

УДК 616-001+355.01:159.96

Абрамов В.А.<sup>1</sup>, Мельниченко В.В.<sup>1</sup>, Бабура Е.В.<sup>2</sup>

## ИЗУЧЕНИЕ СУБЪЕКТИВНОЙ АУТЕНТИЧНОСТИ И ПАРАМЕТРОВ ЖИЗНЕСТОЙКОСТИ У ЛИЦ, ПОСТРАДАВШИХ В РЕЗУЛЬТАТЕ ВОЕННЫХ ДЕЙСТВИЙ

<sup>1</sup>Государственная образовательная организация высшего профессионального образования «Донецкий национальный медицинский университет имени М. Горького», Донецк, ДНР, Российская Федерация

<sup>2</sup>Психиатрическая больница № 1, г. Макеевка, ДНР, Российская Федерация

Первое систематическое обсуждение взаимосвязи между физическим и психологическим стрессом, вызванным непосредственным воздействием военной ситуации на широкие массы людей, восходит к Первой мировой войне. Боевые приемы, которые там применялись, представляли собой новый тип боевого стресса, не существовавшего во время предыдущих войн.

Солдаты, участвовавшие в окопной войне, были относительно неподвижны и поэтому более уязвимы. Они также постоянно подвергались новым и извращенно смертельным угрозам, таким как отравляющий газ, пулеметный огонь, минометные обстрелы, противопехотные мины и танки. Потери были опустошительны, а показатели смертности были пугающими. Мужчины смотрели, как их друзья умирают рядом с ними, и они сами ежедневно сталкивались с возможностью собственной кончины.

В этом контексте жестокого кровопролития и вездесущего страха возник новый и несколько незнакомый «тип инвалидности», который не был описан в предыдущих войнах: синдром, характеризующийся спутанностью сознания, нарушением памяти, головной болью, трудностью концентрации внимания, тремором и чувствительностью к громким звукам. Первоначально предполагалось, что это связано с воздействием взрывов, приводящих к сотрясениям головного мозга при отсутствии видимых признаков внешней травмы головы, и расстройство стало именоваться «контузией».

Однако к середине войны было замечено, что у некоторых солдат с симптомами контузии не было никаких признаков воздействия взрывов. Этот сбивающий с толку парадокс — синдром, похожий на сотрясение мозга, при

отсутствии документально подтвержденной травмы головы — бросил вызов объяснительной силе современной медицины, особенно в эпоху, когда не было инструментов для неинвазивного исследования живого мозга. В конечном итоге этот парадокс привел к введению различия между неврастеническим /эмоциональным/ «нервным» состоянием и более физически обусловленным состоянием, вызванным специфическим взрывным воздействием. В последующие годы были предприняты многочисленные попытки ученых определить, представляют ли эти два состояния дискретные расстройства или синдромы, и можно ли установить четкие границы, чтобы различать их.

Параллельно с этими дебатами возникло две конкурирующие традиции в нейропсихиатрии: биологические и психодинамические объяснения развития расстройств. В рамках биологической традиции одна важная перспектива была представлена Г.Селье, который ввел термин «стресс» и предположил, что он опосредован гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой осью [1]. Он описал общий адаптационный синдром как реакцию на стресс и считал травматические неврозы следствием хронических или тяжелых стрессов. Вторая важная точка зрения была представлена психодинамической традицией, которая разработала обширную объяснительную систему, которая могла бы истолковать роль психологических факторов в возникновении симптомов в развитии как здоровых, так и нездоровых механизмов преодоления [2].

В мировой истории посттравматическая психопатология была известна под разными названиями после череды войн: солдатское сердце времен Гражданской войны, контузия

времен Первой мировой войны, боевая усталость времен Второй мировой войны, отсроченный стресс времен войны во Вьетнаме, «афганский синдром».

В современном понимании синдром посттравматического стрессового расстройства представляет собой смесь навязчивых воспоминаний о травматическом событии, избегания напоминаний о нем, эмоционального оцепенения и чрезмерного возбуждения.

Хотя предполагается, что вызывающий стресс фактор находится «за пределами диапазона нормального человеческого опыта» и концептуализируется с опасными для жизни боевыми действиями в качестве модели, концепт посттравматических стрессовых состояний постоянно расширяется. В таком свете мы предположили, что базовые структуры личности – аутентичность и жизнестойкость – существенно изменяются под действием боевого травматического опыта и его последствий в виде посттравматических стрессовых реакций/ состояний (ПТСС).

Идея найти и выразить свою истинную природу или быть аутентичным на протяжении веков превозносилась философами, социальными теоретиками и психологами [3]. Обратное, отрицание и подчинение своей реальной идентичности или недостоверность, изображалась в более негативном свете. Этот консенсус в отношении подлинности и неподлинности возможно проистекать из представления о том, что подлинность – это честный, а, следовательно, морально превосходящий способ существования. Исследования также документируют, что подлинность полезна и положительно коррелирует с высокими уровнями самооценки, психологического благополучия, положительных эмоций и другими показателями психосоциальной адаптации [4-7].

Гуманистические психологи (А.Маслоу, К.Роджерс) [8;9] охарактеризовали истинное «Я» как врожденный набор атрибутов, которые можно обнаружить на пути к самореализации и оптимальному функционированию. Психодинамические точки зрения отмечали важность честной самооценки (признание своих сильных и слабых сторон) как решающее значение для достижения сбалансированного психологического мышления [10]. Подходы к аутентичности с точки зрения личностно-ориентированного взгляда подчеркивают, что владение своими внутренними психологическими характеристиками и самовыражение

способами, соответствующими этой внутренней жизни, имеют основополагающее значение для здорового созревания и приобретение зрелости в целом.

Опираясь на историко-философские основы, а также на прошлые и современные психологические перспективы, была разработана [11] многокомпонентная концептуализация аутентичности. Она включает в себя самоосознание – знание самого себя, собственных мотивов, предпочтений, чувств и наличие мотивации к постоянному расширению данного знания. Непредвзятые суждения в качестве второго компонента включают в себя относительное отсутствие искажений в обработке релевантной для себя информации и объективность в целом. Третий компонент относится к поведению, которое соответствует самому себе, включая ценности, предпочтения и потребности. Реляционная ориентация описывает последний компонент аутентичности и включает в себя открытость и честность в близких отношениях, а также готовность продемонстрировать другим свое подлинное «Я».

Трехфакторная модель аутентичности, предложенная А.Вудом и соавт. в 2008 году, предписывает рассматривать данный феномен в виде таких составляющих, как аутентичная жизнь, отсутствие принятия внешнего контроля и самоотчуждения.

Было обнаружено что аутентичность отрицательно коррелирует с тревогой [12;13], стрессом [14], депрессией, а также положительно связана с удовлетворенностью жизнью [15;16], благополучием [17] и положительными эмоциями. Вероятно, что укрепляющая роль аутентичности в плане общего самочувствия, будет также верна в отношении жизнестойкости.

Предполагается, что аутентичность является важным фактором, влияющим на жизнестойкость - способность личности выдерживать стрессовые ситуации, сохраняя при этом внутреннюю сбалансированность без снижения успешности деятельности. Поскольку аутентичное поведение имеет своим источником истинное «Я» человека, оно самоопределяется природой и ведет к улучшению психологической устойчивости, самоэффективности, внутренней мотивации.

В научной литературе аутентичность, а также ее связь с параметрами жизнестойкости в условиях тяжелой военной ситуации ранее не освещалась. Текущее исследование нацелено на устранение данного пробела.

## Материал и методы исследования

Под гипотезой текущего исследования предполагается, что аутентичность связана с оптимальным человеческим функционированием, способствующего как внутриличностному, так межличностному благополучию. Например, в рамках гуманистической парадигмы утверждается, что несоответствие между внутренним «Я» и его внешним выражением способствует возникновению невротических реакций и депрессии. В культурном отношении аутентичность черт социум охотнее связывает с большей удовлетворенностью жизни, благодарностью и меньшим негативным подтекстом. Таким образом, разнообразные данные указывают на то, что аутентичность в различных жизненных сценариях порождает психологическую адаптацию, тогда как неаутентичность имеет пагубные личные и межличностные последствия, особенно у лиц с выраженными посттравматическими стрессовыми состояниями.

Для измерения аутентичности была использована русскоязычная версия «Шкалы аутентичности» А. Вуда в адаптации С.К. Нартовой-Бочавер [18]. Данная шкала представляет собой опросник, состоящий из 12 утверждений, разделенных на три субшкалы «Аутентичная жизнь» (АЖ), «Самоотчуждение» (СО) и «Принятие внешнего влияния» (ПВВ). Оценка утверждений шкалы совершалась по семибалльной системе Ликерта.

Поиск связей аутентичности с основными параметрами жизнестойкости осуществлялся с помощью анализа показателей «Теста жизнестойкости» (Hardiness Survey – S.Maddi) в адаптации Д.А. Леонтьева, Е.И. Расказовой. Опросник состоит из 45 утверждений, которые структурированы в трехшкальные части.

В исследовании приняло участие 44 респондента в возрасте от 21 до 60 лет. В зависимости от половой принадлежности, исследуемые были разделены на 2 группы: группа 1 – респонденты женского пола в количестве 18 человек (40,9%); группа 2 – респонденты мужского пола – 26 чел. (59,1 %). Причем первую группу составил медицинских персонал, а вторую - пациенты с дезадаптивными посттравматическими стрессовыми состояниями в рамках рубрики Международной классификации болезней 10-го пересмотра - Z55-Z65: «Потенциальная опасность для здоровья, связанная с социально-экономическими и психосоциальными обстоятельствами». Участие респондентов было добровольным.

Полученные данные исследования обработаны с помощью лицензированного пакета компьютерных статистических программ IBM SPSS Statistics (версия 23.0, русскоязычная). При проведении сравнения использовались параметрические (t-критерий Стьюдента) и непараметрические (U-критерий Манна-Уитни) методы, а также корреляционный анализ (r Спирмена).

## Результаты исследования и их обсуждение

Средний возраст респондентов в 1 группе составил 41,0 (Q1 –Q3: 41,0-43,5; min-max: 31,0-51,0), а во второй – 31,0 (Q1 –Q3: 21,0-41,0; min-max: 21,0-51,0).

В таблице 1 представлены данные средних значений показателей аутентичности и жизнестойкости в группах с иллюстрацией их статистической значимости.

Интерпретируя данные было обнаружено, что субъективно на достаточном уровне оценивали свою аутентичность 100% испытуемых 1-ой группы, из которых у 10 чел. (55,6%) не отмечалось самоотчуждение и 14 чел. (77,8%) отрицали влияние внешнего источника на их жизнедеятельность. Во второй группе только 10 чел. (38,5%) воспринимали себя подлинно аутентичными, 12 чел. (46,2%) принимали на себя внешнее влияние, что у 17 чел. (65,4%) способствовало самоотчуждению. Было обнаружено статистически значимое различие показателя «Аутентичная жизнь» в зависимости от пола, для женщин внутренняя стабильность «Я» и соотнесение себя с физической половой идентификацией составляют важную часть «истинного» существования.

Вовлеченность – умение ценить свое участие в повседневной деятельности, воспринимать ее как интересную – воспринималась 2-й группой респондентов как недостаточная (17 чел.-60,7%). Такая же тенденция наблюдалась и в отношении «Контроля» (установки на проявление жизненной активности) и «Принятия риска» (убежденность человека в независимо от обстоятельств полезный для себя личностный опыт) – по 12 чел. (46,2%) соответственно. В зависимости от половой принадлежности были установлены статистически достоверные различия. Мужчины более заинтересованы в процессах жизнестойкости, механизмах преодоления тяжелых жизненных ситуаций, так как зачастую альтернативными сценариями преодоления они не обладают и склонны доверять «старым проверенным спо-

**Результаты исследования аутентичности и жизнестойкости среди респондентов, переживающих травмирующую военную ситуацию**

	Шкалы/субшкалы	1 группа (n=18 чел.) M±SD	2 группа (n=26 чел.) M±SD	Статистическая значимость различий, p
Аутентичность	Аутентичная жизнь	7,4±2,5	14,7±5,0	p≤0,01
	Принятие внешнего влияния	10,5±3,1	12,5±4,8	p≤0,23
	Самоотчуждение	18,2±3,8	18,2±3,6	p≤0,36
Жизнестойкость	Вовлеченность	37,5±7,7	26,7±9,5	p≤0,001
	Контроль	27,9±7,7	22,5±7,9	p≤0,03
	Принятия риска	17,1±6,7	10,0±4,9	p≤0,01
	Общий показатель	82,4±19,2	58,5±19,9	p≤0,001

собам», даже если они не работают в текущем положении дел. Также мы предполагаем, что необходимость для 2-й группы испытуемых в оптимальной жизнестойкости продиктована реальными негативными переживаниями непосредственного соприкосновения с ситуациями военного времени, а также настоящим психическим статусом на уровне реактивной и невротической тревоги.

Проведенный корреляционный анализ, результаты которого представлены в таблице 2, показал, что между показателями аутентичности и жизнестойкости почти в каждой паре соотношений присутствует статистически значимая корреляция в общем срезе респондентов (n=44 чел.) и по групповому признаку.

При исследовании были выявлены некоторые парадоксальные закономерности и взаимосвязи в отношении аутентичности к жизнестойкости. Полученные корреляции позволяют утверждать об определенных тенденциях личности, переживающей кризисную военную ситуацию, переосмысливать ценность собственной аутентичности и установки на успешность преодоления стрессогенных факторов.

Так значимо соотношение ( $r=-0,62^{**}$ ) «Аутентичной жизни» со шкалой «Вовлеченность» как в общем, так и в групповом срезе, что указывает на важность осознания концепта «включенности» в жизнь, ощущения интереса и новизны. Связь «Аутентичной жизни» и «Контроля» ( $r=-0,45^{**}$ ) содержательно показывает ценность собственной стратегии

деятельности в независимости от результата, что определяет вовлечение внимания человека на процесс жизни, а не на ее исходы. Наличие значимой пары «Аутентичной жизни – Принятие риска» ( $r=-0,58^{**}$ ) отражает необходимое наличие разнообразного житейского опыта для достойного раскрытия индивидуальных граней подлинного «Я».

В двух группах наблюдения результаты общей жизнестойкости и другие ее параметры были достаточно низкими, что поставило вопросы перед «реактивностью» аутентичности. Следуя логике и нашей первоначальной гипотезе, аутентичность должна ответить решительной дестабилизацией на недостаток жизнестойкости, и наоборот – стабилизироваться при высоких значениях последней, способствуя оптимальному функционированию. Мы же наблюдаем парадоксальный тренд, отрицательную корреляцию – низкая жизнестойкость удерживает аутентичность на средних показателях. В данном случае мы предполагаем, что жизнестойкость, не оперируя первично смысловой и ценностной сферами, направлена у испытуемых, особенно мужского пола, на кратковременные перспективы и стратегии, ограниченные вопросами выживания «здесь и сейчас». Чем дольше человек прибывает в условиях кризиса военного времени, тем больше аутентичность подвергается колебаниям. Так испытуемые второй группы не ощущают достаточной жизнестойкости, способности самостоятельно выбирать – что снижает/блокирует чувство

## Результаты корреляционного анализа

Шкалы/ Субшкалы	Аутентичность									
	АЖ	ПВВ	СО	АЖ	ПВВ	СО	АЖ	ПВВ	СО	
	Все респонденты (n=44 чел.)			1 группа (n=18 чел.)			2 группа (n=26 чел.)			
Жизнестойкость	Вовлеченность	-0,62** p≤0,001	-0,33* p≤0,03	0,35* p≤0,02	-0,51* p≤0,03	-0,31 p≤0,21	0,24 p≤0,33	-0,32 p≤0,1	-0,35 p≤0,1	0,4* p≤0,03
	Контроль	-0,46** p≤0,002	-0,35* p≤0,02	0,23 p≤0,12	-0,18 p≤0,47	-0,38 p≤0,12	-0,97 p≤0,7	-0,39* p≤0,05	-0,36 p≤0,07	0,5* p≤0,01
	Принятия риска	-0,58** p≤0,001	-0,26 p≤0,09	0,15 p≤0,33	0,01 p≤0,96	-0,24 p≤0,92	-0,14 p≤0,57	-0,42* p≤0,04	-0,3 p≤0,13	0,27 p≤0,2
	Общий показатель	-0,59** p≤0,001	-0,35* p≤0,02	0,23 p≤0,14	-0,27 p≤0,27	-0,28 p≤0,26	0,01 p≤0,92	-0,4* p≤0,04	-0,4 p≤0,1	0,4* p≤0,04

Примечание: \* - p≤0,05; \*\* p≤0,01.

непрерывной подлинности «Я».

Важно уделить внимание взаимосвязи «Принятие внешнего влияния» со шкалами «Вовлеченность» ( $r=-0,33^*$ ) и «Контроль» ( $r=-0,35^*$ ) в их отрицательном значении корреляции, что согласуется между собой – при низком проявлении интереса к жизнедеятельности возрастает необходимость в получении одобрения социума вопреки подлинному проявлению.

Таким образом, текущее исследование показало, что в условиях существования и эскалации военного конфликта умение справляться со стрессовыми ситуациями, т.е. быть жизнестойким, брать на себя ответственность за процесс и накопление опыта – недостаточно, так не удовлетворяется вся полнота аутентичного существования человека в травматическом и посттравматическом периоде. Посттравматические стрессовые состояния в контексте неаутентичного функционирования характеризуются как состояния, способствующие неудачному выздоровлению личности. Специалисты должны признать, что дезадаптивные формы неаутентичного поведения в виде избегания, капитуляции часто является «клеем», который заставляет ПТСС длительно сохраняться, и лечение соответственно должно быть направлено на титрование терапевтического воздействия, чтобы облегчить привыкание к нему. Практикующие врачи могут информировать пациентов о том,

что существует много эффективных методов лечения ПТСС, и у многих пациентов возможна ремиссия. Вероятно, для поддержания достаточной аутентичности требуется новая поисковая активность или дополнительная актуализация смысловых конструктов по самоопределению, самоотношению. Видим перспективным исследование аутентичности в рамках феноменологической семантики, разрабатывая концепты: «аутентичность и чувственное познание», «аутентичность в ретроспективе жизненного пути», «аутентичность и экзистенциальная пустота».

В заключение добавим, что аутентичность – неотъемлемое качество полноценно функционирующей личности, гармоничности ее внутреннего мира. Утрата же аутентичности, напротив, отражает дисфункциональное состояние, невозможность эффективно противодействовать стрессу. Поэтому восстановление подлинного человеческого бытия (субъективно-личностное восстановление), переход от неаутентичного существования к аутентичному является фундаментальной задачей экзистенциально-личностной реабилитации больных с ПТСС. Из этого вытекает целесообразность при работе с этим контингентом использование психотерапевтических технологий, направленных на сохранение подлинной человеческой жизни, восстановление целостности личности и ее способности к самореализации.

*Абрамов В.А.<sup>1</sup>, Мельниченко В.В.<sup>1</sup>, Бабура Е.В.<sup>2</sup>*  
**ИЗУЧЕНИЕ СУБЪЕКТИВНОЙ АУТЕНТИЧНОСТИ И ПАРАМЕТРОВ  
ЖИЗНЕСТОЙКОСТИ У ЛИЦ, ПОСТРАДАВШИХ  
В РЕЗУЛЬТАТЕ ВОЕННЫХ ДЕЙСТВИЙ**

<sup>1</sup>Государственная образовательная организация высшего профессионального образования «Донецкий национальный медицинский университет имени М. Горького»,  
Донецк, ДНР, Российская Федерация

<sup>2</sup>Психиатрическая больница № 1, г. Макеевка, ДНР, Российская Федерация

В статье посттравматические стрессовые состояния (ПТСС) представлены в свете психологических феноменов внутренней жизни человека – аутентичности и жизнестойкости. Под гипотезой текущего исследования предполагается, что аутентичность в различных жизненных сценариях порождает психологическую адаптацию, тогда как неаутентичность имеет пагубные личные и межличностные последствия, особенно у лиц с выраженными посттравматическими стрессовыми состояниями. В исследовании приняло участие 44 респондента в возрасте от 21 до 60 лет, которые были разделены на 2 группы: группа 1 – респонденты женского пола в составе медицинского персонала больницы в количестве 18 человек (40,9%); группа 2 – респонденты мужского пола с дезадаптивными посттравматическими стрессовыми состояниями в рамках рубрики Международной классификации болезней 10-го пересмотра (Z55-Z65) – 26 чел. (59,1%). Было показано, что в условиях существования и эскалации военного конфликта умение справляться со стрессовыми ситуациями, т.е. быть жизнестойким, брать на себя ответственность за процесс и накопление опыта – недостаточно, так не удовлетворяется вся полнота аутентичного существования человека в травматическом и посттравматическом периоде. Посттравматические стрессовые состояния в контексте неаутентичного функционирования личности характеризуются как состояния, способствующие неудачному ее выздоровлению. Для поддержания достаточной аутентичности требуется новая поисковая активность или дополнительная актуализация смысловых конструктов по самоопределению, самоотношению, направленных на сохранение подлинной человеческой жизни, восстановление целостности личности и ее способности к самореализации.

Ключевые слова: посттравматические стрессовые состояния, аутентичность, жизнестойкость

*Abramov V.A.<sup>1</sup>, Melnichenko V.V.<sup>1</sup>, Babura E.V.<sup>2</sup>*  
**THE STUDY OF SUBJECTIVE AUTHENTICITY AND RESISTANCE PARAMETERS  
IN PERSONS AFFECTED AS A RESULT OF MILITARY ACTIONS**

<sup>1</sup>State educational institution of higher professional education

«M. Gorky Donetsk national medical university», Donetsk, DPR, Russian Federation

<sup>2</sup>Psychiatric Hospital № 1, Makeevka, DPR, Russian Federation

In the article, post-traumatic stress states (PTSS) are presented in the light of the psychological phenomena of a person's inner life - authenticity and resilience. The hypothesis of the current research is that authenticity in various life scenarios generates psychological adaptation, while inauthenticity has detrimental personal and interpersonal consequences, especially in individuals with severe post-traumatic stress conditions. The study involved 44 respondents aged 21 to 60 years, who were divided into 2 groups: group 1 - female respondents in the medical staff of the hospital in the amount of 18 p. (40.9%); group 2 - male respondents with maladaptive post-traumatic stress conditions within the rubric of the International Classification of Diseases of the 10th revision (Z55-Z65) - 26 p. (59.1%). It was shown that in the conditions of the existence and escalation of a military conflict, the ability to cope with stressful situations, i.e. to be resilient, to take responsibility for the process and the accumulation of experience is not enough, so the fullness of the authentic existence of a person in the traumatic and post-traumatic period is not satisfied. Post-traumatic stress states in the context of non-authentic functioning of the personality are characterized as conditions that contribute to its unsuccessful recovery. To maintain sufficient authenticity, a new search activity or additional actualization of semantic constructs for self-determination, self-attitude is required, aimed at preserving genuine human life, restoring the integrity of the individual and its ability to self-realization.

Keywords: post-traumatic stress conditions, authenticity, resilience

## *Литература*

1. Selye H. Stress and psychiatry. *Am J Psychiatry*. 1956; 113: 423–427.
2. Fenichel O. *The Psychoanalytic Theory of Neurosis*. 2nd ed Routledge. 1996.
3. Robinson O.C., Lopez F.G., Ramos K., Nartova-Bochaver S. Authenticity, social context, and well-being in the United States, England, and Russia: a three country comparative analysis. *J. Cross Cult. Psychol*. 2012.
4. Erickson R.J., Whatron A.S. Inauthenticity and depression. *Work Occup*. 1997; 24: 188–213.
5. Goldman B.M., Kernis M.H. The role of authenticity in healthy psychological functioning and subjective well-being. *Ann. Am. Psychother. Assoc*. 2002; 5: 18–20.
6. Harter S. Authenticity. In: Snyder C.R., Lopez S.J., editors. *Handbook of Positive Psychology*. Oxford University Press; New York, NY US: 2002; 382–394.
7. Schlegel R.J., Hicks J.A., Christy A.G. The eudaimonics of the true self. In: Vitters J., editor. *Handbook of Eudaimonic Well-Being*. Springer; 2016; 205–213.
8. Maslow A.H. *Toward a Psychology of Being*. Oxford, England. 1968.
9. Rogers C.R. *On Becoming a Person*. Houghton Mifflin; Oxford, England. 1961.
10. Horney K. *Neurosis and Human Growth; the Struggle toward Self-Realization*. Norton; New York, NY; 1950.
11. Kernis M.H., Goldman B.M., Zanna M.P. A multicomponent conceptualization of authenticity: theory and research. *Advances in Experimental Social Psychology* Elsevier Academic Press; San Diego, CA US. 2006; 38: 283–357.
13. Ryan R. M., LaGuardia J. G., Rawsthorne L. J. Self-complexity and the Authenticity of self-aspects: effects on well being and resilience to stressful events. *N. Am. J. Psychol*. 2005; 7: 431–448.
14. Wood A. M., Linley P. A., Maltby J., Baliousis M., Joseph S. The authentic personality: a theoretical and empirical conceptualization and the development of the authenticity scale. *J. Couns. Psychol*. 2008; 55: 385–399. 10.1037/0022-0167.55.3.385.
15. Sheldon K. M., Ryan R. M., Rawsthorne L. J., Ilardi B. Trait self and true self: cross-role variation in the big-five personality traits and its relations with psychological authenticity and subjective well-being. *J. Pers. Soc. Psychol*. 1997; 73: 1380–1393. 10.1037/0022-3514.73.6.1380.
16. Kernis M. H., Goldman B. M. A multicomponent conceptualization of authenticity: theory and research. *Adv. Exp. Soc. Psychol*. 2006; 38: 283–357. 10.1016/S0065-2601(06)38006-9.
17. Di Fabio A., Kenny M. E. From decent work to decent lives: positive self and relational management (PS&RM) in the twenty-first century. *Front. Psychol*. 2016; 7:361. 10.3389/fpsyg.2016.00361.
18. Бардадымов В.А. Аутентичность личности подростков на разных стадиях аддиктивного поведения: Автореф. дис. ... канд. пси-хол. наук. М.; 2012.

## *References*

1. Selye H. Stress and psychiatry. *Am J Psychiatry*. 1956; 113: 423–427.
2. Fenichel O. *The Psychoanalytic Theory of Neurosis*. 2nd ed Routledge. 1996.
3. Robinson O.C., Lopez F.G., Ramos K., Nartova-Bochaver S. Authenticity, social context, and well-being in the United States, England, and Russia: a three country comparative analysis. *J. Cross Cult. Psychol*. 2012.
4. Erickson R.J., Whatron A.S. Inauthenticity and depression. *Work Occup*. 1997; 24: 188–213.
5. Goldman B.M., Kernis M.H. The role of authenticity in healthy psychological functioning and subjective well-being. *Ann. Am. Psychother. Assoc*. 2002; 5: 18–20.
6. Harter S. Authenticity. In: Snyder C.R., Lopez S.J., editors. *Handbook of Positive Psychology*. Oxford University Press; New York, NY US: 2002; 382–394.
7. Schlegel R.J., Hicks J.A., Christy A.G. The eudaimonics of the true self. In: Vitters J., editor. *Handbook of Eudaimonic Well-Being*. Springer; 2016; 205–213.
8. Maslow A.H. *Toward a Psychology of Being*. Oxford, England. 1968.
9. Rogers C.R. *On Becoming a Person*. Houghton Mifflin; Oxford, England. 1961.
10. Horney K. *Neurosis and Human Growth; the Struggle toward Self-Realization*. Norton; New York, NY; 1950.

11. Kernis M.H., Goldman B.M., Zanna M.P. A multicomponent conceptualization of authenticity: theory and research. *Advances in Experimental Social Psychology* Elsevier Academic Press; San Diego, CA US. 2006; 38: 283–357.
13. Ryan R. M., LaGuardia J. G., Rawsthorne L. J. Self-complexity and the Authenticity of self-aspects: effects on well being and resilience to stressful events. *N. Am. J. Psychol.* 2005; 7: 431–448.
14. Wood A. M., Linley P. A., Maltby J., Baliouis M., Joseph S. The authentic personality: a theoretical and empirical conceptualization and the development of the authenticity scale. *J. Couns. Psychol.* 2008; 55: 385–399. 10.1037/0022-0167.55.3.385.
15. Sheldon K. M., Ryan R. M., Rawsthorne L. J., Ilardi B. Trait self and true self: cross-role variation in the big-five personality traits and its relations ith psychological authenticity and subjective well-being. *J. Pers. Soc. Psychol.* 1997; 73: 1380–1393. 10.1037/0022-3514.73.6.1380.
16. Kernis M. H., Goldman B. M. A multicomponent conceptualization of authenticity: theory and research. *Adv. Exp. Soc. Psychol.* 2006; 38: 283–357. 10.1016/S0065-2601(06)38006-9.
17. Di Fabio A., Kenny M. E. From decent work to decent lives: positive self and relational management (PS&RM) in the twenty-first century. *Front. Psychol.* 2016; 7:361. 10.3389/fpsyg.2016.00361.
18. Bardadymov V.A. Autentichnost' lichnosti podrostkov na raznykh stadiyakh addiktivnogo povedeniya: Avtoref. dis. ... kand. psi-khol. nauk [Authenticity of the personality of adolescents at different stages of addictive behavior: Cand.psychol.sci.diss.abs.]. Moscow; 2012 (in Russian).

Поступила в редакцию 14.09.2022