позитивные вещи, я на них акцентировался. Похудел на 10 кг, столько пытался и ничего не получалось, а ту раз и все. И питаюсь здоровым питанием. Это же так здорово питаться здоровым питанием. А вот попробуй себя заставить. А тут вот в больнице хорошо все. Раньше пил-то как сильно, а вот сейчас не пью, все замечательно. Любое</p>	<p>Пытался найти положительные стороны в травме и повод для юмора. Но не акцентировал на этом внимание.</p>	<p>Присутствовал юмор, преимущественно самоподдерживающий стиль юмора.</p>

<p>изменение... теперь зарядку каждый день делаю по утрам. Всю жизнь не делал, теперь зарядку делаю, какой я молодец».</p>		
<p>«Из позитивных еще вещей. Мне люди давали советы какие-то, и я понял, что не надо торопиться и сразу говорить всем нет, а ты попробуй согласишься, может быть это не так уж и плохо будет. Все же советуют, что же делать человеку со сломанной спиной, а ты вот попробуй. Советуют тебе упражнение поделай, ты поделай. Одна девушка посоветовала мне обязательно ходить на йогу. Говорит, я тебе скажу, куда идти. А мне все до этого убеждали, как это не интересно, скучно и вообще, типа я там два занятия походил и это такая скукота – говорила жена. А я походил и мне понравилось. Год ходил. Какие-то советы стал слушать потому, что я от этого ничего не теряю».</p>	<p>Пробовать все, что советуют, потому что нет потерь от этого, а приобретения могут быть.</p>	<p>Открыт новому опыту. Гибкость. Отсутствие внутреннего сопротивления. Рассматривает советы со стороны выгоды для себя (не теряю, но могу приобрести).</p>

<p>«А еще был такой период. Что все вокруг поумирали внезапно. У меня был друг, деловой партнер, он умер 7-ого января. Он мне близким другом стал. И вот раз, его потерял, и его нету. На следующий год у меня умер отец. Летом. Все что-то умирают, как-то это не очень позитивно.</p> <p>Страх смерти. Вдруг я тоже помру сейчас. А с друг стороны: круто, а я-то выжил, я выжил. Мне повезло. Я очень везучий человек. Я не умер и хорошо».</p>	<p>Осознанный страх смерти, но при этом оценка своего везения.</p>	<p>Страх смерти длился не долго, за счет переориентации на себя: позитивная оценка исхода катастрофы.</p>
--	--	---

Окончание таблицы 1.

### **Особенности опыта восстановления после травмы:**

1. Первичная субъективная оценка функциональности своего физического состояния характеризуется принятием ситуации. Пациент видит свои ограничения, но видит и возможности. И придает большее значения возможностям.
2. Информация о серьезности травм и о рисках поступала постепенно через собственные наблюдения, посредством медицинского персонала, родственников. Можно предположить, что дозированное изложение информации давало возможность пациенту быстро пройти до стадии принятия на каждом этапе, задействуя при этом меньше внутренних ресурсов на адаптацию к новым условиям жизни.

### 3. Страхи:

Нарушение когнитивных функций (память на имена собственные, ухудшение мышления) вызывают страх, вызванный перспективой сохранения данного состояния. Тревога из-за осознания возможности необратимости состояния когнитивных функций.

Фрагментарно появлялся страх навсегда остаться в приобретенном физическом состоянии. Тревога о своем возможном будущем.

Страх смерти из-за столкновения со смертью: косвенно и потенциально посредством автокатастрофы, и напрямую посредством смерти близких людей (друга и отца) в процессе реабилитации. Страх смерти длился не долго, за счет переориентации на себя: позитивная оценка исхода катастрофы.

4. Надежда и страх проявлялись одновременно. Не было отчаяния.
5. Видел положительные стороны в травме, видел потенциал обновления (кризиса), улучшение привычного образа жизни.
6. Присутствовал юмор, преимущественно самоподдерживающий стиль юмора [18]: некоторые потери, дефициты или изменения привычного образа жизни становились поводом для шутки.
7. Регулярные действия по восстановлению физических и когнитивных способностей, мотивированные нежеланием оставаться в текущем состоянии (болевы́е ощущения, физическая слабость, изменение в структуре памяти и мышления). Рекомендации врачей выполнялись из нежелания оставаться с болью – живет настоящим, нет явной, видимой заикленности на прошлом или будущем на начальных этапах реабилитации. Регулярность обусловлена моментальным видимым результатом улучшения состояния. А отступление от врачебных рекомендаций – возвращение боли. Как только видел возможность по

улучшению состояния или самочувствия – быстро применял ее, воплощал в реальность.

8. Столкновение с негативными возможностями. Самоидентификация с этими возможностями. Наглядно видел к каким осложнениям и телесным, эстетическим дефектам может привести отсутствие спорта, наличие и прогрессирование заболевания. Это повышало страх и повышало мотивацию.
9. Была поддержка со стороны друзей и родственников, но она не выступала в качестве основного ресурса. На начальных этапах присутствует социальное смирение: хотел бы, чтобы друзья поддерживали, но не поддерживают, а больше любопытствуют.
10. В процессе реабилитации появлялись дополнительные травмирующие ситуации: распад бизнеса, налоговая задолженность, семейный конфликт, которые не смогли повлиять на устойчивость респондента в мире.
11. Открыт новому опыту. Гибкость. Отсутствие внутреннего сопротивления. Рассматривает советы с точки зрения приобретений, а не потерь, возможностей, а не дефицитов.
12. Не заикливался на переживаниях, негативных или позитивных аспектах травмы, делал шаги к собственному потенциалу. Преобладание действий над мыслями.
13. Наивное восприятие ситуации в данном контексте выступает как психологическое освобождение от тяжести ситуации.  
Наивность – (от лат. *nativus* и франц. *naïf* – врожденный) по И. Канту [19] трактуется как возрождение первоначальной, естественной человеческой искренности, в противовес приобретенному искусству притворяться.  
Респондент не задумывался о смысле, не строил планов, а упрощал и так непростую ситуацию. Не думал о смысле, потому что он у

него был: я это то, что я делаю; смысл в том, на что трачу свою жизнь [54] – самоидентификация.

14. Смерть профессиональной идентичности – распад бизнеса, с которым идентифицировал себя респондент, не повлияло на его устойчивость в ситуации травмы, поскольку он идентифицировал себя не с прошлым, где он является здоровым, функциональным бизнесменом и профессионалом в своей области, а с настоящим, где присутствуют травмы, болезнь, страхи, риски, реабилитация, а главное – возможности и надежда.

### Глава III. РЕЗУЛЬТАТЫ ЭМПИРИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

Кризис или кризисная ситуация – это процесс переживания, который протекает в психологической реальности [8]. В нашем исследовании рассматривается какую роль в процессе переживания кризиса и реабилитационного периода играет самоидентичность, то есть уточнение опыта переживания кризиса, обусловленного самоидентичностью.

В качестве гипотезы мы предполагали, что потенциал травмы, как потенциал обновления (кризиса) становится очевиден при условии сформированной самоидентичности. В контексте гипотезы было рассмотрено две стороны кризисной ситуации: объективная (в кризисе есть как ограничения, так и возможности и возможности становятся реальностью при условии достаточно сформированной самоидентичности) и субъективная (не каждая травмирующая ситуация является травмой; одна и та же ситуация для одного будет являться травмой, для другого нет). Для респондента, пережившего ряд травмирующих ситуаций (автокатастрофа, заболевания и травмы, полученные после нее, распад бизнеса, налоговая задолженность, семейные конфликты, «расставание» с коллегами и партнерами по бизнесу) это не стало кризисом. Мы связываем это с устойчивостью человека в меняющемся мире, где главным условием является самоидентичность человека [36].

Целью эмпирического исследования являлось уточнение значения самоидентичности в переживании кризисной ситуации. На основе полученного массива данных об опыте переживания кризисной ситуации и опыте реабилитации, в процессе феноменологического анализа были выделены некоторые положения, которые добавляют уже имеющуюся теоретическую картину представлений о феноменологии переживания кризиса, обогащая ее и внося ясности в противоречивые моменты. Описание феноменологии переживания кризисной ситуации и значение

самоидентичности в процессе переживания кризисной ситуации описаны ниже.

Физическая травма отнимает у личности прежние возможности физического взаимодействия с миром, делает его личность «дефицитарной», но при этом порождает императив восстановления, ставит задачу адаптации к новым условиям [57]. В описанном нами случае респондент видит не только ограничения, но и возможности. Потенциальные интенции роста и развития – своего рода чувствительность к вызовам мира [36] и собственные посильные возможности ответить на вызовы [62]. Это обусловлено целостностью его картины мира [8], богатством и согласованностью измерений психологической реальности [21, 22], расширением жизненных отношений – саморазвитием [30], согласованностью времен – транстемпоральностью [20, 35, 36].

Респондент видит свои ограничения, дефициты и возможности для развития. Потенциал травмы, потенциал кризиса проявляется, воплощается и становится реальным благодаря сформированной самоидентичности. Человек сам проверяет и подтверждает свою идентичность – аутентифицируется: он сравнивает себя настоящего с собой прошлым (до травмы и на начальных этапах реабилитации) и с собой возможным в разных вариациях (если будет заниматься восстановлением физических и когнитивных способностей, если не будет, если будет, но не упорно). Здесь речь идет о согласованности времен: он не живет будущим или прошлым, он активно перемещается во внутренних временных мирах, но при этом остается в настоящем, с опорой на будущее, используя опыт прошлого.

Страхи, тревога, с которыми респондент сталкивается в процессе реабилитации вплетены в его смысловую реальность, они находятся одновременно в мире как наглядные, реальные, осязаемые (столкновение со смертью, инвалидностью близких) и внутри как потенциальные (возможные для него самого). Он идентифицирует себя с миром – с внешним и себя с самим собой – с внутренним. Видит свои ограничения, но видит и возможности.

Отсюда переплетение одновременно и надежды, и страха. Травмирующая ситуация становится для человека кризисом, с риском возникновения депрессивного состояния тогда, когда одновременно проявляется отчаяние и надежда, то есть состояние бессмысленности [38, 39], а страх или тревога относительно возможного будущего состояния выступал в качестве мотивации к изменениям [68], особенно если она сочетается с надеждой реализации потенциалов.

Объективная оценка улучшения состояния, подтверждалась на уровне субъективных ощущений, что играет важную роль в формировании мотивации. Этот аспект необходимо учитывать в процессе реабилитации помогающим специалистам.

В процессе феноменологического анализа были выделены некоторые предположения, в качестве гипотезы, которые требуют уточнения в последующих исследованиях. Описание представлено ниже.

Информация от врачей и родственников о состоянии пациента и тяжести травм давалась дозированно. До пациента доходит информация постепенно через медицинский персонал, через родственников, через собственные наблюдения, постепенно додумывается. Можно предположить, что дозированное изложение информации давало возможность пациенту быстро пройти до стадии принятия на каждом этапе, задействуя при этом меньше внутренних ресурсов на адаптацию к новым условиям жизни, потому что условия постепенно менялись для респондента (постепенно открывались и осознавались). Выражалось это, в частности, в принятии опасности, риска, принятии страха – принятии возможностей. Человек мужественно принял себя нового, себя настоящего. Е.А. Кольцова [28] опираясь на экзистенциальный анализ А. Лэнгле говорит о принятии и выдерживании таким образом: «Принять – это не значит внутренне согласиться с ситуацией. Это скорее сказать себе, что да, я могу с этим жить. Это не значит, что мы даем положительную оценку ситуации или соглашаемся с ней. Принять – это не значит сдаться или покориться судьбе. Скорее это значит проявить некоторое

доверие к жизни, доверие к ситуации, сказать: «да, сейчас это так в моей жизни». Или же: «Сейчас эта ситуация разворачивается таким образом, и я принимаю эти условия». А выдержать – значит признать, что такая ситуация в моей жизни есть, но она для меня трудная, мне требуются порой все доступные силы, чтобы находиться в таком состоянии и преодолевать его» (кольцова). Респондент понял, что бессильный, принял ограничения. Начал работать над ограничениями и получил одни плюсы от этого: улучшение физического состояние, улучшение когнитивных функций, новый образ жизни (отказ от вредных привычек, изменение в режиме дня, добавление физической активности и так далее). Его радовал сам процесс улучшения: качество, а не количество. Он терпеливо следовал за интенциями возможного, в результате вышел из кризиса обновленным, с потерями, которые в итоге стали приобретениями, то есть дефициты или потери в результате только улучшили его жизнь и добавили смысла.

Наивное восприятие ситуации в данном контексте выступает как психологическое освобождение от тяжести ситуации. Наивность – (от лат. *nativus* и франц. *naïf* – врожденный). По И. Канту [19] трактуется как возраждение первоначальной, естественной человеческой искренности, в противовес приобретенному искусству притворяться. Не думал о смысле, потому что он у него был: я это то, что я делаю; смысл в том, на что трачу свою жизнь [54] – самоидентификация. Поэтому у респондента в противовес заикленности на переживаниях преобладала деятельность по восстановлению.

В процессе теоретического анализа феноменологии переживания кризиса было выявлено противоречие. Многие авторы пишут о базисных убеждениях, которые рушатся при столкновении с кризисной ситуацией [38], а некоторые, наоборот, говорят о том, что базисные убеждения помогают сохранить устойчивость в кризисной ситуации [14]. Исследования показывают [38], что базисные убеждения легко могут разрушиться, при столкновении с травмирующей ситуацией, поэтому они не всегда помогают человеку

сохранить устойчивость в меняющемся мире. А самоидентичность – это возможность решать самому человеку, чему он тождественен в настоящий момент времени, регулярно отвечать на вопрос: «Кто я?» и таким образом отвечать на вызовы мира и сохранять устойчивость в мире. В процессе эмпирического исследования была описана «смерть» профессиональной идентичности в картине мира респондента, но процесс идентификации происходил не только с миром, но и с самим собой, не с прошлым, а с реальным, благодаря чему сохранилась целостность личности и устойчивость в мире.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Соматическая травма – тяжелое испытание для личности [38], в процессе теоретического и эмпирического исследования была уточнена гипотеза: потенциал травмы, потенциал кризиса (обновления) становится очевиден при условии сформированной самоидентичности.

В процессе работы были выполнены следующие задачи:

1. Теоретически уточнена гипотеза о роли самоидентичности в переживании кризиса вообще и восстановлении после травмы в частности.
2. Эмпирически уточнили гипотезу, проанализировав случай полного восстановления человека после тяжелой травмы (переживания кризисной ситуации).
3. Описана психологическая картина переживания кризисной ситуации и восстановления после травмы.

Обобщим значение самоидентичности в процессе переживания травмы. На основе рассмотренного случая травмирующая ситуация не стала тяжелой психологической травмой благодаря регулярному процессу самоидентификации человека, что в свою очередь помогло в принятии дефицитов и видении возможностей и регулярные действия по направлению к этим возможностям и воплощение их в реальность, а это в свою очередь сохранило устойчивость человека в меняющемся мире. Регулярный процесс самоидентификации выражается в транстемпоральности: сравнение себя настоящего с собой прошлым (до травмы, на начальных этапах реабилитации) и с собой возможным (если будет заниматься восстановлением физических и когнитивных способностей, если не будет, если будет, но не упорно), путешествуя при этом во внутреннем психологическом времени и оставаясь в настоящем, не закливаясь на прошлом или будущем (возможном в различных вариациях), а используя прошлый опыт, принимая прошлое

(отдаленное и недавнее – приобретенное текущее состояние) и будущее (возможное), и выстраивая свое настоящее по направлению к возможному желаемому будущему. Значение самоидентичности в переживании кризисной ситуации заключается в гармоничном сосуществовании внутренних времен и как следствие в преобладании деятельности по воплощению возможностей в реальность.

В процессе феноменологического анализа были выделены некоторые предположения, в качестве гипотезы, дополняющие уже известную теоретическую картину переживания кризисной ситуации, которые требуют дальнейшего изучения и уточнения:

1. Экзистенциальные страхи и тревога относительно собственного физического и когнитивного состояния в сочетании с надеждой достижения потенциалов выступают в качестве мотивации достижений (или играют в этом значительную роль) в кризисной ситуации.
2. Информация от врачей и родственников о состоянии пациента и тяжести травм давалась дозированно. Постепенно додумывалась через собственные наблюдения. Можно предположить, что дозированное изложение информации давало возможность пациенту быстро пройти до стадии принятия на каждом этапе, задействуя при этом меньше внутренних ресурсов на адаптацию к новым условиям жизни – условия постепенно менялись (постепенно открывались и осознавались). Выражалось это, в частности, в принятии опасности, риска, принятии страха – принятии возможностей. Человек мужественно принял себя нового, себя настоящего.
3. Наивное восприятие ситуации в данном контексте выступает как психологическое освобождение от тяжести ситуации. Респондент не задумывался о смысле, не строил планов, а упрощал и так непростую ситуацию. Мы связываем это с самоидентичностью, которая выступала в качестве условия для аутентификации в актуальной жизненной

ситуацией – я это то, что я делаю; смысл в том, на что трачу свою жизнь [54].

## ЛИТЕРАТУРА

1. Амбрумова А.Г. Анализ состояний психологического кризиса и их динамика // Психологический журнал. – 1985. – № 6. – С. 107–115.
2. Ананьев В.А. Введение в потрясающую психотерапию // Журнал практического психолога. – 1999. – № 7-8. – С. 15–31.
3. Бородина В. Н. Образ жизни в контексте теории психологических систем // Вестник ЗабГУ. 2007. №2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/obraz-zhizni-v-kontekste-teorii-psihologicheskikh-sistem> (дата обращения: 16.03.2019).
4. Бурина Е. А. Основные подходы к изучению утраты // Интерактивная наука. 2016. №6. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/osnovnye-podhody-k-izucheniyu-utraty> (дата обращения: 03.05.2019).
5. Василюк Ф.Е. Типы духовного совладания // Консультативная психология и психотерапия. 2014. Том 22. № 5. С. 139–152.
6. Василюк, Ф. Е. Переживание и молитва (Опыт общепсихологического исследования) [Текст] / Ф. Е. Василюк. – М.: Смысл, 2005. – 190 с.
7. Василюк, Ф.Е. Пережить горе / Ф.Е. Василюк. – Москва // О человеческом в человеке : сборник / ред. И.Т. Фролов. – Москва : Политиздат, 1991. – С. 230-247. – Режим доступа : <http://www.psychlib.ru/inc/absid.php?absid=158548> (дата обращения: 03.05.2019).
8. Василюк Ф. Е. Психология переживания (анализ преодоления критических ситуаций). — М.: Изд-во Моск. ун-та, 1984. — 200 с.
9. Вайтхед М. Консультирование человека в состоянии горя: модель помощи // Психология зрелости и старения, 2002, № 1 (17).
10. Выготский Л. С. Собрание сочинений: В 6 т. М., 1982. Т. 4. 432 с.
11. Гнездилов А. В. Психология и психотерапия потерь. – СПб.: Речь, 2007.

12. Дарвиш О.Б. Психологическая устойчивость личности в меняющемся мире / О.Б. Дарвиш // Антропологическая психология в XXI веке: проблемы и перспективы. – Томск: Изд-во ТГУ. 2013. – С. 76-78.
13. Духновский С. В. Кризис и его переживание личностью: результаты эмпирического исследования // Вестник Костромского государственного университета им. Н.А. Некрасова. Серия «Педагогика. Психология. Социальная работа. Ювенология. Социокинетика». Кострома, 2015. № 2. Т.21.С.30-35.
14. Жедунова Л. Г. Динамика базисных убеждений личности в процессе переживания личностного кризиса // Ярославский педагогический вестник. 2009. №4. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/dinamika-bazisnyh-ubezhdeniy-lichnosti-v-protseste-perezhivaniya-lichnostnogo-krizisa> (дата обращения: 03.05.2019).
15. Живаева Ю.В. Социокультурная идентичность как фактор устойчивости жизненного мира человека. Автореферат дис... кандидата психологических наук / Нац. исслед. Том. гос. ун-т. Томск, 2014. – С. 24.
16. Журавлева Юлия Александровна К вопросу о переживании кризисов субъектами педагогического процесса // Вестник Курганского государственного университета. 2016. №2 (41). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/k-voprosu-o-perezhivanii-krizisov-subektami-pedagogicheskogo-protsesta> (дата обращения: 06.05.2019).
17. Злоказов К.В. Деструктивность и идентичность личности // Научный ежегодник института философии и права уральского отделения российской академии наук. – Т.14, №1. – 2014. – С. 61-73.
18. Иванова Е. М., Митина О. В., Зайцева А. С., Стефаненко Е. А., Ениколопов С. Н.. Русскоязычная адаптация опросника стилей юмора Р. Мартина. // Теоретическая и экспериментальная психология, 2013. Т. 6. № 2.
19. Кант И. Критика способности суждения. М. — Искусство, 1994, с. 209.

20. Ключко В.Е., Лукьянов О.В. Личностная идентичность и проблема устойчивости человека в меняющемся мире: системно-антропологический ракурс // Вестн. Том. гос. ун-та. 2009. №324. – С. 333-336.
21. Ключко В.Е. Самоорганизация в психологических системах: проблемы становления ментального пространства личности (введение в транспективный анализ). – Томск: Томский государственный университет, 2005. – 174 с.
22. Ключко В. Е., Галажинский Э. В. Самореализация личности: системный взгляд / Под редакцией Г.В. Залевского. – Томск: Издательство Томского университета, 1999. – 154 с.
23. Козлов В. В. Работа с кризисной личностью. Методическое пособие. М., 2007.
24. Красилов А.И. Социально-гуманистический анализ психологической травмы // Культурно-историческая психология. 2009. № 3. С. 81–90.
25. Куликов Л.В. Психогигиена личности: Вопросы психологической устойчивости и психопрофилактики. – СПб.: Питер, 2004. – 464 с.
26. Кьеркегор С. Страх и трепет / С.Кьеркегор. – М. : Республика, 1993. – 109 с.
27. Кюблер-Росс Э. О смерти и умирании. – М.: София, 2001.
28. Магистерия [Электронный ресурс] : Национ. исслед. Высшая Школа Экономики. – Электрон. дан. – М. : Магистерия. – URL: <https://magisteria.ru/existential-therapy/teoriya-fundamentalnyh-motivatsij> (дата обращения: 15.05.2019).
29. Левитон Г., Дембо Т. Приспособление к несчастью: проблема социально-психологической реабилитации // Консультативная психология и психотерапия. 2003. № 1. С. 142–175.
30. Леонтьев Д.А. Жизнетворчество как практика расширения жизненного мира 1-я Всероссийская научно-практическая конференция по

- экзистенциальной психологии: материалы сообщений Под ред. Д.А.Леонтьева, Е.С.Мазур, А.И.Сосланда. – М.: Смысл, 2001, с. 100-109.
- 31.Линдемманн Э. Клиника острого горя // Психология эмоций: тексты. – М.: Изд-во Московского университета, 1984. URL: <http://psyberlink.flogiston.ru/internet/bits/lindeman.htm> (дата обращения: 03.05.2019).
- 32.Исследование соотношения характера устойчивости жизненного мира студентов с типом жизненного сценария: на примере студентов малого города и мегаполиса / И.О. Логинова [и др.] // Известия Волгоградского Гос. Пед. Ун-та. – 2015. – 2 (97). – С. 48-53.
- 33.Лопухина Е. В., Михайлова Е.Л. Кто сказал «все сгорело дотла...» // «Играть по-русски». Психодрама в России: истории, смыслы, символы. – М.: Класс, 2003.
- 34.Лукьянов О. В. Феноменологическая психология : учебное пособие. – Томск : Издательский дом Томского государственного университета, 2018. – 80 с.
- 35.Лукьянов О.В. Готовность быть: Введение в трансвременную психологию. М.; Смысл, 2009. - 231 с.
- 36.Лукьянов О. В. Самоидентичность как условие устойчивости человека в меняющемся мире : автореф. дис. на соискание ученой степени доктора психологических наук / О. В. Лукьянов. – Томск, 2009. – 44 с. URL: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cat07184a&AN=tsu.373267&lang=ru> (дата обращения: 03.05.2019).
- 37.Лукьянов О.В. Проблема становления идентичности в эпоху социальных изменений. Томск : Изд-во Том. ун-та, 2008.
- 38.Лэнгле А. Личностные расстройства и генез травмы. Экзистенциальный анализ личностных расстройств, возникающих вследствие травмы // Консультативная психология и психотерапия. 2013. № 3. С. 10–45.
- 39.Лэнгле А. Экзистенциальный анализ – найти согласие с жизнью. Московский Психологический журнал. №1. 2001, с. 5 – 23.

- 40.Мазур Е. Случай работы с психической травмой // Консультативная психология и психотерапия. 2010. № 4. С. 68–86.
- 41.Мазур-Марецкая Е.С. Психическая травма и психотерапия // Консультативная психология и психотерапия. 2003. № 1. С. 31–52.
- 42.Маликова Л.А. Психологическая реабилитация лиц с ампутациями конечностей: теоретический обзор [Электронный ресурс] /Л.А. Маликова // Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие: сетевой журн. 2018 т.6 №2 (21). Режим доступа: <http://humjournal.rzgmu.ru/art&id=327> (дата обращения: 06.05.2019).
- 43.Манукян В. Р. Нормативные кризисы развития в период взрослости // Вестник СПбГУ. Серия 12. Социология. 2010. №1. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/normativnyye-krizisy-razvitiya-v-period-vzroslosti> (дата обращения: 18.05.2019).
- 44.Манукян В. Р. Субъективная картина жизненного пути и кризисы взрослого периода : дис. канд. психол. наук. СПб., 2003. 217 с.
- 45.Муравьева О.И., Литвина С.А., Богомаз С.А. Средовая идентичность: содержание понятия // Сибирский психол. журн. 2015. № 58. С. 136-148.
- 46.Мягких Н.И., Ларина Н.И. Теория и практика психологии кризисных ситуаций [Электронный ресурс] // Психология и право. 2011. № 2. URL: <http://psyjournals.ru/psyandlaw/2011/n2/40903.shtml> (дата обращения: 07.05.2019)
- 47.Ослон В.Н., Селенина Е.В., Шехорина А.В. Профессиональный стандарт специалиста по реабилитационной работе как механизм институционализации реабилитационной деятельности в России [Электронный ресурс] // Психолого-педагогические исследования. 2013. № 3. URL: [http://psyedu.ru/journal/2013/3/Oslon\\_Selenina\\_Shehorina.phtml](http://psyedu.ru/journal/2013/3/Oslon_Selenina_Shehorina.phtml) (дата обращения: 08.06.2019)
- 48.Павлова Е. В. Изменение временной перспективы у пациентов в кризисных состояниях / Е. В. Павлова, П. П. Симонова // Известия

- Уральского государственного университета. Сер. 1, Проблемы образования, науки и культуры. — 2011. — № 4 (95). — С. 225-231.
49. Панков Д.Д. Реабилитология как самостоятельная область деятельности, формирующаяся на межотраслевой основе [Электронный ресурс] // Психолого-педагогические исследования. 2012. № 4. URL: [http://psyjournals.ru/psyedu\\_ru/2012/n4/57114.shtml](http://psyjournals.ru/psyedu_ru/2012/n4/57114.shtml) (дата обращения: 08.06.2019).
50. Петрова Е. А. Феномен психотравмы: теоретический аспект // Вестник НовГУ. 2013. №74. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/fenomen-psihotravmy-teoreticheskiy-aspekt> (дата обращения: 22.04.2019).
51. Советский энциклопедический словарь / Гл. ред. А.М. Прохоров. — 4-е изд. — М.: Советская энциклопедия, 1988. — 1600 с.
52. Руслина А. О. Периодизация процесса переживания горя в психологии в сопоставлении с некоторыми положениями православного богословия – Консультативная психология и психотерапия – 2012. № 3, с. 185-212. URL: [http://psyjournals.ru/mpj/2012/n3/57257\\_full.shtml](http://psyjournals.ru/mpj/2012/n3/57257_full.shtml) (дата обращения: 03.05.2019).
53. Савенко Ю. С. Проблема психологических компенсаторных механизмов и их типология. — В кн.: Проблемы клиники и патогенеза психических заболеваний. М., 1974, с. 95 – 112.
54. Сент-Экзюпери А. Смысл жизни / А. де Сент-Экзюпери. – М. : Эксмо, 2010. – 224 с.
55. Сердюк Т.И. Особенности устойчивости жизненного мира людей с посттравматическим стрессовым расстройством // Научно-медицинский вестник центрального Черноземья. – 2013. – №51. – С. 134-139.
56. Слободчикова А. В Становление профессиональной идентичности в условиях изобилия выбора / А. С. Жидкова, А. В. Слободчикова, Д. В. Тимохина // Комплексное изучение человека: научные исследования и разработки молодежи: сборник статей IV Молодежного сибирского психологического форума. – Томск. – 2018. – с. 108 - 111.

57. Слободчиков В. И., Исаев Е. И. Основы психологической антропологии. Психология человека: Введение в психологию субъективности. Учебное пособие для вузов. – М.: Школа-Пресс, 1995. — 384 с.
58. Старшенбаум Г. В. Суицидология и кризисная психотерапия. – М.: Когито-Центр, 2005.
59. Улановский А. М. Феноменология разговора: метод конверсационного анализа // Вопросы психолингвистики. 2016. № 1 (27). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/fenomenologiya-razgovora-metod-konversatsionnogo-analiza> (дата обращения: 07.05.2019).
60. Флоренская Т. А. Катарсис как осознание. — В кн.: Бессознательное: природа, функции, методы исследования. Тбилиси, 1978, т. 2, с. 562 — 570.
61. Франк В. Сказать жизни «Да»: психолог в концлагере. Пер. с нем. М.: Смысл, 2004, с. 140.
62. Франк В. Предмет знания. Душа человека. Мн.: "Харвест" – М.: "АСТ", 2000, с. 631-990.
63. Фрейд З. По ту сторону принципа удовольствия. — М.: Современные проблемы, 1925. — 110 с.
64. Черепанова Е.М. Психологический стресс: Помоги себе и ребенку. М.: Академия, 1997.
65. Шпилея Л.С. Современные и перспективные технологии медико-психологической реабилитации военнослужащих / В.Ю. Тегза, И.Ф. Дьяконов, Б.В. Овчинников, Л.С. Шпилея, О.В. Палехова // Medline.ru. – 2015/ – Т. 16, с. 659 – 668.
66. Jacobson G. F. Programs and techniques of crisis intervention. — In: American handbook of psychiatry. / Ed. by S. Arieti — N. Y., 1974, p. 810 – 825.
67. McBrearty P. The lived experience of victims of crime // International Emergency Nursing. 2011. №19 (1). P. 20-26.

68.Zestcott, Colin A., et al. «He Dies, He Scores: Evidence that Reminders of Death Motivate Improved Performance in Basketball» *Journal of Sport and Exercise Psychology* (2016): 1–40.

Введите текст:

...или загрузите файл:

Файл не выбран...

Выбрать файл...

Укажите год публикации: 2019

Выберите коллекции

Все	Википедия	Российские журналы
Рефераты	Российские конференции	Энциклопедии
Авторефераты	Иностранные журналы	Англоязычная википедия
Иностранные конференции		
PubMed		

Анализировать

Обработан файл:

Диплом. Антиплагиат.pdf.

Год публикации: 2019.

Оценка оригинальности документа - 94.62%

Процент условно корректных заимствований - 0.0%

Процент некорректных заимствований - 5.38%

Время выполнения: 14 с.

Документы из базы

Источники заимствования

В списке литературы	Источники
	Заимствования

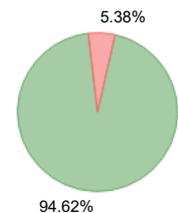
**1. Исследование соотношения характера устойчивости жизненного мира студентов с типом жизненного сценария: на примере студентов малого города и мегаполиса (<http://cyberleninka.ru/article/n/issledovanie-sootnosheniya-haraktera-ustoychivosti-zhiznennogo-mira-studentov-s-tipom-zhiznennogo-stsenariya-na-primere-studentov>)**

Авторы: Логинова Ирина Олеговна, Чупина Виктория Борисовна, Стоянова Екатерина Иннокетьевна, Живаева Юлия Валерьяновна.

Год публикации: 2015. Тип публикации: статья научного журнала.

<http://cyberleninka.ru/article/n/issledovanie-sootnosheniya-haraktera-ustoychivosti-zhiznennogo-mira-studentov-s-tipom-zhiznennogo-stsenariya-na-primere-studentov>  
<http://cyberleninka.ru/article/n/issledovanie-sootnosheniya-haraktera-ustoychivosti-zhiznennogo-mira-studentov-s-tipom-zhiznennogo-stsenariya-na-primere-studentov>

[Показать заимствования \(5\)](#)



—	1.56%
---	-------

**2. Особенности консультирования лиц, переживших горе**  
(<http://mobiro.org/downloads/psihologija/128126.zip>).

Год публикации: 2016. Тип публикации: реферат.  
<http://mobiro.org/downloads/psihologija/128126.zip>  
(<http://mobiro.org/downloads/psihologija/128126.zip>)  
[Показать заимствования \(4\)](#)

— 1.18%

**3. Реферат: Особенности консультирования лиц, переживших горе**  
(<http://www.bestreferat.ru/files/82/bestreferat-54582.zip>).

Год публикации: 2016. Тип публикации: реферат.  
<http://www.bestreferat.ru/files/82/bestreferat-54582.zip> (<http://www.bestreferat.ru/files/82/bestreferat-54582.zip>)  
[Показать заимствования \(4\)](#)

— 1.18%

**4. Изучение особенностей устойчивости жизненного мира в зависимости от характера социокультурной идентичности**  
(<http://cyberleninka.ru/article/n/izuchenie-osobennostey-ustoychivosti-zhiznennogo-mira-v-zavisimosti-ot-haraktera-sotsiokulturnoy-identichnosti>).

Авторы: Логинова И. О., Живаева Ю. В., Чернова Е. И..  
Год публикации: 2012. Тип публикации: статья научного журнала.  
<http://cyberleninka.ru/article/n/izuchenie-osobennostey-ustoychivosti-zhiznennogo-mira-v-zavisimosti-ot-haraktera-sotsiokulturnoy-identichnosti> (<http://cyberleninka.ru/article/n/izuchenie-osobennostey-ustoychivosti-zhiznennogo-mira-v-zavisimosti-ot-haraktera-sotsiokulturnoy-identichnosti>)  
[Показать заимствования \(4\)](#)

— 1.17%

**5. Курсовая работа: Сопоставление индивидуальных и возрастных кризисов у взрослого человека**  
(<http://www.bestreferat.ru/files/48/bestreferat-149848.docx>)

Год публикации: 2016. Тип публикации: реферат.  
<http://www.bestreferat.ru/files/48/bestreferat-149848.docx>  
(<http://www.bestreferat.ru/files/48/bestreferat-149848.docx>)  
[Показать заимствования \(4\)](#)

— 1.05%

**6. Личностная идентичность и проблема устойчивости человека в меняющемся мире: системно-антропологический ракурс**  
(<http://cyberleninka.ru/article/n/lichnostnaya-identichnost-i-problema-ustoychivosti-cheloveka-v-menyayuschemsya-mire-sistemno-antropologicheskij-rakurs>)

Авторы: Ключко Виталий Евгеньевич, Лукьянов Олег Валерьевич.  
Год публикации: 2009. Тип публикации: статья научного журнала.  
<http://cyberleninka.ru/article/n/lichnostnaya-identichnost-i-problema-ustoychivosti-cheloveka-v-menyayuschemsya-mire-sistemno-antropologicheskij-rakurs>  
(<http://cyberleninka.ru/article/n/lichnostnaya-identichnost-i-problema-ustoychivosti-cheloveka-v-menyayuschemsya-mire-sistemno-antropologicheskij-rakurs>)  
[Показать заимствования \(3\)](#)

— 0.92%

**7. Дипломная работа: Влияние трудной жизненной ситуации экзамена на состояние личности студента**  
(<http://www.bestreferat.ru/files/28/bestreferat-268028.docx>)

Год публикации: 2016. Тип публикации: реферат.  
<http://www.bestreferat.ru/files/28/bestreferat-268028.docx>  
(<http://www.bestreferat.ru/files/28/bestreferat-268028.docx>)  
[Показать заимствования \(3\)](#)

— 0.91%

**8. Современные представления о переживании**  
([http://limej.ru/index.php/home/123-stat/5103-Sovremennye\\_predstavleniya\\_o\\_peregivanii.html](http://limej.ru/index.php/home/123-stat/5103-Sovremennye_predstavleniya_o_peregivanii.html))

Год публикации: 2016. Тип публикации: реферат.  
[http://limej.ru/index.php/home/123-stat/5103-Sovremennye\\_predstavleniya\\_o\\_peregivanii.html](http://limej.ru/index.php/home/123-stat/5103-Sovremennye_predstavleniya_o_peregivanii.html)  
([http://limej.ru/index.php/home/123-stat/5103-Sovremennye\\_predstavleniya\\_o\\_peregivanii.html](http://limej.ru/index.php/home/123-stat/5103-Sovremennye_predstavleniya_o_peregivanii.html))  
[Показать заимствования \(3\)](#)

— 0.91%

**9. Курсовая работа: Современные представления о переживании**  
(<http://www.bestreferat.ru/files/72/bestreferat-2672.docx>)

Год публикации: 2016. Тип публикации: реферат.  
<http://www.bestreferat.ru/files/72/bestreferat-2672.docx>  
(<http://www.bestreferat.ru/files/72/bestreferat-2672.docx>)  
[Показать заимствования \(3\)](#)

— 0.91%

**10. Реферат: Цели и задачи психологического консультирования**  
 (<http://www.bestreferat.ru/files/29/bestreferat-244929.docx>)

Год публикации: 2016. Тип публикации: реферат.  
<http://www.bestreferat.ru/files/29/bestreferat-244929.docx>  
 (<http://www.bestreferat.ru/files/29/bestreferat-244929.docx>)  
[Показать заимствования \(3\)](#)

— 0.83%

**11. Книга: Психотравматология Кровяков**  
 (<http://www.bestreferat.ru/files/73/bestreferat-286773.docx>)

Год публикации: 2016. Тип публикации: реферат.  
<http://www.bestreferat.ru/files/73/bestreferat-286773.docx>  
 (<http://www.bestreferat.ru/files/73/bestreferat-286773.docx>)  
[Показать заимствования \(3\)](#)

— 0.68%

**12. Курсовая работа: Социально-психологический тренинг общения как форма оказания психологической помощи военнослужащим**  
 (<http://www.bestreferat.ru/files/00/bestreferat-149900.docx>)

Год публикации: 2016. Тип публикации: реферат.  
<http://www.bestreferat.ru/files/00/bestreferat-149900.docx>  
 (<http://www.bestreferat.ru/files/00/bestreferat-149900.docx>)  
[Показать заимствования \(3\)](#)

— 0.58%

**13. Реферат: Тулин алексей психические расстройства с точки зрения трансоанализа. Москва**  
 (<http://www.bestreferat.ru/files/80/bestreferat-401980.docx>)

Год публикации: 2016. Тип публикации: реферат.  
<http://www.bestreferat.ru/files/80/bestreferat-401980.docx>  
 (<http://www.bestreferat.ru/files/80/bestreferat-401980.docx>)  
[Показать заимствования \(3\)](#)

— 0.28%

[Дополнительно](#)

[Значимые оригинальные фрагменты](#)

[Библиографические ссылки](#)

[Искать в Интернете](#)