

ОСОБЕННОСТИ ПЕРФЕКЦИОНИЗМА, САМООТНОШЕНИЯ И ОБРАЗА ТЕЛА У ЖЕНЩИН СРЕДНЕГО ВОЗРАСТА С КРИТИЧЕСКИМ ВЕСОМ

СИНЕЛЬНИКОВА Д.Х., КИСЕЛЕВА Е.Н.

Аннотация. В статье представлен краткий теоретический анализ литературы, посвященной исследованию перфекционизма, самооотношения и образа тела. Представлены результаты исследования перфекционизма, самооотношения и образа тела у женщин среднего возраста. Изучены особенности перфекционизма, самооотношения и образа тела, соответствующие разным уровням индекса массы тела. Было выявлено, что группа женщин среднего возраста с индексом массы тела выше 25 кг/м^2 (избыточная масса тела и ожирение) показывают более высокую степень неудовлетворенности своим телом и испытывают больше негативных эмоций в отношении к собственному телу в контексте определенных ситуаций, чем женщины среднего возраста с индексом массы тела ниже 25 кг/м^2 (норма). Предложено подробное описание практики, опробованной на аудитории 200 человек, нацеленной на формирование позитивного образа тела у женщин средних лет с критическим весом.

Ключевые слова: перфекционизм, самооотношение, образ тела, самоуважение, излишний вес.

Возрастные кризисы сопровождают каждую личность на протяжении всей жизни. Кризис среднего возраста является одним из часто обсуждаемых этапов развития личности, когда идет пересмотр ценностей, жизненных целей, подводятся первые итоги жизни. Происходят значительные изменения в социальных, психологических, а также физиологических аспектах, к которым необходимо адаптироваться. Наиболее остро замечают изменения в своей физиологии женщины, которые начинают обнаруживать первые признаки старения, ухудшения общего самочувствия, проблемы со здоровьем и зачастую лишний вес, что усиливает ощущение кризиса, особенно если вес достигает критических значений. Необходимость исследовать психоэмоциональное состояние и особенности личности женщин среднего возраста обусловлена их значимостью в участии в социальной жизни общества. Они, как правило, являются уже состоявшимися профессионалами в своей области, ключевой фигурой в поддержании социальных и родственных связей, опытными мамами и бабушками, которые передают ценности следующему поколению, активными участниками общественной жизни. В данной работе мы предлагаем сосредоточиться на изучении перфекционизма, самооотношения и образа тела женщин средних лет с критической массой тела.

Повышенная требовательность к себе и недовольство собственным телом является актуальной проблемой в современном мире, особенно для женщин. Средствами массовой информации транслируются идеи о

внешности как о символе благополучия и успеха, а индустрия красоты пропагандирует излишне низкий вес.

Так, излишняя требовательность к себе связана с таким понятием как перфекционизм. Перфекционизм как явление широко изучен различными учеными, в том числе исследованы взаимосвязи перфекционизма с различными понятиями в структуре личности [2], [4], [6], [11], [13], [14], [15]. Изначально перфекционизм понимали как одномерную характеристику личности человека (А.Beck, А.Ellis, М.Hollender, D.Hamachek, W.Missildine, А.Pacht) и определяли как очень высокие стандарты и требования ко всем аспектам жизни [9]. Золотарева А.А., разработчик дифференциальной диагностики перфекционизма, понимала его как стремление личности к совершенству [5]. Похожую формулировку дают создатели многомерной шкалы Р.Hewitt и G.Flett и называют перфекционизмом «стремление быть совершенным, безупречным во всем», хотя рассматривают его уже как многомерную структуру, включающую перфекционизм, ориентированный на себя, высокий уровень которого предполагает высокие стандарты, устанавливаемые человеком к себе; перфекционизм, ориентированный на других, высокий уровень которого подразумевает высокую требовательность к другим, нетерпимость к чужим ошибкам; социально предписанный перфекционизм, высокий уровень которого выражается в убежденности человека в том, что другие люди имеют завышенные ожидания к нему и попытке соответствовать этим требованиям, чтобы получить одобрение [2].

Понятие «самоотношение» активно изучается различными учеными. Его исследовали такие авторы как М.Розенберг, А.В.Захаров, В.Н.Маркин, М.И.Лисина, Е.Т.Соколова, Е.Ю.Худобина, В.Ф.Сафин, Х.Каплан, И.С.Кон, Х.Маркус, К.Роджерс, Л.Уэллс, С.Р.Марвел, С.Р.Пантилеев, И.И.Чеснокова, О.А.Тихомарницкая, Р.Бернс, В.В.Столин, Н.И.Сарджвеладзе, Л.Уэлс, Д.Марвел, Д.Роттер, А.Бандура [7]. Однако, до сих пор нет единого подхода к определению этого феномена и сейчас под самоотношением понимают: «самоценность», «самоуважение», «самоудовлетворение», «аутосимпатия», «самооценка», «самопринятие» и др. [3]. Одномерный подход к определению самоотношения является одним из наиболее известных подходов, где ярким представителем является М. Розенберг. Он рассматривает самоотношение как позитивную или негативную установку, которая направлена на собственное Я, осознания собственной ценности и чувства самоуважения. [1]. Согласно В.В.Столину самоотношение можно обнаружить через реальные особенности в поведении личности по отношению к собственному Я и анализа своих качеств и потребностей. Каждый из эмоциональных компонентов, такие как самоинтерес, самопонимание, самоуважение,

самоуверенности, аутосимпатия, вносит вклад в «глобальное самоотношение», при этом при низких показателях одного из компонентов самоотношение может быть сбалансированно за счет другого элемента и в целом остаться устойчивым. При дальнейших исследованиях В.В.Столин и С.Р.Пантिलеев показали, что самоотношение состоит из оценки собственной значимости (чувство осознанности Я, самоуверенность, самоуправление, самооценочность, отображенное самоотношение) и эмоционального переживания. То есть самоотношение как смысловое личностное образование носит эмоционально-ценностный характер [3].

Термин «образ тела» впервые ввел P.Schilder как внутреннее представление образа себя, которое есть у каждого человека. В это понятие входит и восприятие границ тела, его расположения, диапазон подвижности и т.д. и формирует в сознании картину собственного тела [8]. Довольно много ученых, которые посвятили свои труды изучению образа тела, это С.Фишер, С.Кливленд, Ф.Шонц, Т.Кэш, Е.Флеминг, Е. Уильямс [10], Налчаджян А.А., Подорога В.А., Соколова Е.Т., Е.Э.Газарова, С.Г. Колесов [12]. Одним из ключевых ученых, который занимался вопросами образа тела и создал более 10 надежных измерительных инструментов для оценки различных аспектов образа тела, является Томас Кэш. Образ тела он понимал в рамках когнитивно-бихевиоральном подходе как многокомпонентную структуру, в которую входят: перцептивный компонент (восприятие своего тела, аффективный компонент (чувства относительно своего тела), когнитивный компонент (мысли о своем теле) и поведенческий компонент (действия, относительно особенностей тела) Длительное время ученые были сосредоточены на исследовании негативного восприятия образа тела и методики оценки и психологические программы были направлены на снижение отрицательного эффекта пропаганды худощавого эталона. В последнее время возникла необходимость в оценке позитивного образа тела и выявили, что позитивный образ тела – это не просто отсутствие негативного восприятия тела, а отдельный конструкт. Изучив, какие факторы влияют на его формирование, можно разрабатывать коррекционные программы. Также были сделаны выводы, что для преодоления негативного отношения к своему телу необходимы активные усилия. Это может быть расширение реализации человека, поиск нового социального контекста, поиск стратегий когнитивного характера для улучшения образа тела [10].

Методика. Для исследования перфекционизма, самоотношения и образа тела у женщин среднего возраста с критическим весом нами были выбраны следующие методики: Методика исследования самоотношения В.В.Столина, Методика Шкала самоуважения М.Розенберга, Многомерная

шкала перфекционизма П.Л.Хьюитта и Г.Л.Флетта, Дифференциальная диагностика перфекционизма А.А.Золотаревой, Опросники Т.Ф.Кэша:

- SIBID, ситуативная неудовлетворенность образом тела,
- BIQLI, влияние образа тела на качество жизни,
- ASI-R, опросник представлений о внешности.

Результаты и обсуждение. В исследовании участвовало 77 женщин, средний возраст 44,2 года, из них 59,7% состоят в браке, 11,7% имеют отношения и живут вместе, 6,5% имеют отношения, но живут отдельно и 22,1% - не состоят в отношениях. 79,2% респондентов имеют одного и более детей, 20,8% бездетны. Общая выборка была разделена нами на две группы:

Группа 1. Женщины средних лет с индексом массы тела свыше 25 кг/м² (избыточная масса тела и ожирение) – 52 человека, 67,5% респондентов.

Группа 2. Женщины с индексом массы 19 - 25 кг/м² (норма) - 25 человек, 32,5% респондентов.

Нами был проведен дифференциальный анализ исследования перфекционизма, самооотношения и образа тела женщин среднего возраста, при помощи U-критерия Манна-Уитни, так как отсутствует нормальное распределение данных.

Дифференциальный анализ данных показал статистически значимые различия по шкале «Социально предписанный перфекционизм» между Группой 1 (избыточная масса тела и ожирение) и Группой 2 (норма) ($U=462$, $p<0,05$), что говорит о том, что женщины с нормальной массой тела убеждены в том, что окружающие люди имеют высокие требования к ним и, чтобы получить одобрение и признание от общества, такие женщины пытаются соответствовать этим ожиданиям.

По таким шкалам как «Интегральная шкала перфекционизма», «Перфекционизм, ориентированный на себя» и «Перфекционизм, ориентированный на других» по методике исследования перфекционизма П.Л.Хьюитта и Г.Л.Флетта, а также по шкалам «Нормальный перфекционизм» и «Патологический перфекционизм» по диагностике перфекционизма А.А.Золотаревой дифференциальный анализ не показал статистически значимых различий между двумя группами женщин.

Также дифференциальный анализ показателей самооотношения не показал статистически значимых отличий между женщинами с нормальным и критическим весом.

Дифференциальный анализ показал статистически значимые различия по шкале «Ситуативная неудовлетворенность образом тела» между двумя группами испытуемых ($U=384$, $p<0,05$), что можно интерпретировать как

высокие показатели негативных эмоций, связанных с образом собственного тела у респондентов Группы 1 (избыточная масса тела и ожирение). Авторы методики считают, что оценочно-эмоциональный аспект схемы тела непосредственно влияет на образ действий (копинг-стратегии), которые выбирает человек, чтобы справиться с ситуацией. Это приводит к приложению избыточных усилий к тому, чтобы выглядеть отлично, избеганию появления на публике. У таких людей различаются представления об идеале внешности и собственным образом тела, чаще они имеют лишний вес.

По шкале «Влияние образа тела на качество жизни» дифференциальный анализ также показал статистически значимые отличия между женщинами из разных групп ($U=260$, $p<0,05$). Так, респонденты, относящиеся к Группе 2 (норма) демонстрируют более высокие показатели, чем в Группе 1 (избыточный вес и ожирение). Это доказывает, что последние имеют большую неудовлетворенность собственным телом и большую склонность следовать культурно-навязанным стандартам красоты. Стоит обратить внимание, что данный показатель имеет обратное значение.

Далее нами был проведен корреляционный анализ при помощи критерия Спирмена между параметрами перфекционизма, самооотношения и образа тела для двух групп респондентов. Корреляционный анализ для Группы 1 (избыточный вес и ожирение), показал прямую взаимосвязь между показателем индекса массы тела и шкалой «Ситуативная неудовлетворенность образом тела» (0,37). Можно сделать вывод, что чем больше индекс массы тела у женщины, тем больше она испытывает негативных эмоций в отношении к собственному телу в контексте определенных ситуаций (когда нужно встать на весы, общаться с внешне привлекательными людьми, смотреть на себя в зеркало и т. п.).

Обратная взаимосвязь прослеживается между индексом массы тела и шкалой «Влияние образа тела на качество жизни» (-0,33). Так как низкий показатель по данной шкале коррелирует с высокой степенью неудовлетворенности собственным телом, можно сделать вывод, что чем выше индекс массы тела у женщины, тем ниже удовлетворенность образом тела, выше зависимость самооценки от удовлетворенности собственной внешностью, большая склонность следовать культурно-навязанным стандартам красоты и выше внутренний дискомфорт, связанный, например, с избыточной массой тела.

Обратная взаимосвязь также была обнаружена между показателем индекса массы тела и шкалой «Социально предписанный перфекционизм» (-0,41), что говорит о том, что с увеличением индекса массы тела, уровень

Социально предписанного перфекционизма уменьшается, то есть убежденность в том, что окружающие предъявляют нереалистичные требования ниже у тех женщин, которые имеют больший вес.

Для группы 2 (норма) корреляционный анализ не выявил взаимосвязей между показателем индекса массы тела и шкалами перфекционизма, самоотношения и образа тела.

Как мы видим из анализа данных большее значение для женщин среднего возраста с критическим весом имеет негативное отношение к собственному телу, при этом они не считают, что окружение предъявляет к ним завышенные требования. Мы решили сконцентрироваться на формировании позитивного образа тела у женщин среднего возраста с индексом массы тела свыше 25 кг/м² (избыточная масса тела и ожирение). Нами была разработана практика «Образ тела». Она состоит из трех этапов.

Первый этап: тестирование. Задача данного этапа - проанализировать отношения с собственным телом на данный момент. Респонденту предлагается ответить «да» или «нет» на 13 вопросов:

1. Можете ли вы сказать, что критично относитесь к собственному телу?
2. Ваше тело скорее ваш враг, чем друг?
3. Ваши родители не любили свою внешность?
4. Вам часто говорили, что внешность – не главное?
5. Вы не позволяете себе полежать, когда болеете?
6. Вы не считаете себя привлекательным?
7. Вы считаете, что вам есть что исправить в вашем теле?
8. Вы можете сказать, что дрессируете свое тело – ведь тело должно работать!
9. Вы редко позволяете себе массажи и другие удовольствия?
10. Вы считаете, что без секса можно обойтись?
11. Вы считаете, что правильное питание – это не самое главное в жизни?
12. Когда вы работаете, вы часто забываете о телесных потребностях?
13. Вы часто мечтаете о том, как было бы хорошо родиться в другом теле?

За каждый ответ «да» начисляется 1 балл. Если количество баллов больше 8, можно предположить, что у испытуемого достаточно высокие претензии к телу.

Второй этап: арт-практика. Задача данного этапа - обнаружить претензии к своему телу, выразить эмоции, увидеть тело «целиком», изменить образ тела. Респонденту предлагается нарисовать свой образ тела

и проанализировать свои чувства относительно полученного образа по следующей схеме:

- Выпишите все комментарии, по отношению к вашему телу, которые вас удалось вспомнить. Выпишите все претензии к собственному телу.

- Нарисуйте собственное тело, при этом части тела, к которым у вас есть претензии – нарисуйте гротескно, по принципу – чем больше претензий, тем больше эта часть тела. Раскрасьте рисунок так, как вам хочется.

- Проведите анализ: какие чувства вы испытали во время рисунка, какие чувства были, когда увидели окончательный рисунок? Подумайте о том, почему рисунок получился именно таким?

- Проведите психодраматический диалог с теми частями тела, к которым есть больше всего претензий. Зафиксируйте инсайты.

Третий этап: письмо телу. Задача данного этапа - выразить благодарность своему телу. При написании письма респонденту рекомендуется подумать о том, как верно служит ему его тело долгие годы, позволяет испытывать разнообразные ощущения и наслаждаться жизнью. Чтобы выразить благодарность телу предлагается ответить на вопросы: Какими эмоциями вы отныне будете наполнять свое тело? Будете ли вы ухаживать за ним, поддерживать его? Какие обещания вы можете дать своему телу? Какие чувства вы испытываете к нему, чем гордитесь и восхищаетесь? Какие самые теплые воспоминания у вас связаны с телесным опытом? За что вы прямо сейчас готовы простить свое тело? Далее следует представить зрительно свое тело целиком и выразить благодарность от всего сердца.

Основой практики является арт-терапевтическое упражнение, которое позволяет выразить с помощью рисунка эмоции и чувства, связанные с представлением своего образа тела, особенно отдельных его частей, которыми человек особенно недоволен, изображая их в гротескной форме. Карикатурная прорисовка частей тела дает возможность наглядно увидеть проблемные зоны, взглянуть на них со стороны и выплеснуть негатив. Важно проводить эту практику под наблюдением специалиста (психолога, психотерапевта) в форме терапевтической беседы, контролировать состояние испытуемого и направлять исследование образа тела в позитивное русло. Так, заключительное упражнение «письмо благодарности», позволяет найти ресурсы и обнаружить то, за что можно быть признательным своему телу. Необходимо заметить, что для людей с психическими расстройствами эту практику следует проводить с большой осторожностью, чтобы не ухудшить их состояние.

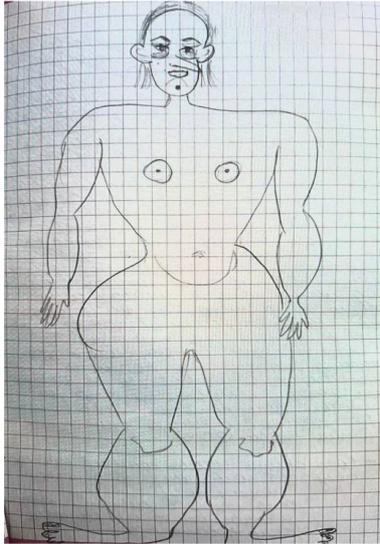


Рис.2 Клиентский рисунок к практике «Образ тела»

Данную практику протестировали на себе более чем 200 участников, здесь показаны результаты двоих из них. В дальнейшем мы планируем провести исследование перфекционизма, самооотношения и образа тела до и после предложенной практики.

Описание кейсов.

1.Женщина, 37 лет, результат теста 9 баллов. Комментарии к рисунку образа тела (Рис.1) предоставила в виде стихотворения.

«Удивительное дело - мое нежненькое тело,
пережившее смятения, бури, слезы,
наслаждения, издевательства и раны и падений
страшных шрамы.

Ты со мною остаешься, от меня не отвернешься,
будешь рядом ты всегда - «выходи за меня- да!».

Наша пара ручек ножек нам достичь всего поможет, будем с зубками смеяться, плавать, спортом заниматься, танцевать и спать отлично
и вести себя этично, выбирать лишь только вещи, от которых в сердце легче, меньше сахара и стресса.

Тело - ты моя принцесса! Все системы и места я люблю на сто из ста!

Ты прости меня за бред, что творила я в ответ на твои ко мне сигналы,
когда ты меня спасало, я внимательна к тебе буду впредь всегда везде, чтоб до старости седой были мы бодры с тобой!

Инсайт: я посмотрела на рисунок и поняла- какие мы все уникальные, благодаря нашим отличиям, которые мы считаем часто недостатками. Я увидела в своих недостатках - необычность и эту уникальность».

2. Женщина, 42 года, результат теста 10. Комментарии к рисунку образа тела (Рис.2).

«Вот такая симпотяжка вышла в результате Арт-практики. Много было исписано, но коротко о главном: рисунок вызвал реакцию «да ну я же не такая!!!». Самым большим критиком внешности была именно мама, и я долгое время верила, что со мной все не ок. Моя девушка вышла весьма мужественной и сильной. И я поблагодарила за это свое тело. И за двоих прекрасных деток. Темные круги под глазами - это от всего спектра материнства. Кстати, только когда увидела работы других участников, обратила внимание, что мой образ тела без одежды. Почему-то при выполнении практики не возникло идеи «одеться». Благодарю за практику! Было очень познавательно и полезно!»

Выводы. Таким образом исследование перфекционизма, самоотношения и образа тела двух групп женщин среднего возраста с индексом массы тела 19 - 25 кг/м² (норма) и выше 25 кг/м² (избыточная масса тела и ожирение) показало, что женщины с нормальным весом убеждены в том, что окружающие люди имеют высокие требования к ним и, чтобы получить одобрение и признание от общества, пытаются соответствовать этим ожиданиям. При этом по остальным аспектам перфекционизма, как и по всем параметрам самоотношения значимых различий между двумя группами женщин нет.

Что касается изучения образа тела, то анализ данных показал, что у женщин с критической массой тела более высокие показатели негативных эмоций, связанных с образом собственного тела в контексте определенных ситуаций, связанных с каким-либо взаимодействием с телом (примерка новой одежды, внимания к телу со стороны другого человека и т.п.), чем у женщин с нормальным весом. Чем выше вес, тем более выражены отрицательные чувства по отношению к своему телу. Также было показано, что образ тела негативно влияет на качество жизни у женщин средних лет с избыточной массой тела и ожирением, вызывая внутренний дискомфорт, общую неудовлетворенность телом. Предложенная практика «Образ тела» может быть рекомендована женщинам с негативным отношением к собственному телу, особенно тем, кто имеет критический вес, а также имеют низкий уровень Социально предписанного перфекционизма.

1. Астрецов Д.А. Методологические подходы к изучению самоотношения в психологии // Теоретическая и экспериментальная психология. 2015.Т.8. №1. С. 62-78.

2. Грачева И.И. Уровень перфекционизма и содержание идеалов личности: автореферат дис. ... кандидата психологических наук: специальность 19.00.01 Гос.ун-т гуманитарных наук. Москва, 2006. 24 с.

3. Ермолова Е.О., Тютюникова Н.В. Феномен самоотношения личности в отечественной и зарубежной психологии: системный анализ // СМАЛЬТА научно-практический журнал. 2022. №4. С.22-31.

4. Золотарева А.А. Диагностика индивидуальных различий перфекционизма личности: автореферат дис. ... кандидата психологических наук: специальность 19.00.01 Московский гос.ун-т им.М.В.Ломоносова. Москва, 2012. 25 с.

5. Золотарева А.А. Дифференциальная диагностика перфекционизма // Психологический журнал. 2013. Т.34, №2. С. 117-128.

6. Ильин Е.П. Работа и личность. Трудоголизм, перфекционизм, лень// Е.П.Ильин – СПб.: Питер, 2011. 224 с.

7. Кочеткова Т.Н. Специфика видов самоотношения личности в зависимости от выраженности эмоциональных и когнитивных компонентов: автореферат дис. ... кандидата психологических наук: специальность 19.00.01 Дальневосточный гос. гуманитарный ун-т. Хабаровск, 2007. 19 с.

8. Крапивкина Н.С. Физический перфекционизм как наиболее актуальная для исследований форма перфекционизма// Молодой ученый. 2022. №27 (422). С.148-151.

9. Ларских М.В. Психолого-педагогическая концепция формирования конструктивного перфекционизма студента: автореферат. дис. ... доктора психологических наук: специальность 19.00.07 Самарский гос. социально-педагогический ун-т. Самара, 2017, 48 с.

10. Мешкова Т.А. Концепция позитивного образа тела в современной зарубежной психологии // Современная зарубежная психология. 2021. Т.10. №2. С. 55-69.

11. Соколович Е.А. Личностные детерминанты перфекционизма в период ранней взрослости: автореферат дис. ... кандидата психологических наук: специальность 19.00.01 Белорусском государственном университете. Минск. 2021, 29 с.

12. Сушкова Е.В. Становление понятия «образ тела» в психологической науке //История российской психологии в лицах: Дайджест. 2017. №6. С. 131-135.

13. Drizinsky J., Zulch J., Gibbons H., Stahl J. How personal standards perfectionism and evaluative concerns perfectionism affect the error positivity and post-error behavior with varying stimulus visibility//Cognitive, affective and behavioral Neuroscience. 2016. V.16, №5. 876-887 p.

14. Pham K.V., Duong N.T., Pham Thi T.D. Investigating perfectionism and subject well-being among college students: stress coping strategies as a mediator // Education and science journal. 2023. V.25, №4. P. 196-210.

15. Vicent M., Sanmartin R., Vasconez-Rubio O., Garcia-Fernandez J.M. Perfectionism Profiles and Motivation to Exercise Based on Self-Determination Theory //International Journal of Environmental Research and Public Health. 2020. V.17, №9. P. 1-12.

СУБЪЕКТИВНАЯ ОЦЕНКА ОПАСНОСТИ ЖИЗНИ В БОЕВЫХ УСЛОВИЯХ КАК ДЕТЕРМИНАНТА ВЫБОРА СТРАТЕГИИ ПРЕОДОЛЕНИЯ СТРЕССА ВОЕННОСЛУЖАЩИХ

СОБОЛЕВА Т.Н., МАРКЕЛОВА Т.В.

Аннотация. На выборке 20 профессиональных военнослужащих показано, что низкая и высокая оценка опасности жизни в боевых условиях является детерминантой выбора стратегии преодоления стресса. Содержательную основу субъективной оценки опасности жизни составляет нравственное осознание необходимости выполнения воинского долга по защите Родины и возможно ценой своей жизни. Функционально субъективная оценка опасности жизни выступает регулятором свободы выбора военнослужащим стратегии преодоления боевых условий. В эмпирическом исследовании установлено, что чем выше оценка опасности жизни, тем выше мера проявления активных, просоциальных, гибких стратегий преодоления стресса, однако, чем ниже оценка опасности жизни, тем выше мера проявления асоциальных, агрессивных стратегий преодоления стресса. В практике профессионального отбора и профподготовки молодых военнослужащих можно рассматривать низкую и высокую оценку опасности жизни в качестве индикатора стратегий преодоления боевого стресса и на этой основе выделить профессиональные группы успешности. В практике психологической реабилитации рекомендуем обучение военнослужащих, направленное на расширение осознания выполнения воинского долга по защите Отечества, жизненных смыслов, отношений с окружающим миром и значимыми другим людьми.

Ключевые слова: субъективная оценка опасности жизни, боевые действия, стратегии преодоления стресса.

Введение. Исследование того, что оказывает ли влияние субъективная оценка опасности жизни на предпочтение субъектом стратегий преодоления