

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Тольяттинский государственный университет»

Гуманитарно-педагогический институт

(наименование института полностью)

Кафедра «Педагогика и психология»

(наименование)

37.04.01 Психология

(код и наименование направления подготовки)

Психология здоровья

(направленность (профиль))

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА (МАГИСТЕРСКАЯ ДИССЕРТАЦИЯ)

на тему Взаимосвязь травмирующего опыта и временной перспективы личности

Обучающийся

С.Ю. Пожилова

(Инициалы Фамилия)

(личная подпись)

Научный

канд. психол. наук., И.В. Седова

руководитель

(ученая степень (при наличии), ученое звание (при наличии), Инициалы Фамилия)

Тольятти 2025

Оглавление

Введение.....	3
Глава 1 Теоретические аспекты исследования взаимосвязи травмирующего опыта и временной перспективы личности	10
1.1 Понятие «психологическая травма» и «травмирующий опыт»...	10
1.2 Переживание психологического насилия в детстве как травмирующий опыт	24
1.3 Временная перспектива личности: теоретические основы явления и взаимосвязи с травмирующим опытом	41
Глава 2 Эмпирическое исследование взаимосвязи травмирующего опыта и временной перспективы личности	47
2.1 Организация и методы исследования.....	47
2.2 Интерпретация результатов исследования.....	56
2.3 Рекомендации по снижению влияния психологической травмы на формирование временной перспективы личности.....	83
Заключение.....	93
Список используемой литературы	96

Введение

Актуальность темы исследования. Исследование является актуальным и значимым, поскольку в условиях быстрых изменений в обществе сегодняшнего времени, в психологической науке все больше внимания уделяется изучению временных перспектив личности. Эти перспективы отражают мировоззрение и активность, направленную на реализацию целей и смыслов в повседневной жизни.

Несмотря на, казалось бы, улучшение условий жизни во всех сферах, изобретение технологий, которые значительно упрощают нашу жизнь, XXI век характеризуется периодом массового обращения к психологическим услугам. Информатизация общества, изоляция, внешнеполитическая обстановка заставляет человека все время находится в стрессе.

Психологическое насилие в детстве оказывает значительное влияние на дальнейшую жизнь ребенка, приводя к проблемам с самооценкой, уверенностью в себе и доверием к людям. Жертвы психологического насилия часто сталкиваются с депрессией, тревожностью и излишней самокритичностью. Травматические события могут вызывать не только эмоциональное перенапряжение, но и приводить к развитию различных психических расстройств и заболеваний. Запросы на психологическую помощь после травматических событий относятся к числу наиболее распространенных. Понимание того, как травматический опыт влияет на восприятие мира человеком, имеет ключевое значение для разработки эффективных методов психологической поддержки и реабилитации.

Актуальность данной темы обусловлена увеличением числа людей, обращающихся за психологической помощью, что свидетельствует о распространенности проблемы психологического насилия.

Степень изученности темы. Проблематика временной перспективы рассматривалась многими авторами, среди которых Л.С. Выготский, К. Роджерс, А. Маслоу и С.Л. Рубинштейн. Л.С. Выготский подчеркивал

важность социального окружения и культурного контекста в формировании временных перспектив. К. Роджерс отмечал, что самоактуализация и позитивное отношение к себе играют ключевую роль в развитии личности и ее жизненных целей. А. Маслоу рассматривал иерархию потребностей, где самоактуализация является высшей степенью, достижение которой возможно только при удовлетворении базовых потребностей и безопасной среде. С.Л. Рубинштейн акцентировал внимание на активности и самодеятельности человека как на важнейших факторах, влияющих на его временную перспективу.

Существующие исследования подтверждают влияние психологического насилия на временные перспективы личности. Л.Р. Аптикиева и М.М. Беялова подробно рассматривают последствия психологического насилия для различных возрастных групп, показывая, что дети, подвергшиеся насилию, вырастают с искаженными представлениями о себе и окружающем мире. Г.В. Жигунова и Н.О. Пономаренко анализируют причины насилия над женщинами в семье, подчеркивая негативные последствия для их психического здоровья. Исследования О.С. Ковшовой и И.В. Кондаковой акцентируют внимание на влиянии семейного окружения на развитие девиантного поведения и на личностные ресурсы психологической защищенности взрослых, переживших насилие в детстве. Е.А. Петрова и В.Д. Менделевич рассматривают влияние детского травматического опыта на формирование психопатологической симптоматики и иррациональных установок во взрослом возрасте.

Работы иностранных авторов также подтверждают влияние психологического насилия на психологическое здоровье и временные перспективы личности. Carney и Buttell изучали влияние агрессии в семейных отношениях на детей, и обнаружили, что такие дети чаще демонстрировали проблемы с самооценкой. Goldsmith и Freyd подчеркнули разрушительное воздействие эмоционального насилия на личность. Maiuro и O'Leary в своей работе о психологическом насилии в семейных отношениях

подробно рассмотрели последствия эмоционального насилия. Moore и соавторы изучали проблемы с самоидентичностью, которые возникали вследствие пережитого насилия в детстве. Авторы также показали, как эти последствия влияют на личностное развитие и временные перспективы.

Проблема исследования: как пережитый травмирующий опыт (психологическое насилие) в детстве влияет на временную перспективу личности во взрослом возрасте.

Цель исследования: изучить взаимосвязь травмирующего опыта и временной перспективы личности.

Объект исследования: временная перспектива личности.

Предмет исследования: взаимосвязь травмирующего опыта и временной перспективы личности.

Гипотеза исследования: мы предполагаем, что травмирующий опыт, определяемый респондентом как психологическое насилие, пережитое в детстве, взаимосвязан с временной перспективой личности.

Задачи исследования:

- изучить сущность понятий «психотравма» и «временная перспектива» в контексте отечественной и западной психологии;
- проанализировать механизмы формирования временной перспективы у людей, переживших травматический опыт;
- исследовать влияние психологического насилия в детстве на становление временной перспективы личности;
- выявить и проанализировать поведенческие особенности людей, переживших травмирующий опыт в детстве;
- рассмотреть влияние различных форм психологического насилия на временную перспективу личности;
- разработать рекомендации по снижению влияния психологической травмы на формирование временной перспективы личности.

Теоретико-методологическая основа исследования. Данное исследование основано на анализе и синтезе данных, полученных

различными методами, что позволяет достичь более комплексных и объективных выводов. В рамках реализации исследования применялись теоретические методы, включая сравнительный анализ и обобщение существующих научных источников. Этот подход не только систематизировал знания о жизненном пути и травматических переживаниях индивидов, но и определил перспективные направления дальнейших исследований в этой области. Таким образом, результаты данного исследования могут служить основой для разработки более эффективных стратегий поддержки и реабилитации лиц, перенесших травмы.

Методы исследования:

- теоретические методы (анализ, синтез, обобщение);
- эмпирические методы (тестирование);
- методы количественной обработки данных (количественно-качественные методы обработки данных, интерпретационные методы, коэффициент ранговой корреляции Спирмена).

Методики исследования:

- Миссисипская шкала диагностики ПТСР;
- Опросник временной перспективы Ф. Зимбардо;
- Индивидуально-типологический опросник Л.Н. Собчик (ИТО);
- Методика диагностики самоактуализации личности (А.В. Лазукин в адаптации Н.Ф. Калина) (САМОАЛ);
- Опросник смысложизненного кризиса (диагностическая версия) (К.В. Карпинский).

Опытно-экспериментальная база исследования. Выборка исследования состояла из 20 студентов Российского государственного гуманитарного университета г. Москвы в возрасте от 20 до 22 лет, которые считают, что пережили в детстве психологическое насилие.

Теоретико-методологическая база исследования. По данным исследований, пережитое в детстве психологическое насилие оказывает сильное влияние на психическое здоровье и временные перспективы

личности. Такие авторы, как Л.Р. Аптикиева, А.Н. Бегоян и М.М. Белялова, подчеркивают значимость изучения последствий психологического насилия для разных возрастных категорий, а также для семейной жизни и личностного развития.

Тема психологического насилия и его влияния на личность исследуется многими учеными. Так, Е.В. Битюцкая рассматривает когнитивное оценивание и стратегии совладания в трудных жизненных ситуациях. Е.Н. Волков исследует критерии, признаки и классификации психологического травмирования, агрессии и насилия. Д. Боулби акцентирует внимание на создании и разрушении эмоциональных связей, что особенно важно в контексте семейного насилия.

В последние десятилетия проблема травмирующего опыта привлекает все больше внимания исследователей, и рассматривается с различных точек зрения. Особый интерес представляют психотерапевтические работы (Л. Бурлачук, А. Кочарян, А. Маслоу, К. Роджерс, Т. Титаренко, Н. Чепелева и другие), которые обладают значительным потенциалом для понимания воздействия травм.

В настоящее время ощущается нехватка научных исследований, направленных на изучение особенностей жизненного восприятия у людей, перенесших психологическую травму. Хотя существует значительное количество работ по психологии и психотерапии, многие из них упускают важные детали и нюансы, которые могут существенно повлиять на восприятие жизни этими людьми. Потребность в углубленном изучении этого вопроса весьма актуальна, так как понимание опыта и адаптационных стратегий пострадавших от травмы может заметно повысить эффективность методов реабилитации и помощи. Комплексные исследования в этом направлении позволят не только обогатить теоретический багаж знаний, но и предоставить практические советы специалистам, работающим с такой группой клиентов.

Научная новизна исследования заключается:

- в проведении теоретического и эмпирического исследования взаимосвязи между травмирующим опытом и временной перспективой личности;
- в разработке типологии временной перспективы личности с травмирующим опытом;
- в выявлении различий временной перспективы личности с высоким и низким уровнем травмирующего опыта.

Теоретическая значимость исследования. В ходе исследования была обоснована типология временной перспективы личности. Были определены, и проанализированы критерии для классификации различных типов временной перспективы. На основе этих критериев разработана модель, позволяющая выявлять тип временной перспективы личности и анализировать ее типологические особенности.

Модель, использованная в проведенном исследовании, позволила идентифицировать типы и характеристики временной перспективы у лиц, перенесших травматические события. Результаты существенно расширяют существующие теоретические представления о влиянии травмы на трансформацию временной перспективы и общее личностное развитие.

Практическая значимость данного исследования состоит в разработке типологической модели временной перспективы и методологии анализа данных. Данные инструменты обеспечат возможность специалистам-психологам точно диагностировать типы и индивидуальные особенности жизненных установок вне зависимости от предшествующего опыта клиентов. Это, в свою очередь, будет способствовать повышению эффективности психологической помощи и оптимизации выбора методов интервенции в различных контекстах.

Достоверность и обоснованность результатов данного исследования обеспечивалась:

- использованием научно обоснованной методологии исследования;

- полученными в ходе исследования результатами, демонстрирующими наличие взаимосвязи между пережитым травмирующим опытом и временными перспективами личности;
- внедрением разработанных на основе результатов исследования практических рекомендаций.

Личный вклад автора в организацию и проведение исследования заключается в поиске и анализе разнообразных информационных источников по изучаемой проблематике, а также в постановке целей и задач проводимого исследования. А так же в организации интервью и фокус-группы, что позволило мне не только собрать количественные данные, но и получить качественные данные о внутреннем состоянии участников.

На защиту выносятся:

- травмирующий опыт в детстве оказывает глубокое влияние на то, как молодые люди видят свое будущее. Их взгляды и планы на жизнь формируются под воздействием пережитого в прошлом;
- особенности взаимодействия молодого человека с окружающим миром также зависят от характера травмирующего опыта.
- вид перенесённого в детстве травмирующего опыта во многом предопределяет жизненный путь и временную перспективу личности. Эта связь нуждается в пристальном внимании и изучении.

Структура магистерской диссертации. Работа состоит из введения, двух глав, заключения, содержит 12 рисунков, 7 таблиц, список использованной литературы (57 источников). Основной текст работы изложен на 100 страницах.

Глава 1 Теоретические аспекты исследования взаимосвязи травмирующего опыта и временной перспективы личности

1.1 Понятие «психологическая травма» и «травмирующий опыт»

Психологическая травма является состоянием, возникающим вследствие интенсивного эмоционального стресса, который оказывает существенное негативное влияние на психическое здоровье индивида. Согласно психологического словаря, она определяется как «нарушение нормальной работы психики, вызванное чрезвычайно сложными жизненными обстоятельствами, которые трудно перенести» [19].

Травматические переживания обычно связаны с конкретными событиями, через которые проходит человек.

Вопросы, связанные с психологической травмой и ее последствиями, приобрели особую актуальность на рубеже XIX-XX веков. Это было обусловлено значимыми социальными и политическими изменениями того периода. Исследованиями данной проблемы занимались специалисты различных направлений, включая психологов, психиатров и врачей.

Анализ научной литературы позволяет выделить ключевые этапы понимания природы травм и их воздействия на личность. Изучение этих этапов в историческом контексте способствует более глубокому пониманию эволюции взглядов на данный феномен.

Еще на этапе становления психологи Т. Рибо и У. Джеймс писали о состоянии сознания, а А.Ф. Лазурский – о состоянии как «преходящем и неотъемлемом свойстве психики». Такую же интерпретацию мы находим у Н.Д. Левитова [11] и Я.Е. Сосновиковой [12]. Так, Н.Д. Левитов писал: «... психическое состояние является неотъемлемой характеристикой психической деятельности на определенный период времени, которая демонстрирует своеобразие протекания психических процессов в зависимости от отражаемых объектов и явлений действительности, предшествующего

состояния и психических особенностей личности» [11]. Я.Е. Сосновикова определяет психическое состояние как «определенное специфическое соотношение и взаимодействие компонентов психики в течение определенного периода времени как временное состояние психики» [12]. Г.В. Габдреева: «Под психическим состоянием человека мы понимаем неотъемлемую характеристику его психической деятельности на определенный период, отражающую сложную структуру отношений с высшим и подчиненным уровнями системы психического регулирования, которая формируется в результате процессов саморегуляции» [14].

Во второй половине XIX века французский врач Жан-Мартен Шарко активно исследовал истерию. Впоследствии его работа была продолжена такими учеными, как Зигмунд Фрейд и Пьер Жане. Шарко установил, что симптомы истерии, такие как паралич, утрата чувствительности, судороги и амнезия, имеют психологическую основу. Однако Шарко фокусировался преимущественно на внешних проявлениях истерии, не углубляясь в анализ ее глубинных причин [28].

В конце XIX века Пьер Жане, Зигмунд Фрейд и их коллега Йозеф Брейер сделали значимое открытие о природе истерии. Они пришли к выводу, что это состояние связано с прошлыми психологическими травмами. Ученые выявили, что интенсивные эмоциональные реакции, вызванные такими событиями, могут влиять на сознание индивида, провоцируя симптомы истерии. Пьер Жане охарактеризовал данный процесс как «диссоциацию», а Зигмунд Фрейд применял термин «расщепление» [28].

Исследователям удалось установить, что облегчение симптомов истерии возможно при откровенном обсуждении пациентами своих подавленных воспоминаний и связанных с ними эмоций. Этот подход лег в основу современной психотерапии. В научных трудах он обозначался как «психологический анализ» у Пьера Жане и «отреагирование» или «катарсис» у Зигмунда Фрейда и Йозефа Брейера. Кроме того, Зигмунд Фрейд выдвинул гипотезу о связи женской истерии с ранними детскими сексуальными

переживаниями. Этот аспект привлек внимание общественности в 1980-е годы благодаря активизации феминистского движения.

Таким образом, исследование истерии стало предметом повышенного внимания ученых, которые стремились не только улучшить состояние пациентов, но и выявить глубинные причины данного расстройства.

Новый виток исследований был обусловлен крупными вооруженными конфликтами: Русско-японской войной (1904-1905 гг.), Первой мировой войной (1914-1918 гг.) и Второй мировой войной (1939-1945 гг.). Психиатры и психологи начали активно изучать последствия психологической травмы. Увеличение количества пострадавших привело к возрождению интереса к исследованию травматического опыта и его влияния на психическое здоровье [42].

Эмиль Крепелин сконцентрировал свои исследования на анализе поведения людей, переживших серьёзные происшествия, такие как пожары, автомобильные аварии и железнодорожные катастрофы. Он ввёл термин «невроз страха», обозначающий клиническое состояние, которое характеризуется множеством нервных и физических симптомов, вызванных сильными эмоциональными переживаниями и приводящими к устойчивому состоянию тревожности. Труды Крепелина стали одними из первых, указывающих на возможность того, что тяжёлые эмоциональные потрясения могут приводить к хроническим расстройствам, прогрессирующим со временем [33].

Чарльз Майерс был одним из пионеров в изучении травм, полученных в ходе военных конфликтов. После окончания Первой мировой войны он предложил использовать термин «контузия» для обозначения совокупности симптомов, наблюдавшихся у солдат, подвергшихся воздействию взрывной волны во время сражений. Майерс рассматривал это состояние как нервное расстройство и ввёл понятие «снарядного шока». Вскоре выяснилось, что подобные симптомы наблюдаются не только у военнослужащих, получивших физические повреждения, но и у тех, кто избежал прямого

физического воздействия. Таким образом, была установлена взаимосвязь данных симптомов с психологическими травмами, возникшими вследствие длительного эмоционального стресса.

Во время и сразу после завершения Первой мировой войны психическое состояние солдат часто объяснялось концепцией травматического невроза. Исследователь Зигмунд Фрейд полагал, что этот термин наиболее точно отражает изменения, происходящие в сознании ветеранов. Идеи Фрейда получили дальнейшее развитие в трудах последующих учёных, исследовавших воздействие травматических событий на психику человека. Он описал два основных типа реакции на психотравму: фиксация на произошедшем событии и вытеснение его из сознания, что послужило основой для понимания отсроченной реакции на травматический стресс [20].

После Второй мировой войны термин «травматический невроз» продолжал активно использоваться, однако впоследствии он исчез из официальной медицинской классификации. Учёные начали выделять различные синдромы, типичные для жертв различных видов катастроф.

Значительный вклад в исследование внесли работы периода Вьетнамской войны (1957–1975 гг.) и Афганской кампании (1979–1989 гг.), где основной акцент был сделан на диагностику и лечение психологических последствий травм, включая их отсроченное проявление.

В 1980 году Американская психиатрическая ассоциация официально признала существование синдрома психологической травмы и включила его в список психических расстройств под названием «посттравматическое стрессовое расстройство» (ПТСР). Симптоматика этого расстройства напоминала ту, которую ранее описывал Абрахам Кардинер в контексте травматического невроза [22].

В последние десятилетия значительное внимание уделяется изучению последствий сексуального и домашнего насилия. Исследование травматических событий приобрело междисциплинарный характер и

остаётся актуальным в контексте современных социально-политических изменений.

М.И. Дьяченко и Л.А. Кандыбович считают, что психическое состояние – это «категория, включающая различные виды комплексного отражения воздействий на субъекта внутренних и внешних раздражителей, не являющаяся однозначным содержанием предмета». М.И. Дьяченко и Л.А. Кандыбович считают, что «состояние является неотъемлемой, временной и динамической характеристикой умственной деятельности, которая по мере закрепления может перерасти в стабильную личностную черту» [27].

Психологические и психические травмы рассматриваются как реакция организма на события, выходящие за пределы обычного жизненного опыта, и зачастую используются как взаимозаменяемые понятия. Установлено, что травматические события могут по-разному влиять на жизнь человека в зависимости от их интенсивности и продолжительности.

На рисунке 1 даны характеристики психотравмы.

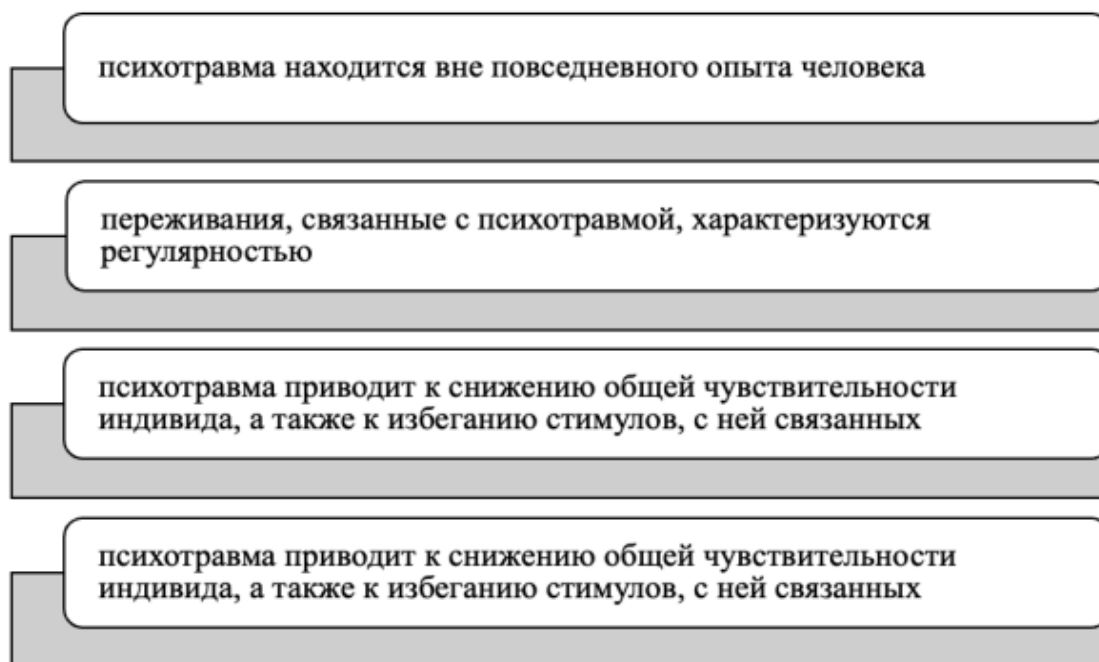


Рисунок 1 – Характеристики психотравмы

Травмирующий опыт – это событие или череда событий, которые становятся источником психического страдания, и может нанести значительный вред психическому здоровью человека. Такой опыт может быть связан с потерей, физической болью, насилием, травматической ситуацией или другими формами травмы [5].

«Травматические влияния зачастую активизируют напряжение, отягощение психологического здоровья, но кроме того появление разных психологических расстройств и болезней. Психическая травма выступает пусковым механизмом мотивирующего и преобразующего характера, порождает ряд позитивных либо негативных перемен. Субъективное восприятие личности травмирующего события, ее жизненный опыт и индивидуальные особенности, обуславливают характер влияния психотравмы на жизненную перспективу личности. Цели, планы и ожидаемые результаты событий в будущем претерпевают существенные изменения на фоне психической травмы» [23].

Травма может оставить негативные следы на психике и повлиять на способность человека к функционированию в повседневной жизни. Она может проявляться в виде постоянных стрессовых состояний, повышенной тревожности, депрессии, нарушениях поведения и других психологических проблемах.

Часто в научной литературе понятия «психологическая травма» и «психическая травма» являются синонимичными. Для их обозначения используют сокращение «психотравма» [40].

Ж.Д. Берекенова даёт более лаконичное определение. Она понимает психотравму как субъективно-объективный событийный фактор, сдерживающий или отклоняющий развитие личности [19].

Из всех вышеперечисленных определений можно сделать вывод, что психотравма имеет следующие отличительные особенности: события, вызывающие психотравму, как правило, неблагоприятны для нормального

функционирования человека, они тяжело им переживаются, вызывая страдания, и влияют на значимые стороны его жизни.

Современные реалии характеризуются стремительным развитием технологий и изменением традиционных форм взаимодействия и социальной связи. Переход в цифровую среду требует адаптации к новым условиям существования. В условиях такой динамики особое внимание следует уделять исследованию вопросов, связанных с психологической травмой и ее влиянием на нашу дальнейшую жизнь [41].

Формирование жизненной перспективы у индивида определяется множеством факторов, включая индивидуальные особенности, личный опыт, способность к адаптации и гибкость мышления.

Значительный вклад в изучение процессов формирования жизненной перспективы внесли такие ученые, как Л.С. Выготский, Б.Ф. Ломов, К. Роджерс, А. Маслоу, В. Франкл, Б.Г. Ананьев, К.А. Абульханова-Славская, Е.И. Головаха, А.А. Кронник, С.Л. Рубинштейн и многие другие.

Согласно точке зрения Е.И. Головаха, временная перспектива включает в себя события, которые человек заранее планирует и связывает со своим будущим, при этом личные цели тесно переплетаются с социальными ценностями [2].

Несмотря на то, что представления о будущем часто ассоциируются с положительными ожиданиями, они могут включать в себя и тревожные мысли, связанные с неопределенностью. Однако подобные переживания играют важную роль, позволяя оценивать потенциальные риски и принимать превентивные меры [3].

Даже те, кто добился значительных успехов, не застрахованы от серьезных испытаний, таких как болезнь, потеря близких, разочарование, предательство и крах надежд. Важно уметь справляться с такими трудностями. Психологические травмы не всегда ведут к чувству опустошенности и разочарования; иногда они стимулируют значимые внутренние изменения, заставляя пересмотреть свои взгляды, интересы и

планы на будущее. Влияние психической травмы на временную перспективу может носить двойной характер: негативное, когда происходит нарушение структуры жизненной перспективы, и позитивное, когда открываются новые смыслы и возможности.

Преодоление травматичных событий способно кардинально изменить систему жизненных ориентиров. Мы начинаем по-новому воспринимать жизнь и время, пересматривать важность различных событий, переоценивать свои ценности, убеждения, философские воззрения, отношение к прошлому и будущему, а также корректировать свои цели и планы.

Л.Ф. Бурлачук и Е.Ю. Коржова выделяют три возможных типа реакций на кризисные ситуации [38]:

- повышение адаптивности благодаря осознанию и принятию ранее подавляемых эмоций;
- укрепление существующих представлений о себе и отказ от нового знания;
- деструктивное воздействие на внутренний мир, приводящее к дезориентации и утрате стабильности.

Во всех случаях происходит переоценка жизненных ценностей, при этом изменения могут носить временный характер. Если человек успешно преодолевает трудности, трансформации остаются малозаметными. Однако бывают случаи, когда эмоциональное потрясение настолько велико, что оно вызывает существенные изменения, разрушающие привычный ход жизни.

Таким образом, каждый человек находит собственный способ преодоления трудностей, позволяющий ему продолжать движение вперед, несмотря на любые испытания судьбы.

Типы изменения «Я-концепции» личности в следствии действия психотравмирующей ситуации представлены на рисунке 2.

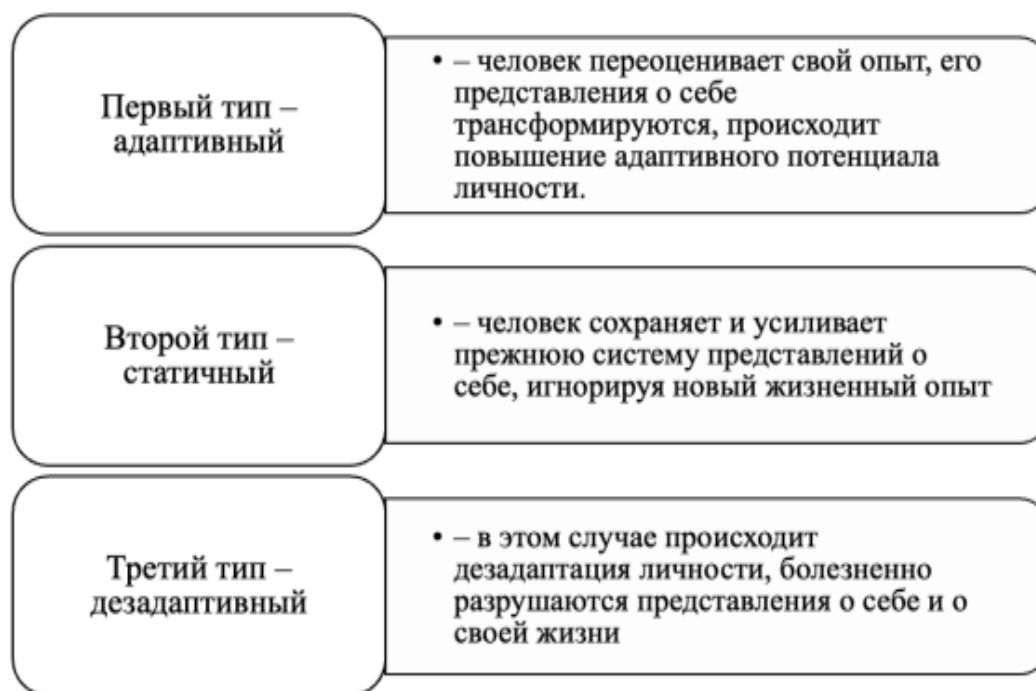


Рисунок 2 – Типы изменения «Я-концепции» личности в следствии действия психотравмирующей ситуации

Значительные психологические потрясения зачастую нарушают целостность восприятия будущего, основанного на предшествующем опыте. Индивид теряет ориентиры, перестает искать новый смысл жизни, составлять планы и бороться с последствиями травмы. Это приводит его в состояние тревоги и стресса, что отражается на физическом здоровье [37].

Тяжесть переживаемого события оценивается индивидуально каждым человеком. Для кого-то это будет серьезным испытанием, а для кого-то – лишь сложным периодом жизни. Важно отметить, что такие испытания не всегда воспринимаются отрицательно. Часто они предоставляют возможность для личного роста и развития, многое здесь зависит от интерпретации произошедшего и внутренних ресурсов человека для преодоления трудностей.

Исследования показывают, что кризис традиционно воспринимается как негативное явление, но он также может способствовать развитию и ускорению личностного роста. Некоторые люди, пережив травму, позже

вспоминают этот период положительно, извлекая из него важные уроки и приобретая новый опыт.

Особое внимание заслуживает концепция «посттравматического роста», выдвинутая Тадешем и Калхауном. Они утверждают, что тяжелые жизненные обстоятельства могут стать стимулом для личностного развития. Преобразование кризиса в положительный опыт связано с моделью «нарушение-выносливость-рост», согласно которой человек способен превратить сложные этапы своей жизни в ценный и полезный опыт, содействуя дальнейшему развитию [7].

А.А. Баканов отмечает, что преодоление кризисных ситуаций предоставляет человеку выбор: развиваться или страдать. Д.Г. Трунов выделяет несколько аспектов реакции на кризис: эмоциональный (чувство вины, страх), когнитивный (невозможность самостоятельного поиска выхода) и поведенческий (пассивность, апатия) [34].

С точки зрения экзистенциализма, кризис открывает перед человеком новые возможности. Несмотря на связанные с ним трудности, он способствует развитию личности. Приверженцы этого подхода полагают, что кризис необходим, поскольку стабильная и предсказуемая жизнь ограничивает потенциал для роста.

Таким образом, психологическая травма оказывает значительное влияние на жизнь человека, вызывая сильные эмоции и снижая качество жизни. В научной литературе представлены различные подходы к классификации таких травм. В связи с тем, что психотравмы оказывают на людей, неодинаковое воздействие можно сделать предположение о том, что травмы имеют различную природу.

Например, психолог Ф. Рупперт различает следующие типы травм [24]:

- экзистенциальные травмы (ситуации смертельной угрозы жизни и ситуации насилия);
- травма потери (потеря важного для индивида человека);

- травма отношений (проблемы с эмоциональными связями с другими людьми);
- травма системных отношений (неэтические поступки). Л. Терр предлагает классификацию по частоте воздействия:
- однократные психотравмы (единичное травмирующее событие);
- хронические психотравмы (множество разнообразных травмирующих событий) [18].

В классификации Г.К. Ушакова и Б.А. Воскресенского фокус типологии выстроен на анализе интенсивности. По интенсивности психотравмы можно разделить на [48]:

- массивные (острые, внезапные травмы, которые актуальны для субъекта «здесь и сейчас»);
- ситуационные острые (потеря социального положения, утрата социального статуса в глазах окружающих);
- пролонгированные ситуационные, изменяющие условия жизни;
- пролонгированные ситуационные, приводящие к осознанной необходимости стойкого психического перенапряжения.

В.Н. Мясищев в своих работах делит психотравмы на следующие категории [25]:

- объективно-значимые (ситуации, которые считаются значимыми для большинства людей);
- условно-патогенные (ситуации, которые вызывают переживания в силу субъективной оценки человеком).

В.В. Ковалёв выделяет более конкретные и ситуационные психотравмирующие факторы [32]:

- шоковые психотравмы (авария, нападение собаки и так далее);
- психотравмирующие ситуации, значимые для человека;
- хронически действующие психотравмирующие ситуации (продолжительные конфликты, воспитание и так далее);

- психотравмы, связанные с эмоциональной депривацией (недостаток заботы в детстве и так далее).

Н.Д. Лакосина и Г.К. Ушаков представляют следующую классификацию психотравм [41]:

- конфликты (семейные, дружеские, политические и так далее);
- психотравмы, связанные с «эмоциональным лишением» (лишение объекта привязанности);
- психотравмы, связанные с угрозой для жизни (извержение вулкана, землетрясение и так далее).

М.А. Одинцова предложила схему, разделяющую психологические травмы по различным критериям. Психологические травмы по времени воздействия могут быть острыми и хроническими. Острые травмы возникают в результате кратковременного воздействия стрессоров. К примеру, автомобильная авария, внезапная потеря близкого человека, стихийное бедствие. Хронические травмы, напротив, возникают в результате длительного и постоянного воздействия стрессоров. Например, систематическое насилие, долгосрочные болезни, длительные семейные конфликты [18].

Внешние обстоятельства могут стать причиной психотравмы. К таким обстоятельствам относятся война, природные катастрофы и аварии. Травмы, связанные с внутренними конфликтами, возникают из-за внутренних психологических противоречий. Например, чувство вины, внутренние моральные дилеммы, неразрешенные личные конфликты.

Особую категорию составляют травмы, которые возникают из-за длительного пребывания в состоянии внутреннего конфликта или постоянного эмоционального стресса, который не был разрешен. Неразрешенные эмоциональные конфликты могут привести к глубоким психологическим травмам. Например, непрожитое горе, подавленные эмоции и неразрешенные детские травмы [43].

По типу ситуации травмы можно разделить на несколько категорий. Например, травмы, связанные с личными потерями, такими как смерть близкого человека, развод, разлука. Во-вторых, существуют травмы, связанные с изменением жизненных условий, например, переезд, смена работы или потеря работы. В-третьих, к травмам, обусловленным типом ситуации, относятся травмы, связанные с межличностными отношениями, например, буллинг, межличностные конфликты, дискриминация [6].

В дополнение к традиционным классификациям, следует выделить несколько типов психотравм, о которых не говорится открыто в большинстве классификаций.

Травмы, связанные с работой, возникают в рабочей среде. К таким травмам можно отнести профессиональное выгорание, конфликты на работе и чрезмерную нагрузку на работе. Профессиональное выгорание характеризуется хроническим стрессом на рабочем месте, приводящим к физическому и эмоциональному истощению. Постоянные разногласия с коллегами или начальством могут приводить к стрессу и эмоциональному выгоранию. Чрезмерная рабочая нагрузка подразумевает постоянное давление со стороны начальства и необходимость выполнения большого объема работы за короткое время [45].

Травмы, связанные с болезнью, возникают из-за серьезных заболеваний, которые требуют длительного лечения. Например, хронические заболевания, онкология и так далее.

Первоначальные реакции на травму могут проявляться в виде «усталости, печали, тревоги, возбуждения, замешательства, оцепенения, диссоциации, физического возбуждения и затуманенности восприятия. Эти реакции являются нормальными и встречаются у большинства людей, переживших травму. Они также соответствуют общепринятым социальным нормам, психологически эффективны и ограничены по времени» [29].

Травмы, связанные с насилием, возникают вследствие физического, сексуального или эмоционального насилия. К таким травмам относят домашнее насилие, сексуальное насилие, эмоциональное насилие.

Таким образом, после тщательного рассмотрения концепций психологической травмы и травматического опыта становится очевидным, что в современной психологии существуют различные подходы к определению и интерпретации данных феноменов, обусловленные конкретными методологическими и теоретическими основаниями. Однако, несмотря на разнообразие мнений, необходимо выделить основополагающее определение, общее для большинства теорий.

Под психологической травмой обычно понимаются интенсивные эмоциональные переживания, приводящие к резким и значительным изменениям нормального функционирования психики индивидуума. Такие переживания оказывают воздействие не только на эмоциональную сферу, но также затрагивают ключевые аспекты жизнедеятельности, такие как межличностные взаимоотношения, самооценка и состояние физического здоровья.

Последствия подобных травм могут выражаться в нарушениях адаптационных процессов, развитии стрессовых состояний и иных психологических расстройств, среди которых наиболее распространены тревожность, депрессивные состояния и посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР).

Следует подчеркнуть, что травмирующие события не всегда представляют собой изолированные инциденты; скорее они являются реакцией психики на экстремальные обстоятельства, специфичные для каждой личности, способные оказывать длительное воздействие. Таким образом, травматический опыт может рассматриваться как событие, способное глубоко повлиять на психоэмоциональное состояние человека и требующее значительных временных ресурсов для реабилитации.

1.2 Переживание психологического насилия в детстве как травмирующий опыт

Психологическое насилие, или психонасилие, представляет собой форму насилия, при которой агрессор применяет эмоциональное давление, манипуляции и унижения для того, чтобы контролировать или подчинять жертву. Психологическое насилие может быть столь же разрушительным, как и физическое или сексуальное насилие, поскольку влияет на внутреннее состояние жертвы, подрывает ее самооценку. Это в свою очередь может приводить к формированию психических расстройств [9].

В научной литературе существует несколько различных определений психонасилия. Например, Л.Р. Аптикиева в своей работе понимает данное понятие как периодическое длительное психическое воздействие на жертву, которое вызывает психологическую травму или же приводит к формированию у жертвы патологических свойств характера, которые тормозят развитие здоровой личности [3].

А.Б. Орлов рассматривает психонасилие как намеренное манипулирование жертвой, игнорирование ее субъектных характеристик, что приводит к нарушениям психического, эмоционального, волевого и коммуникативного развития.

Можно сделать вывод, что психологическое насилие имеет такую же серьезность, как и физическое насилие, так как оно впоследствии негативно сказывается на самооценке и самоценности жертвы насилия, подавляет личностные качества, а также рождает в психике жертвы убеждения о собственной недостаточности и несовершенстве. Бывают частые случаи, в которых жертва такого насилия может не осознавать опасности ситуации и даже оправдывать агрессора. С одной стороны, из-за негативных убеждений, которые внушил человек, а с другой – из-за когнитивных искажений и проявлениях выученной беспомощности. В результате возникают

личностные изменения, такие как самоограничение, отчуждение, негативизм и отказ от выражения собственной позиции [7].

Несмотря на то, что психологическое насилие не включает физический контакт, оно может впоследствии перерасти в физическое насилие.

В пример можно привести частный случай насилия, а именно – домашнее насилие. Оно может проявляться в условиях совместного проживания, и часто имеет форму именно психологического насилия.

Оскорбления, насилие и неправильное обращение в современной психологии принято называть абюзом. Понятие абюза объединяет в себе все формы насилия, оно обозначает оскорбление другой личности и плохое обращение [6].

В.М. Белялова подчёркивает, что абьюзер – это человек, который принуждает другого к действиям, которые причиняют ему дискомфорт или вред. Вред может быть как прямой, так и непрямой, но который, скажется на личностных изменениях жертвы [6].

Любые проявления в поведении человека имеют причинно-следственные связи.

Причин проявления насилия по отношению к другим можно найти довольно много, однако в исследованиях по проблеме насилия выделяют стремление к власти и контролю над другими людьми. Как правило, оно связано с тревогой, к которой человека приучили ещё с детства [10].

Е.Н. Волков отмечает, что, как правило, агрессоры стремятся взять под контроль финансы семьи, в то же время стремятся избегать выполнения домашних задач. Через унижения, оскорбления и манипуляции насильники принижают самооценку и самоценность жертвы, часто привлекая на свою сторону друзей и даже родственников жертвы [7].

Как правило, о психологическом насилии узнают со слов жертвы либо близких жертве людей, однако, абьюзер способен настроить обиду пострадавшего против него самого. От этого у многих переживших

психологическое насилие рождаются убеждения о своей собственной вине в происходящих событиях.

В шкале тактики конфликта (CTS) по выявлению тактик конфликта, выделяется около 20 характерных проявлений психологического насилия, которые можно объединить в три более общие категории:

Вербальная и невербальная агрессия. Сюда относятся те манипулятивные высказывания и действия, которые используются для того, чтобы вызвать человека на негативные эмоции.

Доминантное поведение. Например, контроль за финансами партнера или запрет на общение с другими людьми.

Умышленная провокация чувства ревности у другого человека. Этот тип используются как в дружеских, так и в романтических отношениях для того, чтобы «проверить чувства» партнера по общению [16].

Шкала тактик конфликта (CTS) – это методика для измерения насильственного поведения в семейных взаимоотношениях. Была разработана в 1979 году А. Штраусом.

Широта и многообразие форм психологического насилия делают его классификацию сложной. Кроме того, психологическое насилие является комплексным предметом для изучения, так как зачастую сопровождается другими видами насилия, а не проявляется самостоятельно. Физиологические последствия других форм насилия легче определить, в то время как психологическое насилие требует более тонкого анализа и специализированных методов диагностики.

В заключение следует отметить, что психологическая травма может иметь значительные негативные последствия для развития человека. Исходя из вышенаписанного, можно сказать, что, что различные исследования имеют разные методологии, размеры выборки и перспективы, что приводит к различным выводам по исследуемому вопросу. Несмотря на эту вариабельность, среди экспертов существует общее мнение о том, что психологическая травма может препятствовать здоровому развитию, и

приводить к целому ряду проблем с психическим здоровьем, включая депрессию, тревогу и посттравматическое стрессовое расстройство [44].

В целом, вред, наносимый психологической травмой человеческому развитию, является сложным вопросом, который требует дальнейшего изучения и понимания. Хотя конкретные последствия могут варьироваться в зависимости от конкретного человека и характера пережитой травмы, очевидно, что травма может оказывать значительное негативное воздействие на развитие человека, подчеркивая необходимость эффективных стратегий профилактики, вмешательства и лечения.

Семья в современном мире по-прежнему играет ключевую роль в развитии ребенка, несмотря на изменения социальных структур и культурных норм. Семья является первичной социальной средой, в которой ребенок получает базовые знания и навыки, формирующие его взгляды на жизнь. В этом контексте родительские отношения играют ключевую роль в развитии личности ребенка, влияя на его эмоциональное благополучие и самовосприятие [49].

Одна из первых теорий, которая начала рассматривать сущность понятия «детско-родительские отношения», является классический психоанализ. Основателем психоанализа является австрийский психолог и психоаналитик Зигмунд Фрейд (1856-1939), который в своих работах подчеркивал влияние родительских фигур на формирование личности. Фрейд утверждал, что отношения между ребенком и родителями с ранних годов определяют основные паттерны поведения, которые будут проявляться во взрослой жизни. Исследователь выделил несколько ключевых аспектов, таких как комплекс Эдипа и его влияние на психическое развитие.

Согласно З. Фрейду, детско-родительские отношения заложены в основу формирования суперэго – части психики, которая представляет собой внутренний голос, отвечающий за самоконтроль [35]. Эти взаимоотношения критически важны для развития идентичности ребенка, поскольку через отношения с родителями ребенок учится понимать себя и окружающий мир.

Выдающийся психолог Э.Х. Эриксон (1902-1994) предложил эпигенетическую концепцию развития личности, которая раскрывает взаимосвязь между индивидом и его социокультурной средой на протяжении всей жизни. Эриксон утверждал, что развитие человека проходит через ряд стадий, каждая из которых содержит в себе определенный кризис или конфликт, решение которого оказывает значительное влияние на дальнейшее развитие личности.

Согласно теории, раннее детство является одной из ключевых стадий, когда формируется базовое доверие против недоверия. Э.Х. Эриксон подчеркивал необходимость проявления чувственной заботы о ребенке, которая должна сочетаться с глубоким чувством доверия [39]. Эта «двойственная интенция» в детско-родительских отношениях подразумевает под собой, что родители не только удовлетворяют физические потребности ребенка, такие как питание, защита, но и создают с ним эмоциональную связь, которая выражается через личное доверие, психологическую безопасность.

Подобный подход способствует формированию у ребенка уверенности в том, что мир – это безопасное место, где его нужды будут удовлетворены и где он может сам доверять окружающим. Это чувство базового доверия становится основой для всех последующих этапов развития личности. Если подобная основа не будет закладываться у ребенка в самом раннем возрасте, то затем они могут начать испытывать трудности с доверием к другим людям и к себе. Это может в негативном плане отразиться на их способности к социализации в обществе и в целом на общем психоэмоциональном состоянии [50].

Эрик Фромм (1900-1980), известный психоаналитик и философ, также внес значительный вклад в исследования детско-родительских отношений. В своих работах автора расценивал детско-родительские отношения как фундаментальную основу, на которой строится психологическое здоровье ребенка. Особое внимание в его исследованиях уделяется качественному

различию между материнскими и отцовскими отношениями. Э. Фромм выделяет два основных аспекта:

- условность-безусловность;
- контролируемость-неконтролируемость [55].

Матери обычно присуща более высокая степень эмпатии и эмоциональной отзывчивости, что позволяет ребенку чувствовать большую свободу в выражении собственных чувств и эмоций. Отцы наоборот применяют больший контроль, устанавливая определенные правила для ребенка, ожидая от него определенного поведения. Эти различия в подходах способствуют развитию разнообразных аспектов личности ребенка, с одной стороны воспитывая в нем стремление к автономии, но в то же время и соблюдение дисциплины [36].

Э. Фромм считал, что здоровое развитие ребенка требует соблюдение баланса между этими двумя подходами. Идеально, когда ребенок получает как безусловную любовь и поддержку от матери, так и четкое руководство и обязанности со стороны отца. Такой подход способствует формированию у ребенка уверенности в себе и способности адаптироваться под социальные нормы.

Карл Роджерс (1902-1987), один из основоположников гуманистической психологии, значительно расширил понимание сущности детско-родительских отношений. К. Роджерс утверждал, что безусловное позитивное внимание родителей к ребенку является критически важным для его здорового психологического развития [28]. Безусловная любовь по Роджерсу подразумевает принятие ребенка таким, какой он есть, без всяких условностей. Такой подход способствует формированию у ребенка положительного самовосприятия и уверенности в себе.

Роджерс подчеркивал, что, когда родители выражают безусловную любовь, они тем самым подтверждают важность самого существования ребенка, его уникальность и ценность. Это позитивное внимание создает атмосферу, в которой ребенок может спокойно познавать себя, свои чувства,

эмоции, мысли, что является фундаментом для самопознания и личностного роста. Ключевым аспектом данной теории является то, что поддержка со стороны родителей помогает ребенку развивать свои внутренние ресурсы для принятия собственных решений, обучения через личный опыт. Ребенок, который чувствует безусловную поддержку, в дальнейшем не будет бояться жизненных вызовов, и более успешно будет с ними справляться, так как при нем всегда будет оставаться уверенность в непоколебимой поддержке со стороны родителей [46].

В контексте гуманистической психологии, такой подход к воспитанию способствует формированию у ребенка способности к эмпатии, самопринятию и автономии. Родители, практикующие безусловную любовь, поощряют ребенка к самостоятельности, и при этом обеспечивают ему чувство безопасности, которое так необходимо ему для исследования окружающего мира [54].

Теория привязанности, разработанная Джоном Боулби и дополненная его коллегой Мэри Эйнсворт, стала одной из ведущих концепций в психологии развития, изучающей взаимоотношения между родителями и детьми. Эта теория подчеркивает, что модель отношений между родителем и ребенком формирует основу поведенческих стратегий ребенка в будущем.

Согласно Д. Боулби, привязанность ребенка к родителям характеризуется двумя кажущимися противоположными тенденциями: стремление к познанию и риску, и одновременно стремление к защите и безопасности [8]. Эти две тенденции создают динамическое напряжение в процессе развития ребенка. С одной стороны, внутренний порыв к исследованию мира побуждает ребенка отделяться от родителей и стремиться к самостоятельности и независимости. С другой стороны, потребность в безопасности и защите заставляет ребенка возвращаться к родителям в поисках поддержки и безопасности.

М. Эйнсворт, продолжая идеи Д. Боулби, ввела понятие «базы безопасности», которая является фундаментальным элементом теории

привязанности. База безопасности – это метафора для описания той спокойной атмосферы, которую родители могут дать своему ребенку [51].

Ю.Б. Гиппенрейтер, выдающийся российский психолог, особое внимание уделяет значимости стиля общения родителей с детьми, и как стиль влияет на дальнейшее развитие личности ребенка. Согласно Ю.Б. Гиппенрейтер, родительское общение можно разделить на две категории: здоровое и вредоносное [9]. Здоровое общение характеризуется открытостью, поддержкой и уважением ко мнению ребенка. При таком общении родители слушают своего ребенка, уважают его чувства и мнение, дают обратную связь.

Вредоносное общение, напротив, может проявляться в форме критики, игнорирования или жесткого контроля. Подобный стиль общения может привести к чувству отвержения и формированию низкой самооценки у ребенка. Ребенок, растущий в атмосфере постоянной критики, может в дальнейшем столкнуться с трудностями в выстраивании здоровых межличностных отношений.

Г.Р. Нортон, американский психолог, подчеркивал, что родительское отношение является комплексной задачей, которая требует от родителей заботы, понимания и терпения. По мнению Нортона, важно не просто воспитывать своего ребенка, но и постоянно рефлексировать свое поведение, быть готовым изменять его в случае необходимости [47].

Таким образом, можно заметить, что детско-родительские отношения разными психологами рассматриваются с применением различных терминов и понятий. Однако во всех концепциях прослеживается исходная дихотомия. С одной стороны, родитель – это источник любви и заботы для ребенка. С другой стороны, именно родитель в первую очередь выступает тем, кто накладывает ряд ограничений на ребенка, и контролирует его действия.

В педагогической литературе часто встречаются такие понятия, как «стиль родительского отношения», «тип семейного воспитания» и «родительская позиция». Эти термины могут использоваться как синонимы,

поскольку каждый из них описывает различные аспекты взаимодействия внутри семьи, которые напрямую влияют на развитие и воспитание ребенка.

Существует три типа уклада семейной жизни [19].

Благоприятный для воспитания – для такого типа семейной жизни характерны гармония и стабильность отношений между всеми членами семьи. Родители проявляют эмпатию, оказывают поддержку и открыто могут разговаривать со своими детьми. Все это формирует благоприятную атмосферу для их развития. В такой семье дети чувствуют себя защищенными и ценными. Родители относятся друг к другу с уважением.

Педагогически противоречивый – в этом случае родители могут чередовать методы воспитания, которые могут сочетать в себя заботу и строгость. В подобных условиях у ребенка возникает путаница в голове, он не понимает, какого поведения от него ждут. Такой тип семейной жизни может вызывать у детей чувство неуверенности и непонимания собственных эмоций. Это может препятствовать становлению психологически устойчивой личности.

Неблагоприятный для воспитания – семьи, попадающие в эту категорию, часто испытывают трудности при общении с членами семьи. Они могут недополучать поддержку, испытывать на себе игнорирование собственных чувств. Члены семьи часто конфликтуют. Такая среда серьезно вредит психологическому развитию ребенка, препятствуя ему в будущем формировать устойчивые межличностные взаимоотношения и подрывая уверенность в собственных силах. Дети из таких семей могут столкнуться с проблемами в социальной адаптации и при построении межличностных отношений.

Существует несколько классификаций девиантных семей.

Л.Я. Олифиренко выделяет три группы неблагополучных семей, которые разделяются между собой степенью глубины семейного кризиса [24]:

Превентивные семьи – это семьи, у которых уже наблюдаются определенные проблемы, но которые еще можно предотвратить с помощью своевременной психологической помощи. В таких семьях кризис еще не достиг критического уровня, существуют возможности для стабилизации ситуации.

Семьи с обостренными социальными и другими противоречиями – это семьи, в которых внутренние и внешние конфликты достигли такого уровня, при котором серьезно нарушены взаимоотношения между членами семьи. Это конфликты могут привести к усилению внутрисемейных противоречий [48].

Семьи, потерявшие жизненную перспективу – это семьи, которые стали полностью инертными по отношению к своей судьбе и судьбе своих детей. Они не видят и не ищут путей решения своих проблем, что часто приводит к усугублению условий жизни.

На рисунке 3 представлены характеристики личностной перспективы.

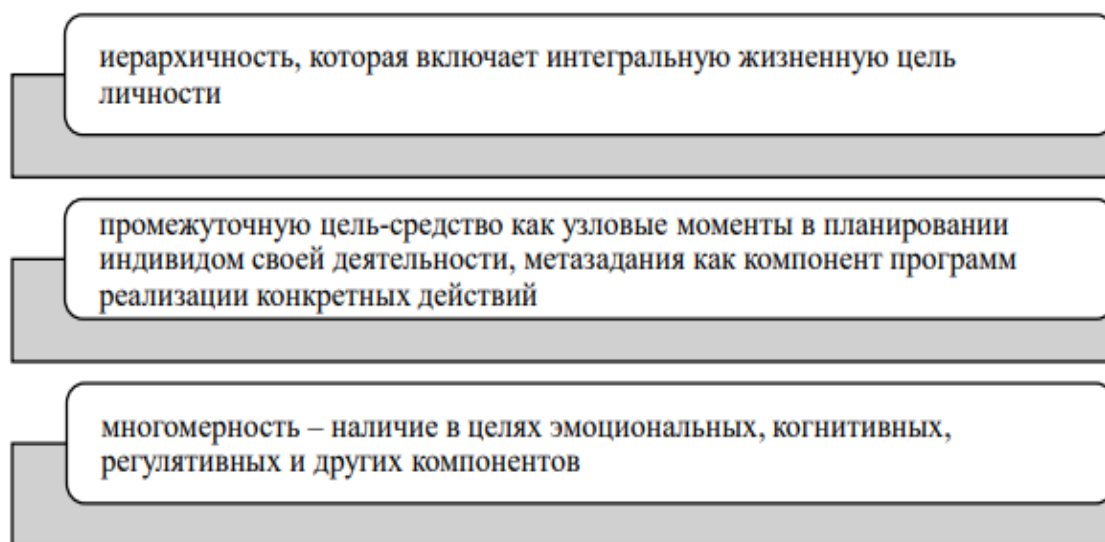


Рисунок 3 – Характеристики личностной перспективы

Р.В. Бортов подходит к классификации девиантных семей с точки зрения типов взаимоотношений [16]:

- семьи, придерживающиеся социально неодобряемых форм воспитания – в таких семьях применяются методы воспитания, которые общество считает неприемлемыми. Например, жестокое обращение, чрезмерный контроль. Эти методы могут оказывать негативное влияние на воспитание детей;
- негармоничная семья – характеризуется постоянными конфликтами и напряженными отношениями между членами семьи. Это также создает неблагоприятную атмосферу для развития личности ребенка.

О.В. Кербинов выделяет ряд социально неодобряемых методов воспитания, каждый из которых имеет негативные последствия для развития ребенка [15]:

- гиперопека – этот стиль воспитания характеризуется чрезмерной заботой и контролем над каждым аспектом жизни ребенка. Родители, практикующие гиперопеку, часто лишают детей возможности самостоятельно принимать решения и учиться на собственном опыте. Подобная модель воспитания может привести к зависимости ребенка от решения семьи, недостатку самостоятельности;
- кумир семьи – в этом случае ребенок ставится в центр внимания всей семьи, его поступки и достижения идеализируются. Подобная модель воспитания может привести к тому, что у ребенка в будущем сформируются нереалистичные ожидания относительно себя и окружающих, а также появятся проблемы с адекватной самооценкой;
- авторитарная гиперсоциализация – родители этого типа требуют безусловного подчинения и соблюдения строгих правил, часто прибегая к жестким наказаниям. Такой стиль может подавлять индивидуальность ребенка, сформировать у него постоянное чувство страха и агрессии;

- стыдящий – родители используют стыд как инструмент контроля, регулярно критикуя ребенка и подчеркивая его недостатки. Это формирует низкую самооценку у ребенка, а также чувство собственной неполноценности;
- золушка – в этом случае один из детей в семье подвергается дискриминации, постоянно сравнивается с другими детьми. Такое отношение может серьезно повлиять на психоэмоциональное состояние ребенка;
- гипоопека – противоположность гиперопеке, когда родители мало уделяют заботы и внимания своему ребенку. Это может привести к тому, что ребенок может почувствовать себя ненужным. В свою очередь это может привести к тому, что ребенок во взрослой жизни будет бояться привязываться к кому-то;
- непрогнозируемый – родители проявляют непостоянство в методах воспитания, что создает для ребенка атмосферу постоянной неопределенности и стресса. В таких условиях ребенок не понимает, какая реакция может последовать за его совершенные действия, поощрение или наказание.

Стоит отметить, что на практике редко какой из этих стилей воспитания проявляется в «чистом виде». Родители могут комбинировать различные элементы разных стилей, в зависимости от ситуации.

Психологическое насилие может проявляться в различных формах, согласно классификации Американского профессионального общества помощи детям, пережившим насилие (APSyIC):

- игнорирование – это отсутствие эмоционального отклика на потребности ребенка, формальное взаимодействие с ним. Ребенок может быть игнорирован, его потребности, эмоции и чувства могут быть пренебрежительно отклонены, что вызывает у него чувство нежелания и неполноценности;

- угрозы и шантаж: взрослые могут угрожать ребенку физическим насилием, нарушением его безопасности или безопасности близких ему людей, что вызывает у ребенка тревогу, страх и беспокойство;
- манипуляция: родители или опекуны могут манипулировать ребенком, контролировать его действия, мысли или чувства, заставлять его чувствовать себя виноватым или неполноценным, что может привести к снижению самоуважения и нарушению здорового развития ребенка;
- ограничение свободы: ребенку может быть запрещено выражать свои мнения, выбирать свои интересы или заниматься деятельностью, которая ему нравится, что может вызвать у него чувство беспомощности и неполноценности [4].

Для обобщения этих проявлений психологического насилия существует термин «родительство» («патогенное родительское воспитание»). Его ввёл в научную среду Дж. Боулби – специалист в сфере психологии развития, основоположник теории привязанности. Это понятие описывает определённые формы детско-родительской коммуникации. На стороне родителей оно проявляется в психологическом насилии, на стороне детей – в неврозах и виктимизации.

В понятие «родительство» входит эмоциональная депривация, отвержение, гиперопека, симбиоз и неадекватные родительские установки.

А.А. Рязанцев в своём исследовании показал, как агрессивное воспитание девочек ведёт к дестабилизации черт характера девочек. Он провел ряд методик, в которых выявилась корреляция данных показателей [21]. По мнению авторов, «дети, которые сталкиваются с психологическим насилием, могут испытывать затруднения в установлении здоровых отношений в будущем, также они могут стать жертвами насилия во взрослой жизни. Они могут также столкнуться с проблемами в учебе, социализации, самооценке и сознательности» [21].

Важно отметить, что дети могут быть подвержены психологическому насилию не только со стороны родителей, но и со стороны учителей, детских садов и других авторитетных взрослых [13].

Люди, подвергшиеся психологическому насилию в детстве, могут проявлять целый ряд черт, которые могут свидетельствовать о травматическом опыте, через который они прошли.

Д.М. Аптикиева и ряд других исследователей обозначают следующие черты людей, которые пережили психологическое насилие в детстве.

Низкая самооценка – одна из самых распространенных черт среди людей, переживших психологическое насилие в детстве, это низкая самооценка. Постоянные унижения, критика и обесценивание со стороны значимых взрослых (родителей, опекунов, учителей) формируют у ребенка ощущение собственной неполноценности [1]. Эти негативные установки могут сохраняться и во взрослой жизни, проявляясь в виде хронического чувства неудовлетворенности собой, неуверенности в своих силах, страхе перед трудностями.

Проблемы с доверием – дети, которые подвергались психологическому насилию, часто не доверяют окружающим, так как их опыт показывает, что близкие люди могут быть источником боли и разочарования. Во взрослой жизни это приводит к проблемам в установлении межличностных отношений, страхе предательства или чрезмерной настороженности по отношению к другим людям.

Отсутствие контроля над своими эмоциями – «дети, пережившие психологическое насилие, часто не умеют контролировать свои эмоции. Постоянное нахождение в стрессе и тревоге создает негативную психоэмоциональную среду. В результате взрослые, пережившие психотравму в детстве, могут испытывать резкие перепады настроения, не понимать эмоции других людей, склонны к импульсивным и деструктивным действиям» [52].

«Депрессия и тревожные расстройства являются частыми спутниками людей, переживших психологическое насилие в детстве. Постоянное эмоциональное давление и отсутствие поддержки приводят к развитию хронической тревоги, формируют чувство безысходности и отчаяния. Эти состояния могут сопровождаться физическими симптомами, например, нарушение сна и отсутствие аппетита, а также соматические боли без явных медицинских показаний» [53].

Опыт насилия формирует у человека негативные установки и ожидания в отношении других людей. Это препятствует созданию здоровых и доверительных связей. Такие люди могут испытывать страх близости, избегать глубоких эмоциональных связей, проявлять недоверие по отношению к окружающим. Эти трудности часто становятся причинами изоляции и одиночества человека, что только усугубляет его психоэмоциональное состояние [53].

Перфекционизм – это стремление к достижению идеала, часто сопровождается чрезмерной критичностью к себе. С.В. Воликова в своем исследовании изучала проблему перфекционизма у взрослых и детей. Автор подметила, что детский перфекционизм часто рождается из перфекционистских черт родителей. Родители, стремящиеся к совершенству и требующие того же от своих детей, создают у последних постоянное ощущение, что они недостаточно хороши. Во взрослой жизни это проявляется в виде постоянного стремления к недостижимому идеалу.

Люди, пережившие психологическое насилие в детстве, часто испытывают трудности с установлением личных границ. Они могут не понимать, где проходят их личные границы, или не иметь навыков их отстаивать и защищать. Это приводит к тому, что такие люди становятся уязвимыми к манипуляциям, не умеют говорить «нет» и часто поддаются давлению со стороны окружающих [6].

Важно отметить, что, хотя эти особенности могут свидетельствовать о психологическом насилии в детстве, не все люди, пережившие жестокое обращение, будут проявлять эти черты, и опыт каждого человека уникален.

Реакция на психонасилие может отличаться у разных людей в зависимости от множества факторов. И.В. Кондакова дает объяснения, почему одни люди видят в этом ресурс для развития, а другие – нет [30]:

- черты характера, такие как стрессоустойчивость, или наоборот, повышенная степень тревожности, эмоциональная уязвимость, могут определять то, как человек будет справляться с собственными психологическими проблемами;
- наличие поддержки со стороны членов семьи, друзей и значимых других лиц может значительно смягчить воздействие психологической травмы и помочь в процессе восстановления;
- оптимистичный взгляд на мир и умение находить позитивные стороны даже в самых сложных ситуациях может помочь превратить травматический опыт в ресурс для личностного роста;
- прошлый опыт также влияет на то, как человек преодолевает жизненные вызовы. Люди, имеющие успешный опыт, часто воспринимают травмы как вызовы, а не как непреодолимые препятствия.

Л.Р. Аптикиева пишет, что психологическое насилие оказывает серьезное влияние на людей разных возрастов [3]. Особенно это актуально для детей, подростков, молодежи и взрослых. Рассмотрим подробнее, какие последствия оно может иметь для каждой из этих групп.

Психологическое насилие в детстве может приводить к серьезным последствиям, затрагивающим как психологическое, так и физическое развитие ребенка. Среди наиболее распространенных последствий – низкая самооценка, проблемы с доверием, эмоциональная нестабильность, проблемы в учебе [54].

Таким образом, психологическое насилие оказывает серьезное влияние на людей всех возрастов. Особенно уязвимым в этом отношении оказывается подростковый возраст, который является критическим периодом развития личности. В это время молодые люди активно формируют свою идентичность, и любые негативные воздействия могут существенно повлиять на их самоощущение и самооценку. Среди значимых проблем, с которыми сталкиваются подростки, можно выделить трудности с самоидентификацией, что приводит к неуверенности в себе, а также к социальной изоляции, когда молодые люди отдаляются от сверстников и окружающего мира. Кроме того, подростки, пережившие психологическое насилие, часто развивают вредные привычки как способ справиться с эмоциональной болью, что лишь усугубляет их состояние. Повышенная степень тревожности и депрессия становятся неотъемлемой частью их жизни [1]. Эти проблемы могут препятствовать личностному и профессиональному росту, создавая дополнительные барьеры на пути к успеху.

Молодые люди, пережившие психологическое насилие, сталкиваются с рядом сложностей, которые затрудняют установление личных границ и построение здоровых межличностных отношений. Они могут испытывать проблемы с низкой самооценкой, что мешает им открыто выражать свои чувства и потребности. Часто такие молодые люди стремятся к перфекционизму, пытаясь компенсировать свои внутренние страхи и неуверенность.

Последствия психологического насилия, пережитого в детстве, могут проявляться в более зрелом возрасте, приводя к различным проблемам с психическим здоровьем. Эти последствия могут выражаться в постоянной тревоге, депрессии и других расстройствах, что, в свою очередь, затрудняет построение личных отношений и реализацию в профессиональной сфере. Таким образом, важно осознавать серьезность проблемы психологического насилия и предпринимать шаги для его предотвращения и лечения.

1.3 Временная перспектива личности: теоретические основы явления и взаимосвязи с травмирующим опытом

Феномен временной перспективы личности стал предметом многочисленных научных исследований, проводимых такими учеными, как Б. Зейгарник, К. Левин, Л. Франк и другими. Основное внимание уделялось временным и ценностным аспектам данного феномена. Несмотря на обилие проведённых исследований, тема влияния процесса формирования самосознания на развитие временных перспектив у молодежи остаётся недостаточно изученной. Этот вопрос обладает значимостью как в теоретическом, так и в практическом плане.

Важнейшие концепции в этой сфере были разработаны К. Левином, который полагал, что человек, обладающий реалистичным взглядом на жизнь и долгосрочными целями, способен эффективнее планировать свои действия и добиваться успехов в будущем [55].

Современная психология трактует временную перспективу как обобщённое представление индивида о своём будущем, которое включает идеальные образы желаемого будущего и пути его достижения.

К. Абульханова-Славская, рассматривая взаимосвязь между временной перспективой и жизненным путём личности, выделяет три основных аспекта: психологический, личностный и непосредственно жизненный, каждый из которых характеризуется уникальными особенностями [56].

Временная перспектива формируется как динамическая структура сознания, отражающая желаемое и осознанное будущее. Она охватывает совокупность морально-этических, мировоззренческих, целевых и поведенческих компонентов самоопределения [48].

В условиях современных социально-экономических кризисов многие люди испытывают тревогу, стрессовые состояния и даже депрессию, что затрудняет постановку целей и планирование будущего. Поэтому особенно

важно определить своё место в обществе, профессиональной деятельности, семейной и социальной жизни, чтобы выбрать правильный жизненный путь.

Исследователи, занимающиеся вопросами изменения временной перспективы после травматических событий, сталкиваются с важным вопросом: почему некоторые люди после трагедии находят силы для духовного роста, тогда как другие остаются в состоянии застоя? Понимание механизмов психической реакции и саморегуляции может способствовать восстановлению после травм и укреплению уверенности в будущем. «Это происходит потому, что большинство людей, переживших травму, обладают высокой устойчивостью и вырабатывают соответствующие стратегии преодоления, включая использование социальной поддержки, чтобы справиться с последствиями и эффектами травмы» [51].

Специалисты подчёркивают, что непосредственное столкновение с травмирующими событиями является неотъемлемой частью процесса исцеления [21]. После пережитого горя или утраты человек испытывает сильные эмоции и боль. Со временем он начинает осмысливать этот опыт, что открывает возможности для духовного развития.

«Неотъемлемой частью переживания травмы является чувство отличия от других, независимо от того, была ли травма индивидуальной или групповой. Травматический опыт обычно кажется сюрреалистичным и ставит под сомнение необходимость и ценность обыденной повседневной деятельности. Пострадавшие часто считают, что другие не смогут полностью понять их переживания, и могут думать, что если они поделятся своими чувствами, мыслями и реакциями, связанными с травмой, то не оправдают ожиданий. Какой бы ужасной ни была травма, переживания, связанные с ней, как правило, глубоки» [52].

Ключевыми факторами такого развития являются стремление придавать смысл пережитым событиям и вера в полезность полученного опыта. Исследования показывают, что такие качества, как «открытость

новым впечатлениям и социальная активность, играют значительную роль в преодолении трудностей и восстановлении внутреннего баланса» [50].

Посттравматическое развитие проявляется в пяти ключевых сферах, в которых временные перспективы человека существенно улучшаются:

- пройдя через трудные испытания, человек осознает свои возможности справляться с жизненными трудностями, о которых раньше даже не догадывался;
- ощущение страданий, связанных с собственными переживаниями, открывает глаза на тяжелые обстоятельства, с которыми сталкиваются другие. Это ведет к глубокой эмпатии и желанию помочь;
- трудные времена часто побуждают нас искать новые пути и интересы. Люди начинают по-новому ценить свои приоритеты, и переосмысливают жизненные ценности, находя в этом свежие перспективы;
- после травмы человек начинает по-новому смотреть на свою жизнь, воспринимая её как второй шанс, и начинает ценить то, что раньше казалось обыденным;
- испытывая трудности, многие углубляются в свои духовные убеждения или пересматривают свои взгляды на смысл жизни, что открывает новые горизонты, и укрепляет стремление к поиску глубинных ответов [17].

Эти области подчеркивают, что даже в самых сложных ситуациях можно найти возможность для роста и трансформации.

На рисунке 4 гарфически представлены этапы развития стресса.

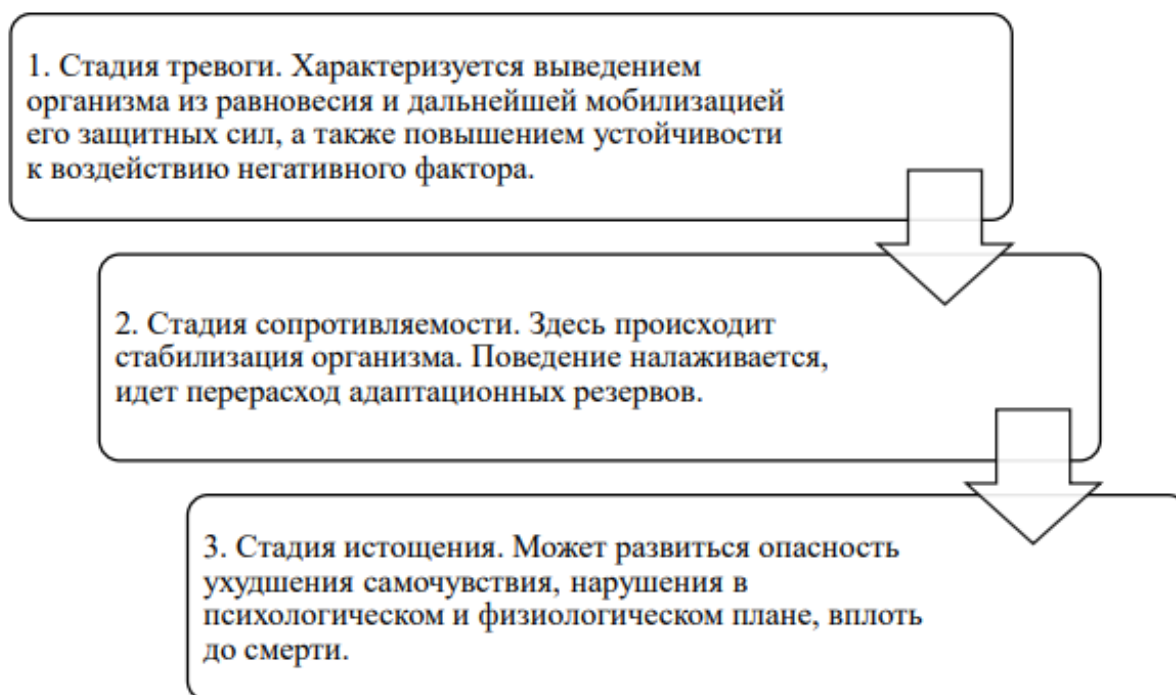


Рисунок 4 – Этапы развития стресса

Д.Г. Трунов предлагает структурированный подход к реакциям на кризисы, разделяя их на несколько компонентов:

- эмоциональный – широкий спектр чувств, включая вину, обиду, страх и ощущение безвыходности;
- когнитивный – трудности с нахождением выхода из ситуации;
- поведенческий – проявления апатии и бездействия [26].

Эти компоненты помогают лучше понять, как люди справляются с кризисами, и как они могут трансформировать свои переживания в возможности для роста.

Кризисная ситуация уникальна для каждого человека и представляет собой сложное переплетение различных факторов. Важно помочь человеку осознать, и выразить свои эмоции, где центральное место занимает возможность свободного обращения к своему состоянию, включая плач. Однако если чувства не находят выхода, существует риск, что человек застрянет в своем развитии.

Психодинамический подход основывается на исследовании глубоких психических процессов, и связывает острые реакции на кризисы с событиями

из раннего детства. Он помогает выявить предысторию эмоциональных реакций и понять, как они влияют на текущие переживания [31].

Таким образом, выбор подхода к терапии зависит от уникальности каждого случая и индивидуальных потребностей клиента.

Ключевая мысль этого метода состоит в том, что реакция взрослого человека на травматические события часто зависит от его опыта, полученного в детстве при схожих критических обстоятельствах. Этот подход отличается от того, который фокусируется исключительно на посттравматическом стрессовом расстройстве (ПТСР), где прошлые переживания могут считаться менее важными. Сегодня активно исследуются концептуальные теории, которые связывают временную перспективу с психическим благополучием. Ключевыми аспектами являются: признание прошлого, которое способствует развитию благодарности; умение наслаждаться настоящим; и правильная расстановка приоритетов, нацеленная на создание позитивного будущего [49].

Травмирующий опыт открывает двери к глубокому пониманию самого себя. Он позволяет взглянуть на свою жизнь под новым углом, позволяя увидеть то, что ранее оставалось невидимым. Переживание психотравмирующей ситуации – это динамичное и многогранное явление. В момент кризиса и в течение длительного времени после него мы сталкиваемся с мощными и разнообразными эмоциями: горем, отчаянием, злостью, гневом и тревогой. Эти чувства меняют психодинамику и физическое состояние, оставляя заметный след на нашем теле и в сознании. Принятие этих эмоций может стать ключом к глубокому внутреннему преобразованию и новому смыслу жизни.

Таким образом, психологическая травма – это состояние, которое возникает в результате переживания событий, наносящих значительный вред психическому здоровью. Травмирующий опыт может включать в себя физическую боль, насилие, утрату и другие неблагоприятные жизненные обстоятельства. Психологическая травма приводит к нарушениям в

повседневной жизни человека, проявляясь в повышенной тревожности, депрессии и других психологических проблемах. Существует множество подходов к определению и классификации психологических травм. Некоторые авторы акцентируют внимание на объективных жизненных событиях, другие - на внутренних психических конфликтах. Психологическая травма может влиять на временную перспективу личности, вызывая изменения в структуре жизненных целей и ценностей. Она может, как разрушить, так и преобразовать временную перспективу, в зависимости от индивидуальных особенностей личности и ее адаптивных ресурсов.

Психологическое насилие представляет собой форму насилия, при которой агрессор использует эмоциональное давление и манипуляции для контроля и подчинения жертвы. Оно может быть столь же разрушительным, как и физическое или сексуальное насилие. Определения психологического насилия варьируются, но общим элементом является намеренное воздействие на психическое состояние жертвы с целью ее унижения и подавления. Это приводит к формированию у жертвы негативных убеждений о собственной недостаточности. Психологическое насилие часто сопровождается другими видами насилия и трудно поддается диагностике из-за отсутствия видимых объективных последствий.

Детско-родительские отношения играют ключевую роль в развитии личности ребенка. Негативные формы взаимодействия, такие как отвержение, терроризирование и игнорирование, могут привести к серьезным психическим травмам. Психологическое насилие в детстве формирует у ребенка низкую самооценку, проблемы с доверием, эмоциональную нестабильность и трудности в межличностных отношениях. Эти последствия могут сохраняться и во взрослой жизни. Исследования показывают, что дети, пережившие психологическое насилие, склонны к депрессии, тревожным расстройствам, а также испытывают проблемы с установлением личных границ и самоконтролем.

Глава 2 Эмпирическое исследование взаимосвязи травмирующего опыта и временной перспективы личности

2.1 Организация и методы исследования

В рамках исследования, направленного на проверку выдвинутой гипотезы, было проведено эмпирическое изучение взаимосвязи между травматическими событиями и временными перспективами личности.

Целью данного эмпирического исследования являлось установление четкой и обоснованной корреляции между травмирующим опытом и временной перспективой личности.

Для достижения поставленной задачи исследование включало несколько последовательных этапов, каждый из которых был ориентирован на глубокое понимание влияния травматических событий на эмоционально-психологическое состояние испытуемых, а также их способности к планированию и постановке жизненных целей. Были определены критерии отбора участников, что обеспечило формирование репрезентативной выборки. Затем применялись качественные и количественные методы сбора данных, включая интервью и анкетирование, с целью получения достаточного объема информации для дальнейшего анализа.

Результаты исследования подтвердили наличие значимой зависимости между уровнем перенесенных травм и способностью личности к формированию позитивного взгляда на будущее. Полученные данные способствуют более полному пониманию механизмов воздействия травматических переживаний на личностное развитие и самооценку.

Каждый из этапов был тщательно спланирован, и осуществлён с учётом методологических стандартов, что обеспечивало достоверность полученных данных. Представим характеристику каждого из этапов, чтобы дать полное представление о проведённой работе и достигнутых результатах:

I этап – исследования является подготовительным, и включает в себя несколько ключевых действий, которые закладывают основу для дальнейшей работы. Провели анализ существующей литературы по рассматриваемой проблеме, что дало возможность глубже понять контекст и актуальность исследования. На основе этого анализа отобраны диагностические методики, которые соответствуют поставленным целям.

Особое внимание уделено формированию выборки для эмпирического исследования. При выборе диагностических методик мы руководствовались важным принципом: временная перспектива личности во многом зависит от того, как человек воспринимает свое прошлое, настоящее и будущее. Учтено влияние травмирующего опыта участников, их смысловые ориентации и психотравмирующие кризисы, которые могли существенно повлиять на их восприятие. Эти шаги создают основу для дальнейшего эмпирического анализа, и помогут глубже разобраться в исследуемой теме.

При формировании выборки, для исследования, путём анкетирования, было отобрано 20 человек – студентов Российского государственного гуманитарного университета г. Москвы в возрасте от 20 до 22 лет, которые считают, что пережили в детстве психологическое насилие.

Перед началом диагностики каждому испытуемому подробно объяснялась цель исследования, а также предоставлялись инструкции по выполнению методик.

Все участники эмпирического исследования приняли участие добровольно, исходя из собственного решения, которое было обдумано. Это демонстрирует их стремление внести вклад в научное изучение рассматриваемой темы. Дополнительно были предприняты меры для обеспечения полной анонимности участников на всех этапах исследования. Личная информация остается строго конфиденциальной как в процессе сбора данных, так и при анализе результатов, что создает безопасную и доверительную атмосферу для всех вовлеченных сторон. Основная цель – соблюдение высоких этических стандартов при проведении исследования и

защита прав его участников.

II этап – диагностический, на котором проводилась диагностика с использованием отобранных методик.

III этап – интерпретационный, заключающийся в глубоком анализе и интерпретации полученных данных. Описан, характер взаимосвязи травмирующего опыта и временной перспективы личности.

При формировании выборки для нашего исследования уделено особое внимание не только общим характеристикам респондентов, но и возрастным критериям, которые играют ключевую роль в восприятии и обработке травмирующего опыта.

В частности, был установлен диапазон возрастов для участников, который включает людей в возрасте от 20 до 22 лет. Этот период считается временем ранней и средней взрослости, когда формируются ключевые аспекты личности и социального взаимодействия.

Кроме того, было принято во внимание возраст получения травмирующего опыта.

Возрастной диапазон охватывает ключевые этапы ранней и средней взрослости, когда происходят значительные изменения в жизни человека. В этот период формируются основные жизненные ценности, цели и устремления, что, в свою очередь, влияет на дальнейшее развитие личности. Кроме того, именно в этом возрасте происходят важные социальные достижения, которые закладывают фундамент для будущего. Таким образом, выбор данного возрастного диапазона является обоснованным и целенаправленным.

Таким образом, соблюдение этих критериев позволит более точно анализировать взаимосвязь травмирующего опыта на дальнейшую жизнь и временную перспективу молодых людей, что, безусловно, повысит ценность наших результатов.

В исследовании выделены ключевые аспекты, основанные на концепции временной перспективы:

- травмирующий опыт оказывает значительное влияние на формирование временной перспективы у молодых людей;
- специфика жизненных взаимодействий, которые создает молодая личность, напрямую влияет на ее временную и жизненную перспективу;
- временная перспектива молодого человека тесно связана с типом пережитого травмирующего опыта.

Эти моменты подчеркивают важность учета детских травм в понимании жизненных ориентиров и целей молодежи.

В качестве диагностических методик исследования были определены следующие:

- миссисипская шкала для диагностики ПТСР;
- опросник временной перспективы Ф. Зимбардо;
- индивидуально-типологический опросник Л.Н. Собчик (ИТО);
- методика диагностики самоактуализации личности (А.В. Лазукин в адаптации Н.Ф. Калина) (САМОАЛ);
- опросник смысложизненного кризиса (диагностическая версия) (К.В. Карпинский).

Применение этих методик в комплексе откроет широкие горизонты для анализа временных перспектив личности. Это позволит не только увидеть общую картину, но и углубиться в детали, которые часто остаются незамеченными. Мы сможем более глубоко понять, как разные травмирующие события, с которыми человек сталкивается на своем пути, влияют на его жизнь и развитие. Например, каждое сложное переживание оставляет свой отпечаток на эмоциональном состоянии, формируя убеждения и поведенческие модели. Анализируя эти изменения, мы сможем выявить закономерности, которые помогут лучше поддерживать людей в их пути к исцелению и самореализации.

Таким образом, интеграция различных методик не только обогатит понимание, но и создаст новые возможности для практической работы с людьми, стремящимися изменить свою жизнь к лучшему.

Теперь рассмотрим детально методики, способные существенно повысить понимание взаимосвязи между травматическим опытом и восприятием жизни человеком. Каждый из этих методик предлагает уникальные инструменты для анализа и осмысления перенесенной травмы, что позволяет человеку не только осознать ее воздействие на его жизнь, но и найти пути к восстановлению и личностному росту. Исследование этих методов способствует углублению знаний о сложности человеческой психики и разработке более эффективных стратегий поддержки людей, переживших травматические события.

Первая методика – это Миссисипская шкала для диагностики ПТСР (посттравматического стрессового расстройства). Эта методика зарекомендовала себя в психологической практике как эффективный инструмент для определения наличия и степени выраженности ПТСР у людей. В исследовании выбрана именно эта шкала, так как она предоставляет глубокую информацию о взаимосвязи травмирующего опыта и жизненной и временной перспективы личности.

Шкала, разработанная для исследования травматического опыта, содержит набор тщательно сформулированных утверждений, которые отражают различные переживания людей, столкнувшихся с серьезными и экстремальными событиями. Эти утверждения охватывают как физические, так и эмоциональные аспекты, что позволяет исследователям учитывать широкий спектр человеческих реакций. Для каждого утверждения предусмотрены варианты ответов, позволяющие участникам точно и откровенно выражать свои чувства, впечатления и субъективные оценки.

Данный метод способствует сбору важной информации о взаимосвязи между травматическим опытом и восприятием жизни индивидом, а также углубляет понимание его психоэмоционального состояния. Полученные

данные могут быть использованы для улучшения методов психотерапии и реабилитации, а также для создания программ поддержки лиц, переживших травму. В результате данная шкала становится значимым инструментом психологической практики, содействующим изучению и устранению последствий тяжелых жизненных событий.

Вторая методика – это опросник временной перспективы, созданный Ф. Зимбардо, является мощным инструментом для глубокого понимания того, как люди воспринимают время. Он помогает исследовать не только отношение каждого человека к времени, но и его взаимосвязь с окружающим миром, а также самооценку и взгляды на временные перспективы.

Методика, разработанная для проведения исследования, включает 56 утверждений, которые участники оценивают по пятибалльной шкале Лайкерта. Данная шкала позволяет респондентам точно выразить степень своего согласия или несогласия, обеспечивая возможность детальной оценки того, насколько каждое утверждение соответствует их личному опыту и взглядам. На основе анализа полученных данных исследователи выявляют ключевые факторы, влияющие на отношение к времени, что имеет важное значение для понимания человеческой психологии.

Одним из таких факторов является восприятие позитивного и негативного прошлого. Этот аспект определяет интерпретацию людьми своих жизненных событий и формирование ожиданий относительно будущего. Понимание взаимосвязи между прошлым опытом и текущим состоянием способствует более глубокому осознанию влияния прошлых переживаний на эмоциональное состояние и поведение участников. Результаты исследования предоставляют ценную информацию для последующих аналитических работ и разработки стратегий в области психологии, коучинга и личностного развития.

Также выделяются два аспекта восприятия настоящего: гедонистическое, связанное с желанием наслаждаться моментом, и

фаталистическое, отражающее ощущение безысходности и предопределенности.

Степень ориентации на будущее показывает, насколько человек настроен на планирование и достижение целей. Эти показатели в совокупности помогают получить полное представление о жизненной перспективе личности и ее воздействии на поведение и психологическое состояние.

Третья методика – Индивидуально-типологический опросник Л.Н. Собчик (ИТО) является мощным инструментом в сфере психодиагностики. Разработанный Л.Н. Собчик, этот опросник выделяется своей простотой и при этом высокой информативностью. Его основная цель – выявление типологических особенностей личности, что позволяет лучше понять ключевые черты характера каждого человека.

Опросник состоит из 91 вопроса, что обеспечивает оптимальное количество информации о респонденте. В процессе его заполнения можно получить данные по нескольким важным шкалам. Например, гипоемотивность может указывать на недостаток эмоционального реагирования, а плохое самопонимание или неоткровенность затрудняют интерпретацию результатов. Также опросник позволяет оценить уровень гармоничности личности и степень выраженности акцентуированных черт – от умеренной до избыточной. Последние, в свою очередь, могут сигнализировать о состоянии эмоциональной напряженности и трудностях с адаптацией в окружающей среде.

Другим важным аспектом является наличие двух версий опросника: для взрослых и для детей, что делает его универсальным инструментом для работы с различными возрастными группами. В данном исследовании использовалась версия для взрослых, что полностью соответствует целям и задачам работы.

Таким образом, ИТО предоставляет возможность для глубокого анализа личностных особенностей, что является важным шагом в понимании уникальности каждого человека.

Четвертая – Методика диагностики самоактуализации личности, разработанная А.В. Лазукиным и адаптированная Н.Ф. Калиным под аббревиатурой САМОАЛ, является ценным инструментом для глубокого понимания особенностей самоактуализации индивидуума. Она включает в себя различные диагностические шкалы, которые помогают исследовать, как человек осознает свое прошлое и будущее, а также какие ценности формируют его поведение и жизненные выборы.

Одной из ключевых шкал является ориентация во времени, которая позволяет оценить, как индивид воспринимает свое место в жизни. Методика также затрагивает взгляды человека на природу человеческой сущности, что дает возможность глубже понять его философские убеждения и этические нормы.

Не менее важным аспектом является потребность в познании – стремление человека к знаниям и развитию, а также его креативность, которая проявляется в желании создавать, и выражать себя через творчество.

Методика акцентирует внимание на автономности и спонтанности, что демонстрирует степень независимости личности от внешних факторов и ее способность следовать своим внутренним импульсам.

Кроме того, самопонимание и аутосимпатия помогают определить, насколько человек обращается к своему внутреннему миру, и способен ли он принимать и любить себя. Гибкость и контактность в общении показывают, как личность взаимодействует с окружающими, и адаптируется к социальным условиям.

Таким образом, САМОАЛ представляет собой многофункциональный инструмент, позволяющий глубже исследовать важнейшие аспекты самоактуализации личности и открывать новые горизонты для личностного роста.

Пятая методика – опросник смысложизненного кризиса, созданный К.В. Карпинским, представляет собой мощный инструмент для глубокого анализа внутреннего состояния человека.

Опросник, разработанный для выявления негативных аспектов личного опыта и поведения, адресована лицам, сталкивающимся с трудностями в поиске смысла жизни и его воплощения. Он представляет собой не просто перечень вопросов, а полноценный процесс самоанализа и самооценивания. Участие в заполнении опросника предполагает активность со стороны респондентов, что позволяет обсуждать результаты с другими участниками. Этот подход способствует углубленному осознанию собственных эмоций и проблем, а также выявлению скрытых затруднений, требующих особого внимания.

Структурированная форма опросника включает 50 тщательно отобранных вопросов, направленных на исследование различных аспектов осмысленного существования. Вопросы охватывают широкий спектр тем – от личных ценностей и убеждений до эмоционального состояния и социального взаимодействия. Итоговая оценка, полученная по результатам заполнения нескольких вариантов анкеты, позволит дать комплексную характеристику текущему уровню осознанности жизненных целей. Анализ собранных данных поможет определить общий уровень осмысленности жизни, что станет важным шагом на пути к самопознанию и личностному росту. Таким образом, данный инструмент будет полезен всем, кто стремится глубже понять себя и свое место в мире.

Этот анализ включает осмысление как прошлого, так и настоящего, а также будущего, что дает представление о готовности человека к изменениям и преодолению кризисов.

Важно отметить, что результаты опросника могут стать основой для дальнейшей работы над повышением осмысленности жизни и улучшением ее качества. Это – шаг к созданию более удовлетворяющей и целенаправленной жизни.

Использование этих методик поможет значительно улучшить понимание особенностей взаимосвязи между травматическим опытом и жизненными перспективами человека. Особое внимание будет уделяться индивидуальным характеристикам участников, что позволит учитывать различия в их восприятии и интерпретации жизненных событий.

Исследование направлено на анализ того, как разные аспекты травмы, такие как её интенсивность, характер и длительность, влияют на формирование жизненных целей и видение будущего участниками. Это даст возможность определить основные факторы, влияющие на выбор адаптационных и дезадаптационных стратегий людьми после пережитого травматического опыта.

Для анализа использовался коэффициент ранговой корреляции Спирмена, который является надёжным инструментом для оценки силы и направленности связи между травматическими событиями и временными перспективами личности. Такой подход позволяет точнее количественно оценить эти взаимосвязи и разработать практические рекомендации для работы с клиентами, пережившими травму.

Этот коэффициент является мощным инструментом для количественной оценки того, как травмирующий опыт может формировать, так и разрушать жизненные установки. Результаты исследования могут существенно расширить понимание психологических механизмов, которые влияют на адаптацию и развитие людей после пережитых травм.

2.2 Интерпретация результатов исследования

В ходе второго этапа исследования было проведено анкетирование среди 50 молодых людей в возрасте от 18 до 23 лет. Этот опрос стал ключевым элементом исследования, позволив глубже проанализировать эмоциональные и психологические последствия травматических событий. В результате опроса были выявлены респонденты, считающие, что они

пережили психологическое насилие в детстве. Полученные данные представляют значительную ценность для исследования, поскольку они помогают понять влияние подобных травм на жизнь и психическое здоровье молодежи, а также служат основой для дальнейшего анализа и разработки рекомендаций по поддержке данной возрастной категории.

В ходе анкетирования, были заданы вопросы, направленные на выяснение наличия у них травмирующего опыта, такого как психологическое насилие в детстве. Там были такие вопросы как : «Переживали ли вы психологическое насилие в детстве со стороны других людей? А так же вопросы исследующие, что именно происходило в их детстве и как именно они понимают, что пережили психологическое насилие. Эти вопросы были сформулированы с целью глубже понять эмоциональное состояние и психическое здоровье молодых людей, столкнувшихся по их мнению с психологическим насилием в детстве.

Для более наглядного восприятия информации графическое отображение результатов доступно на рисунке 5, что значительно облегчает анализ и интерпретацию данных.

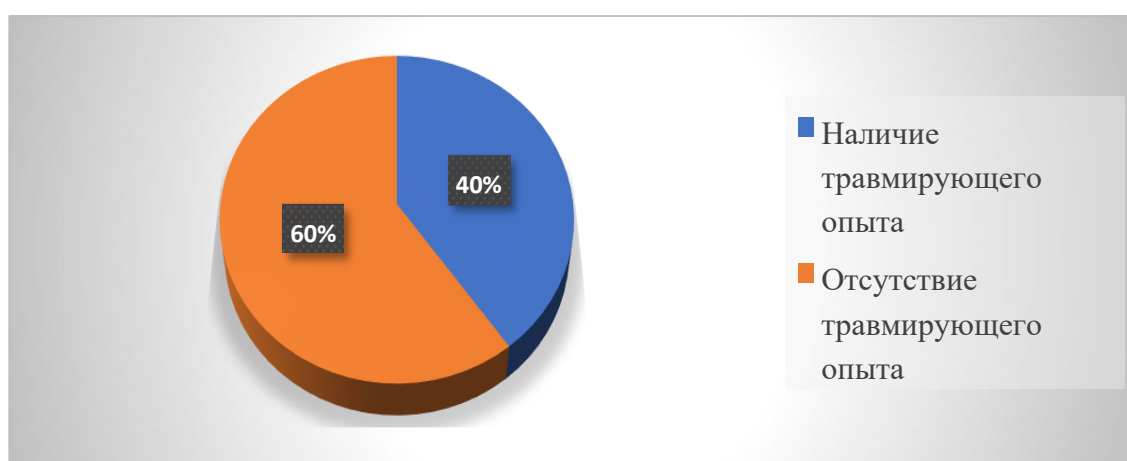


Рисунок 5 – Результаты опроса на подготовительном этапе

В результате проведённого исследования выяснилось, что 20 участников считают, что пережили травмирующий опыт, в виде

психологического насилия, который стал базой для последующего эмпирического анализа. Они убеждены, что их детство повлияло на их психоэмоциональное состояние и общее благополучие.

Эти травмы не просто оставили отпечаток на их внутреннем мире, но и стали важными факторами, влияющими на их поведение и взаимодействие с окружающими. Изучение этих обстоятельств помогает лучше понять, каким образом травматический опыт формирует личность и воздействует на повседневную жизнь, а также даёт ценную информацию для создания методов психологической помощи и реабилитации.

Характеристика испытуемых, включая их возраст, пол и другие важные параметры, представлена в Таблице 1.

Таблица 1 – Характеристика выборки исследования

Испытуемые	Пол	Возраст
Николай П.	М	22
Валерия З.	Ж	20
Мария Л.	Ж	22
Ольга Р.	Ж	21
Виталия А.	Ж	22
Артем У.	М	20
Ольга З.	Ж	20
Валентина А.	Ж	20
Андрей П.	М	21
Рустам Р.	М	20
Егор В.	М	21
Виктория В.	Ж	21
Елена М.	Ж	20
Нина Г.	Ж	20
Елена О.	Ж	22
Давид О.	М	22
Родион П.	М	21
Ирина К.	Ж	20
Николай Е.	М	22
Екатерина Е.	Ж	20

Исследование охватывало 20 человек в возрасте от 20 до 22 лет. Это позволило сосредоточиться на молодежной аудитории, находящейся в активном процессе формирования своей идентичности. Мы использовали

метод опроса, что дало возможность собрать подробную информацию о пережитом опыте участников. Это позволяет более глубоко проанализировать, и понять контекст полученных данных.

В исследовании приняло участие 20 человек, из которых 8 были мужчинами, а 12 – женщинами. Все участники находились в возрасте от 20 до 20 лет, что позволяет рассматривать их как представителей молодежной аудитории. При анализе данных не было выявлено четкой взаимосвязи между травмирующим опытом, возрастом и полом испытуемых, что подчеркивает сложность этих отношений, и указывает на необходимость дальнейшего изучения данной темы.

Обсудим результаты диагностики, проведенной с использованием различных методик.

Одной из методик, применяемых в данном исследовании, является Миссисипская шкала для оценки посттравматического стрессового расстройства (ПТСР). Выбор данного инструмента обусловлен рядом факторов. В первую очередь, он характеризуется высокой степенью валидности и надёжности, что позволяет получать точные данные относительно психического здоровья респондентов. Помимо этого, использование данной методики способствует более глубокому пониманию взаимосвязи между травматическими событиями и их воздействием на личность участников исследования. Миссисипская шкала не только определяет наличие ПТСР, но и оценивает степень его выраженности, что играет важную роль при дальнейшем анализе. Результаты диагностики, проведённой с использованием указанной методики, представлены в Таблице 2, где отражены основные показатели состояния участников в контексте их травматического опыта.

Таблица 2 – Результаты диагностики по Миссисипской шкале

Испытуемые	Баллы	Интерпретация результатов
Николай П.	113	посттравматическое стрессовое расстройство
Валерия З.	38	хороший уровень адаптации
Мария Л.	109	нарушение адаптации
Ольга Р.	117	посттравматическое стрессовое расстройство
Виталия А.	67	хороший уровень адаптации
Артем У.	115	посттравматическое стрессовое расстройство
Ольга З.	78	хороший уровень адаптации
Валентина А.	97	нарушение адаптации
Андрей П.	110	нарушение адаптации
Рустам Р.	91	хороший уровень адаптации
Егор В.	100	нарушение адаптации
Виктория В.	112	посттравматическое стрессовое расстройство
Елена М.	99	нарушение адаптации
Нина Г.	116	посттравматическое стрессовое расстройство
Елена О.	98	нарушение адаптации
Давид О.	115	посттравматическое стрессовое расстройство
Родион П.	56	хороший уровень адаптации
Ирина К.	89	хороший уровень адаптации
Николай Е.	89	хороший уровень адаптации
Екатерина Е.	77	хороший уровень адаптации

Изучая данные, можно заметить, что степень взаимосвязи между травмирующим опытом и адаптационным потенциалом личности значительно варьируется. Это свидетельствует о том, что каждый человек может по-разному реагировать на травмирующие события, что подчеркивает важность индивидуального подхода в психологической практике.

Результаты опроса показали значимые данные о состоянии участников: 8 человек, или 40% от общего числа, продемонстрировали хороший уровень адаптации. У 6 участников, что составляет 30%, наблюдались нарушения адаптации. Еще 6 человек, также 30%, проявили признаки посттравматического стрессового расстройства.

Графическое отображение данных позволяет легче воспринимать информацию и выявлять ключевые тенденции, что делает результаты исследования более доступными для анализа. Чтобы лучше представить

результаты диагностики, создан график, который можно увидеть на Рисунке 6.

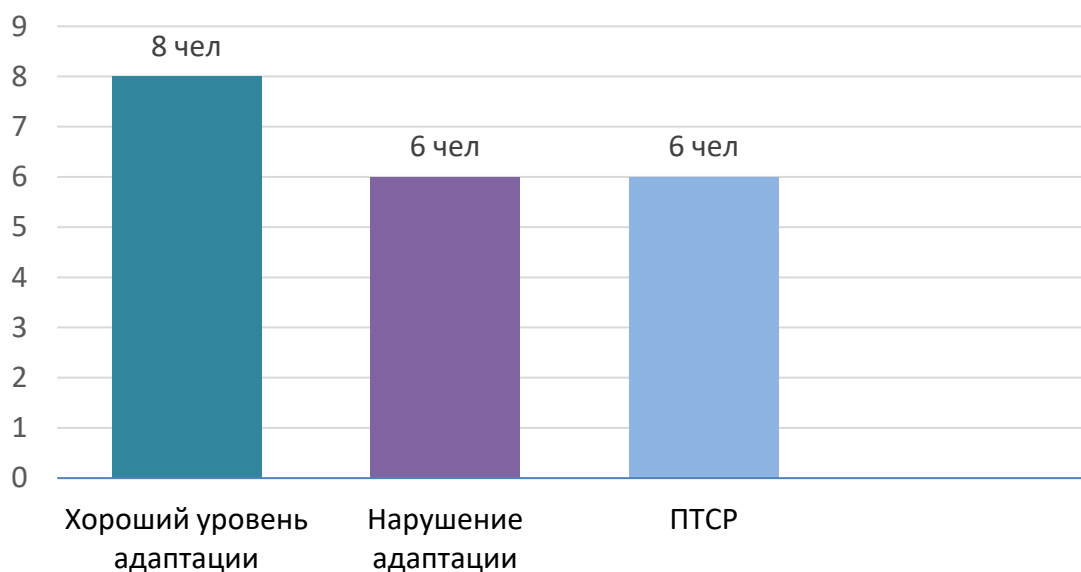


Рисунок 6 – Результаты диагностики по Миссисипской шкале

Эти результаты имеют важное значение и позволяют выявить связь между травмирующим опытом и состоянием личности. Я заметила, что чем выше уровень адаптации у человека, тем меньше влияние травматического опыта на его психологическое состояние.

Таким образом, исследование подчеркивает ключевую роль адаптационных механизмов в процессе обработки и преодоления травматических событий.

Опросник временной перспективы Ф. Зимбардо стал ценным инструментом для изучения того, как испытуемые воспринимают временной континуум, охватывающий прошлое, настоящее и будущее. Этот инструмент помогает глубже понять, каким образом восприятие различных временных отрезков влияет на поведение и принятие решений людей.

Отношение личности к времени в значительной степени определяет её взгляд на жизнь и временные перспективы. Например, если человек негативно оценивает свой прошлый опыт, это может негативно сказаться на его чувствах к настоящему и будущему. В таких случаях у человека часто

возникают трудности с формированием конструктивных жизненных планов и постановкой целей. Это может привести к состоянию неопределенности и потере мотивации, что, в свою очередь, сказывается на общей удовлетворенности жизнью.

Основное внимание уделено характеристикам временной ориентации участников эксперимента, их восприятию прошлого, настоящего и будущего, а также влиянию этих представлений на их поведение и принятие решений.

Использование опросника временной перспективы Ф. Зимбардо позволило получить важные данные, способствующие лучшему пониманию отношения испытуемых ко времени. Полученные результаты закладывают основу для последующих исследований временной перспективы и ее воздействия на мировоззрение и психоэмоциональное состояние.

Графическое представление этих результатов можно увидеть на Рисунке 7.

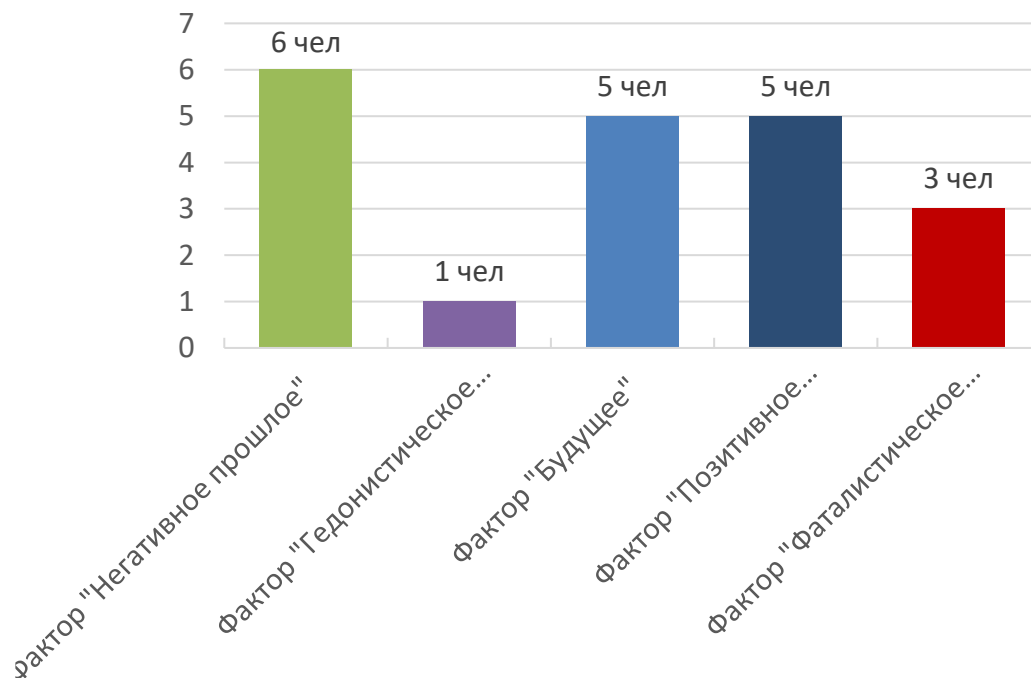


Рисунок 7 – Результаты опросника временной перспективы Ф. Зимбардо

Анализ полученных данных может стать основой для разработки рекомендаций по коррекции временной ориентации, что в дальнейшем может способствовать улучшению качества жизни и повышению уровня удовлетворенности участников.

Результаты проведенного по методике Зимбардо исследования выявили сложную и многообразную картину восприятия участниками их прошлого и настоящего. В частности, было установлено, что шесть участников, составляющие 30% от общего числа респондентов, испытывают негативные эмоции по отношению к своему прошлому. Это свидетельствует о том, что данные лица ощущают отвращение и разочарование относительно своих прошлых событий, что, в свою очередь, может осложнить процесс принятия и интеграции этого опыта в их жизнь.

Одновременно с этим пять участников, что соответствует 25% выборки, продемонстрировали положительное восприятие своего прошлого. Эти респонденты рассматривают свой предыдущий опыт как важный элемент формирования их личности и достижений в настоящем. Они осознают, что каждое событие, вне зависимости от его характера, сыграло определенную роль в их развитии и формировании их нынешних качеств.

Помимо прочего, только один участник (5%) придерживается гедонистического подхода к настоящему, что указывает на его стремление получать удовольствие от текущего момента. Для данного участника основная цель заключается в наслаждении жизнью, при этом внимание к будущим планам и возможным последствиям остается минимальным. Такой подход может приносить удовлетворение, однако существует риск возникновения проблем, связанных с недооценкой важности долгосрочных целей и стабильности.

Таким образом, исследование акцентирует внимание на разнообразии временных восприятий и их влиянии на личностное развитие и психоэмоциональное состояние участников.

Фаталистическое настоящее: 3 испытуемых (15%) считают, что их жизнь зависит от внешних обстоятельств. Они предпочитают «плыть по течению», поддаваясь судьбе.

Будущее: 5 испытуемых (25%) проявляют целеустремленность и ориентированы на будущее, что свидетельствует о их стремлении к достижениям и планированию.

Эти результаты подчеркивают разнообразие взглядов на временной континуум у испытуемых, и могут быть полезными для дальнейшего анализа и понимания их психологии.

Следует отметить наличие значимой корреляции между уровнем травматического опыта участников эксперимента и их восприятием прошлого, настоящего и будущего. Результаты исследования показывают, что лица с выраженными признаками посттравматического стрессового расстройства характеризуются преимущественно негативным отношением к своему прошлому. Пережитые травмы и стрессовые ситуации существенно влияют на их психоэмоциональное состояние, что приводит к концентрации внимания на негативных аспектах жизни. Это осложняет процесс стратегического планирования и целеполагания, что в итоге отражается на отсутствии чёткой временной перспективы.

Таким образом, влияние травматического опыта на формирование личности в данных случаях оказывается существенным. Восприятие настоящего негативно сказывается на адаптационных способностях, поскольку такие участники часто избегают долгосрочного планирования и постановки целей. Это приводит к сохранению неопределённости в отношении их временных перспектив.

Напротив, среди участников с высоким уровнем адаптации преобладает позитивное восприятие прошлого и надежда на будущее. Здесь влияние травматических переживаний на личность минимизировано. Участники данной группы высоко ценят свой предшествующий опыт, независимо от его характера, рассматривая его как основу для достигнутого

положения. На этой основе они успешно планируют своё будущее, ставят цели и достигают их. Вероятно, такое положение обусловлено специфическими личностными характеристиками участников, которые, в свою очередь, определяют степень воздействия травматического опыта на их личность.

Индивидуальный типологический опросник Л.Н. Собчик (ИТО) продемонстрировал эффективность при анализе индивидуальных типологических особенностей участников и оценке степени выраженности соответствующих качеств. Были подробно исследованы все шкалы методики, включающие такие параметры, как экстраверсия, спонтанность, агрессия, ригидность, интроверсия, чувствительность, тревожность и эмоциональность.

Важно отметить, что данные личностные характеристики напрямую связаны с восприятием участниками своего прошлого, настоящего и будущего, а также с процессом формирования их общей жизненной стратегии. Детализированный анализ диагностических результатов представлен в Таблице 3.

Таблица 3 – Результаты диагностики по индивидуально-типологическому опроснику

Испытуемый	Экстраверсия	Спонтанность	Агрессивность	Ригидность	Интроверсия	Сензитивность	Тревожность	Эмотивность
Николай П.	4	8	9	8	9	8	9	4
Валерия З.	3	3	3	3	3	3	3	3
Мария Л.	5	4	7	5	6	4	5	5
Ольга Р.	4	9	9	8	9	9	9	4
Виталия А.	3	3	3	3	3	3	3	3
Артем У.	4	8	9	8	9	8	9	4
Ольга З.	3	3	3	3	3	3	3	3
Валентина А.	4	5	5	6	4	5	5	6
Андрей П.	6	6	5	4	6	6	4	5
Рустам Р.	3	3	3	3	3	3	3	3
Егор В.	4	4	5	4	4	4	5	4

Продолжение таблицы 3

Испытуемый	Экстраверсия	Спонтанность	Агрессивность	Ригидность	Интроверсия	Сензитивность	Тревожность	Эмотивность
Виктория В.	5	9	9	8	9	9	9	4
Елена М.	5	5	5	5	5	5	5	5
Нина Г.	4	8	9	8	9	8	9	4
Елена О.	4	6	5	4	4	6	5	4
Давид О.	4	8	9	8	9	8	9	5
Родион П.	3	3	3	3	3	3	3	3
Ирина К.	3	3	3	3	3	3	3	3
Николай Е.	3	3	3	3	3	3	3	3
Екатерина Е.	3	3	3	3	3	3	3	3

Анализ данных, проведенный в рамках данного исследования, показывает, что участники, которые были глубоко затронуты травматическим опытом и характеризуются негативным восприятием своего прошлого, демонстрируют повышенные уровни агрессии, тревожности, ригидности и импульсивности. Эти эмоциональные и поведенческие реакции могут быть следствием неразрешенных психических конфликтов и постоянного стресса, который испытывают такие индивиды. Кроме того, в большинстве случаев они также склонны к интровертированному поведению, что может ограничивать их социальные связи и затруднять процесс адаптации к новым условиям.

Как видно, различные личностные черты проявляются с разной степенью выраженности. Результаты диагностики индивидуально-типологических особенностей испытуемых представлены на Рисунке 8.

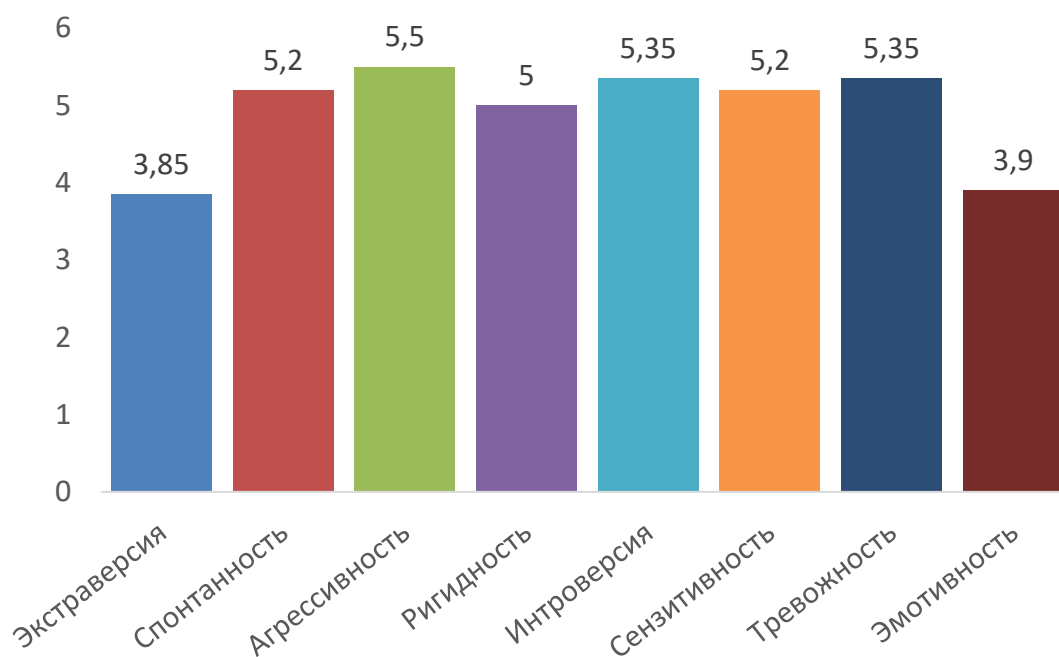


Рисунок 8 – Результаты диагностики по индивидуально-типологическому опроснику

Участники с нормальными или умеренно выраженными показателями указанных характеристик чаще проявляют признаки экстраверсии, что позволяет им легче взаимодействовать с окружающими и адаптироваться к социальным ситуациям. Это различие в типологических характеристиках подчеркивает важность учета индивидуальных особенностей участников, так как они оказывают значительное влияние на взаимосвязь между травматическими событиями и их представлениями о будущем.

Из 20 участников исследования у 8 человек (40%) были зафиксированы результаты в пределах нормы (3 балла) по всем шкалам. Это указывает на гармоничное развитие личности и хорошую способность к адаптации, а также положительное отношение к прошлому и будущему. Травматический опыт оказывает на этих людей минимальное воздействие.

Графические результаты диагностики по индивидуально-типологическому опроснику представлены на рисунке 9.

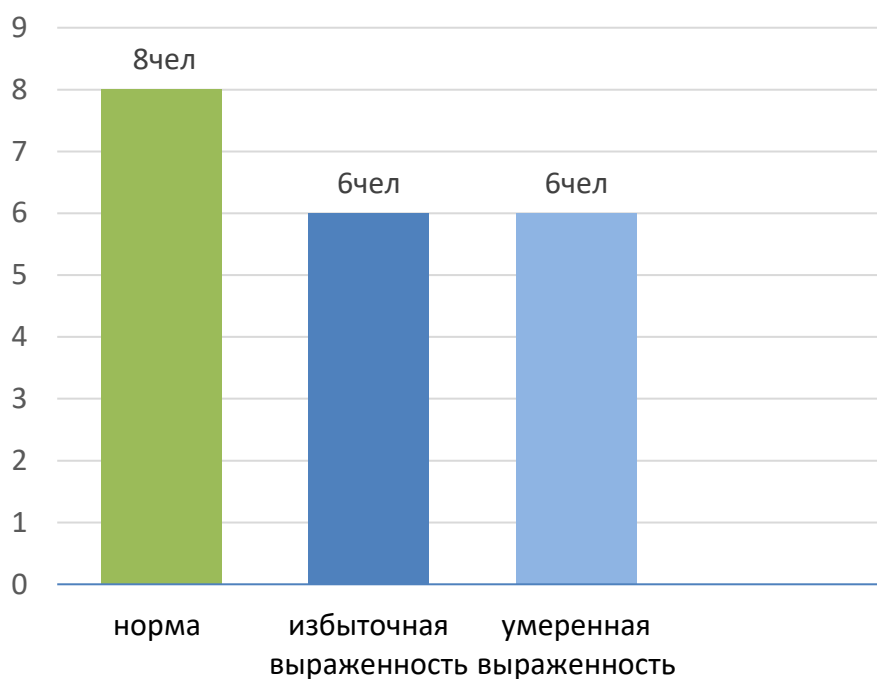


Рисунок 9 – Результаты диагностики по индивидуально-типологическому опроснику

В заключение, у 6 участников (30%) выявлены завышенные значения по шкалам методики, которые указывают на состояние эмоционального напряжения и затрудненной адаптации. Эти участники демонстрируют повышенные показатели посттравматического стрессового расстройства и преобладание фактора «негативное прошлое». Влияние травматического опыта на них существенно.

Таким образом, результаты исследования показывают разнообразие адаптационных механизмов среди испытуемых, что открывает возможности для более глубокого анализа и интервенции в дальнейшем. Это значительно затрудняет их адаптацию в обществе, и создает сильную взаимосвязь с травмирующими событиями, что, в свою очередь, становится серьезным препятствием для формирования временной перспективы.

Напротив, испытуемые с умеренной и нормальной выраженностью личностных характеристик проявляют большую способность эффективно переживать прошлый опыт. Они умеют адаптироваться, пересматривать свои жизненные планы и фокусироваться на будущем. Такие личности

оказываются более устойчивыми, и психотравмирующие события оказывают на них менее заметное влияние. Это подчеркивает важность здорового психоэмоционального состояния для успешной социальной адаптации и построения временной перспективы.

Методика диагностики самоактуализации личности, созданная А.В. Лазукиным и адаптированная Н.Ф. Калининым (САМОАЛ), применялась для того, чтобы оценить уровень личностного роста у участников эксперимента. В процессе исследования был проведен тщательный анализ различных сторон этой методики, таких как:

- отношение ко времени;
- система жизненных ценностей;
- представление о природе человека;
- стремление к знаниям;
- творческие наклонности;
- способность к самостоятельному мышлению;
- естественность поведения;
- самопознание;
- принятие себя таким, какой есть;
- умение общаться с другими людьми;
- социальная адаптация.

На рисунке 10 показаны уровни личностного роста, которые были определены по результатам проведённого анализа.

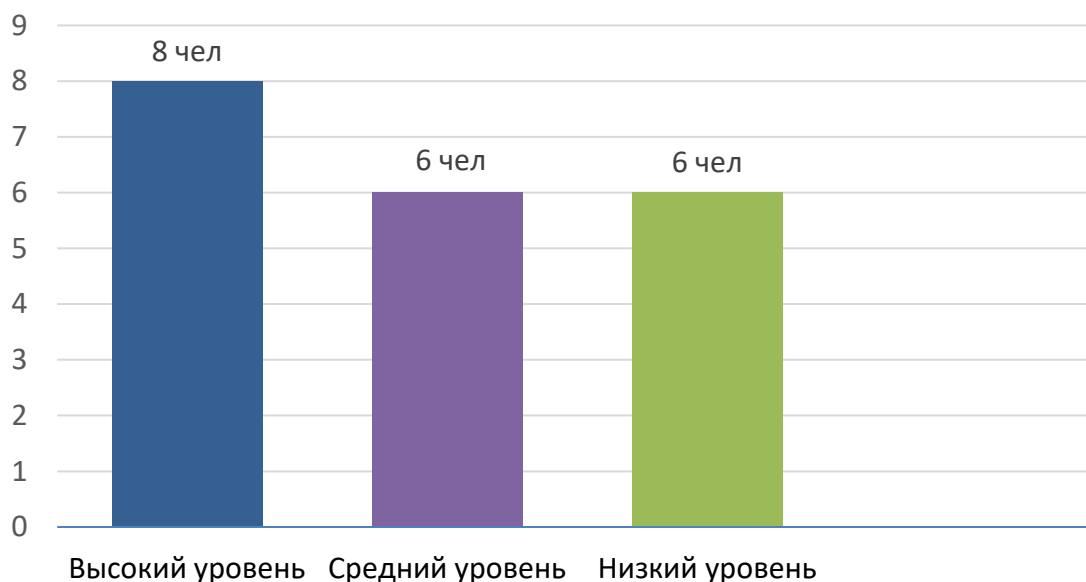


Рисунок 10 – Уровни самоактуализации испытуемых

Итоги оценки уровня личностного развития приведены в таблице 4.

Таблица 4 – Результаты диагностики самоактуализации личности

Испытуемый	Шкала										
	Ориентация во времени	Ценности	Взгляд на природу человека	Потребность в познании	Стремление к творчеству	Автономность	Спонтанность	Самопонимание	Аутосимпатия	Контактность	Гибкость в общении
Николай П.	4	4	4	5	7	3	2	1	5	5	5
Валерия З.	15	10	15	15	9	10	11	15	13	15	15
Мария Л.	8	9	7	7	7	8	4	6	7	7	7
Ольга Р.	4	4	4	5	7	3	2	1	5	5	5
Виталия А.	14	12	13	15	11	14	15	16	13	15	12
Артем У.	4	7	7	5	7	6	9	3	1	6	3
Ольга З.	15	15	15	13	11	10	15	14	12	15	13

Продолжение таблицы 4

Испытуемый	Шкала										
	Ориентация во времени	Ценности	Взгляд на природу человека	Потребность в познании	Стремление к творчеству	Автономность	Спонтанность	Самопонимание	Аутосимпатия	Контактность	Гибкость в общении
Валентина А.	9	9	8	6	8	9	9	8	7	6	6
Андрей П.	9	9	8	6	8	9	9	8	7	6	6
Рустам Р.	15	14	12	10	12	15	10	11	15	15	13
Егор В.	7	4	6	2	8	10	5	3	6	6	7
Виктория В.	4	4	4	5	7	3	2	1	5	5	5
Елена М.	7	8	4	6	2	8	9	9	5	7	6
Нина Г.	4	4	4	5	7	3	2	1	5	5	5
Елена О.	9	9	8	6	8	9	9	8	7	6	6
Давид О.	4	4	4	5	7	3	2	1	5	5	5
Родион П.	15	14	12	10	12	15	10	11	15	15	13
Ирина К.	15	14	12	10	12	15	10	11	15	15	13
Николай Е.	14	12	13	15	11	14	15	16	13	15	12
Екатерина Е.	15	14	12	10	12	15	10	11	15	15	13

После применения методики «Самоактуализация личности» участники исследования были разделены на три группы в зависимости от уровня их самоактуализации:

- участники с высоким уровнем: 8 человек (40%);
- участники со средним уровнем: 6 человек (30%);
- участники с низким уровнем: 6 человек (30%).

Результаты данного исследования позволяют получить четкое представление о степени самоактуализации участников и способствуют лучшему пониманию их личностного развития.

Высокие результаты свидетельствуют о глубокой самоактуализации данных личностей, что положительно влияет на их восприятие жизни. У этих людей наблюдается гармония внутреннего мира, а также стремление реализовать свой творческий потенциал. Благодаря высокому уровню самоактуализации они легче преодолевают трудные ситуации, и находят общий язык с окружающими.

Анализ результатов показывает, что испытуемые с высоким уровнем адаптации имеют ясные жизненные цели, и уверенно смотрят в будущее.

Данные указывают на то, что временные перспективы этих людей зависят от способности эффективно справляться с негативным опытом, а также от личных качеств и высокого уровня саморазвития. Участники со средним уровнем саморазвития продемонстрировали средние результаты по всем показателям теста. Результаты исследования свидетельствуют о проблемах с адаптацией, которые могут приводить к неопределенности в постановке жизненных целей. В результате их планы часто подвергаются пересмотру и изменениям, что затрудняет достижение поставленных целей.

Анализ полученных данных выявил тесную связь между травматическим опытом и низким уровнем саморазвития среди исследуемых участников. Значимую роль здесь играет «негативный прошлый опыт», который потенциально может способствовать развитию посттравматического стресса и снижению уровня саморазвития. Либо, наоборот, низкий уровень саморазвития вместе с определенными личностными характеристиками осложняют формирование их временной перспективы.

Таким образом, необходимо учитывать взаимосвязь между травматическими событиями и уровнем саморазвития для оказания помощи таким лицам в преодолении внутренних барьеров и улучшении качества их жизни.

На основе анализа данных, были определены характеристики участников с высоким уровнем саморазвития. Они демонстрируют высокую адаптивность и устойчивость к воздействию травматических событий, что позволяет им активно формировать свою жизнь и развиваться как полноценные личности. Соответственно, участники с высоким уровнем саморазвития, или саморазвивающиеся личности, обладают рядом уникальных качеств (см. рисунок 11).

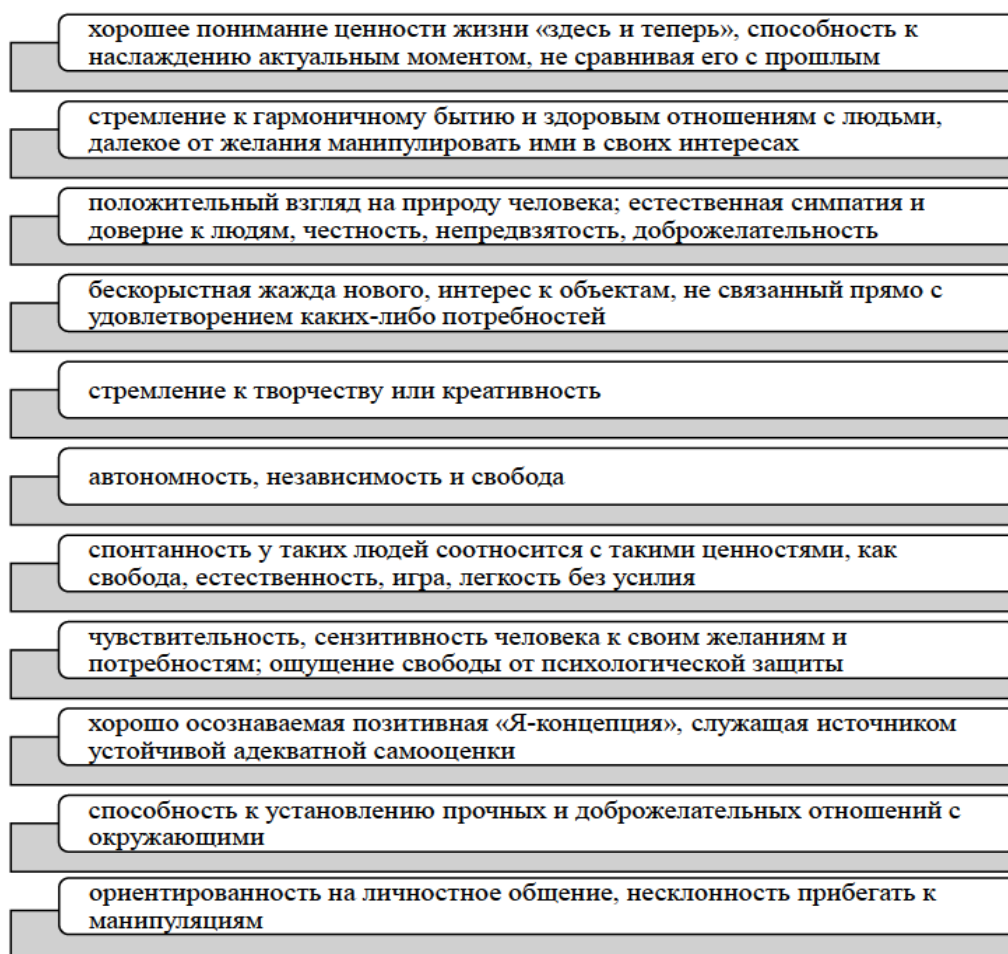


Рисунок 11 – Характеристики испытуемых с высоким уровнем самоактуализации

Анализ демонстрирует, что гармоничными личностями являются те участники исследования, которые совмещают высокий уровень адаптации с личностным развитием. Они способны объективно анализировать свои жизненные переживания, учитывая как положительные, так и отрицательные аспекты. Эти индивиды характеризуются оптимистичным взглядом на

настоящее и будущее, стремлением к самосовершенствованию, постановке жизненных целей и активной работой над их достижением.

Перейдем к рассмотрению результатов, полученных участниками по Опроснику смысложизненного кризиса (диагностическая версия) К.В. Карпинского, представленных в таблице 5.

Таблица 5 – Результаты опросника смысложизненного кризиса

Испытуемый	Балл	Интерпретация
Николай П.	198	высокие показатели
Валерия З.	50	низкие показатели
Мария Л.	88	средние показатели
Ольга Р.	145	высокие показатели
Виталия А.	55	низкие показатели
Артем У.	156	высокие показатели
Ольга З.	50	низкие показатели
Валентина А.	99	средние показатели
Андрей П.	97	средние показатели
Рустам Р.	60	низкие показатели
Егор В.	98	средние показатели
Виктория В.	167	высокие показатели
Елена М.	99	средние показатели
Нина Г.	198	высокие показатели
Елена О.	89	средние показатели
Давид О.	137	высокие показатели
Родион П.	57	низкие показатели
Ирина К.	50	низкие показатели
Николай Е.	55	низкие показатели
Екатерина Е.	58	низкие показатели

Результаты исследования показывают, что среди испытуемых присутствуют различные уровни кризиса смысложизненной ориентации, который тесно связан с их жизненной перспективой. Особенно важно отметить, что у некоторых участников наблюдается трудность в преодолении негативного опыта, что затрудняет их способность смотреть в будущее. Мы зафиксировали значительную взаимосвязь между травмирующим опытом и уровнем смысложизненного кризиса.

Для наглядности результаты диагностики представлены на Рисунке 12. Они показывают, что 40% испытуемых имеют низкие показатели кризиса, в

то время как 30% относятся к группе с средними и 30% - к группе с высокими показателями.

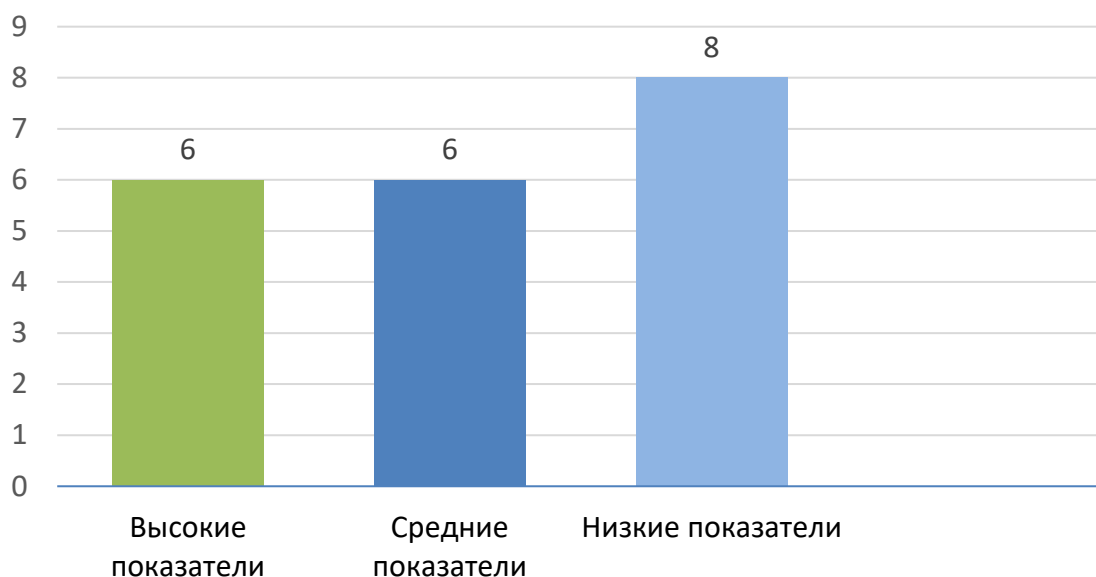


Рисунок 12 – Результаты опросника смыслового кризиса (К.В. Карпинский)

Общий уровень смысловой регуляции жизненного пути определяется суммой баллов, полученных участниками. Этот показатель также отражает уровень осмысленности их жизни в контексте прошлого, настоящего и будущего. Чем выше баллы, тем сильнее, устойчивее и глубже переживания участников в отношении бессмысленности жизни. Таким образом, исследование подчеркивает важность понимания и поддержки в преодолении кризиса смыслового жизненной ориентации.

Исследование выявило, что среди шести участников (30%) с высокими результатами тестирования был отмечен низкий уровень осознания смысла жизни. Эти люди испытывают трудности в понимании и формировании значения своего существования. Часто они видят свою жизнь однообразной, лишенной ярких моментов и важных событий. У них может возникать ощущение отсутствия значимых достижений и четкой линии развития в их судьбе. Следует подчеркнуть, что данные участники либо вовсе не стремятся

найти смысл жизни, либо этот поиск вызывает у них глубокое разочарование. Они не проявляют активности в достижении этой цели, полагая, что подобные усилия будут напрасны. Их повседневная деятельность сосредоточена главным образом на удовлетворении насущных нужд, что порождает чувство внутреннего опустошения и неполноценности. Такие участники нередко высказывают недовольство собственным положением.

Помимо этого, участники с высокими оценками по тестированию и одновременно низким уровнем осмысления жизни отличаются слабой мотивацией к жизни. Они могут чувствовать равнодушие и апатию ко всему происходящему вокруг, а также не стремиться менять своё состояние или брать на себя ответственность за свою судьбу. Их амбиции также снижаются, что приводит к отсутствию желания стремиться к чему-то значимому и глобальному в жизни.

Кроме того, такие люди часто переживают внутренние конфликты и нестабильность в своих представлениях о жизненных ценностях. Они могут переоценивать те ценности, которые на первый взгляд кажутся им важными, и заменять их другими, что усложняет процесс упорядочивания своих приоритетов.

В результате многие из этих лиц убеждены, что их жизненный путь определяется внешними факторами больше, чем собственными усилиями. Следует отметить, что между их травматическим прошлым и восприятием будущей жизни существует тесная взаимосвязь.

Исследования показали, что участники с умеренным уровнем кризиса испытывают трудности в личностном развитии и адаптации к изменениям. Несмотря на значительную связь между их травмами и представлениями о будущем, эта зависимость не является абсолютной. У данных лиц отсутствуют чёткие цели в жизни; они зачастую не уверены в своих желаниях и редко прикладывают достаточно усилий для реализации своих амбиций. Однако среди участников, демонстрирующих низкий уровень кризисных ситуаций (8 человек, что составляет 40% от общего числа

испытуемых), серьёзные затруднения в осмыслении своего существования не были выявлены. Тем не менее, это не свидетельствует о насыщенности их жизни глубоким смыслом. Они эффективно справляются с жизненными вызовами, проявляют внутреннюю гармонию и высокий уровень самореализации. Влияние их прошлого травматического опыта на восприятие будущего оказалось незначительным.

Для проверки выдвинутой гипотезы с требуемой научной достоверностью был использован метод коэффициента ранговой корреляции Спирмена. Данный подход позволяет точно оценить степень связи между двумя переменными, что особенно важно при изучении влияния травмирующих событий на мировоззрение индивида.

Сбор данных осуществлялся с использованием различных методов, разработанных специально для анализа как травматических переживаний участников, так и их восприятия собственной жизни. Полученная информация была ранжирована, что позволило провести более глубокий анализ. На основании данной классификации был применён коэффициент ранговой корреляции Спирмена для выявления статистически значимых зависимостей между исследуемыми показателями:

миссисипская шкала для диагностики ПТСР:

- хороший уровень адаптации соответствует рангу 1;
- нарушение адаптации – рангу 2;
- посттравматическое стрессовое расстройство – рангу 3;

индивидуально-типологический опросник Л.Н. Собчик (ИТО):

- норма (гармоничные личности) соответствует рангу 1;
- умеренная выраженность (затрудненная адаптация) – рангу 2;
- избыточная выраженность (эмоциональная напряженность, затрудненная адаптация) – рангу 3.

методика диагностики самоактуализации личности (А.В. Лазукин в адаптации Н.Ф. Калина) (САМОАЛ);

- высокий уровень соответствует рангу 1,

- средний уровень – рангу 2,
- низкий уровень – рангу 3.

опросник смысложизненного кризиса (диагностическая версия)
(К.В. Карпинский):

- низкие показатели соответствует рангу 1,
- средние показатели – рангу 2,
- высокие показатели – рангу 3.

далее сравнивались уровень самоактуализации испытуемых и их индивидуально-типологические особенности (ИТО).

Эти методики предоставили возможность глубже понять, как самоактуализация связана с переживанием смысложизненных кризисов и каким образом различные уровни выраженности индивидуально-типологических особенностей могут влиять на эти аспекты.

Результаты расчета представлены в таблице 6.

Таблица 6 – Результаты расчета коэффициента ранговой корреляции Спирмена

Сравниваемый показатель	P		r_s	Значимость
Наличие ПТСР и ИТО	0.05	0.01	0,896	Корреляция статистически значима
	0.45	0.57		
Уровень самоактуализации и показатель смысложизненного кризиса	0.05	0.01	0,896	Корреляция статистически значима
	0.45	0.57		
Уровень самоактуализации и ИТО	0.05	0.01	0,896	Корреляция статистически значима
	0.45	0.57		

Сравнение результатов диагностики по методике оценки посттравматического стрессового расстройства (ПТСР) и индивидуально-типологических особенностей испытуемых позволило выявить статистически значимую взаимосвязь между травмирующим опытом и личностными чертами ($r_s = 0,896$).

Испытуемые, проявляющие такие черты характера, как агрессивность, тревожность, ригидность, спонтанность и склонность к замкнутости, оказываются более восприимчивыми к травматическим событиям.

В то же время участники эксперимента с умеренными показателями экстраверсии, спонтанности, агрессивности, ригидности, замкнутости, чувствительности, тревожности и эмоциональной реактивности демонстрируют среднюю степень связи между перенесёнными травмами и своими взглядами на жизнь. Эти данные подчёркивают значимость учёта индивидуальных характеристик при изучении реакции на травму.

Исследование выявило значительную зависимость между степенью самореализации личности и наличием кризиса смысла жизни (коэффициент корреляции $r_s = 0,896$). Чем выше уровень самореализации, тем менее выражены признаки кризиса мировоззрения. Иными словами, кризис смысла жизни может затруднять процесс самореализации. Личности, свободные от таких кризисов, обычно достигают более высокого уровня самореализации.

Также обнаружена важная связь между уровнем самореализации и индивидуальными типологическими особенностями (ИТО) ($r_s = 0,896$). Это свидетельствует о том, что у участников с чертами, такими как агрессивность, тревожность, ригидность, спонтанность и замкнутость, наблюдается низкий уровень самореализации.

Исходя из всего сказанного, можно сделать важный вывод: различные качества личности взаимосвязаны друг с другом. Например, влияние травматического опыта во многом определяется личными качествами испытуемого, которые, в свою очередь, оказывают воздействие на уровень его самореализации.

Теперь рассмотрим, каким образом эти личные качества влияют на жизненные установки. Для такого анализа использован коэффициент ранговой корреляции Спирмена. Результаты расчёта коэффициентов корреляции – в таблице 7.

Применение коэффициента ранговой корреляции Спирмена позволяет выявить важную закономерность: как травматический опыт воздействует на восприятие жизни человеком. Эта взаимосвязь может носить как позитивный, так и негативный характер. Тем не менее главную роль здесь играют индивидуальные особенности участников исследования.

Таблица 7 – Результаты расчета коэффициента ранговой корреляции Спирмена

Сравниваемый показатель	P		r _s	Значимость
	0.05	0.01		
Временная перспектива и ПТСР	0.05	0.01	0,937	Корреляция статистически значима
	0.45	0.57		
Временная перспектива и ИТО	0.05	0.01	0,937	Корреляция статистически значима
	0.45	0.57		
Временная перспектива и уровень самоактуализации	0.05	0.01	0,937	Корреляция статистически значима
	0.45	0.57		
Временная перспектива и смысложизненный кризис	0.05	0.01	0,937	Корреляция статистически значима
	0.45	0.57		

Так, например, уверенные в себе люди с высоким уровнем самореализации, не подверженные агрессии и тревоге, лучше справляются с последствиями травматических событий. Они могут воспринимать такой опыт как ценный урок, преобразуя негативные моменты в позитивные изменения своей текущей и будущей жизни.

Тем не менее, стоит отметить, что степень взаимосвязи между травмирующим опытом и жизненной перспективой остаётся сравнительно низкой. Это открытие подчеркивает важность индивидуальных различий в восприятии и обработке жизненных перспектив.

Исследование подтвердило гипотезу о том, что травматический опыт взаимосвязан с жизненной перспективой личности, которая охватывает его

прошлый опыт, нынешние результаты и планы на будущее. Характер этой связи определяется их личностными характеристиками. Были установлены следующие взаимосвязи:

- существует корреляция между степенью влияния травматического опыта и типологическими особенностями личности;
- лица, в большей степени самоактуализированные, имеют более высокую степень ориентации на жизненный кризис;
- уровень самоактуализации также коррелирует с индивидуально-типологическими особенностями личности;
- травматический опыт может оказывать как позитивное, так и негативное влияние на жизненную перспективу индивида, причем степень этого влияния зависит в первую очередь от тяжести опыта;
- личностные характеристики и черты индивида существенно влияют на характер этого влияния.

На основе проведённого исследования можно заключить, что лица, не достигшие высокой степени самореализации и обладающие такими характеристиками, как ригидность, агрессивность, тревожность и интровертированность, чаще испытывают негативные последствия перенесённых травм, что может отрицательно влиять на их общую жизненную активность. В свою очередь, индивиды, добившиеся значительных успехов в самореализации и характеризующиеся гибкостью, эмпатией и открытостью, обычно успешнее преодолевают последствия тяжёлых событий, что позитивно отражается на их жизненных возможностях.

Целевое назначение настоящего исследования состояло в изучении корреляции между травматическими переживаниями и качеством жизни личности. Для анализа последствий травм, временных перспектив и личностных особенностей использовался специализированный диагностический метод. Обработка полученной информации позволила сформировать следующие выводы:

С помощью Миссисипской шкалы для диагностики посттравматических стрессовых расстройств установлено, что восемь испытуемых (40%) показали высокую адаптивность, шесть человек (30%) имели нарушения адаптационных способностей, а у остальных шести (30%) наблюдалось развитие посттравматического стрессового расстройства. Полученные данные свидетельствуют о том, что высокий уровень приспособляемости способствует более эффективному преодолению трудных ситуаций.

Согласно результатам опросника Зимбардо, 6 из 20 участников (30%) продемонстрировали негативную ориентацию на прошлое, а 5 участников (25%) – позитивную. Фактор «гедонистическое настоящее» был обнаружен только у 1 участника (5%), в то время как «фаталистическое настоящее» преобладало у 3 участников (15%). С другой стороны, 5 участников (25%) продемонстрировали ориентацию на будущее.

Исследование, основанное на использовании опросника ИТО Собчик, выявило, что восемь из двадцати участников (40%) показали результаты в рамках нормы по всем шкалам, что указывает на успешную адаптацию.

У шести респондентов (30%) была зафиксирована умеренная степень выраженности по всем шкалам, что может свидетельствовать о наличии некоторых сложностей в процессе адаптации как для них самих, так и для окружающих.

Диагностика уровня самоактуализации, выполненная с применением методики, разработанной на базе трудов А.В. Лазукина и Н.Ф. Калиной, показала следующие результаты: высокий уровень самоактуализации был отмечен у восьми испытуемых (40%), средний уровень – у шести (30%), а низкий уровень – также у шести участников (30%).

Результаты применения Опросника жизненного кризиса (версия К.В. Карпинского) распределились следующим образом: низкий уровень жизненных кризисов наблюдался у восьми испытуемых (40%), средний уровень – у шести (30%), высокий уровень – еще у шести участников (30%).

Таким образом, респонденты с высокими значениями по шкале жизненного кризиса столкнулись с трудностями в адаптации и низким уровнем самоактуализации. Участники со средними показателями обладали умеренным уровнем самоактуализации и испытывали определенные трудности в процессе адаптации.

2.3 Рекомендации по снижению влияния психологической травмы на формирование временной перспективы личности

Психологическая травма – это сложное и многогранное явление, которое может существенно влиять на жизнь человека. Она не только оставляет свои следы на эмоциональном и психологическом уровне, но и формирует временные перспективы, определяя, как индивид воспринимает себя и окружающий мир.

Основная задача практикующего психолога заключается в разработке индивидуальных и групповых терапевтических методик, направленных на работу с различными эмоциональными состояниями клиентов, такими как низкая самооценка, чувство одиночества, страх отвержения, ощущение беспомощности, утрата смысла жизни и перспективы.

После установления доверия одной из ключевых задач является выявление и преодоление недостаточной мотивации или даже сопротивления изменениям в области психоэмоционального благополучия. Люди, пострадавшие от травм, нередко выражают сомнения по поводу эффективности терапии, утверждая: «Я не вижу смысла в посещении сеансов. У меня нет желания изменяться. Вы не сможете мне помочь, так как никогда не сталкивались с подобными проблемами. Я смогу справиться сам. Всё предопределено» [57].

«Первым шагом на пути к исцелению является признание существования травмы. Это сложно, но важно. Признание не означает, что человек должен оставаться в состоянии жертвы, скорее, это шаг к осознанию

своего опыта и его влияния на жизнь. Важно понимать, что травма не определяет человека, а является частью его истории. Ведение дневника может помочь в этом процессе. Записывать свои мысли и чувства, связанные с травмой. Это поможет более осознанно подойти к своему опыту и начать его переработку» [49].

Эффективным подходом является фокусировка на его положительные воспоминания. Совместное исследование периода до получения травмы, анализ роли мотивации в различных аспектах жизни личности могут оказаться полезными. При рассмотрении прошлого можно выявить, что ранее именно стремление и интерес способствовали обучению, профессиональному росту и установлению отношений с окружающими. Без этих внутренних побуждений невозможно было достичь значимых результатов, поскольку они являются основным источником энергии для любой деятельности.

Следующим шагом должно стать совместное определение новых стимулирующих факторов, которые будут иметь положительную эмоциональную окраску и помогут найти новый смысл в текущей жизненной ситуации. Этот процесс начинается с обсуждения планов и целей на будущее. Часто клиенты утверждают, что не видят никаких перспектив и потеряли всякую надежду. Вместо того чтобы переубеждать их, важно проявить эмпатию и признать, что такие чувства вполне естественны и периодически возникают у каждого человека.

Также полезно вспомнить моменты, когда личность испытывала недостаток уверенности в себе, не желал меняться, строить планы или мечтать о будущем. Важно сконцентрироваться на тех ресурсах, которые позволили ему преодолевать подобные трудности в прошлом. Каким образом он решал, казалось бы, неразрешимые задачи? Какие личностные качества играли решающую роль? Какой полезный опыт был получен в результате?

Постепенное движение от прошлого к будущему играет ключевую роль в процессе реабилитации после травмы. Одним из эффективных методов активации данного процесса является творческий подход, включающий

предложение пациенту визуализировать события своего будущего. Такой метод способствует не только созданию мысленного образа желаемого состояния, но и активному участию в формировании собственной жизненной перспективы. Создание короткометражного фильма или фотографии, отображающих себя через 5, 10 или 20 лет, служит мощным средством для осмысления личных целей и мечтаний.

Важным элементом данной методики является составление письменных ответов на ключевые вопросы относительно будущего пациента. Каким он видит свое будущее спустя несколько лет? Кто находится рядом с ним? Какие эмоции он испытывает и какое физическое состояние имеет в этом воображаемом контексте? Чем он занят? Есть ли у него семья, дети, друзья? Что для него наиболее ценно в этом умиротворенном и гармоничном будущем? Обдумывание данных вопросов помогает более глубоко проникнуть в собственные устремления и выявить истинную природу своих амбиций.

В ходе неформального общения постепенно формируются конкретные цели, к достижению которых пациент стремится. Мечты, зарождающиеся на глубинном уровне, становятся первичными мощными стимулами для изменений. На следующем этапе необходимо провести анализ и расставить приоритеты среди выявленных желаний, чтобы определить, что действительно важно для пациента. Затем следует оценить реалистичность возможностей для осуществления этих планов. Пациент начинает задумываться над тем, с каких шагов ему стоит начать уже сейчас, формулируя вопросы самому себе и специалисту: Какие действия он может предпринять незамедлительно, чтобы изменить свою жизнь? Как поддерживать мотивацию и оставаться сосредоточенным на долгосрочных целях? Кто из ближайшего окружения сможет оказать поддержку на данном пути?

Другим важным аспектом работы является выявление так называемых «слепых зон» сознания, возникающих вследствие травматического опыта.

Речь идет о состоянии, при котором пациент временно утрачивает способность воспринимать очевидные, хотя и неприятные изменения в своей жизни. Необходимо обсудить, каким образом изменились его повседневные привычки и режим дня, что было утрачено, а что, возможно, появилось. К примеру, пациент мог начать проводить больше времени во сне или избегать ответа на телефонные звонки.

В последние годы возрастает интерес к использованию так называемого непрямого психологического сопровождения лиц, переживших травму, что открывает новые перспективы в области реабилитации. Этот подход подразумевает сосредоточение усилий специалистов не столько на прямом взаимодействии с пострадавшими, сколько на работе с их ближайшим окружением. Целью является изменение бытовых, профессиональных и социальных условий жизни пострадавших с тем, чтобы создать оптимальные условия для их восстановления.

Сотрудничество с членами семей, готовыми активно участвовать в процессе совместно с психологами, может привести к положительным результатам. Родственники осознают важность адекватной поддержки лица, которое временно отказывается участвовать в реабилитационной программе. К таким родственникам могут относиться родители, супруги, дети, братья, сестры или иные близкие люди, играющие важную роль в возвращении пациента к нормальной жизни. Они служат своего рода мостиком между пострадавшим и специалистами, способствуя постепенному признанию необходимости получения профессиональной помощи.

Оптимальные результаты в процессе восстановления зачастую достигаются за счет применения групповых терапевтических методик. Группы, состоящие из лиц, переживших схожие травмирующие события, демонстрируют высокую эффективность. К таким группам можно отнести ветеранов боевых действий или вынужденных мигрантов. Благодаря общим жизненным обстоятельствам участники подобных групп способны лучше понимать друг друга.

«Обычно такие группы насчитывают от 8 до 10 человек, что способствует интенсивному взаимодействию и созданию атмосферы взаимопомощи. Это количество участников оптимально для того, чтобы каждый мог получить необходимую поддержку и внимание.

В ряде случаев, особенно при организации программ в санаторно-курортных учреждениях, группы формируются с учетом возраста участников. Возрастные категории могут варьироваться, например, 18–30 лет, 30–45 лет, 45+ лет. Данный подход учитывает возрастные особенности восприятия стресса и реакций на него» [56].

Мотивация участников играет ключевую роль в успешности процесса реабилитации. Лица, настроенные положительно относительно восстановления, получают приоритет при включении в программы. Нередко они становятся волонтерами, оказывая помощь специалистам в работе с теми, кто еще испытывает сомнения в собственных силах или возможности полного выздоровления.

«Волонтеры-военнослужащие зачастую быстрее налаживают контакт с ветеранами, нежели профессиональные психологи, не имеющие подобного опыта. Они делятся своими личными историями, подчеркивая важность коллективного труда над преодолением последствий травм. В отличие от специалистов, которым иногда трудно завоевать доверие, бывшие военные предлагают проверенные методы борьбы со стрессом, избегая вредных привычек, таких как злоупотребление алкоголем или медикаментами» [51].

При командной работе важно соблюдать баланс между близостью и дистанцированием – как физическим, так и эмоциональным. Этот баланс позволяет участникам чувствовать себя комфортно, одновременно оставаясь открытыми для взаимодействия и поддержки.

Члены коллектива должны уметь устанавливать оптимальный уровень близости, позволяющий им ощущать комфорт и вовлеченность в рабочий процесс, одновременно сохраняя необходимую дистанцию для поддержания объективного подхода и предотвращения чрезмерной взаимозависимости.

Также необходимо найти равновесие между инициативностью отдельных членов команды и стимуляцией активности остальных участников. Ожидания полной самостоятельности могут оказаться чрезмерными, особенно если сотрудник ещё не полностью подготовлен к такой ответственности, что способно негативно сказаться на его положении. Однако избыточный контроль и опека могут подавить инициативу, усиливая пассивное и зависимое поведение, что также неблагоприятно влияет на процесс реабилитации.

Самопомощь является неотъемлемой частью реабилитационных мероприятий и играет важную роль в восстановлении личности. Игнорировать личные ресурсы недопустимо, поскольку именно они помогают человеку справиться с утратой различных возможностей – будь то физические, психические, социальные или духовные. Соответственно, особое внимание следует уделять методам психогигиены и техникам самопомощи, которыми индивид может пользоваться самостоятельно. Эти методы способствуют развитию устойчивости к стрессу, формированию навыков самоконтроля и эффективного управления эмоциями, что имеет решающее значение для успешной адаптации и восстановления.

Следует подчеркнуть, что ни одно тренинговое мероприятие, консультация или сеанс психотерапии не способны удовлетворить потребности всех лиц, проходящих реабилитацию. Поэтому достижение психологического благополучия должно стать индивидуальной целью каждого. В этой связи существенное значение приобретает освоение разнообразных методов саморегуляции, развитие позитивной мотивации и активной жизненной позиции, что способствует эффективному восстановлению и личностному росту.

Стратегия самопомощи базируется на развитии способности к саморефлексии, подразумевающей умение взглянуть на себя со стороны. Это особенно актуально для лиц, подвергшихся длительному травматическому воздействию, так как их склонность к импульсивным реакциям зачастую

затрудняет адекватное восприятие окружающей действительности и своего места в ней. Импульсивность следует рассматривать как противоположность рефлексивности, которая, наоборот, способствует самоконтролю, позволяя осознанно реагировать на происходящие события и взаимодействовать с окружающим миром без резких эмоциональных колебаний.

Одним из важнейших аспектов успешной реабилитации являются коммуникативные ресурсы. Научные исследования и практика подтверждают, что наличие дружеских связей, участие в социальных группах и клубах, а также поддержка семьи существенно улучшают состояние индивида. Тем не менее, механизмы влияния социальной поддержки на психоэмоциональное состояние пока недостаточно изучены. Вероятно, данный эффект обусловлен изменениями в восприятии человеком своих эмоций, позволяющими ему интерпретировать их в более положительном ключе. Неоспоримо одно: систематическая поддержка со стороны близких и друзей выполняет амортизирующую функцию, способствуя восстановлению психологического баланса.

Исследование влияния различных форм межличностного общения на психоэмоциональное состояние индивида после продолжительного стресса требует значительных временных и ресурсных затрат. «Специалисту необходимо провести детальный анализ взаимоотношений клиента с его ближайшим окружением для выявления связей, вызывающих тревогу или раздражение. Идентификация данных факторов играет ключевую роль в понимании общего эмоционального статуса пациента, так как они могут быть источниками негативных переживаний, таких как гнев или агрессия» [50].

Помимо этого, следует определить частоту возникновения подобных эмоций и ситуаций, в которых они проявляются, а также оценить их воздействие на поведенческие реакции пациента. Важно понять, возможно ли предотвратить вспышки агрессивного поведения, вызванные конкретными триггерами.

«Также значимой областью изучения является выявление тех взаимодействий, которые вызывают у пациента чувство уязвимости и беспомощности. Эти ощущения могут значительно усугубить его психологическое состояние, повышая чувствительность к стрессовым факторам. Задача специалиста заключается в поиске среди окружения пациента фигуры, способной предоставить ему надежную поддержку. Кроме того, необходимо рассмотреть причины, по которым клиент избегает обращения за помощью. Это может быть обусловлено внутренними барьерами, такими как страх осуждения или утраты независимости. Понимание всех этих нюансов позволит сформировать полную картину, необходимую для эффективного терапевтического вмешательства» [52].

Совместный разбор данных вопросов позволит постепенно трансформировать коммуникационное пространство, делая его более благоприятным для общения и восстановления.

Специалисты, работающие с участниками боевых действий, обязаны содействовать установлению и укреплению контактов между военнослужащими и лицами, способными оказать им содействие в процессе самовосстановления. Эта задача осложняется тем, что многие родственники, друзья или коллеги могут оказаться неподготовленными к подобным контактам. Ветераны нередко сетуют на непонимание со стороны окружения, неспособность выразить свои переживания, что отрицательно влияет на настроение и мотивацию к жизни. Следовательно, крайне важно задействовать семейные ресурсы реабилитации, поскольку именно семья обеспечивает эмоциональную поддержку, чувство юмора, иронии и оптимизма, необходимых для выздоровления.

Организация комфортной среды для пострадавших при участии родственников и друзей также представляет собой значительный ресурс. Так, волонтерские организации, оказывающие помощь ветеранам, уже сейчас способствуют открытию бизнеса, включая регистрацию предприятий и привлечение инвестиций. Родственники могут сыграть важную роль в

информировании пострадавших об имеющихся возможностях и направить их первые шаги в новой сфере самореализации.

Семья обладает огромным потенциалом в восстановлении коммуникативных способностей травмированных лиц. Члены семьи способны распознать моменты, когда близкому человеку требуется одиночество, а когда уместнее пригласить друзей или помочь с решением повседневных задач. Психологи должны интегрировать возможности медиа в свою работу. Средства массовой информации, телевидение, радио, социальные сети и Интернет могут выступать мощными инструментами для популяризации идей социальной поддержки и охраны психического здоровья.

Психологи должны активно применять медийные ресурсы для просвещения общественности относительно методов самопомощи и управления стрессовыми состояниями. Государственная поддержка таких инициатив могла бы привлечь значительное число добровольцев-психологов, повышая общий уровень психологической культуры общества. Волонтеры, прошедшие соответствующую подготовку под руководством специалистов, смогли бы предоставлять психологическую помощь пострадавшим, тем самым увеличивая охват поддержки и открывая новые пути к выздоровлению.

Таким образом, подобное взаимодействие могло бы послужить основой для разработки эффективных программ помощи, применимых в различных странах. Эксперты могли бы организовывать практические семинары для волонтеров, обучая их навыкам оказания первичной психологической помощи. Помимо этого, волонтеры могли бы распространять знания о методах самопомощи и поддержания личной гигиены, что в конечном счете увеличило бы уровень психологической осведомленности среди населения.

Как альтернатива традиционным формам психологической помощи, всё большее распространение получают философские дискуссии. Эти мероприятия предоставляют возможность участникам свободно выразить

свои мысли и чувства в непринужденной обстановке, что положительно сказывается на общем самочувствии.

Современные технологии дистанционного информирования и онлайн-поддержки также играют заметную роль в реабилитационном процессе. Они обеспечивают доступ к актуальной информации, помогают прогнозировать поведение в сложных ситуациях и находить методы самопомощи. Всё это способствует повышению уровня самоконтроля, укреплению уверенности в себе и взаимопонимания в отношениях, что в итоге ведет к более глубокому осознанию и интеграции приобретенного опыта.

Таким образом, анализ собранных данных свидетельствует о том, что индивиды с высоким уровнем самореализации, отличающиеся хорошей адаптацией и зрелостью личности, демонстрируют глубокую внутреннюю гармонию. Они чётко осознают свои цели, последовательно продвигаются к их достижению, сохраняют оптимизм по отношению к будущему и имеют продуманные временные перспективы.

Важно отметить, что у таких людей связь между травмирующим опытом и их временными перспективами остается на низком уровне.

Для подтверждения результатов диагностики был использован коэффициент ранговой корреляции, который установил статистически значимую взаимосвязь между травматическим опытом и временными перспективами испытуемых.

В то же время, у тех, кто испытывает значительный смысло-жизненный кризис, наблюдается сильная взаимосвязь между травмирующим опытом и временной перспективой. Это создает серьезные препятствия в формировании их будущих планов. Такие люди часто переносят негативный опыт в свое настоящее и будущее, что затрудняет их развитие и самоопределение.

Заключение

Временная перспектива личности представляет собой комплекс убеждений и ожиданий касательно будущего, которые неразрывно связаны с его предыдущим и текущим опытом. Этот интегральный подход формирует временную перспективу, обеспечивая согласованность и целостность восприятия времени. Важно отметить, что степень точности осмысления человеком своего прошлого и, особенно, настоящего существенно влияет на достоверность и реалистичность его прогнозов о будущем.

Травматические события, переживаемые человеком в ходе жизни, могут оказать значительное влияние на его мировосприятие. Они могут как способствовать положительным изменениям, способствующим личностному развитию, так и приводить к негативным последствиям, усиливающим страхи и сомнения. В связи с этим осознание и переработка травматических переживаний являются важными аспектами психотерапевтической работы, нацеленной на восстановление и улучшение жизненного мировоззрения личности.

Взаимосвязь между травматическим опытом и временными перспективами является предметом постоянного исследования из-за ее неполного понимания. Поэтому проведено соответствующее эмпирическое исследование, чтобы изучить взаимосвязь между травмирующим опытом и временными перспективами.

В рамках исследования использовался комплекс диагностических методик, который позволил установить взаимосвязь между травматическими событиями и личностными установками испытуемых.

В частности, применение Миссисипской шкалы для оценки посттравматического стресса продемонстрировало, что 8 респондентов (40%) успешно адаптировались, 6 (30%) столкнулись с нарушениями адаптации, а оставшиеся 6 (30%) испытывали симптомы посттравматического стресса. Результаты свидетельствуют о прямой зависимости степени влияния травмы

на личность: успешная адаптация снижает последствия травматического опыта.

Опросник временной перспективы, разработанный Ф. Зимбардо, показал следующее распределение ответов: 6 участников (30%) сконцентрированы на негативных аспектах прошлого, 5 (25%) фокусируются на позитивных моментах прошлого, гедонистическое отношение к настоящему характерно для одного участника (5%), фаталистические установки выявлены у трёх участников (15%), а важность будущего отметили пять участников (25%). Эти данные подтверждают, что не все респонденты демонстрируют стабильное восприятие времени и жизненных событий. Одни фиксируются на неприятном прошлом, другие чувствуют себя неспособными контролировать собственную жизнь, третьи живут исключительно настоящим моментом. Такие различия обусловлены индивидуальными особенностями характеров участников.

Исследование индивидуально-типологических характеристик по методике Л.Н. Собчик выявило, что 8 из 20 участников (40%) имеют стандартизированные показатели по всем параметрам, что указывает на сбалансированность их личностей и хорошую способность к адаптации. Шесть участников (30%) продемонстрировали промежуточные значения, свидетельствующие о сложностях в процессе адаптации, которые могут влиять как на самих испытуемых, так и на их ближайшее окружение. Ещё шесть участников (30%) показали повышенные значения по всем показателям, что говорит о наличии эмоциональных перегрузок и проблемах с адаптацией, часто ведущих к развитию посттравматического стресса.

Оценка уровня самоактуализации показала, что у восьми участников (40%) этот показатель высокий, у шести (30%) – средний, а у остальных шести (30%) – низкий. Следует подчеркнуть, что лица с высоким уровнем самоактуализации обычно отличаются гармоничным восприятием жизни, стремлением к самореализации и широким взглядом на будущее. Участники с более низким уровнем самоактуализации сталкиваются с трудностями в

процессе адаптации. Респонденты с низким уровнем самоактуализации характеризуются пассивной жизненной позицией, отсутствием стремления к самосовершенствованию и тенденцией следовать обстоятельствам. Они испытывают сложности в освоении новых навыков и моделей поведения, особенно в условиях стресса. Такие участники наиболее уязвимы перед последствиями травмирующих событий.

Анализ результатов опросника жизненных кризисов показал, что восемь участников (40%) имели низкие баллы, шесть (30%) – средние, и ещё шесть (30%) – высокие. Высокий балл свидетельствует о затруднениях в адаптации, снижении уровня самоактуализации и дисгармонии в жизни. Средний балл отражает умеренную степень самоактуализации и некоторые проблемы с адаптацией. При сравнении этих групп становится очевидным, что участники с низким уровнем самоактуализации испытывают значительные трудности в адаптации к изменяющимся условиям окружающей среды. Доля таких лиц составляет 40% от общей численности исследуемой группы. В противоположность этому, участники с высокими показателями самоактуализации демонстрируют большую устойчивость и лучшую приспособляемость, составляя 30% выборки.

Для подтверждения достоверности полученных данных был использован коэффициент ранговой корреляции Спирмена. Анализ выявил следующие тенденции:

- существует прямая связь между интенсивностью переживаемого травматического события и его воздействием на личностные характеристики;
- травматический опыт может оказывать как положительное, так и негативное влияние на жизненные установки, в зависимости от глубины переживания;
- характер взаимодействия между травматическим событием и личностными установками во многом определяется индивидуальными качествами и особенностями каждого индивида.

Список используемой литературы

1. Агирбова Д. М. Психологические особенности кризиса подросткового возраста // Тенденции развития науки и образования, 2022. № 82-4. С. 138-141.
2. Акимова А. Р. Сравнительный анализ стрессоустойчивости личности с различным типом саморегуляции во временной перспективе // Психология. Историко-критические обзоры и современные исследования, 2017. Т. 6. № 2А. С. 68-76.
3. Аптикиева Л. Р. Последствия психологического насилия для разных возрастных категорий // Вестник ОГУ, 2020. №1 (224).
4. Бебчук М. А. Уйти, чтобы вернуться. Родителям о подростках // Основы безопасности жизнедеятельности, 2019. № 4. С. 35-37.
5. Бегоян А. Н. Анатомия психотравмы: боль, болезнь и исцеление // Психотерапия, 2013. № 5 (125). С. 59-62.
6. Беялова М. М. Абыюз и его действие в семейной жизни // Форум молодых ученых, 2019. №6 (34).
7. Битюцкая Е. В. Когнитивное оценивание и стратегии совладания в трудных жизненных ситуациях // МГУ им. М. В. Ломоносова, 2007. №.7 34с.
8. Боулби Д. Создание и разрушение эмоциональных связей. Руководство практического психолога. М.: Канон+, 2021. 272 с.
9. Борисова Т. С. Агрессивность детей и подростков как социальное явление и следствие семейных отношений в современной России // Педагогика, 2020. № 7. С. 67-73.
10. Виленская Г. А. Эмоциональная регуляция: факторы ее развития и связанные с ней виды поведения // Психологический журнал, 2020. № 5. С. 63-76.
11. Воликова С. В. Современные исследования детского перфекционизма // Социальная и клиническая психиатрия, 2012. №2.

12. Волков Е. Н. Критерии, признаки, определения и классификации вредящего психологического воздействия: психологическое травмирование, психологическая агрессия и психологическое насилие // Журнал практического психолога, 2002. № 6. С. 183-199.
13. Гиппенрейтер Ю. Б. Ребенок в семье. М.: АСТ, 2020. 160 с.
14. Голубева Ю. В. Взаимосвязь детской психотравмы и жизненных перспектив молодой личности // Молодой ученый. 2022. № 41(436). С. 45-47.
15. Горелова Г. В. Процесс принятия решений и его поддержка на основе когнитивного моделирования // Известия ЮФУ. Технические науки, 2005. №10.
16. Гошин М. Е. Типы родительской вовлеченности в образование и успеваемость школьников // Вопросы психологии, 2019. № 2. С. 29-44.
17. Егоренко Т. А. Роль временной перспективы в профессиональном самоопределении студентов // Современная зарубежная психология, 2021. № 4 С. 11–15.
18. Жигунова Г. В. Причины насилия над женщинами в семье // Известия ВУЗов. Поволжский регион. Общественные науки, 2015. №2 (34).
19. Зайцева Л. А. Понятие выбора в современной психологической науке // Российский психологический журнал, 2011. №1.
20. Ильин Е. П. Насилие как психологический феномен // Universum: Вестник Герценовского университета, 2013. №1.
21. Ильина Ю. Ю. Влияние травмирующей жизненной ситуации на психику подростка // Состояние здоровья: медицинские, социальные и психолого-педагогические аспекты, 2016. С. 1045-1052.
22. Ипполитова Е. А. Особенности временной перспективы женщин, переживающих развод на разных стадиях брачно-семейного цикла // Молодой ученый, 2021. №11. Т.2. С. 67-70.
23. Калашникова М. Б. Общество: социология, психология, педагогика // Общество: социология, психология, педагогика Учредители: Издательский дом ХОРС, 2021. №. 5. С. 93-98.

24. Квасова О. Г. Трансформация временной перспективы личности в экстремальной ситуации (обзор исследований). Вестник Московского Университета. Серия 14. Психология, 2021. №4. С. 109-117.
25. Квасова О. Г. Трансформация временной перспективы личности в экстремальной ситуации // Диссертация на соискание ученой степени, 2023.
26. Козлов Н. Психологос. Энциклопедия практической психологии. М.: ЭКСМО, 2024. 752 с.
27. Котович Т. Игровые методы психокоррекции в детско-родительских тренингах. Опыт семейных тренингов для детей и родителей в авторской программе Т. Котович «Любящее сердце» // Школьный психолог, 2019. № 5/6. С. 39-44.
28. Ковшова О. С. Влияние семьи на развитие девиантного поведения детей и подростков // Наука и современность, 2010. №1. С. 181-186.
29. Колесова А. С. Виды и формы насилия в семье // Законность и правопорядок в современном обществе, 2010. №2-1.
30. Кондакова И. В. Личностные ресурсы психологической защищенности взрослых от негативных последствий насилия, пережитого в детстве // Известия РГПУ им. А. И. Герцена, 2012. №145.
31. Кроссли М. Л. Нарративная психология. Самость, психологическая травма и конструирование смыслов. Харьков : «Гуманитарный Центр», 2020. 284 с.
32. Курпатов А. В. Психосоматика. Психотерапевтический подход. СПб. : ООО «Дом Печати Издательства Книготорговли «Капитал», 2020. 480 с.
33. Купчигина И. М. Теоретические подходы к изучению структуры временной перспективы в психолого-педагогических исследованиях // Молодой ученый. 2017. № 48. С. 156-158.

34. Леонов Н. И. Психология конфликта: методы изучения конфликтов и конфликтного поведения : учебник для вузов. М.: Издательство Юрайт, 2023. 264 с.
35. Левин П. А. Исцеление от травмы. Авторская программа, которая вернет здоровье вашему организму. СПб. : ИГ «Весь», 2022. 128 с.
36. Левин П. А. Исцеление травмы. М.: Эксмо, 2022. 368 с.
37. Левин П. А. Травма и память. Влияние травмирующих воспоминаний на тело и мозг. М. : Эксмо, 2023. 256 с.
38. Ляченкова В. В. Влияние психической травмы на смысловую сферу личности // Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук, 2015. №1-2
39. Менделевич В. Д. Психотравма, личность и неврозогенез (антиципационный подход) // Социальная и клиническая психиатрия, 2022. № 3. С. 12-17.
40. Наказава Д. Дж. Осколки детских травм. Почему мы боеем и как это остановить. М. : Эксмо, 2021. 336 с.
41. Никитина Д. А. Особенности жизненной перспективы у пациентов с диагнозом «менингиома» // Вестник Костромского государственного 104 университета. Серия: Педагогика. Психология. Социокинетика. 2019. Т. 25. № 3. С. 108-111.
42. Немова Е. Н. Влияние психотравмы на жизненную перспективу личности // Научное отражение. Тольятти: ООО НИЦ «НаукоПолис», 2021. № 2(24). С. 10-17.
43. Одинцова М. А. Психология стресса : учебник и практикум для вузов. М.: Издательство Юрайт, 2019. 299 с.
44. Рафаэли Э. Схема-терапия: отличительные особенности. СПб. : ООО «Диалектика», 2021. 192 с.
45. Роджерс К. Свобода учиться. М.: Общая педагогика, 2019. 527 с.

46. Рязанцев А. А. Профилактика агрессивного поведения девочки-подростка // Вестник Санкт-Петербургского университета. Серия 12. Социология, 2019. №. 1. С. 50.
47. Сударчикова Л. Г. Педагогическая психология. Учебное пособие. М.: Флинта, 2017. 320 с.
48. Суркова Е. Г. Творческая парадигма процесса совладания с трудными жизненными ситуациями // Знание. Понимание. Умение, 2011. №. 2. С. 222-228.
49. Федулеева А. Г. Особенности проявления перфекционизма у лиц с различными соматическими заболеваниями // Вестник Пермского университета. Философия. Психология. Социология, 2013. №1. С. 88-91.
50. Фрейд З. Психоанализ детских страхов. М.: Азбука, 2023. 288 с.
51. Фрейд З. Эдипов комплекс. Мама, я люблю тебя. М.: Алгоритм, 2021. 400 с.
52. Эриксон Э. Детство и общество. СПб.: Питер, 2019. 448 с.
53. Graham-Kevan N. Trauma characteristics and posttraumatic growth: the mediating role of avoidance coping, intrusive thoughts, and social support. // Psychological Trauma. 2019. Vol. 11. № 2. P. 232–238.
54. Carney M. M. A multidimensional evaluation of a treatment program for female batterers: A pilot study. Research on Social Work Practice, 2004. Vol. 14, № 4. p. 249-258.
55. Vazquez C. Post-Traumatic Growth and Stress-Related Responses During the COVID-19 Pandemic in a National Representative Sample: The Role of Positive Core Beliefs About the World and Others // Journal of Happiness Studies. 2021. № 11. P. 1-21.
56. Li J. Effectiveness of psychosocial interventions for posttraumatic growth in patients with cancer: A meta-analysis of randomized controlled trials // European Journal of Oncology Nursing. 2020. Vol. 48. P. 101.
57. Park Ch. Predictors of post-traumatic growth in young adult burn survivors // Burns. 2021. № 8. P. 256-261.