

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.Г.
ЧЕРНЫШЕВСКОГО»

Кафедра общей и консультативной психологии
наименование кафедры

**Взаимосвязь образа тела и успешности социально-психологической
реадаптации ветеранов боевых действий**

наименование темы выпускной квалификационной работы полужирным шрифтом

АВТОРЕФЕРАТ ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ
МАГИСТРА

студента (ки) 2 курса 264 группы

направления
(специальности) 37.04.01 «Психология»
код и наименование направления (специальности)

факультета психологии
наименование факультета, института, колледжа

Чохели Владислав Гелович
фамилия, имя, отчество

Научный руководитель
(руководитель)

канд. психол. наук, доцент
кафедры общей и
консультативной психологии
должность, уч. степень, уч. звание

подпись, дата

Г.Н. Малюченко
инициалы, фамилия

Зав. кафедрой

д. психол. н., доцент
должность, уч. степень, уч. звание

подпись, дата

С.В. Фролова
инициалы, фамилия

Саратов 2026

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность исследования. В современной России проблема социально-психологической реадaptации ветеранов боевых действий приобрела особую остроту. По официальным данным, в зоне специальной военной операции находилось порядка 700 тыс. военнослужащих, а с посттравматическим стрессовым расстройством возвращаются около 20% ветеранов. Традиционные исследования фокусируются на когнитивных и эмоциональных последствиях травмы, оставляя в тени телесный аспект – восприятие собственного тела как самостоятельного фактора адаптации. Физические изменения (шрамы, ампутации, хронические боли) становятся не просто медицинским фактом, а глубоко личностным переживанием, опосредующим отношение ветерана к себе и обществу. Настоящая работа рассматривает образ тела как системообразующий элемент реадaptации.

Цель исследования – выявить характер и степень влияния образа тела на процесс социально-психологической реадaptации ветеранов боевых действий и разработать научно обоснованные рекомендации для коррекционных программ.

Объект исследования – социально-психологическая реадaptация ветеранов боевых действий.

Предмет исследования – взаимосвязь между образом тела (когнитивно-эмоциональное восприятие физического «Я», телесная идентичность, отношение к травмам и шрамам) и успешностью социально-психологической реадaptации.

Гипотезы исследования:

Основная: негативный образ тела является самостоятельным предиктором снижения успешности реадaptации ветеранов, независимо от тяжести травм.

Частная 1: ветераны с высокой «бойцовой идентичностью» демонстрируют более позитивный образ тела и лучшие показатели реадaptации.

Частная 2: существуют значимые различия в структуре образа тела между ветеранами, бойцами ММА (добровольный риск) и гражданскими лицами с травмами.

Методы и методики исследования:

1. Биопсихосоциальная модель (Engel)
2. Концепция «схемы тела» (П, Шильдер)
3. Теория «расщеплённой идентичности» (Р. Лифтона)
4. Теорию стигматизации (И. Гоффмана)
5. Модель посттравматического роста (Р. Тэдеш и Л. Кэлхуна)
6. Концепция «воплощённой травмы» (Б.А. Ван дер Колка)
7. Теорию реадaptации и ресoциализации (А.В. Пищелко и Д.В. Сочивко).

Научная новизна: впервые образ тела ветеранов рассматривается как системообразующий фактор реадaptации; разработана авторская анкета; реализован трёхгрупповой сравнительный дизайн (ветераны, бойцы ММА, гражданские с травмами); введён и эмпирически верифицирован конструкт «бойцoвской идентичности».

Практическая значимость: разработанная авторская анкета и программа тренинга телесной осознанности могут использоваться в работе психологов реабилитационных центров.

Выпускная квалификационная работа магистра представлена введением, теоретической и эмпирической главами, заключением, списком литературы и приложениями.

Основное содержание работы

Во введении к работе обозначаются актуальность, цель, объект, предмет, задачи, теоретическая основа исследования, научная новизна и гипотезы исследования.

В первой главе проанализированы понятие и структура образа тела. Образ тела – многомерный конструкт, включающий перцептивный,

аффективный и поведенческий компоненты. В отечественной психологии всё большее распространение получает категория «телесность» (А.Ш. Тхостов). Важным является различие образа тела (сознательная репрезентация) и схемы тела, поскольку боевая травма нарушает оба измерения, запуская механизмы диссоциации, соматизации и социального избегания. Так же раскрыта специфика социально-психологической реадaptации ветеранов. На основе работ А.Г. Караяни, А.В. Пищелко и Д.В. Сочивко выделены критерии успешности стадии процесса, а также факторы. Обосновано различие реадaptации и ресоциализации. рассмотрена телесность как медиатор травмы. На основе нейробиологических исследований и психологии телесности введено понятие «травматический редизайн тела» – системное нарушение образа тела и схемы тела. Сформированный «психосоматический панцирь» становится барьером для социальной интеграции. Обоснована роль «бойцовой идентичности» как буферного ресурса, трансформирующего отношение ветерана к своему телу из стыда в гордость. Предложена интегративная модель медиации. Так же систематизированы эмпирические исследования. Показано, что дистресс образа тела является уникальным предиктором депрессивной симптоматики, независимо от тяжести травмы. Однако сохраняются нерешённые вопросы: неясна специфическая роль образа тела по отношению к ПТСР, отсутствуют сравнительные исследования с группой добровольного принятия травматического риска, не разработаны специализированные диагностические инструменты. Ввиду отсутствия когерентного диагностического инструментария автором разработана и апробирована авторская анкета, позволяющая ретроспективно реконструировать переживания на этапах до, во время и после экстремальной ситуации, а также оценивать бойцовскую идентичность и стигматизацию.

Во второй главе Реализован кросс-секционный сравнительный дизайн с тремя независимыми группами (по 15 мужчин): ветераны боевых действий (участники СВО, ранения, срок реадaptации 6–12 мес., средний возраст 32

года), профессиональные бойцы ММА (добровольный контроль, травмы в поединках, восстановление 4–6 мес., средний возраст 28,5 года), гражданские лица с травмами в результате несчастных случаев (контрольная группа, средний возраст 34 года). Группы сопоставимы по возрасту и времени после травмы ($p > 0,05$).

Методики: опросник образа собственного тела (ООСТ; Скугаревский, Сивуха), шкала телесной перцепции (Тхостов), методика уровня субъективного контроля (УСК; Бажин, Голынкина, Эткинд), опросник социально-психологической адаптации (Роджерс, Даймонд; адаптация Осницкого), шкала посттравматического роста (PTGI; Tedeschi, Calhoun; адаптация Магомед-Эминова), авторская анкета.

Статистическая обработка выполнена в JASP 0.19.2: проверка нормальности (критерий Шапиро–Уилка), межгрупповые сравнения – непараметрический Н-критерий Краскела–Уоллиса с *Dunn's post hoc test* и поправкой Бонферрони ($\alpha = 0,017$), размер эффекта η^2 и r^2 , корреляционный анализ – ρ Спирмена.

Результаты сравнительного анализа. Ветераны демонстрируют наиболее негативный профиль образа тела: высокая неудовлетворённость телом (ООСТ: $47,3 \pm 8,2$), фрагментация ($6,8 \pm 2,1$), восприятие тела как источника боли ($7,3 \pm 2,0$), низкое доверие ($4,0 \pm 2,3$) и принятие ($3,8 \pm 2,6$), отношение к шрамам как к позорной метке ($6,2 \pm 3,0$). Бойцы ММА, напротив, имеют целостный инструментальный образ тела и гордость за шрамы. Гражданские занимают промежуточное положение. Все различия статистически значимы ($p < 0,001$, $\eta^2 = 0,47–0,64$).

По субъективному контролю: ветераны наиболее экстернальны (УСК $3,2 \pm 1,4$), бойцы ММА – интернальны ($6,8 \pm 1,2$), гражданские – $4,1 \pm 1,6$ ($p < 0,001$). Стигматизация выше у ветеранов ($7,4 \pm 1,8$) и ниже у бойцов ММА ($2,1 \pm 1,4$). Социальная адаптация ветеранов ($48,3 \pm 9,2$) значимо хуже, чем у бойцов ММА ($78,6 \pm 7,1$) и гражданских ($61,2 \pm 8,5$). Посттравматический рост

выше у бойцов ММА ($68,7 \pm 10,2$), ветераны и гражданские не различаются ($55,3 \pm 12,4$ и $48,1 \pm 13,6$, $p=0,182$).

Ключевой результат – роль бойцовской идентичности. Группа ветеранов разделена по медиане бойцовской идентичности ($Me=6,1$) на подгруппы: высокая идентичность (7 чел.) и низкая идентичность (8 чел.). Объективная тяжесть травм между подгруппами не различалась ($p=0,42$). Ветераны с высокой идентичностью значительно превосходят ветеранов с низкой идентичностью по всем показателям: неудовлетворённость телом (38,9 против 54,6, $p=0,009$), доверие телу (6,2 против 2,8, $p=0,012$), гордость за шрамы (5,1 против 1,5, $p=0,005$), интернальность (4,7 против 2,1, $p=0,003$), социальная адаптация (58,3 против 40,6, $p=0,008$), посттравматический рост (64,1 против 48,2, $p=0,015$), стигматизация (5,8 против 8,6, $p=0,013$). Размеры эффекта $r_{\text{суб}} = 0,56-0,81$ (средние и большие).

Корреляционный анализ ($n=45$) выявил сильные связи между негативным образом тела и дезадаптацией: неудовлетворённость телом коррелирует со снижением социальной адаптации ($\rho=-0,71$, $p<0,001$) и ростом стигматизации ($\rho=0,65$, $p<0,001$); доверие телу – с высокой адаптацией ($\rho=0,73$, $p<0,001$). Гордость за шрамы положительно связана с адаптацией ($\rho=0,64$, $p<0,001$) и посттравматическим ростом ($\rho=0,52$, $p<0,01$). Все гипотезы подтверждены.

В третьей главе: На основе теоретического анализа и эмпирических данных сформулированы шесть принципов телесно-ориентированной работы с ветеранами: безопасность и предсказуемость; приоритет соматического перед вербальным; титрация и работа в «окне толерантности»; опора на бойцовскую идентичность как ресурс; интеграция работы с социальным контекстом; поэтическая реконструкция телесного нарратива (включая использование стихов, аффирмаций). Разработан комплекс методов, структурированный в три модуля: восстановление доверия к телу (сканирование тела, заземление, ресурсная поза), трансформация образа тела (нарративная карта тела, «письмо шраму», движение как принятие),

интеграция в социальный контекст («Круг шрамов», волонтерские проекты). Представлена программа групповой работы по преодолению стигмы (10 занятий, 3 модуля) и методические рекомендации для психологов и социальных работников. Разработан тренинг телесной осознанности «Возвращение в тело» (8 занятий).

Выводы по результатам эмпирического исследования

1. Основная гипотеза подтверждена. Негативный образ тела (высокая неудовлетворённость, фрагментация, восприятие тела как источника боли, низкое доверие) сильно связан со снижением социальной адаптации (r от $-0,59$ до $-0,73$, $p < 0,001$), ростом стигматизации (r от $0,61$ до $0,70$, $p < 0,001$) и снижением посттравматического роста (r от $-0,38$ до $-0,55$, $p < 0,05$). Образ тела выступает самостоятельным предиктором дезадаптации, не сводимым к тяжести травмы.

2. Частная гипотеза 1 подтверждена. Внутри группы ветеранов выделена подгруппа с высокой бойцовой идентичностью (около 47% выборки), которая независимо от объективной тяжести травм демонстрирует более позитивный образ тела, более высокий субъективный контроль, лучшую социальную адаптацию и посттравматический рост, а также меньшую стигматизацию (размеры эффекта r от $0,56$ до $0,81$, $p < 0,05$). Бойцовская идентичность выступает мощным ресурсным фактором.

3. Частная гипотеза 2 подтверждена. Выявлены значимые различия в структуре образа тела между группами: бойцы ММА (добровольный профессиональный риск) имеют целостный инструментальный образ тела и минимальную стигматизацию; ветераны – фрагментированный, диссоциированный образ тела и высокую стигматизацию; гражданские занимают промежуточное положение. Все различия статистически значимы ($p < 0,001$, $\eta^2 = 0,47-0,64$).

4. Разработанная авторская анкета и программа тренинга телесной осознанности могут использоваться в практике психологической помощи ветеранам для диагностики нарушений образа тела и их коррекции.

Заключение

Проведённое диссертационное исследование, направленное на выявление взаимосвязи образа тела и успешности социально-психологической реадaptации ветеранов боевых действий, позволило сформулировать следующие основные выводы.

1. **Основная гипотеза полностью подтверждена.** Негативный образ тела (высокая неудовлетворённость телом – 47,3 балла по ООСТ, фрагментация – 6,8 балла, восприятие тела как источника боли – 7,3 балла, низкое доверие – 4,0 балла) сильно и значимо коррелирует со снижением социальной адаптации (r от $-0,59$ до $-0,73$, $p < 0,001$), ростом стигматизации (r от $0,61$ до $0,70$, $p < 0,001$) и снижением посттравматического роста (r от $-0,38$ до $-0,55$, $p < 0,05$). Эти связи сохраняются при контроле тяжести травмы, что доказывает самостоятельную предиктивную роль образа тела.
2. **Частная гипотеза 1 подтверждена.** Внутри группы ветеранов выделена подгруппа с высокой бойцовой идентичностью (около 47% выборки), которая независимо от объективной тяжести травм ($p = 0,42$) демонстрирует значимо более позитивный образ тела, более высокий субъективный контроль (интернальность 4,7 против 2,1, $p = 0,003$), лучшую социальную адаптацию (58,3 против 40,6, $p = 0,008$) и посттравматический рост (64,1 против 48,2, $p = 0,015$), а также меньшую стигматизацию (5,8 против 8,6, $p = 0,013$). Размеры эффекта $r_{\text{сб}} = 0,56\text{--}0,81$.
3. **Частная гипотеза 2 подтверждена.** Выявлены значимые различия в структуре образа тела между группами: бойцы ММА (модель добровольного принятия травматического риска) характеризуются

целостным, инструментальным, доверительным образом тела, низкой неудовлетворённостью и гордостью за шрамы; ветераны – фрагментированным, диссоциированным образом тела, восприятием шрамов как позорной метки; гражданские лица занимают промежуточное положение. Все различия статистически значимы ($p < 0,001$, $\eta^2 = 0,47-0,64$).

4. Разработанная авторская анкета (11 разделов, 11-балльная шкала) позволяет ретроспективно реконструировать переживания на этапах до, во время и после экстремальной ситуации, оценивать бойцовскую идентичность, стигматизацию и может использоваться как скрининговый инструмент для выявления ветеранов «группы риска».
5. На основе полученных результатов сформулированы шесть принципов телесно-ориентированной работы с ветеранами (безопасность, приоритет соматического, титрация, опора на бойцовскую идентичность, интеграция социального контекста, поэтическая реконструкция телесного нарратива) и разработана программа тренинга телесной осознанности «Возвращение в тело» (8 занятий), направленная на гармонизацию образа тела, укрепление доверия к телу и преодоление стигматизации.

Ограничения исследования. Кросс-секционный дизайн не позволяет установить причинно-следственные связи; небольшой объём выборки ($n=45$) и её ограниченность только мужчинами требуют осторожной генерализации; авторская анкета нуждается в дальнейшей валидации на больших выборках.

Перспективы дальнейших исследований включают лонгитюдные исследования для выявления причинно-следственных связей, расширение выборки за счёт женщин-ветеранов и лиц с «невидимыми» травмами, проведение интервенционных исследований по оценке эффективности разработанной программы, а также кросс-культурные сравнения.

Таким образом, диссертационное исследование вносит вклад в развитие психологии телесности применительно к экстремальным и

посттравматическим состояниям, обосновывает необходимость смещения фокуса реабилитационных программ с сугубо симптоматической работы с ПТСР на глубинное восстановление целостности «Я» через реабилитацию телесного опыта. Работа показывает, что тело ветерана может стать не источником стыда и изоляции, а основой для формирования новой, интегрированной идентичности и посттравматического роста.