

Исследование особенностей самооценки и самоотношения у участников локальных боевых действий, получивших травмы и увечья

Марина С. Романова^{1*} , Анастасия В. Гришина² 

¹ Донской государственный технический университет, Ростов-на-Дону, Российская Федерация

² Региональный научный центр Российской академии образования в Южном федеральном округе (ЮРНЦ РАО), Ростов-на-Дону, Российская Федерация

* Почта ответственного автора: marinavromanova@yandex.ru

Аннотация

Введение. В жизни человека травмирующая жизненная ситуация может приводить к различного рода дисфункциям как на физиологическом, так и на психологическом уровнях. Цель исследования заключается в выявлении специфики самооценки, самоотношения и различных аспектов отношения к жизни у лиц, переживших травматичный опыт. **Методы.** В исследовании приняли участие 220 мужчин, получивших различные физические травмы и увечья. В рамках психодиагностической составляющей был использован тест незаконченных предложений Сакса-Леви (SSCT) и методика М. Куна и Т. Мак-Партланда «Кто Я?». **Результаты.** Было установлено, что у лиц, подвергшихся ампутациям, выявлен адекватный уровень самооценки, а у лиц с тяжелыми физическими повреждениями – низкий уровень самооценки. Выявлено, что существуют статистически значимые различия в выраженности параметров самоотношения у лиц, получивших травмы и увечья различной степени тяжести (у лиц с тяжелыми физическими повреждениями наиболее выражено чувство вины и воспоминания о пережитых прошлых событиях в рамках пережитой травмирующей ситуации). **Обсуждение результатов.** Ряд отечественных и зарубежных исследований подтверждает полученные данные в отношении выраженности параметров самооценки и самоотношения у лиц, получивших различные физические травмы и

увечья. Также в ряде исследований было установлено, что у лиц, получивших увечья средней и тяжелой форм, отношение к различным аспектам своей жизни и специфика формирования чувства вины будут отличаться от лиц, перенесших операции по ампутации конечностей либо существенные физические изменения тела.

Ключевые слова

травмирующая ситуация, самоотношение, самопринятие, самосознание, ампутации, повреждения тела различной тяжести

Финансирование

Грант РФ 23-18-00848 «Исследование ценностно-смысловой сферы и разработка технологий психологической реабилитации населения региона в условиях локального военного конфликта и новых геополитических рисков».

Для цитирования

Романова, М. С., Гришина, А. В. (2024). Исследование особенностей самооценки и самоотношения у участников локальных боевых действий, получивших травмы и увечья. *Российский психологический журнал*, 21(3), 18-33. <https://doi.org/10.21702/rj.2024.3.2>

Введение

Самоотношение в контексте психологических подходов

Самоотношение – подструктура фундаментальной психологической категории, самосознания. Самоотношение – установка личности по отношению к самой себе.

В концепции П.И. Сарджвеладзе раскрываются три компонента самоотношения: когнитивный, эмоциональный, конативный (Сарджвеладзе, 2003). В. В. Столин выделяет три эмоциональные оси самоотношения: симпатия-антипатия, уважение-неуважение, близость-отдаленность (Столин, 1983). С.Р. Пантिलеев рассматривает самоотношение как иерархически-динамическую систему, которая имеет сложную структуру (Пантिलеев, 2001). В русле современных психологических подходов понятие «самоотношение» соотносят с такими понятиями, как «самосознание», «Образ Я», «Я-образ», «Я-концепция».

В качестве «единицы самосознания» В.В. Столин предлагает «конфликтный личностный смысл, отражающий столкновение различных жизненных отношений субъекта, столкновение его мотивов и деятельности» (Столин, 1983, с. 152). Это столкновение «осуществляется путем поступков, которые, таким образом, являются

пусковым моментом образования противоречивого отношения к себе». В свою очередь «смысл «Я» запускает дальнейшую работу самосознания, проходящую в когнитивной и эмоциональной сферах (Столин, 1983). Данная позиция автора наиболее близка к контексту настоящего исследования, поскольку нами будут рассматриваться составляющие самооценки и самоотношения у различных исследуемых нами групп.

Рассматривая понятие «самоотношение», С. Р. Пантеев во многом опирается на представления В. В. Столина о самосознании как о «конфликтном личностном смысле».

Трансформация самоотношения в условиях физической травмы

На современном этапе исследования трансформации самоотношения в условиях физической травмы многие авторы придерживаются того мнения, что перенесенные физические изменения могут глубоко повлиять на самоощущение, оставляя неизгладимый отпечаток как в когнитивной, так и в соматической областях самоощущения индивида (Бонкало, 2022; Lanius et al., 2020, Potapov., Kipiani, 2011; Масаева, 2008).

Эмпирическое исследование, проведенное Бонкало Т.И. при изучении проблемы трансформации образа телесного «Я» в структуре самосознания и самоотношения лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата позволило заключить, что: «трансформация образа телесного «Я» лиц с тяжелыми физическими травмами, подчиняясь законам самоорганизации, происходит нелинейно, а через преодоление личностью определенных кризисных периодов, связанных с восприятием своего тела» (Бонкало, 2021).

В исследовании Труфановой С.И. были получены выводы, свидетельствующие о том, что: «у пациентов с ампутациями и существенными физическими травмами в основе различного отношения к трансформации Я-физического образа лежат такие личностные особенности респондентов, как самоотношение, индекс жизненного стиля, особенности стресс-совладающего поведения, а также ожидание получить улучшенную или ухудшенную версию своего физического Я» (Труфанова, 2017, с. 173).

При изучении трансформации самоотношения в условиях физической травмы мы будем опираться на совокупный образ телесного «Я», который каждая личность формирует в соответствии с субъективным отражением особенностей своего внешнего облика, строения и состояния собственного тела в процессе самопознания, и представлениями о специфике их отражения в сознании Других.

Опираясь на изучение самоотношения и самооценки различными авторами, в том числе на наше предыдущее исследование (Романова, 2024), считаем интересным изучить их составляющие у лиц, которые пережили травмирующую ситуацию, в результате которой были получены повреждения тела средней и тяжелой форм, а также проведены операции по ампутации конечностей.

Цель исследования

Целью исследования было выявление особенностей самооценки и самоотношения у лиц, получивших физические травмы и увечья различной степени тяжести.

Гипотезы исследования

1. Вероятно, будут существовать различия в выраженности параметров самооценки и самоотношения у лиц, получивших травмы и увечья различной степени тяжести.
2. У лиц, получивших увечья средней и тяжелой форм, отношение к различным аспектам своей жизни и специфика формирования чувства вины будут отличаться от лиц, перенесших операции по ампутации конечностей.

Методы

В исследовании приняли участие 220 военнослужащих в возрасте от 23 лет до 41 года.

Группы сравнения:

1. Подгруппа 1 – 74 мужчины, подвергшихся различного рода ампутациям;
2. Подгруппа 2 – 79 мужчин, получивших физические повреждения тела средней тяжести (ранения, глубокие разрывы тканей, переломы);
3. Подгруппа 3 – 67 мужчин, получивших тяжелые, граничащие с риском потери жизни, повреждения тела.

Опрос респондентов осуществлялся нами посредством анкетирования, где мы просили указать возраст, описать специфику полученной физической травмы, которая носит инцидентный жизненный характер. Все респонденты в соответствии с тяжестью полученных физических травм и увечий были отнесены нами в определенную группу. Всем респондентам предлагались единообразные бланки для тестирования и анкетирования. Участие в исследовании было анонимным и добровольным для каждого.

Из психологических методик для прояснения самоотношения и системы отношений личности мы использовали:

1. Тест незаконченных предложений Сакса-Леви (SSCT) в адаптации Г. Г. Румянцева;
2. Методика М. Куна и Т. Мак-Партланда «Кто Я?» в адаптации В. И. Юрченко.

В ходе анализа первичных данных нами был использован базовый пакет Excel Microsoft Word 2017. Для изучения значимости различий в выделенных подгруппах применялся непараметрический критерий Крускала-Уоллиса. Статистическая обработка осуществлялась с применением программного пакета JASP 0.16.

Результаты

Незаконченные предложения Сакса-Леви (SSCT) в адаптации Г. Г. Румянцева

В ходе количественного анализа полученных данных по методике «Незаконченные предложения» нами были получены следующие результаты, которые представлены в Таблице 1.

Таблица 1

Выраженность параметров самоотношения и отношения к ближайшему окружению у лиц, перенесших инцидентную жизненную ситуацию

Исследуемые параметры	Подгруппа 1 (участники с ампутациями)	Подгруппа 2 (участники с повреждениями тела средней тяжести)	Подгруппа 3 (участники с тяжелыми физическими повреждениями тела)
Отношение к отцу	0,08	0,4	0,07
Отношение к себе	0,07	0,06	0,07
Нереализованные возможности	0,1	0,05	0,1
Отношение к подчиненным	0,08	0,08	0,03
Отношение к будущему	0,04	0,01	0,03
Отношение к вышестоящим лицам	0,06	0,12	0,07
Страхи и опасения	0,08	0,06	0,1
Отношение к друзьям	0,06	0,06	0,03
Отношение к своему прошлому	0,02	0,075	0,1
Отношение к лицам противоположного пола	0,09	0,063	0,15
Личная жизнь	0,1	0,12	0,07
Отношения к семье	0,05	0,05	0,1
Отношение к коллегам	0,1	0,1	0,4
Отношение к матери	0,06	0,05	0,4
Чувство вины	0,4	0,56	0,7

В результате количественной оценки полученных данных относительно каждой из исследуемых нами групп можно говорить о том, что во всех трех группах лиц наиболее выраженным среди других исследуемых показателей выступает чувство вины. Наиболее оно выражено у группы респондентов с тяжелыми физическими повреждениями (0,7), что имело отражение и на их психологическом состоянии. Характерной для всех трех групп лиц выступает специфика взаимоотношений с коллегами, причем наиболее выражена в числовом эквиваленте данная сфера и у группы с тяжелыми физическими повреждениями тела (0,4).

Для группы лиц, подвергшихся ампутациям, наиболее низких значений выраженности достигла шкала «Отношение к своему прошлому» (0,02). Для группы участников с повреждениями средней тяжести тела наиболее низких значений достигла шкала «Отношение к будущему» (0,01), а в группе с тяжелыми физическими повреждениями тела – шкалы «Отношение к будущему» (0,03), «Отношение к друзьям» (0,03) и «Отношение к подчиненным» (0,03).

Подавляющее большинство респондентов давали в качестве ответов значение «0», что свидетельствует о нейтральном отношении к тому, о чем идет речь в предложении, а также об отсутствии каких-либо ярко выраженных эмоций относительно существующей формулировки. Иногда респонденты отвечали со значениями +1 и -1, что дает нам совсем небольшой диапазон для оценки эмоциональной насыщенности относительно изучаемых нами сфер самоотношения и отношения к ближайшему окружению.

Чувство вины характерно для всех трех групп военнослужащих. Однако, существуют различия в отношении к различным аспектам своей жизни исследуемых групп военнослужащих, имеющих различного рода тяжести травмы и увечья.

«Кто Я?» М. Куна и Т. Мак-Партланда в адаптации Т.В. Румянцевой

Вариант адаптации данной методики дает возможность представить результаты в 3 исследуемых нами группах в количественном значении в отношении 4 вариантов самооценки (рисунки 1–3), а затем в отношении преобладающего типа реагирования.

Для группы лиц, подвергшихся ампутациям, присуща в большинстве случаев (67%) адекватная самооценка. Однако, неустойчивая самооценка характерна для 24,5% респондентов с ампутациями, что свидетельствует о регулярной смене позиции при оценивании. Завышенной самооценкой обладают 9,5%, а заниженной – 4% респондентов с ампутациями.

Рисунок 1

Выраженность самооценки в группе лиц с ампутациями

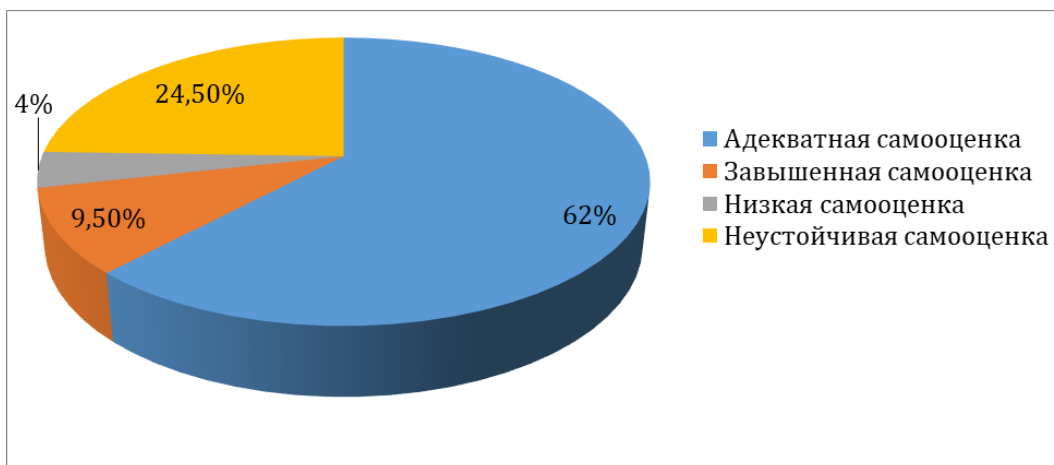
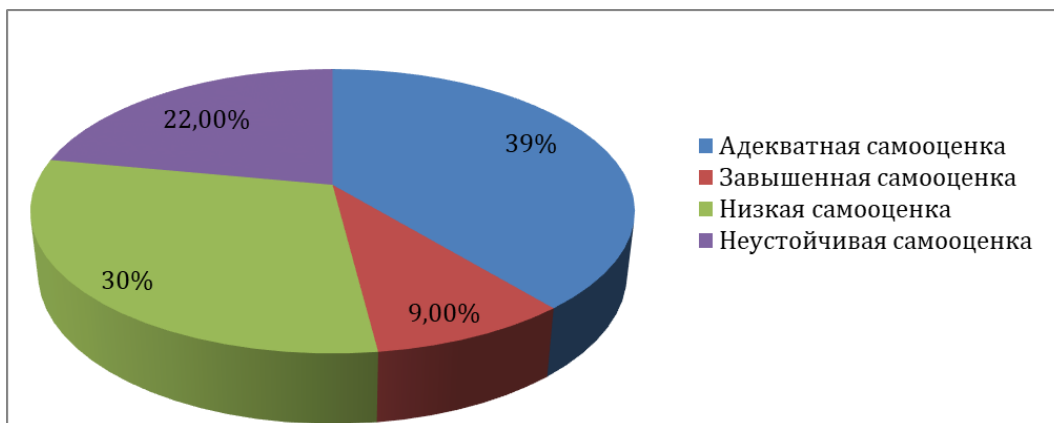


Рисунок 2

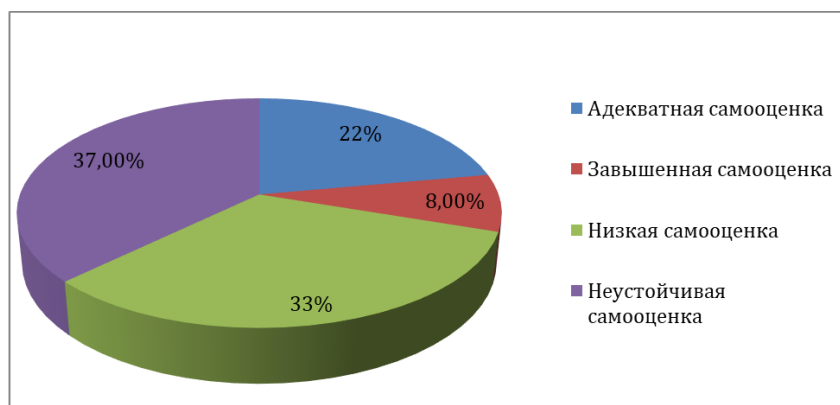
Выраженность самооценки в группе лиц с повреждениями тела средней тяжести



Для группы лиц с повреждениями средней тяжести адекватная самооценка характерна для 39% респондентов. Неустойчивая самооценка присуща для 22% респондентов. Завышенной самооценкой обладают лишь 9%, а вот заниженной – 30% респондентов, что свидетельствует о наличии негативного отношения к себе. В данной группе соотношение адекватной и заниженной самооценки почти равнозначно.

Рисунок 3

Выраженность самооценки в группе лиц с тяжелыми физическими повреждениями тела, граничащими с потерей жизни



В группе лиц с тяжелыми физическими повреждениями, граничащими с потерей жизни, неустойчивая самооценка преобладает, и присуща – 37% респондентов. 33% респондента оценили свой уровень самооценки как низкий, и лишь 22% респондентов обладают адекватной самооценкой. Высокая самооценка присуща 8% лиц, имеющих тяжелые повреждения тела, граничащие с потерей жизни.

Обобщая полученные данные, можно заключить, что в группе лиц с тяжелыми физическими повреждениями складывается негативная картина по степени выраженности негативных параметров самооценки. Наиболее благоприятный анализ представлен для группы лиц, перенесших ампутации.

Переходя ко второй части методики «Кто я?» представим распределение выраженности типов эмоционального реагирования на инцидентную ситуацию у 3 групп лиц (Таблица 2).

Таблица 2

Выраженность типов эмоционального реагирования на инцидентную ситуацию у респондентов

Исследуемые параметры	Подгруппа 1 (участники с ампутациями)	Подгруппа 2 (участники с повреждениями тела средней тяжести)	Подгруппа 3 (участники с тяжелыми физическими повреждениями тела)
Эмоционально-полярный тип	34%	29%	34%
Уравновешенный тип	61%	51%	48%
Неуравновешенный тип	5%	20%	18%

Большая часть всех опрошенных имеет уравновешенный тип реагирования. Эмоционально-полярный тип реагирования присущ для 34% из группы респондентов с ампутациями и из группы с тяжелыми физическими повреждениями и для 29% респондентов с повреждениями средней тяжести. Эмоционально-полярный тип реагирования характеризует лиц, имеющих дихотомичность мышления и эмоционального реагирования в зависимости от сложившейся ситуации.

Неуравновешенный тип реагирования в Присущ 20% респондентов с повреждениями тела средней тяжести, 18% респондентов с тяжелыми физическими повреждениями тела, граничащими с потерей жизни и лишь 5% лиц, перенесших ампутации. Данные группы респондентов явно переживают кризис в своей жизни, связанный с получением физических травм и увечий.

Различия в параметрах самооценки и самоотношения

Для проверки гипотезы о том, что существуют статистически значимые различия в выраженности параметров самооценки у лиц, получивших травмы и увечья, нами использовался Н-критерий Крускала-Уоллиса. Результаты расчетов Н-критерия Крускала-Уоллиса представлены в таблице 3.

Таблица 3

Результаты расчетов Н-критерия Крускала-Уоллиса для определения различий в выраженности параметров самооценки у лиц, перенесших инцидентную ситуацию

Показатель	Группа 1 (n = 74)	Группа 2 (n = 79)	Группа 3 (n = 67)
Средний ранг	46,71	31,35	25,50
«Адекватная самооценка»			
Н-критерий Крускала-Уоллиса		7,821	
p		0,020 (< 0,05)	
Средний ранг			
«Неустойчивая самооценка»	17,45	15,83	34,23
Н-критерий Крускала-Уоллиса		8,634	
p		0,013 (< 0,05)	

Таким образом, поскольку $p < 0,05$, то существуют статистически значимые различия в выраженности параметров самооценки у лиц, получивших физические травмы и увечья: у лиц, подвергшихся ампутации, выявлен адекватный уровень самооценки, а у лиц с тяжелыми физическими повреждениями тела – низкий уровень самооценки.

Результаты расчетов H -критерия Крускала-Уоллиса для проверки гипотезы о том, что существуют статистически значимые различия в выраженности параметров самоотношения у лиц, получивших физические травмы и увечья, представлены в таблице 4.

Таблица 4

Результаты расчетов H -критерия Крускала-Уоллиса для определения различий в выраженности параметров самоотношения у лиц, перенесших инцидентную ситуацию

Показатель	Группа 1 (n = 74)	Группа 2 (n = 79)	Группа 3 (n = 67)
Средний ранг	0,4	0,56	0,7
«Чувство вины»			
H -критерий Крускала-Уоллиса		3,546	
p		0,017 (< 0,05)	
Средний ранг			
«Отношение к своему прошлому»	0,02	0,075	0,1
H -критерий Крускала-Уоллиса		2,819	
p		0,011 (< 0,05)	

Таким образом, поскольку $p < 0,05$, то существуют статистически значимые различия в выраженности параметров самоотношения у лиц, получивших физические травмы и увечья: у лиц с тяжелыми физическими повреждениями наиболее выражено чувство вины и воспоминания о пережитых прошлых событиях.

Обсуждение результатов

В результате проведенного исследования было установлено, что существуют значимые различия в выраженности параметров самооценки и самоотношения у лиц, получивших различные физические травмы и увечья. В ходе исследования было установлено, что у лиц, получивших увечья средней и тяжелой форм, отношение к различным аспектам своей жизни и специфика формирования чувства вины будут отличаться от лиц, перенесших операции по ампутации конечностей.

В исследовании Бонкало Т.И. описывалось, что «...образ телесного «Я» включает в себя определенные подсистемы, каждая из которых отражает внешние и внутренние характеристики тела и имеет идентичную структуру, состоящую из четырех основных компонентов: 1) когнитивного (представления, убеждения, знания), 2) эмоционально-оценочного (оценка и отношение), 3) ценностно-смыслового (значимость для себя) и 4) поведенческого (активность в преобразовании характеристик тела)» (Бонкало, 2021).

Авторы отмечают, что при изучении сущности и структуры образа телесного «Я» у лиц с различными физическими травмами существует взаимосвязь между показателями степени искажения в восприятии своих телесных характеристик, уровня их принятия, адекватности притязаний и активности по их преобразованию и показателями самоотношения личности, ее самоуважения и уверенности в себе (Бонкало, 2021; Rabon, et al. 2019; Salo, et al. 2015; Steen, et al. 2021).

Созвучны с результатами исследования и выводы к которым пришла Труфанова С.И. Так, в ее работе отмечается наличие 5 основных видов манифестаций направленных на выраженность определенного отношения к телесности и трансформации телесности: 1) границы и функции тела; 2) субъективная удовлетворенность телом, собой, жизнью и самочувствием; 3) отношение к своему телу - внимание и интерес; 4) отношение к трансформации тела; 5) образ своего тела. В каждом блоке представлены три составляющих отношения к телесности: когнитивный, эмоционально-поведенческий и конативный, тождественные теоретическим основам (Труфанова, 2017)

Результаты, полученные в ходе представленного выше исследования, находят подтверждение и в работах других авторов. Так Kelley, Bravo, Davies, Hamrick, Vinci, Redman (2019) считают, что с когнитивной точки зрения людей, переживших травму, часто мучают мысли, отражающие крайне негативные глубинные убеждения о себе, вызывая формирование негативного образа «Я». С соматической точки зрения недавние исследования все чаще указывают на то, что травма может оставить неизгладимые соматические нарушения, которые значительно нарушают самоощущение, самовосприятие и самоотношение личности (Kelley et al., 2019). Здесь Kelley и соавторы обнаружили, что две трети случаев трансформационных процессов самоотношения при наличии посттравматического стрессового расстройства (ПТСР) среди военнослужащих пропускаются, поскольку контрольный

список проявлений ПТСР для диагностического и статистического оценивания осуществляется в соответствии с DSM-5. Большинство военнослужащих с ПТСР сообщают о соматически обусловленных изменениях в отношении самоощущения, и связанные с ним нарушения идентичности (Forkus et al., 2019). В рамках настоящего исследования эти данные подчеркивают значимость исследования трансформации самоощущения после перенесенной травмы, как на когнитивном, так и соматическом уровне, поскольку 90% военнослужащих отмечают наличие данных изменений (Бонкало, 2023; Lanius et al., 2020; Daneshvar et al., 2020; Meyer et al. 2019).

В результате исследования трансформации образа физического «Я» как фактора адаптивного ресурса личности спортсменов, получивших тяжелые физические травмы Карташев В.П., Гольцов А.В., Иванова О.С., Семиряжко М.С. пришли к заключению, что существует прямая корреляционная связь между удовлетворенностью своим телосложением и степенью тяжести депрессивных состояний, тревоги и субъективности чувство одиночества, уровня надежды на выздоровление, жизненной активностью и степенью переживания экзистенциальных проблем, вызванных перенесенной травмой.

При изучении отношения к различным аспектам своей жизни и специфике формирования чувства вины у военнослужащих с различного рода ранениями, были найдены сопряженные исследования, подтверждающие на эмпирическом уровне выявленные закономерности (Карташев, Гольцов, Иванова, Семиряжко, 2021; Полушина, Рамазанов, 2022; Склянку, 2020; Баксанова, Обедин, Карпов, 2022; Масляков, Полиданов, Сидельников, Кокарева, 2023; Кадыров, Родникова, 2022; Saraiya, Lopex-Castor, 2016; Faccini, Gazzillo, Gorman, De Luca, Dazzi, 2020; Li, et al. 2019).

В исследовании Серкина В.П. приводится описательная характеристика трансформации образа мира и образа жизни у военнослужащих, которые перенесли психотравмирующие обстоятельства (Серкин, 2016). Автор указывает на необратимость изменений в этих сферах и предлагает их рассматривать как базисные представления в рамках разработки реабилитационных программ (Серкин, 2023).

В исследовании Вильдгрубе С.А., Крамаренко Е.В., Фирсова Г. М описывается негативное влияние поврежденного в результате травмы Образа тела на качество жизни, что также подтверждает результаты настоящего исследования (Вильдгрубе, Крамаренко, Фирсова, 2020, с. 45). Похожие результаты можно увидеть и в зарубежных исследованиях (Woodfin, Molde, Dundas, Binder, 2021; Braun, Park & Gorin, 2016; Gawande & Schuman-Olivier, 2022).

Заключение

Для лиц, принимавших участие в военных действиях, жизнь делится на два этапа: «до» и «после». Зачастую львиная доля всех, кто перенес травмирующий опыт, имеют не только физические, но и психологические травмы.

Самооценка и самоотношение – базисные составляющие для реабилитационных мероприятий и психологического сопровождения личности, переживших травмирующую жизненную ситуацию.

В ходе исследования на статистическом уровне было установлено, что существуют различия в выраженности параметров самооценки и самоотношения у лиц, получивших травмы и увечья различной степени тяжести. У лиц, получивших увечья средней и тяжелой форм, отношение к различным аспектам своей жизни и специфика формирования чувства вины будут отличаться от лиц, перенесших операции по ампутации конечностей.

Литература

- Баксанова, Д. Р., Обедин, А. Н., Карпов С. М. (2022). Состояние психического здоровья участников военно-боевых действий. *Военная и тактическая медицина, медицина неотложных состояний*, 4(7), 18–20. <https://doi.org/10.55359/2782-3296.2022.93.64.004>
- Бонкало, Т.И. (2021). Трансформация образа телесного «Я» в структуре самосознания и самоотношения лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата. *ЧЕЛОВЕЧЕСКИЙ КАПИТАЛ*, 8(152). <https://doi.org/10.25629/НС.2021.08.10>
- Бонкало, Т. И. (2023). *Посттравматическое стрессовое расстройство: Дайджест*. Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы.
- Бонкало, Т.И. (2023). *Комплексная реабилитация участников специальной военной операции на Украине: дайджест январь-февраль 2023* [Электронный ресурс]. ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ».
- Вильдгрубе, С. А. Крамаренко Е. В., Фирсова Г. М. (2020). Особенности психологического и физического компонентов "я" - концепции личности при ПТСР. *Вестник неотложной и восстановительной хирургии*, 5(3), 32–47.
- Масаева, З. В. (2008). Социально-психологическая ситуация в Чеченской республике после завершения длительных военных действий. *Северо-кавказский психологический вестник*. 6(1), 22–27. EDN SIVZRP
- Кадыров, Р. В., Родникова Е. А. (2022) Вина выжившего в психотерапии ПТСР. *Личность в экстремальных условиях и кризисных ситуациях жизнедеятельности*, 12, 10–23.
- Карташев, В. П., Гольцов, А. В., Иванова, О. С., Семиряжко, М. С. (2021). Образ физического "я" как фактор адаптивного ресурса личности спортсменов, получивших тяжелые физические травмы. *ТипФК*, 7.
- Масляков, В. В., Полиданов, М. А., Сидельников, С. А., Кокарева, А. А. (2023). Динамика эмоционального состояния участников специальной-военной операции после оказанной медико-психологической помощи в условиях вооруженного конфликта. *Психология. Историко-критические обзоры и современные исследования*, 12(9–1), 81–89. <https://doi.org/10.34670/AR.2023.24.24.012>
- Пантилеев, С. Р. (2001). *Самоотношение как эмоционально-оценочная система*. Изд-во МГУ.
- Полушина, О. Б., Рамазанов, М. В. (2022). Особенности военной травмы раненых военнослужащих, выполнявших задачи в ходе специальной военной операции. *Вестник Санкт-Петербургского военного института войск национальной гвардии*, 3(20), 59–62.
- Романова, М. С. (2024). Трансформация параметров волевой саморегуляции и доминирующего психического состояния у военнослужащих с ампутациями в

- результате перенесенной инцидентной ситуации. *Инновационная наука: психология, педагогика, дефектология*, 7(1), 78–87. <https://doi.org/10.23947/2658-7165-2024-7-1-78-87>.
- Сарджвеладзе, Н. И. (2003). *Самоотношение личности*. Психология самосознания: хрестоматия. Д. Я. Райгородская (ред.). Самара.
- Серкин В. П. (2016). Изменение представлений о себе, своем образе мира и образе жизни при переживании экстремальной ситуации. *Социальные и гуманитарные науки на Дальнем Востоке*, 51(3), 75–83.
- Серкин, В. П. (2023). Методологическая схема работы с посттравматическим стрессовым расстройством ПТСР военнослужащих: новые образ мира и образ жизни. *Вестник Московского государственного университета технологий и управления имени К.Г. Разумовского (Первый казачий университет). Серия прикладных научных дисциплин*, 1, 128–142.
- Склячко, В. В. (2020). Адаптации участников боевых действий к мирной жизни. *Вестник Луганской академии внутренних дел имени Э. А. Дидоренко*, 2(9), 243–251.
- Столин, В. В. (1983). *Самосознание личности*. Изд-во МГУ.
- Труфанова, С. И. (2017). Сравнительный анализ трансформации отношения к Я-физическому у пациентов ампутационной и эстетической хирургии. *Общество: социология, педагогика, психология*, 2, 48–54.
- Braun, T. D., Park, C. L., & Gorin, A. (2016). Self-compassion, body image, and disordered eating: A review of the literature. *Body Image* 17, 117–131. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.03.003>
- Daneshvar, S., Shafiei, M., & Basharpour, S. (2020). Group-based compassion- focused therapy on experiential avoidance, meaning-in-life, and sense of coherence in female survivors of intimate partner violence with PTSD: a randomized controlled trial. *Journal of Interpersonal Violence*. <https://doi.org/10.1177/0886260520958660>
- Faccini, F., Gazzillo, F., Gorman, B. S., De Luca, E., & Dazzi, N. (2020). Guilt, shame, empathy, self-esteem, and traumas: New data for the validation of the Interpersonal Guilt Rating Scale-15 Self-Report (IGRS-15s). *Psychodynamic Psychiatry*, 48, 79–100.
- Forkus, S. R., Breines, J. G., & Weiss, N. H. (2019). PTSD and alcohol misuse: examining the mediating role of fear of self-compassion among military veterans. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12, 364–372. <https://doi.org/10.1037/tra0000481>
- Gawande, R., & Schuman-Olivier, Z. (2022). "Today I Can Look in the Mirror and Like Myself": Effects of a Trauma-Informed Mindful Recovery Program on Self-Compassion. *Frontiers in Psychology*, 13, 780383. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.780383>
- Kelley, M. L., Bravo, A. J., Davies, R. L., Hamrick, H. C., Vinci, C., & Redman, J. C. (2019). Moral injury and suicidality among combat-wounded veterans: The moderating effects of social connectedness and self-compassion. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 11, 621–629. <https://doi.org/10.1037/tra0000447>
- Lanius, R., Terpou, B., & Mckinnon, M. (2020). The sense of self in the aftermath of trauma: Lessons from the default mode network in posttraumatic stress disorder. *European Journal of Psychotraumatology*, 11, 1807703. <https://doi.org/10.1080/20008198.2020.1807703>
- Li, J., Tendeiro, J. N., & Stroebe, M. (2019). Guilt in Bereavement: Its Relationship with Complicated Grief and Depression. *International Journal of Psychology*, 54(4), 454–461.
- Meyer, E. C., Szabo, Y. Z., Frankfurt, S. B., Kimbrel, N. A., DeBeer, B. B., & Morissette, S. B. (2019). Predictors of recovery from post-deployment posttraumatic stress disorder symptoms in war veterans: The contributions of psychological flexibility, mindfulness, and self-compassion. *Behaviour Research and Therapy*, 114, 7–14. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2019.01.002>
- Potapov, M. V., Kipiani, A. Y. (2011). Psychology of Safety and Resistance to Terrorism. *Psychology in Russia: State of the Art*, 4, 371–382.

- Rabon, J. K., Hirsch, J. K., Kaniuka, A. R., Sirois, F., Brooks, B. D., & Neff, K. (2019). Self-compassion and suicide risk in veterans: when the going gets tough, do the tough benefit more from self-compassion? *Mindfulness*, *10*, 2544–2554. <https://doi.org/10.1007/s12671-019-01221-8>
- Salo, O., Lindberg, M. & Stenius, J. (2015). *Psychological Trauma*. Duodecim.
- Saraiya, T., & Lopex-Castor, T. (2016). Ashamed and afraid: a scoping review of the role of shame in post-traumatic stress disorder (PTSD). *Journal of Clinical Medicine*, *5*. <https://doi.org/10.3390/jcm5110094>
- Steen, M. P., Di Lemma, L., Finnegan, A., Wepa, D., McGhee, S. (2021). Self-compassion and veteran's health: A scoping review. *Journal of Veterans Studies*. *7*, 86–130. <https://doi.org/10.21061/jvs.v7i1.219>
- Woodfin, V., Molde, H., Dundas, I., & Binder, P.-E. (2021). A Randomized Control Trial of a Brief Self-Compassion Intervention for Perfectionism, Anxiety, Depression, and Body Image. *Frontiers in Psychology*, *12*, 751294. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.751294>

Поступила в редакцию: 01.02.2024

Поступила после рецензирования: 12.08.2024

Принята к публикации: 12.08.2024

Заявленный вклад авторов

Марина Сергеевна Романова – планирование исследования, анализ литературы, подготовка и написание текста статьи, статистическая обработка данных, описание и анализ результатов, окончательное утверждение версии для публикации.

Анастасия Васильевна Гришина – критический пересмотр методологии статьи, критический пересмотр содержания статьи.

Информация об авторах

Марина Сергеевна Романова – магистр психологии, соискатель 2 этапа по направлению 5.3.1 «Общая психология» кафедры «Общая и консультативная психология», Донской государственной технической университет, Ростов-на-Дону, Российская Федерация; Researcher ID: JOK-0350-2023, Author ID: 1207932, ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-0016-9052>; e-mail: marinavromanova@yandex.ru

Анастасия Васильевна Гришина – кандидат психологических наук, Региональный научный центр Российской академии образования в Южном федеральном округе (ЮРНЦ РАО), Ростов-на-Дону, Российская Федерация; ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-4005-8744>, e-mail: avgrishina.donstu@gmail.com

Информация о конфликте интересов

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.