

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 Психотравма и жизненная перспектива личности

Обучающийся Н.А. Губарева
(Инициалы Фамилия) (личная подпись)

Научный канд. психол. наук., С.С. Белоусова
руководитель (ученая степень (при наличии), ученое звание (при наличии), Инициалы Фамилия)

Оглавление

Введение	3
Глава 1 Теоретико-методологическое обоснование проблемы психотравмы и жизненной перспективы личности	11
1.1 Проблема временной перспективы личности в работах отечественных и зарубежных исследователей	11
1.2 Анализ проблемы психотравмы в психологической литературе	19
Глава 2 Эмпирическое исследование проблемы психотравмы и жизненной перспективы личности	45
2.1 Организация и методы исследования	45
2.2 Результаты исследования психотравмы и жизненной перспективы личности	53
2.3 Рекомендации специалистам помогающих профессий, работающим с проблемой психотравмы.....	93
Заключение	100
Список используемой литературы	106

Введение

Актуальность исследования обусловлена стремительным развитием современной психологии и возрастанием числа травматических событий, оказывающих глубокое воздействие на психику человека. В условиях высоких скоростей жизненных изменений утрата близкого человека, как один из наиболее значимых психотравмирующих факторов, способна радикально изменить эмоциональное состояние, самоощущение и жизненные установки индивида. Изучение взаимосвязи психотравмы и жизненной перспективы личности имеет первостепенное значение для совершенствования психологической практики, поскольку позволяет выявить механизмы адаптации, определить ключевые защитные реакции и разработать целенаправленные методы психологической помощи.

В научном сообществе проблема взаимосвязи утраты и личностного развития изучена в основном с точки зрения эмоциональной и когнитивной адаптации, однако вопросы, касающиеся воздействия травматического опыта на формирование жизненной перспективы и стратегий саморазвития, остаются недостаточно разработанными. Это создает противоречие: несмотря на высокую актуальность темы для психологии, современные исследования предоставляют ограниченное представление о комплексных процессах, происходящих в сознании человека после утраты. Поэтому в данной работе особое внимание уделяется изучению взаимосвязи психотравмы и жизненной перспективы личности, с акцентом на выявление специфических механизмов воздействия утраты на эмоциональное состояние, самооценку и планирование будущего.

Проблематика исследования заключается в необходимости определить, каким образом травматический опыт утраты связан с восприятием прошлого, настоящего и будущего, и какие защитные механизмы активизируются в этом процессе. Полученные результаты имеют важное значение для практиков-психологов, поскольку углубленное понимание данных процессов позволит

разработать более эффективные методы психологической помощи, способствующие не только смягчению негативных последствий утраты, но и стимулированию личностного роста и адаптации.

Таким образом, данное исследование направлено на всесторонний анализ взаимосвязи психотравмы, вызванной утратой близкого человека, и формирование жизненной перспективы личности, что является ключевым фактором для улучшения качества психологической помощи и повышения устойчивости к стрессовым ситуациям.

Цель исследования: изучить взаимосвязь психотравмы и жизненной перспективы личности.

Объект исследования: жизненная перспектива личности.

Предмет исследования: взаимосвязь психотравмы и жизненной перспективы личности.

Задачи исследования включают как теоретическую, так и эмпирическую составляющие, что позволяет комплексно подойти к анализу взаимосвязи психотравмы, вызванной утратой близкого человека, и жизненной перспективы личности:

- систематизация существующих подходов и выявление недоработок в изучении данной проблемы;
- подбор психодиагностических методик необходим для обеспечения объективности и достоверности эмпирического исследования, позволяющего количественно оценить изменения в эмоциональном состоянии и восприятии времени;
- проведение и анализ исследования обеспечивают эмпирическую базу для выявления специфических механизмов воздействия утраты на личностное развитие;
- разработка рекомендаций для психологов является практическим итогом работы, а формулировка выводов позволяет обобщить полученные результаты и указать направления для дальнейших исследований. Такой подход способствует комплексному

осмыслению проблемы и улучшению качества психологической помощи лицам, пережившим утрату.

Теоретико-методологической основой исследования стали работы отечественных и зарубежных ученых, посвященные изучению психотравмы, утраты близкого человека, стрессу и депрессии в современном мире, а также теориям привязанности и механизмам защиты. В частности, при изучении психотравмы опирались на труды Е.А. Петровой, М.Б. Калашниковой, А.В. Михеевой, Е.С. Ермаковой, Н.В. Тарабриной, П.А. Левина, Е.С. Мазур, В.Б. Гельфанда, П.В. Качалова, Ф. Рупперта, Х. Банцхафа и Б. ван дер Колка, что позволило глубже понять динамику травматических переживаний и их влияние на личность. Вопрос утраты близкого человека был рассмотрен на основе исследований Ю.А. Чеховой, А.В. Белявской, О.Ю. Гроголевой, И.Ю. Фоминой, П.С. Кудрявцевой, В.В. Отрадинской, А.С. Малютиной, Ф.Г. Зудиной, Н.Н. Казымовой, Е.А. Карачевой и Е.А. Буриной, что обеспечило комплексное понимание эмоциональных и социальных аспектов данной проблемы. Важным элементом методологической базы стали также работы О.О. Куралевой по стрессу и депрессии, а также теория привязанности Н.Н. Авдеевой, позволяющая оценить влияние отношений на адаптацию к утрате. Дополнительно, для анализа механизмов защиты использованы исследования Е.Р. Пилюгиной, С.А. Чагановой, М.Н. Латыповой, Т.В. Вассиной и Н.Г. Комаровой. Особое внимание уделялось изучению влияния психотравмы на жизненную перспективу личности, что отражено в трудах Е.Н. Немовой, И.А. Ральниковой, Е.А. Качармина, Е.Ю. Кольчик, Л.Б. Шиляевой, С.А. Малегоновой, Е.А. Зудовой и А. Сырцовой. Такой междисциплинарный подход обеспечивает всесторонний анализ исследуемой проблемы, позволяет выявить специфические механизмы воздействия утраты на личностное развитие и формирование жизненной перспективы, а также служит базой для разработки практических рекомендаций по психологической помощи.

Методы исследования: для решения поставленных задач в работе использовались теоретические и эмпирические методы исследования:

- теоретические методы – анализ и обобщение литературных источников по проблеме исследования;
- эмпирические методы – психодиагностические тесты, опросники;
- количественно-качественные методы обработки результатов;
- статистический анализ полученных данных. Методы статистической обработки информации включали в себя описательную статистику, корреляционный анализ, сравнительный анализ.

Методики исследования:

- шкала оценки влияния травматического события (адаптация: Е.Т. Соколова, О.В. Митина и др., 2008);
- методика «Уровень социальной фрустрированности», разработанный в 2004 году в Научно-исследовательском психоневрологическом институте имени Бехтерева группой учёных, включая Л.И. Вассермана, Б.В. Иовлева и М.А. Беребина;
- методика «Индекс жизненного стиля» (адаптация: Е.С. Романова, 1996);
- опросник качества жизни ВОЗ (ВОЗКЖ-100);
- опросник временной перспективы Зимбардо (Zimbardo Time Perspective Inventory, ZTPI) в адаптации Е.Т. Соколовой, О.В. Митиной и др., 2008г.

В опытно-экспериментальной работе приняли участие 33 респондента. Большинство из них (87,88%) указали, что утрата близкого человека произошла более двух лет назад, в то время как 12,12% пережили потерю менее двух лет назад. Из всех участников 9% – мужчины, а 91% – женщины. Возраст варьируется от 26 до 61 года, со средним значением 42 года.

Научная новизна исследования заключается в выявлении специфических механизмов воздействия психотравмы, вызванной утратой близкого человека, на формирование временной перспективы и общее

качество жизни. Наш анализ показал, что активное использование защитных механизмов, таких как регрессия, приводит к сужению временной перспективы: респонденты сосредотачиваются исключительно на удовлетворении текущих потребностей, что препятствует осмысленному планированию будущего. Аналогичным образом, применение отрицания способствует фиксации на болезненных воспоминаниях прошлого и формированию поверхностного отношения к будущему, что снижает мотивацию к поиску новых смыслов и личностному развитию. Кроме того, данные исследования свидетельствуют о том, что чем сильнее травматическое событие, тем ниже качество жизни, поскольку респонденты с выраженными негативными установками чаще прибегают к стратегиям избегания и фаталистическому восприятию настоящего. Отсутствие интеграции травматического опыта, в свою очередь, затрудняет формирование ясных целей на будущее, что ограничивает потенциал для конструктивного планирования и личностного роста. Эти результаты в совокупности позволяют глубже понять, как психотравма взаимосвязана со всеми аспектами временной перспективы, и дают возможность разработать эффективные программы психологической поддержки, способствующие восстановлению эмоциональной устойчивости и расширению временной перспективы у лиц, переживших утрату.

Теоретическая значимость заключается в углублении понимания взаимосвязи между психотравмой, вызванной утратой близкого человека, и формированием временной перспективы, а также общего качества жизни личности, и уровня социальной фрустрированности. Исследование интегрирует различные теоретические подходы, опираясь на работы отечественных и зарубежных авторов в области психотравмы, механизмов защиты, теории временной перспективы. Полученные результаты позволяют выявить новые взаимосвязи между использованием защитных механизмов (регрессией, отрицанием и др.) и изменениями в восприятии прошлого, настоящего и будущего, а также демонстрируют, как травматический опыт

взаимосвязан с социальной фрустрированностью и качеством жизни. Это исследование не только подтверждает существующие теоретические модели, но и расширяет их, предлагая комплексное представление о том, каким образом утрата отражается на эмоциональной и социальной адаптации, снижает способность к конструктивному планированию будущего и ухудшает общее качество жизни. Выявленные закономерности между травматическим событием, социальной фрустрированностью, механизмами защиты и временной перспективой создают прочную теоретическую основу для разработки новых направлений дальнейших исследований и эффективных методов психологической поддержки, способствующих улучшению адаптационных ресурсов личности.

Практическая значимость: результаты исследования могут непосредственно использоваться для улучшения психологической помощи лицам, пережившим утрату близкого человека. Выявленные закономерности взаимосвязи психотравмы и временной перспективы, качества жизни и уровня социальной фрустрированности позволяют разработать целенаправленные терапевтические методики, направленные на снижение негативного воздействия утраты. Рекомендации, основанные на данных исследования, способствуют адаптации клиентов через коррекцию защитных механизмов (таких как регрессия и отрицание), восстановление устойчивой временной перспективы и формирование новых жизненных ориентиров. Практическая реализация результатов может включать внедрение когнитивно-поведенческих и экспрессивно-творческих методик, а также стратегий, направленных на улучшение социальной поддержки и снижение уровня фрустрированности. Это, в свою очередь, повышает эффективность профилактики и реабилитации, улучшая адаптационные ресурсы и общее качество жизни людей, переживших утрату, и позволяет психологам более точно и индивидуально подходить к решению проблем клиентов в условиях травматического опыта.

Научная достоверность результатов и обоснованность выводов исследования обеспечены использованием современной методологии научного познания; последовательной реализацией исходных теоретических положений и терминологического аппарата исследования, основанного на фундаментальных отечественных и зарубежных исследованиях в области психологии; использованием методов исследования, адекватных его задачам; репрезентативность выборки; применением методов математической статистики.

Личное участие автора исследования заключалось в разработке идеи и темы исследовательской работы, выборе методик и тестов для проведения эмпирической части исследования, в формулировке вопросов для свободных ответов для исследования понимания благополучия, ценностей и способов совладания с трудными жизненными ситуациями, в поиске кандидатов для проведения исследования.

Апробация результатов исследования. Выводы диссертационной работы нашли отражение в научных публикациях тезисов в журнале, рекомендованном ВАК.

Положения, выносимые на защиту:

- психотравма, вызванная утратой близкого человека, взаимосвязана с формированием временной перспективы личности, приводя к сужению восприятия будущего и усилению негативного восприятия прошлого;
- использование защитных механизмов, таких как регрессия и отрицание, является ключевым адаптационным ответом на травматический опыт, но их чрезмерная активация негативно сказывается на качестве жизни и ограничивает возможности для конструктивного планирования будущего;
- уровень социальной фрустрированности, обусловленный негативным восприятием прошлых событий, существенно коррелирует с ухудшением психоэмоционального состояния и снижением

адаптационных ресурсов, что подчеркивает необходимость разработки целенаправленных профилактических и реабилитационных программ.

Структура и объем магистерской диссертации.

Работа состоит из введения, двух глав (теоретическая и экспериментальная), выводов, заключения, списка используемой литературы, приложения. В работе представлены 9 рисунков, 8 таблиц. Основной текст работы изложен на 111 страницах.

Глава 1 Теоретико-методологическое обоснование проблемы психотравмы и жизненной перспективы личности

1.1 Проблема временной перспективы личности в работах отечественных и зарубежных исследователей

В статье И.А. Ральниковой «Психологическое здоровье и жизненные перспективы личности» рассматриваются различия в восприятии будущего у мужчин и женщин с разным уровнем психологического здоровья. В исследовании приняли участие 120 человек в возрасте 35 – 45 лет, разделенных на две группы: одна включала 60 участников с высоким уровнем психологического здоровья, другая – 60 человек с низким его уровнем. Для изучения использовались разнообразные психодиагностические методики, такие как опросники временной перспективы, психологической автобиографии и шкалы оценки жизненных перспектив. Данные анализировались с помощью U-критерия Манна-Уитни и корреляционного анализа. Результаты показали, что люди с высоким уровнем психологического здоровья воспринимают будущее как важный и наполненный событиями этап жизни. Они демонстрируют оптимизм и активно планируют как ближайшее, так и отдаленное будущее. В противоположность этому, респонденты с низким уровнем психологического здоровья рассматривают будущее менее значимым, показывают низкую насыщенность ожиданиями и преобладающий пессимизм. Это подчеркивает связь между качеством психологического состояния и готовностью планировать и реализовывать жизненные цели. Преимуществами исследования являются его актуальность и строгая методология. Использование проверенных психодиагностических инструментов и разнообразных методов статистического анализа повышает достоверность и надежность выводов. Однако работа имеет и ограничения. Размер выборки в 120 человек и фокус на возрастной группе 35 – 45 лет могут снижать возможность обобщения результатов на другие возрастные категории

и более широкую популяцию. Кроме того, использование самоотчетов участников может влиять на точность данных из-за субъективности восприятия. Несмотря на это, исследование вносит значительный вклад в понимание связи между психологическим здоровьем и восприятием жизненных перспектив [30].

Статья И.А. Ральниковой «Жизненные перспективы человека в эпоху переломных событий: новый взгляд» показывает, что переломные события, такие как личностные кризисы (развод, потеря работы), травматические события (утрата близкого человека, тяжелая болезнь), социальные и экономические изменения, а также кризисы идентичности, могут вызывать сбои в самоорганизации личности, функционирующей как открытая система. Участники исследования отмечают, что их ценностные ориентиры изменяются: возникают конфликты ценностей, сужается спектр значимых ориентиров, а ранее важные ценности теряют свою значимость. Кроме того, наблюдается снижение насыщенности будущего событиями, что затрудняет процесс целеполагания и способствует формированию пессимистических взглядов на жизненные перспективы. Функциональные изменения проявляются в ослаблении функций, связанных с планированием и целеполаганием, что негативно сказывается на активности личности и затрудняет адаптацию к новым условиям. В результате участники начинают проявлять гедонистический подход к жизни, что негативно отражается на их психологическом состоянии [31].

В своей работе «Формирование жизненной перспективы и мировоззрения личности», Н.Е. Качармина, В.А. Ильин, и О.Г. Суворова исследуют, как личностные и социальные факторы влияют на развитие жизненных целей и установок у различных групп населения. Они отмечают, что возрастные категории, социальное положение, уровень образования и культурный контекст играют значительную роль в формировании мировоззрения. Так, молодые люди (от 18 до 25 лет) склонны к более экспериментальному и исследовательскому подходу к жизни, что отражается

в их готовности к переменам и новым идеям. В то время как люди старшего возраста (старше 65 лет), которые составляют 30% от общего числа респондентов, демонстрируют более консервативные взгляды, уделяя больше внимания стабильности и традиционным ценностям. Авторы обращают внимание на то, как критические события, такие как семейные потери или профессиональные успехи, могут радикально перекраивать жизненные ориентиры человека. Приведены данные, что 40% участников переосмыслили свои жизненные приоритеты после значимых жизненных изменений. Этот процесс включает как укрепление предыдущих убеждений, так и формирование новых, что является ответом на изменения в личной жизни или социальной среде. Исследование подтверждает, что динамическое развитие жизненной перспективы и мировоззрения неизбежно и естественно, обусловлено постоянным взаимодействием внутренних стремлений и внешних обстоятельств [13].

В исследовании Л.Б. Шиляевой «К вопросу изучения ценностных ориентаций как составляющей жизненной перспективы личности», выполненном в Уральском Гуманитарном Институте, основное внимание уделено изучению того, как ценностные ориентации формируют профессиональное самосознание студентов-психологов. Автор анализирует, какие личные и профессиональные качества считают важными будущие специалисты: около 20% респондентов считают, что терпение – это качество, которое они хотели бы развить в себе. Другие значимые черты, такие как упорство и трудолюбие, выделяют 9% опрошенных [39].

Через деятельность, включающую просмотр научных и документальных фильмов, чтение научной и художественной литературы, участие в семинарах и лекциях, студенты активно работают над формированием и развитием своих ценностных ориентаций. Л.Б. Шиляева подчеркивает, что выбор и развитие ценностей напрямую влияют на профессиональное становление и жизненные амбиции студентов, что делает процесс их формирования основополагающим в психологической подготовке и практике. Это позволяет учащимся не только

развивать профессиональные навыки, но и строить более четкую картину собственного будущего и своих жизненных целей [18].

В своей статье «Психологическая адаптация и особенности жизненной перспективы личности при переживании ненормативного кризиса» С.А. Малегонова и И.А. Ральникова исследуют, как внезапные травматические события, такие как потеря близкого человека, влияют на психологическую адаптацию и жизненную перспективу индивидов. Они выяснили, что 72% участников испытали значительное увеличение тревожности и подверженность стрессу, что негативно сказывается на их общем качестве жизни. Более того, у 68% участников наблюдались симптомы посттравматического стрессового расстройства, подчеркивающие продолжительное воздействие травмы на психику. Авторы подчеркивают, что успешность адаптации к таким кризисам в значительной мере зависит от ранее развитых копинг-стратегий и уровня устойчивости личности. Те, кто до кризиса обладал эффективными механизмами преодоления трудностей, лучше справлялись с его последствиями и демонстрировали более устойчивое психическое состояние после испытаний. Исходя из своих наблюдений, С.А. Малегонова и И.А. Ральникова рекомендуют развивать программы психологической подготовки и поддержки, которые не только помогают людям восстанавливаться после кризисов, но и стимулируют укрепление их внутренних ресурсов для более эффективного преодоления будущих жизненных вызовов. Такой подход предполагает не только вмешательство после кризиса, но и профилактическую работу, направленную на усиление резилиентности и психологической устойчивости на всех этапах жизни человека [21].

Е.А. Зудова в статье «Взаимосвязь психологической травмы и временной перспективы личности» рассматривает временную перспективу, формируемую человеком, таким образом, что она служит ключом к осмыслению его жизненного пути, включая прошлый опыт и будущие амбиции. Это понятие подчеркивает, насколько важно эффективно связывать

прошлое с будущим, обеспечивая тем самым целостность и стабильность личной идентичности и участие в настоящем. Такой подход помогает человеку вести активную жизнь, осознанно интегрируя уроки прошлого и планы на будущее, что влияет на его восприятие собственного жизненного пути как непрерывного и связного [5].

Современные научные работы подчеркивают, что взгляды на жизненные перспективы играют ключевую роль в организации времени в жизни человека. Они утверждают, что реальные жизненные цели, которые соответствуют умениям, возможностям, знаниям и опыту человека, вместе с эффективными способами их достижения, формируют основу для структурирования деятельности в настоящем, обеспечивая продуктивное использование времени [16].

Ж. Нюттен описывает «временную перспективу» как способность человека мысленно оперировать целями и объектами, которые не присутствуют в текущем моменте, но имеют значимость в его внутреннем мире. Эти мотивационные объекты, хоть и отсутствуют в реальном времени и пространстве, оказывают существенное влияние на поведение и активность человека, аналогично тому, как влияют реальные объекты. Ж. Нюттен подчеркивает, что временная перспектива формируется именно такими мотивационными объектами, которые переносят человека за пределы настоящего [9].

Ф. Зимбардо в своих работах анализирует временную перспективу как характеристику, определяемую ситуационными условиями и в то же время как устойчивую черту личности. Он подчеркивает, что индивидуальные временные предпочтения формируют поведение и восприятие, приводя к стойким ориентациям на прошлое, настоящее или будущее. В своих теориях Ф. Зимбардо определяет пять основных временных ориентаций, каждая из которых влияет на поведение и психологическое состояние человека в различных жизненных контекстах: позитивное прошлое, негативное прошлое, будущее с ориентацией на цели, гедонистическое настоящее и

фаталистическое настоящее, каждая из которых имеет свое влияние на жизненный путь человека [9].

Временная перспектива сильно влияет на наше поведение, хотя это воздействие часто остается незамеченным. Исследования показывают, что наши действия, суждения и решения во многом зависят от того, как мы воспринимаем время. Люди, ориентированные на будущее, склонны планировать и стремиться к долгосрочным целям, в то время как те, кто фокусируется на настоящем, чаще действуют исходя из текущих обстоятельств. Эта перспектива определяет, как мы оцениваем возможности и какие стратегии выбираем для действий.

Психотравма резко делит жизнь человека на периоды «до» и «после», создавая внезапный и мощный разрыв в привычном восприятии мира. Хотя кризисная ситуация часто связана с потерями – утратой близких, здоровья или доверия, – она может стать точкой роста, помогая преодолевать трудности, освобождаться от старых внутренних конфликтов и адаптироваться к новым условиям. Переживая горе, человек пытается вернуть утраченное, а когда это оказывается невозможным, учится принимать реальность, пересматривать свои приоритеты, искать новые смыслы и находить пути к жизни в изменившихся обстоятельствах. Однако если процесс горевания не завершён, личность теряет устойчивость, застревает в прошлом или моменте травмы, исключая возможность осознания будущего и построения жизненной перспективы [19].

Современные исследователи, такие как В.В. Абрамов, Ж. Нюттен, И.А. Ральникова и Ф. Зимбардо, выделяют несколько ключевых характеристик временной перспективы: протяжённость времени, его субъективное ускорение или замедление, насыщенность и реалистичность жизненных событий, а также их глубина и степень осмысленного проживания. Важными аспектами также являются структурированность восприятия прошлого, настоящего и будущего, а также влияние возрастных особенностей на временное восприятие [9].

Сбалансированная временная перспектива является важным фактором, способствующим устойчивости к стрессу. Она предполагает осознание жизни как последовательного и целостного процесса, в котором события логически связаны между собой. Такой подход позволяет человеку активно участвовать в текущей деятельности, воспринимая настоящее как платформу для реализации целей, одновременно планируя будущее с оптимизмом и уверенностью. Этот гармоничный взгляд на временные отрезки жизни способствует эмоциональной стабильности, повышает уровень удовлетворённости и помогает адаптироваться к изменениям и стрессовым ситуациям [29].

Е. Тихомирова и её коллеги подчеркивают, что психическая травма разрушает нормальное восприятие времени и пространства, превращая событие, вызвавшее травму, в центральную точку, разделяющую жизнь человека на периоды «до» и «после» [9]. В результате нарушается естественная связь между прошлыми переживаниями, текущей реальностью и будущими ожиданиями. Человек, переживший травму, может застрять в воспоминаниях о прошлом, постоянно возвращаясь к моменту травмы, что мешает ему двигаться вперед. В противоположном случае индивид может полностью отгородиться от прошлых событий, направляя все усилия на создание идеализированного будущего. Однако такая изоляция от прошлого нередко сопровождается ощущением пустоты и бессмысленности текущего момента. Степень этих нарушений зависит от ряда факторов, включая глубину пережитого стресса, уровень личной устойчивости к жизненным трудностям и наличие сформированных жизненных ориентиров. Только осознание значимости каждого временного периода – прошлого, настоящего и будущего – позволяет человеку восстановить внутреннюю целостность и обрести чувство контроля над собственной жизнью. Искажение временной перспективы в условиях стресса во многом зависит от множества факторов. Одним из основных является степень тяжести травматического опыта или интенсивность стрессовой ситуации: чем сильнее воздействие, тем больше

вероятность нарушения восприятия времени. Также на этот процесс влияет длительность воздействия стресса – затянувшиеся негативные события могут более глубоко нарушить целостность временного восприятия. Особенности внутренней структуры личности также играют важную роль. Тип временной организации, уровень жизнестойкости и сформированность смысложизненных ориентиров определяют способность человека адаптироваться к стрессовым ситуациям. У тех, кто обладает высокоразвитыми личностными качествами, временная перспектива менее подвержена разрушительным изменениям, что помогает им сохранять стабильность и способность к восстановлению [9].

В статье Х. Абдоллапура Ранджбара, А. Алтан-Аталая, М. Хабиби Асгарабада, Б. Турана, М. Эскина рассматривается взаимосвязь между отклонением от сбалансированной временной перспективы (DBTP), стратегиями регуляции эмоций и психопатологическими симптомами. Исследование демонстрирует, что нарушение временной перспективы, при котором человек чрезмерно фокусируется на негативном прошлом, испытывает тревогу по поводу будущего или избегает осознания настоящего, связано с повышенной выраженностью тревожных и депрессивных симптомов. Авторы отмечают, что влияние DBTP на психическое здоровье не является прямым, а опосредуется используемыми стратегиями регуляции эмоций. В частности, неэффективные механизмы совладания, такие как катастрофизация, самоупрёки и избегание, усиливают связь между нарушенной временной перспективой и психопатологическими проявлениями. Иными словами, люди, которые застревают на негативных переживаниях и не обладают эффективными способами управления эмоциями, оказываются в группе риска по развитию тревожных и депрессивных состояний. В то же время адаптивные стратегии регуляции эмоций, такие как позитивная переоценка и принятие, оказывают защитное воздействие, снижая негативные последствия DBTP. Однако этот эффект оказался различным в зависимости от культурного контекста. В исследовании

сравнивались данные из Ирана и Турции. Выяснилось, что в Иране адаптивные стратегии, особенно связанные с переоценкой негативных событий и принятием, значительно снижали уровень тревожности и депрессивных симптомов. В Турции этот эффект был менее выражен, что может указывать на культурные различия в стратегиях эмоционального совладания. Исследование подтверждает, что отклонение от сбалансированной временной перспективы ассоциировано с повышенной тревожностью и депрессией, но выраженность этого влияния зависит от способности человека регулировать эмоции и от культурных особенностей. Катастрофизация и самоупрёки усиливают негативное воздействие ДВТР, тогда как адаптивные стратегии смягчают его последствия. Эти данные подчеркивают важность работы с временной перспективой и развитием адаптивных механизмов регуляции эмоций в психотерапевтической практике [40].

1.2 Анализ проблемы психотравмы в психологической литературе

Для начала важно определиться с понятием «психотравма».

Психотравма – это событие, которое человек воспринимает как угрозу своей жизни, здоровью, личностной целостности или безопасности близких. Такое переживание нарушает его способность адаптироваться, вызывает психоэмоциональные и психосоматические расстройства, а также приводит к переоценке ценностей и изменению привычного уклада жизни. Столкнувшись с подобным опытом, человек вынужден пересматривать свои жизненные планы и цели, что значительно влияет на его будущее. Событие становится психотравмирующим, если оно подрывает устоявшиеся принципы, на которых строится восприятие мира, и лишает человека ощущения контроля над своей судьбой. Травма сильно искажает восприятие времени, разрывая связь между прошлым, настоящим и будущим. Жизнь разделяется на «до» и «после», что коренным образом меняет жизненные ориентиры. После

пережитой травмы человеку часто становится трудно поддерживать близкие отношения, так как возникает проблема доверия – как к другим, так и к самому себе. Эти изменения затрагивают не только эмоциональную сферу, но и способность строить связи и восстанавливать баланс в жизни [15].

Питер Левин, основатель теории и метода Соматического Опыта, описывает «психотравму» как «не что иное, как животные инстинкты, с которыми что-то пошло не так» [20]. Это своего рода состояние, возникающее когда стрессовые реакции фиксируются в нервной системе. Левин считает, что психотравма появляется, когда реакция на опасность не завершена, оставляя тело в состоянии готовности к борьбе или бегству, что может привести к хроническим физическим и психологическим последствиям. «Шоковая травма возникает, когда мы переживаем потенциально опасные для жизни события, подавляющие нашу способность эффективно реагировать на них» [20].

Как пишет Питер Левин, травмированные люди «не в состоянии преодолеть ту тревогу, которую вызвало в них пережитое событие: оно продолжает подавлять их, заставляя чувствовать себя ошеломленными и сломленными. Заключенные в тиски собственного страха, они уже не могут вернуться к полноценной жизни. Но есть и те, кто, пережив сходные события, может вообще не сформировать стойких симптомов» [20]. «Не все, кто переживают травму будут травмированы» [20].

«Если они не смогут сориентироваться и выбрать реакцию борьбы или бегства, они придут в состояние оцепенения или коллапса. Те из них, кто будет в состоянии разрядить эту энергию, восстановятся» [20].

«Чтобы пережить травму, нам нужны тишина, безопасность и защита. Нам нужна поддержка друзей и родственников, а также поддержка самой природы. Благодаря этой поддержке и связи мы вновь сможем ощутить доверие и уважение к тому естественному процессу, который даст нам ощущение завершенности и целостности, а в конечном итоге – мира с самим собой» [20].

«Травма, не нашедшая своего разрешения, может сделать нас чрезмерно осторожными и сдержанными или вести нас по сужающейся спирали опасных реконструкций, виктимизации, неразумной опасности» [20].

«Травма может разрушить качество наших отношений» [20].

«Последствия травмы могут быть всеобъемлющими и масштабными, а могут быть тонкими и неуловимыми» [20].

Е.С. Мазур определяет психотравму «как реакцию личности на стрессовые жизненные события», такие как: «войны, террористические акты, стихийные бедствия, несчастные случаи и аварии, физическое, эмоциональное и сексуальное насилие, серьезные заболевания и медицинские операции, ситуации потери, горя, межличностные конфликты» [23].

Франц Рупперт определяет психотравму как событие, с которым психика человека не может справиться своими силами. В обычных условиях стрессовые реакции выполняют защитную функцию, помогая справляться с угрозами. Однако в травматических ситуациях они могут становиться разрушительными, особенно если человек вынужден подавлять свои реакции, чтобы избежать агрессии со стороны или предотвратить перегрузку организма. Во время травматического опыта тело и психика активируют защитные механизмы, мобилизуя ресурсы. Это похоже на ситуацию, когда одновременно нажимаются педали газа и тормоза: энергия накапливается, но не находит выхода. Такой конфликт может привести к утрате внутренней целостности, что выражается в расщеплении психики. Для сохранения стабильности появляются три части: здоровая, травмированная и выживающая. Эти фрагменты выполняют свои роли, но их разделение усложняет восстановление внутреннего баланса и интеграцию личности [33].

Большинство исследователей сходятся во мнении, что психотравма относится к неосознаваемым формам психической деятельности. Такие авторы, как Н. Саржвеладзе, Н.В. Тарабрина, Л.В. Трубицына и А.В. Бермант-Полякова, выделяют неопределенность и гибкость проявлений психотравмы. Ф.Е. Василюк и Д. Калшед акцентируют внимание на внутреннем конфликте,

возникающем у человека: столкновение привычных взглядов и отношений с новыми, часто несовместимыми условиями жизненной ситуации. Другие исследователи, включая В.А. Конторовича, Е.И. Круковича, П. Левина и В.Г. Ромека, подчеркивают субъективный характер восприятия психотравмирующих событий. Это указывает на то, что влияние травмы во многом определяется внутренними процессами человека, а не только внешними обстоятельствами. Таким образом, психотравма приобретает преимущественно внутриличностный характер, как отмечают А.И. Красило и В.Н. Мясищев [25].

В статье Е.А. Петровой «Феномен психотравмы» основное внимание уделяется разнообразию подходов к пониманию психотравм. Автор обсуждает различные теоретические перспективы, выделяя важность комплексного взгляда на причины и последствия психотравм. Рассматривается воздействие травм на психологическое состояние и поведение человека, подчеркивая необходимость глубокого анализа для разработки эффективных методов восстановления. Это исследование подкрепляет понимание того, как важно учитывать многоаспектность психотравм в практике психологической помощи [28].

В статье М.Б. Калашниковой и Е.А. Петровой «Особенности защитного и совладающего поведения взрослых, имеющих травмирующий опыт» анализируются, как предшествующие травмы и уровень доступной поддержки влияют на выбор стратегий совладания у взрослых. Подчеркивается значимость контекстуальных факторов, таких как социальная поддержка и предыдущий опыт травм, которые определяют психоэмоциональные реакции и методы адаптации. Работа поднимает вопросы о связи между защитными механизмами и их эффективностью, предлагая необходимость более глубокого анализа в этой области для понимания динамики психотравм и разработки методов лечения [12].

В статье Ю.А. Чеховой и В.И. Зуевой «Психология переживаний потери близкого человека» подробно изучаются эмоциональные последствия развода,

которые схожи с горем после смерти близкого. Обсуждаются кризисные моменты, приводящие к разводу, включая изменения в жизни детей и кризис среднего возраста у родителей. В статье подчеркивается значимость поддержки и адаптации к новым жизненным обстоятельствам для смягчения долгосрочных психологических последствий. Отмечается, что последствия развода для детей могут включать эмоциональные нарушения и проблемы в адаптации, тогда как взрослые могут испытывать депрессию и потерю смысла жизни [38].

В работе А.В. Белявской и О.Ю Гроголевой «Личностные детерминанты переживания посттравматического стресса в ситуации потери близкого человека» анализируется связь между личностными качествами и проявлениями посттравматического стресса после утраты близких. Авторы выявили, что интроверсия и высокий уровень тревожности могут усиливать симптомы ПТСР, такие как внутреннее напряжение и тенденцию к избеганию, что углубляет эмоциональные и психологические последствия. Это открытие подчеркивает важность учета индивидуальных психологических особенностей в процессе адаптации к потере и необходимость разработки целенаправленных методов помощи пострадавшим от ПТСР [2].

О.Ю. Гроголева в статье «Социально-демографические и ситуационные факторы переживания ситуации потери близкого человека у людей с высоким и низким уровнем посттравматического стрессового расстройства» акцентирует внимание на том, что индивидуальные факторы, такие как возраст и религиозные убеждения, а также ситуационные обстоятельства, включая качество предшествующих отношений и опыт предыдущих потерь, оказывают значительное влияние на уровень посттравматического стресса после потери близкого человека. Эти выводы подчеркивают необходимость индивидуального подхода в оказании психологической помощи и разработке методов восстановления для улучшения адаптации к изменениям в жизни после травматического события [6].

Исследование Ю.И. Фоминой «Возрастные особенности проявлений одиночества у людей, потерявших близких» затрагивает различия в переживаниях одиночества среди молодых и среднего возраста взрослых после потери близких. Оно показывает, что молодежь испытывает более сильное желание социальных контактов, в то время как более взрослые люди склонны глубже переживать одиночество, рассматривая его как возможность для внутреннего размышления и адаптации к новым жизненным реалиям [36].

П.С. Кудрявцева, И.И. Рябова, Я.Е. Кудрявцева в своей статье «Особенности переживания утраты близкого человека в условиях пандемии COVID-19» обращают внимание на то, как пандемия усилила эмоциональные переживания людей, столкнувшихся с потерей близких, усиливая депрессию, стресс и тревогу. Также они отмечают, что изменение условий жизни во время пандемии повлияло на самовосприятие участников. Многие из них столкнулись с усилением социальной изоляции, что вызвало переоценку своих жизненных приоритетов и чувство утраты контроля над собственной жизнью. Эти выводы подчеркивают важность предоставления целенаправленной поддержки для лучшей адаптации к новым обстоятельствам [17].

В статье В.В. Отрадинской «Детерминанты нормативного процесса переживания горя» исследуются основные факторы, которые влияют на переживание утраты. Автор выделяет индивидуальные детерминанты, такие как личные качества и уровень стрессоустойчивости, а также ситуационные факторы, включая обстоятельства потери и культурный контекст. Рассматриваются различные стадии горя: отрицание, которое может временно защитить от боли, но замедляет восстановление; гнев, способствующий выражению эмоций, но иногда приводящий к конфликтам; и стадия торга, создающая иллюзии. Депрессия требует поддержки, а стадия принятия способствует адаптации и интеграции опыта утраты в новую жизнь. Эти наблюдения подчеркивают важность учета всех этих аспектов при оказании психологической помощи людям, пережившим потерю [27].

В статье «Стресс и депрессия в современном мире» О.О. Куралёвой и В.А. Лушникова обсуждают ключевые причины и последствия этих состояний, подчеркивая их взаимосвязь. Стресс описывается как реакция на сложные жизненные обстоятельства, такие как утрата близких, финансовые проблемы, трудности на работе и семейные конфликты. Симптомы стресса включают раздражительность, бессонницу, усталость и физические недомогания, тогда как депрессия проявляется апатией, грустью, потерей интереса к жизни и трудностями с концентрацией. Авторы рекомендуют физическую активность и путешествия для улучшения состояния, акцентируя внимание на важности своевременной поддержки и заботы о психическом здоровье [18].

В статье А.С. Малютиной «Детерминанты нормативного процесса переживания горя» исследуются важнейшие факторы, оказывающие влияние на процесс горевания, включая как личные качества, так и ситуационные условия, такие как обстоятельства потери и наличие социальной поддержки. Каждая стадия горя может оказывать как положительное, так и отрицательное воздействие на психологическое восстановление: отрицание может временно уберечь от боли, но замедляет адаптацию; гнев позволяет выразить подавленные эмоции, однако может приводить к конфликтам; торг создает иллюзии, препятствующие принятию реальности; депрессия усугубляет страдания, но осознание утраты становится важным шагом к внутренней работе и преодолению боли; принятие способствует интеграции опыта утраты и эмоциональному исцелению [22].

В статье Ф.Г. Зудиной «Теоретическое исследование копинг-стратегий совладания со страхом» анализируются механизмы, которые помогают людям справляться с переживаниями и страхами. Основное внимание уделяется адаптивным стратегиям, таким как активное решение проблем и поиск социальной поддержки, а также малопродуктивным подходам, включая избегание и самообвинение. Автор подчеркивает, что выбор стратегии зависит от характера стресса: острые ситуации, например, утрата близкого человека,

чаще побуждают искать поддержку, в то время как при хроническом стрессе люди склонны прибегать к избеганию. Личные особенности, такие как уровень устойчивости и способность к саморегуляции, оказывают значительное влияние на предпочтение тех или иных методов. Адаптивные стратегии, например, решение проблем, использование социальной поддержки, релаксационные техники и физическая активность, способствуют эффективному преодолению стресса. В то же время малопродуктивные подходы, такие как отрицание проблемы, самообвинение или замыкание в себе, препятствуют восстановлению эмоционального равновесия и могут усугубить состояние. Таким образом, автор акцентирует внимание на важности осознания и выбора эффективных копинг-стратегий в зависимости от конкретной ситуации и индивидуальных особенностей человека [8].

В статье Н.Н. Казымовой, Н.Е. Харламенковой и Д.А. Никитиной «Тяжелые жизненные события и их психологические последствия: утрата или угроза потери близкого» рассматривается влияние посттравматического стресса (ПТС) и связанных с ним психопатологических симптомов, возникающих в ситуации утраты или угрозы потери близкого человека. В исследовании приняли участие 174 человека в возрасте от 20 до 35 лет. Для сбора данных использовались адаптированные методики: опросник PCL-5 для оценки уровня ПТС и SCL-90-r для анализа психопатологических симптомов. Результаты исследования показали, что уровень ПТС у людей, переживших собственные болезни или болезни близких, статистически значимо не различался. Однако участники, столкнувшиеся с внезапной утратой близкого, продемонстрировали более выраженные симптомы возбудимости, такие как раздражительность, агрессивность и постоянное чувство напряженности. Эти реакции связаны с неожиданностью и остротой травматического события, что оказывает сильное влияние на психоэмоциональное состояние. Сильной стороной работы является актуальность темы, строгая методология и использование надежных инструментов для оценки ПТС и психопатологии, что повышает достоверность полученных данных. Применение математико-

статистического анализа также усиливает убедительность выводов. Однако исследование имеет свои ограничения. Размер выборки в 174 человека и возраст участников (20–35 лет) ограничивают обобщение результатов на другие возрастные группы и более широкую популяцию. Кроме того, использование самоотчетов может привести к искажению данных из-за субъективности восприятия. Несмотря на это, работа вносит значительный вклад в изучение психологических последствий тяжелых жизненных событий и выделяет важные аспекты, связанные с уникальностью реакции на внезапную утрату [10].

В статье Е.Ю. Кольчик «Особенности копинг-стратегий лиц, находящихся в трудной жизненной ситуации» рассматривается, как люди адаптируются к стрессу, связанному с жизнью в условиях военного конфликта. Исследование проводилось среди 400 человек, испытывающих значительные жизненные трудности из-за конфликта на их территории. Участники были поделены на группы в зависимости от их отношения ко времени: 22% склонны акцентировать внимание на негативных аспектах прошлого, 35% – на позитивных, 29% предпочитают жить настоящим, а 34% фокусируются на будущем. Было выявлено, что предпочтения в копинг-стратегиях варьируются: самоконтроль и активное решение проблем доминировали среди тех, кто ориентирован на будущее, в то время как избегание и поиск социальной поддержки чаще наблюдались у тех, кто ориентирован на прошлое. Данные о статистически значимых различиях между группами подтверждают важность временной перспективы в выборе копинг-стратегий, что представляет значительный интерес для психотерапевтической работы с людьми в кризисных ситуациях [14].

В статье А.В. Михеевой «Психическая травма в определениях и понятиях современных ученых» проводится анализ современного понимания психических травм. Автор обращает внимание на различные определения и трактовки психической травмы в психологической литературе, подчеркивая их многоаспектность и сложность. Некоторые исследователи рассматривают

психическую травму как глубоко значимое событие, выходящее за рамки обыденного человеческого опыта. О.В. Кербиков определяет её как жизненно важное событие, оказывающее глубокое влияние на сущность личности и вызывающее длительные переживания. В.Д. Менделевич и Д. Магнуссон уточняют, что психическая травма затрагивает важные аспекты существования человека, подчеркивая её значимость и комплексность в понимании человеческих реакций на экстремальные обстоятельства. Также указано, что в западной психиатрии широко используется шкала Holmes-Rahe для оценки психотравмирующих событий, где каждому событию присваивается определённое количество баллов, отражающее его психологическое воздействие. Так, смерть супруга оценивается в 100 баллов, развод – в 73 балла, а тюремное заключение – в 63 балла. Суммарное количество баллов помогает оценить риск развития невроза. В дополнение к шкале Holmes-Rahe, используется другой перечень жизненных событий и трудностей, разработанный Брауном и Харрисом, а также Брауном и Мораном. Эти перечни помогают оценить, насколько значимы различные события для индивидуального опыта человека. Одним из таких перечней является «список событий, приводящих к фокальному стрессу», где основным и крайне значимым событием является смерть в семье. Этот список помогает понять, как определённые события могут вызвать серьёзные психологические последствия и требовать специфического внимания в контексте психической адаптации и восстановления [24].

В статье «Мотивационные детерминанты переживания утраты близкого человека» авторов Екатерины Анатольевны Карачевой и Ольги Ильиничны Магомед-Эминовой рассматривается влияние мотивационных факторов на процесс переживания потери близкого. Исследование охватывает 30 участников и фокусируется на том, как мотивация достижения и избегания неудач взаимодействует с процессом горевания. Особенное внимание уделяется тому, как эти мотивационные тенденции связаны с личными ценностями индивидов, включая материальные и духовные аспекты. Анализ

показывает, что большинство участников склонны к мотивации избегания неудач, что подчеркивает их стремление минимизировать внутренние конфликты и эмоциональные боли, связанные с утратой. Эти результаты подкрепляются детальной количественной оценкой мотивационных склонностей, что предоставляет новые направления для психотерапевтической работы с такими лицами, особенно в контексте разработки методик, ориентированных на поддержку людей, переживающих потерю. Исследование выявило, что 27% участников демонстрируют мотивацию к достижению успеха, что характеризует их стремление к саморазвитию, преодолению трудностей и улучшению компетенций. Эти люди проявляют высокую активность и инициативу, не боятся сталкиваться с препятствиями и находят пути их преодоления, благодаря чему они могут успешно работать как независимо, так и под контролем. В то же время, значительное большинство, 70% опрошенных, склонны избегать неудач, что выражается в низкой инициативности и стремлении уклоняться от ответственности. Эта группа часто имеет нереалистично высокие ожидания от себя и склонна к неправильной оценке своих способностей. Их действия часто лишены настойчивости, что может приводить к отсутствию последовательности в достижении целей. Исследование с помощью методики “незаконченные предложения” подчеркивает, что лица, пережившие утрату близких, в основном склонны к углублению близких эмоциональных отношений, выражая это через высокую потребность в создании семьи, рождении детей и преодолении одиночества, средний показатель чего составил 5,3 балла. Эти же люди также активно стремятся к успеху, ставя перед собой задачи улучшения материального положения и профессионального роста, с показателем в 4,9 балла, что включает такие цели, как изучение иностранного языка или улучшение домашних навыков. Меньшую активность люди проявляют в стремлениях к самосовершенствованию и повышению ценности здоровья и жизни, что отражено оценками в 1,7 балла. Наблюдается также низкая активность в

духовном развитии, с оценкой в 1,2 балла. Это может быть связано с тем, что переживание тяжелой утраты часто снижает способность людей к самоанализу и саморазвитию, приводя к необходимости искать поддержку вне себя, а не мобилизовывать внутренние ресурсы для преодоления последствий потери. Исследование показывает, что в контексте мотивационных факторов у людей, переживших потерю близкого, различается направленность их стремлений в зависимости от доминирующей мотивации. Те, кто ведомы мотивацией стремления к успеху, чаще ориентированы на установление взаимоотношений и поиск новых возможностей. В то время как лица с преобладающей мотивацией избегания неудач обращают внимание на личностное развитие и повышение ценности своей жизни и здоровья, включая духовные аспекты. Общий уровень мотивации к росту оказывается выше у тех, кто настроен на достижение успеха. Исследование показало, что индивиды, пережившие утрату близких, сильнее склонны к духовным ценностям, высоко ценя саморазвитие и взаимопомощь. В то же время, материальные стремления вроде приобретения собственности или достижения финансовой независимости оказались для них менее значимы. Участники с мотивацией на успех чаще акцентировались на материальные цели, в то время как участники, избегающие неудач, отдавали предпочтение духовным стремлениям. Отличительной чертой людей, избегающих неудач, является их склонность к формированию менее конкретных жизненных целей, которые они воспринимают скорее как идеалы, нежели как достижимые задачи. В ходе исследования было выявлено, что лица, пережившие утрату близких, часто демонстрируют мотивацию, направленную на избегание неудач, которая влияет на их стремление к личностному росту и достижению конкретных целей. Такие люди обычно сосредотачиваются на духовных ценностях, стремясь к гармонии в отношениях и эмоциональной поддержке, что отличает их от тех, кто ориентирован на достижение успеха. У последних чаще наблюдается ориентация на материальные цели, такие как достижение карьерного роста или улучшение финансового положения. Они проявляют

высокую активность и инициативность, ставя перед собой конкретные задачи и стремясь к их выполнению. Те, кто избегают неудач, в свою очередь, менее склонны к конкретизации своих стремлений и целей. Они предпочитают сосредотачиваться на поиске счастья и удовлетворения в личных отношениях, часто избегая ставить перед собой материальные цели. Это может свидетельствовать о том, что страх перед новыми неудачами и потерями заставляет их избегать ситуаций, требующих активных действий и решений [11].

В статье «Соматический подход в терапии травмы» Е.С. Ермакова детально рассматривает метод терапии, ориентированный на соматический (телесный) опыт в лечении психических травм. Основной акцент делается на значении телесных реакций и ощущений в процессе исцеления, подчеркивая, что травма затрагивает не только психику, но и физическое состояние человека. В своей статье она опирается на работы Питера Левина, изучающего, как психологическая травма воздействует на физическое и психическое состояние человека, а смерть близких относится к наиболее распространенным психическим травмам. Они пишут о том, что глубина травмы определяется значением события для индивида, уровнем его психологической устойчивости и способностью к саморегуляции. Выделяются ключевые травматические симптомы, такие как повышенная возбудимость, ступор, беспомощность, нарушение сна и разъединение тела и сознания. Симптомы травмы проявляются, когда естественные реакции защиты, такие как бегство, борьба или замирание, не доводятся до конца и прерываются. В результате энергия, возникшая от стресса, остается в организме без возможности выхода или разрядки, что вызывает различные травматические проявления. К. Левин подчеркивает, что необработанная травма склонна к рецидивам и может привести к долгосрочным последствиям, таким как фобии, депрессии и психосоматические расстройства. Исцеление возможно через восстановление естественных функций саморегуляции организма, что достигается через освобождение застрявшей энергии и

завершение приостановленных реакций. Терапия включает работу с «воронкой травмы», охватывающей комплекс травматических симптомов, и «воронкой исцеления», направленной на достижение положительных, ресурсных состояний. Левин вводит понятие «SIBAM», которое описывает целостный опыт психологического переживания, включая взаимосвязь его элементов, таких как ощущения, образы, поведение, аффекты и смыслы. Это помогает разрешить травматические сцепления и восстановить гибкость взаимосвязей между элементами. Данный подход позволяет индивиду проходить этапы исцеления, избегая прямого конфронтирования с травмой, что могло бы вызвать застой в шоке [7].

Статья Е.А. Буриной «Основные подходы к изучению утраты» посвящена психологическому анализу горя и утраты. В ней обсуждаются различные формы горя и их стадийные модели. Автором выделяется сложность переживания горя и важность учёта индивидуальных особенностей и культурных контекстов в его анализе.

Э. Линдемманн в своем исследовании выделил пять типов горя. Первый тип, «искаженные реакции горя», описывает болезненное неприятие реальности смерти. Второй, «хроническое горе», характеризуется продолжительными и усиливающимися симптомами. Третий, «отсроченное горе», возникает с задержкой и часто у людей, склонных подавлять свои эмоции. Четвертый, «подавленное горе», проявляется в виде психосоматических симптомов. Пятый тип, «предвосхищающее горе», возникает до фактической утраты из-за страха потери. Также он исследовал процесс переживания горя, выделив четыре ключевые стадии. Первая – шок, когда человек едва осознаёт случившееся, испытывает потрясение. Вторая – протест и тоска, характеризующаяся психологическим раздражением и постоянными напоминаниями о потере. Третья – дезорганизация и страдание, где факт утраты полностью осознаётся, сопровождается депрессией. Четвёртая – отделение и реорганизация, этап восстановления, на котором

человек начинает строить новые отношения и возвращает себе жизненный баланс.

Д. Боулби описывает привязанность как инстинктивное поведение, возникающее в детстве и направленное на поддержание связи с матерью. Это поведение, несущее позитивные черты и отличающееся от зависимости, становится основой для понимания гнева, возникающего после потери близкого. Д. Боулби также ввел понятие «хронической печали», описывающей процесс переживания потери, который варьируется от стремления восстановить утрату до смирения с неизбежностью потери.

Ф.Е. Василюк анализирует процесс горевания как путешествие от погружения в прошлое к принятию настоящего. Он подчеркивает, что утративший человек должен осмыслить прошедшие отношения, что позволяет обогатить воспоминания новыми значимыми смыслами и вписать образ ушедшего в свою текущую жизнь. Такой подход помогает не только сохранить связь с прошлым, но и адаптироваться к новой действительности, где физическое присутствие ушедшего уже невозможно [3].

В статье «Теория привязанности: современные исследования и перспективы» Н.Н. Авдеевой обсуждаются основные идеи и развитие теории привязанности, созданной Джоном Боулби и Мэри Эйнсворт. Статья освещает, как формируется и влияет на развитие ребенка привязанность к матери, особенно подчеркивая важность материнской чуткости и качества ухода. Автор также рассматривает гормональные аспекты привязанности, включая роль окситоцина, и делает акцент на различия в привязанности, вызванные культурными особенностями. Исследования продемонстрировали, что уровень стабильности типа привязанности с возрастом меняется. В раннем детстве между одним и шестью годами соответствие типов привязанности составляет около 80%, однако к 16 годам такая связь ослабевает. Основой здорового развития является ответная забота взрослых, причем роль матери особенно важна, хотя дети также могут формировать привязанность к другим

членам семьи, включая отцов и бабушек с дедушками, что способствует их эмоциональному благополучию [1].

В статье С.А. Чагановой рассматривается важность психологических защит в процессе адаптации личности. Описывается, как защитные механизмы помогают человеку справляться со стрессом и защищают психику от психологических угроз. Автор детализирует, как разные типы защит, включая отрицание, сублимацию и интеллектуализацию, развиваются в разные периоды жизни и помогают поддерживать эмоциональное равновесие. В работе также подчеркивается, что понимание этих защитных механизмов может значительно улучшить психологическую помощь и терапию, предоставляемую людям. Понимание защитных механизмов чрезвычайно важно в психологической практике, так как оно позволяет глубже анализировать и определять особенности адаптации личности к стрессовым ситуациям. Изучение онтогенеза защит помогает выявить корни их возникновения и развития. Л.Ю. Субботина отмечает, что психологические защиты служат для создания ощущения стабильности и нормализации внутреннего состояния личности, что критически важно для поддержания психического здоровья и адаптации.

В современной психологии механизмы психологической защиты рассматриваются как способы снижения тревожности и стресса, возникающего в результате внутренних конфликтов или внешних обстоятельств. Эти механизмы помогают человеку уменьшить напряжение, обусловленное переживаниями, связанными как с личными внутренними противоречиями, так и с внешними конфликтами.

Психологическая защита в психологии определяется как система механизмов регуляции, которые уменьшают или минимизируют переживания, связанные с внутренними и внешними конфликтами, а также с чувством тревоги и дискомфорта. Эти механизмы, действуя на бессознательном уровне, помогают сохранить психологический комфорт и внутреннее равновесие, защищая личность от негативного воздействия стрессовых факторов. К. Грей

описывает их как бессознательные процессы, направленные на поддержание внутреннего и межличностного баланса, различаясь по своей эффективности.

В классификации Дж. Вайланта, описанной И.Д. Стойковым, защитные механизмы делятся на четыре уровня в зависимости от их адаптивности. Психотические защиты включают бредовую проекцию и психотическое отрицание, которые характеризуются искажением реальности. Незрелые защиты, такие как проекция и ипохондрия, обычно связаны с невысокой адаптацией и включают пассивную агрессию и невротическое отрицание. Невротические защиты, такие как вытеснение и реактивное образование, подразумевают более сложные психологические процессы, но все же связаны с конфликтами. Наиболее адаптивные, зрелые защиты включают альтруизм, сублимацию, и юмор, способствующие здоровому психологическому функционированию и личностному росту.

Р. Плутчик в своей психозволюционной теории эмоций разработал структурную модель, где основные эмоции и их антиподы управляются через защитные реакции. Так, радость соединена с печалью, страх с гневом, принятие с отвержением, предвидение с удивлением. Каждая эмоция имеет свою защитную пару, например, реактивное образование соответствует компенсации, отрицание – проекции, интеллектуализация – регрессии, подавление – замещению, обеспечивая адаптацию личности к различным жизненным ситуациям. Защитные механизмы начинают формироваться у ребенка на раннем этапе его развития, особенно в периоды первичного и вторичного эгоцентризма. На стадии вторичного эгоцентризма ребенок уже не видит себя как источник проблем, что способствует развитию механизма «отрицания». Этот механизм формируется вместе с идеализацией, особенно когда ребенок начинает воспринимать родителя, который ставит запреты и наказывает, как источник стресса, хотя ранее родитель был для него источником комфорта и безопасности. Этот конфликт между восприятием родителя как угрозы и опоры приводит к психологической защите, сохраняя образ родителя как положительного.

Когда дети испытывают конфликт, связанный с восприятием матери как источника стресса, они решают его путем идеализации её образа, эффективно удаляя любые негативные ассоциации. Этот процесс идеализации, начинающийся в детстве, может продолжаться во взрослом возрасте, где восприятие матери остается непоколебимо положительным, даже если в действительности она вела себя жестоко. Эта тенденция к идеализации также проявляется в способности людей не видеть недостатки в других и создавать из них кумиров. Проекция развивается вместе с интроекцией, когда человек начинает понимать, что социально приемлемо, а что осуждается. Интроекция означает принятие чужих положительных эмоций как своих, в то время как проекция заключается в отнесении своих отрицательных эмоций к другим. Иногда проекция может проявляться в виде приписывания другим своих положительных черт, создавая иллюзию схожести, тогда как отнесение к другим своих негативных черт служит защитой собственного образа в глазах общества.

С появлением умения говорить и мыслить, у детей начинается развитие интеллектуализации, которая помогает связать инстинктивные желания с логическим мышлением. Это дает возможность адаптивно переосмысливать входящую информацию. В подростковом возрасте, этот процесс продолжает развиваться через аскетизм, который подавляет инстинкты, не соответствующие социальным ожиданиям. Однако, со временем подростки могут отойти от аскетизма, вернувшись к более инстинктивному поведению. Интеллектуальная активность помогает подросткам абстрагироваться от своих первичных чувств и инстинктов, превращая их в объекты абстрактного размышления. Рационализация развивается наряду с интеллектуализацией и активизируется, когда чувственные ответы на конфликты выходят за рамки, что интеллектуализация может объяснить. Этот процесс включает в себя создание логических, казалось бы, благородных оправданий для мотивов, которые общество считает неприемлемыми. Например, жадность объясняется как необходимость экономии, а гнев как стремление к справедливости, что

позволяет индивиду поддерживать положительное самовосприятие, минимизируя внутренний конфликт.

Когда дети начинают воспринимать нравственные установки, они также развивают разделение между своим «Я» и «Сверх-Я». Этот процесс включает оценку личных желаний и импульсов через призму внутренних стандартов и приводит к развитию реактивных образований и сублимации в раннем возрасте. В латентный период психологического развития, сублимация направлена на преобразование инстинктов в социально допустимые действия, такие как творчество и интеллектуальные занятия, особенно в контексте управления сексуальной энергией [37].

Н.В. Тарабрина в практикуме по психологии посттравматического стресса отмечает, что, когда кто-то, особенно ребенок, сталкивается со смертью кого-то близкого, он испытывает это событие с двух сторон: становится свидетелем смерти и осознает свою собственную смертность. Страх перед смертью у детей может начать проявляться уже в три года, когда они боятся засыпать и тревожно спрашивают у родителей о их собственной смертности. Для смягчения этого страха формируются три базовые иллюзии. Первая, иллюзия бессмертия, утверждает, что все смертны, кроме себя. Её разрушение может кардинально изменить восприятие мира, который перестает казаться безопасным и становится полным опасностей. Вторая иллюзия, иллюзия справедливости, создает представление, что ничего плохого не произойдет, если вести себя хорошо; её разрушение может привести к пессимистичным выводам о несправедливости мира или к созданию новых иллюзий, часто связанных с религиозными убеждениями. Третья иллюзия упрощает мир до черно-белых категорий. Отдельно стоит упомянуть, что наблюдение за насилием или вредом, причиненным близким, является крайне травматичным для детей, особенно когда они чувствуют себя беспомощными. Такие травмы часто приводят к посттравматическому стрессовому расстройству у детей, которое характеризуется навязчивыми воспоминаниями

о произошедшем, избеганием мест, связанных с травмой, повышенной возбудимостью и нарушением нормального функционирования [35].

Исследование М. Бонда, Дж. С. Перри посвящено динамике защитных механизмов в процессе психотерапии и тому, как со временем они трансформируются от менее зрелых форм к более адаптивным. В центре анализа находятся отрицательные защиты (Disavowal defenses), включая отрицание (Denial) и рационализацию (Rationalization), а также их эволюция в ходе терапевтической работы. Отрицание – это один из наиболее примитивных защитных механизмов, который позволяет человеку избегать осознания травматической реальности. Этот процесс временно снижает тревожность, но в долгосрочной перспективе препятствует адаптации, так как удерживает личность в состоянии психологического избегания. Рационализация, в свою очередь, направлена на когнитивное обоснование неприятных переживаний или поступков, что помогает человеку снизить уровень дискомфорта, но одновременно искажает реальное восприятие ситуации. Данные исследования показывают, что в процессе психотерапии частота использования отрицательных защит снижается. На ранних этапах терапии пациенты чаще прибегают к отрицанию или рационализации, пытаясь защититься от болезненных воспоминаний или неприятных эмоций. Однако с течением времени и по мере осознания своих переживаний происходит естественный сдвиг в сторону Obsessional defenses), таких как изоляция аффекта (Isolation of affect) и интеллектуализация (Intellectualization). Этот переход указывает на начало более сложной работы с травматическим опытом: вместо полного избегания человек начинает анализировать свои эмоции, пусть даже с некоторым эмоциональным отстранением. На более поздних этапах терапии наблюдается рост зрелых защит (High adaptive defenses), к которым относятся сублимация (Sublimation), самоанализ (Self-observation) и подавление (Suppression). Это свидетельствует о развитии способности к саморефлексии, осознанному управлению эмоциями и принятию сложных жизненных обстоятельств без искажения реальности. По

мере того как пациенты отказываются от примитивных стратегий защиты, у них формируется более целостное восприятие себя и своей истории, что способствует глубокой эмоциональной переработке травматического опыта. Таким образом, исследование подтверждает, что ослабление отрицательных защит – один из ключевых индикаторов личностного роста. Их замена на более зрелые механизмы указывает на увеличение психологической гибкости, снижение тревожности и повышение уровня эмоциональной устойчивости. Человек перестает отрицать сложные переживания и начинает работать с ними конструктивно, что в конечном итоге улучшает адаптацию и способствует восстановлению личностной целостности [42].

В статье А. Бабла, Й. Кауфхолда, А. Мокроса, С. Таубнера описаны результаты исследования показывают, что в ходе терапии использование дезадаптивных защитных механизмов значительно снизилось, и этот эффект сохранялся на этапе последующего наблюдения. В то же время адаптивные и невротические защиты не продемонстрировали значительных изменений, что свидетельствует о том, что психотерапевтическое воздействие в первую очередь направлено на уменьшение именно дезадаптивных форм защиты, не затрагивая в значительной мере более зрелые механизмы. Одним из ключевых факторов, повлиявших на снижение дезадаптивных защит, оказалось повышение уровня ментализации. Этот параметр оказался более значимым для изменений, чем снижение психопатологии или улучшение межличностных отношений. Хотя уменьшение выраженности психопатологических симптомов также оказывало влияние на динамику защитных механизмов, этот эффект был менее выраженным по сравнению с развитием способности осознанно понимать и интерпретировать свои эмоции и внутренние переживания. Особый интерес представляют отрицательные защиты (Disavowal Defenses), к которым относятся отрицание (Denial), рационализация (Rationalization) и проекция (Projection). Эти защитные механизмы характеризуются средним уровнем дезадаптивности. В процессе терапии их частота снижалась, однако они не трансформировались в зрелые

стратегии совладания, такие как сублимация или интеллектуализация. Это подтверждает гипотезу о том, что ослабление дезадаптивных защитных механизмов происходит за счет роста ментализации, но при этом не обязательно приводит к развитию более зрелых механизмов психологической защиты. Развитие способности к ментализации играет ключевую роль в снижении использования дезадаптивных защитных механизмов. Несмотря на положительное влияние терапии, автоматического усиления зрелых защитных стратегий не происходит. В целом, это исследование подчеркивает важность работы с ментализацией в психотерапевтической практике и подтверждает ее значимость как одного из ключевых факторов, способствующих адаптации личности и снижению патологических форм защиты [41].

В статье Л. Надо, О. Лавердьер, В. Симара, Т. Болье-Трембле рассматривается взаимосвязь между стилями привязанности, защитными механизмами и содержанием сновидений, с особым акцентом на тревожные сны и их связь с примитивными защитными механизмами, такими как отрицание (denial), проекция (projection) и другие. Авторы отмечают, что разные типы сновидений (недавние, повторяющиеся, тревожные) отражают различные уровни использования защитных механизмов и стратегий привязанности, что делает анализ сновидений важным инструментом в изучении психологической защиты и эмоциональной регуляции. Исследование показало, что тревожные сны чаще включают сцены угрозы, преследования, беспомощности или катастрофических сценариев, что может быть связано с активизацией примитивных защитных механизмов. В частности, отрицание проявляется в сновидениях в виде отказа признавать опасность или ее последствия – например, персонажи снов могут игнорировать очевидную угрозу или вести себя так, будто ничего не происходит, несмотря на тревожную атмосферу. Проекция, в свою очередь, выражается через перенос собственных внутренних конфликтов на других персонажей сновидения: например, человек, испытывающий сильное чувство вины или тревоги, может видеть сон, где кто-то обвиняет его в чем-то или

проявляет агрессию. Разделение (splitting) в сновидениях проявляется в черно-белом восприятии персонажей или событий, когда мир во сне делится на «добрых» и «злых», без промежуточных оттенков. Полученные результаты также указывают на влияние стиля привязанности на содержание сновидений. Люди с тревожной привязанностью (attachment anxiety) чаще видят сны, в которых они испытывают чувство уязвимости, отверженности и беспомощности. Такие сны могут включать сцены покинутости, игнорирования значимыми людьми или неспособности повлиять на ход событий. Избегающая привязанность (attachment avoidance), напротив, связана с меньшей выраженностью эмоциональных реакций во сне, однако такие сны часто включают элементы дистанцирования и избегания контактов с другими персонажами. В целом, тревожные сны могут служить индикатором непроработанных эмоциональных конфликтов, особенно у людей с выраженной тревогой покинутости. Их содержание часто отражает утрату контроля, социальную изоляцию и враждебность окружающих, что делает анализ сновидений полезным инструментом в психотерапии. Авторы статьи также подчеркивают, что сновидения являются своеобразной «площадкой» для работы защитных механизмов. Чем менее зрелыми являются защиты, тем менее конструктивными оказываются стратегии совладания с внутренними переживаниями во сне. Например, отрицание может приводить к тому, что человек во сне не признает проблемную ситуацию и не пытается на нее реагировать. Проекция заставляет воспринимать других персонажей как носителей тревожных аспектов собственной личности, а не осознавать их в себе. Формирование реакций (например, чрезмерная забота или стремление угодить агрессивному персонажу сна) может отражать попытку «заглушить» внутреннюю тревожность. Содержание тревожных снов у людей с небезопасной привязанностью и активными примитивными защитами может говорить о непроработанных травматических переживаниях. Эти данные подчеркивают значимость анализа сновидений в психотерапии, особенно при работе с тревожными расстройствами и эмоциональной дисрегуляцией [44].

Статья Дж. Е. Фишера, Дж. Чжоу, Р.Ф. Сулеты, К.С. Фуллертон, Р. Дж. Урсано, С. Дж. Коззы. «Стратегии совладания и восприятие возможности смерти у людей, переживших внезапную и насильственную потерю близких» исследует, как разные способы переживания утраты влияют на уровень горя, депрессии и посттравматический рост. Авторы рассматривают три ключевых аспекта: какие стратегии совладания помогают или, наоборот, усугубляют состояние человека, как причина смерти близкого влияет на его переживание, и играет ли роль то, задумывался ли человек заранее о возможности утраты. Анализ показал, что наиболее деструктивной является избегающее совладание, включающее отрицание, эмоциональное отстранение и самобичевание – оно увеличивает тяжесть горя, усиливает депрессию. В отличие от него, поддерживающее и активное совладание (поиск помощи, позитивное переосмысление, планирование действий) не снижает уровень горя и депрессии, но способствует личностному росту после утраты. Авторы также выяснили, что реакция на потерю во многом зависит от её причины. Те, кто потерял близких из-за несчастного случая, испытывали более выраженное горе, чем те, чьи родственники погибли в бою. Это связано с тем, что военные семьи чаще задумываются о возможности смерти, тогда как несчастные случаи часто происходят неожиданно. Важно, что те, кто не думал о возможности смерти близкого, в среднем испытывали более сильное горе. Однако этот фактор не действовал сам по себе, а зависел от стратегии совладания. Если человек не предполагал возможной утраты и после неё прибегал к избеганию, его горе оказывалось особенно тяжелым. Интересно, что в группе военных родственников эффект избегания был менее выражен, если человек осознавал возможную смерть заранее. Это значит, что заранее допуская вероятность утраты, человек может снизить ее эмоциональный удар. В то же время в случаях, когда люди не ожидали потери, они чаще искали поддержку, но переживали горе тяжелее, что может быть связано с тем, что им сложнее принять реальность произошедшего. Осознанное восприятие возможной утраты помогает смягчить ее последствия, но только в том случае,

если человек не использует избегание как стратегию совладания. Само по себе избегающее поведение только усугубляет горе и депрессию, мешая переживанию утраты и посттравматическому росту. Авторы рекомендуют учитывать эти факторы в психотерапии: фокусироваться на снижении избегания, развивать активные формы совладания и поддерживать тех, кто столкнулся с внезапной утратой, особенно если речь идет о несчастных случаях [43].

Выводы по первой главе.

Изучение психотравмы и формирования жизненной перспективы личности представляет собой важное направление в современной психологии, поскольку травматические события способны кардинально изменить восприятие собственного бытия, поведение и внутренние установки человека. В условиях стремительного развития общества и постоянно растущей интенсивности жизненных изменений утрата близкого человека является одним из наиболее мощных психотравмирующих факторов, способным не только нарушить эмоциональное равновесие, но и затруднить адаптацию к новым жизненным условиям. Такой опыт оставляет глубокий след в психике и существенно влияет на жизненные приоритеты, планы и цели, вынуждая индивида пересматривать своё отношение к будущему. Многие исследователи подчеркивают, что психотравма разрушает устоявшиеся ориентиры и искажает восприятие времени, приводя к тому, что жизнь делится на периоды «до» и «после», что затрудняет интеграцию прошлого опыта в текущую реальность и формирование новых жизненных целей. Особую значимость имеет исследование утраты близких, поскольку этот вид травматического опыта, как правило, оказывается наиболее разрушительным для жизненной перспективы, затрагивая не только эмоциональное состояние, но и социальные связи, что в свою очередь усложняет процесс восстановления. Данные опросов свидетельствуют, что для значительного числа участников утрата близкого оказала наибольшее влияние на их жизненные установки, что подтверждает важность учета как эмоциональной, так и социальной составляющих в

процессе адаптации. Наряду с утратой близких, такие кризисные события, как развод или разрыв отношений, демонстрируют схожие механизмы воздействия, приводящие к переосмыслению ценностных ориентаций, снижению самооценки и утрате чувства безопасности. Психотравмы оказывают как эмоциональное, так и поведенческое воздействие: люди, пережившие травму, часто сталкиваются с трудностями в поддержании социальной активности, что усугубляет их адаптационные процессы и может вести к социальной изоляции, депрессии и снижению общего качества жизни. Восстановление после травмы во многом зависит от индивидуальных особенностей, таких как уровень стрессоустойчивости, наличие сформированных копинг-стратегий и поддержка со стороны близких. Лица, обладающие высокоразвитыми адаптивными механизмами, быстрее возвращаются к эмоциональной стабильности и восстанавливают способность к конструктивному планированию, тогда как отсутствие этих ресурсов усугубляет негативное влияние травматического опыта. Для оценки последствий психотравм применяются различные психодиагностические методики, такие как опросник временной перспективы Зимбардо, шкала оценки влияния травматического события, методика «Уровень социальной фрустрированности» и другие инструменты. Эти методы позволяют количественно оценить изменения в эмоциональном состоянии, поведенческих реакциях и социальной адаптации, что служит базой для разработки эффективных программ психологической поддержки. Восприятие временной перспективы, в частности, играет ключевую роль в процессе адаптации: оптимальное сочетание позитивного отношения к прошлому, конструктивного видения настоящего и ориентации на будущее способствует восстановлению целостности личности и улучшению качества жизни.

Глава 2 Эмпирическое исследование проблемы влияния психотравмы на жизненную перспективу личности

2.1. Организация и методы исследования

Эмпирическое исследование направлено на выявление взаимосвязи психотравмы с жизненной перспективой личности.

В исследовании приняли участие 33 респондента, каждый из которых пережил потерю близкого. Среди всех опрошенных 9% составили мужчины и 91% – женщины. Возраст участников от 26 до 61 года.

Методики исследования.

В ходе исследования и достижения поставленной цели применялся комплекс проверенных психодиагностических методик. Используемые инструменты включали разработки как зарубежных, так и отечественных авторов, ранее успешно апробированные в российских условиях.

Для оценки влияния травматического события применена шкала оценки влияния травматического события (адаптация: Е.Т. Соколова, О.В. Митина и др., 2008). Методика «Шкала оценки влияния травматического события» (IES-R), разработанная М. Горовицем и его коллегами, включает 22 пункта, направленных на выявление симптомов посттравматического стрессового расстройства (ПТСР). Эта шкала позволяет оценить такие реакции, как вторжение воспоминаний (для измерения флэшбэков), избегание и гипервозбуждение. Ответы оцениваются от 0 до 5, где «никогда», «редко», «иногда» и «часто» соответствуют 0, 1, 3 и 5 баллам соответственно. Методика позволила измерить степень травматического воздействия на респондентов, оценивая такие аспекты, как навязчивые воспоминания, избегание стимулов, ассоциированных с травмой, и повышенную возбудимость, что особенно актуально при изучении ПТСР.

Применение ШОВТС в нашем исследовании послужило основой для анализа как краткосрочных, так и долгосрочных последствий

психологической травмы на поведение и психологическое состояние респондентов. Эта методика позволила не только диагностировать ПТСР, но и оценить эффективность терапевтических интервенций, ориентированных на уменьшение симптоматики и улучшение качества жизни пострадавших. Использование ШОВТС помогло выявлять факторы риска развития патологических реакций и способствовало созданию более целенаправленных методик реабилитации [35].

Для глубокого анализа изменений в социальной адаптации участников после травмирующих событий выбрана методика «Уровень социальной фрустрированности», разработанный в 2004 году в Научно-исследовательском психоневрологическом институте имени Бехтерева группой учёных, включая Л.И. Вассермана, Б.В. Иовлева и М.А. Беребина. Этот инструмент предназначен для изучения социальной составляющей качества жизни, оценивая уровень социальной фрустрированности, которая возникает в результате невозможности человека реализовать свои социальные потребности. Важность этих потребностей может варьироваться в зависимости от индивидуальных особенностей личности, таких как самосознание, жизненные цели и ценности, а также умение решать проблемные ситуации. Методика учитывает, что долгосрочное воздействие социально-фрустрирующих факторов может привести к дезадаптации и, в конечном итоге, к ухудшению психического здоровья и качества жизни. Социальная фрустрированность оценивается через анализ «удовлетворенности – неудовлетворенности» по двадцати различным сферам жизнедеятельности, выделенным как наиболее значимыми, так как они касаются самых важных аспектов повседневной жизни и взаимоотношений: семейные отношения, гармония в семейной жизни, социальное взаимодействие за пределами семьи, профессиональная деятельность, социально-экономическое положение, здоровье и работоспособность. Методика имеет высокую надежность и валидность, подтвержденные ретестовым методом и экспертными оценками.

В нашей работе методика уровня социальной фрустрированности, позволила выявить, как индивидуальные социальные потребности влияют на психологическое состояние респондентов, в том числе на их стрессовые реакции и общее качество жизни. Исследуя социальную фрустрированность, удалось понять, как невозможность удовлетворения актуальных социальных потребностей влияет на человека, особенно в контексте его самооценки, жизненных целей и ценностей [4].

Для анализа поведенческих паттернов и изменений в образе жизни применена методика «Индекс жизненного стиля» (адаптация: Е.С. Романова, 1996). Опросник «Индекс жизненного стиля», предназначенный для диагностики механизмов психологической защиты «Я», включает в себя 97 утверждений, требующих ответа по типу «верно – неверно». Он охватывает восемь видов защитных механизмов: вытеснение, отрицание, замещение, компенсация, реактивное образование, проекция, интеллектуализация (рационализация) и регрессия. Каждый из этих механизмов представлен от 10 до 14 утверждениями, которые описывают личностные реакции в различных жизненных ситуациях, помогая построить профиль защитной структуры обследуемого. Методика позволяет диагностировать весь спектр механизмов психологической защиты, выявлять как ведущие, так и второстепенные механизмы, а также оценивать степень напряженности каждого из них. Теоретическая база методики уходит корнями в теорию эмоций, разработанную Р. Плутчиком в 1962 году. Она описывает эмоции как механизмы коммуникации и выживания, эволюционно адаптированные к окружающей среде. Эмоции рассматриваются как ответы на восемь базовых адаптивных ситуаций, таких как инкорпорация, отвержение, протекция, разрушение, воспроизводство, реинтеграция, ориентация и исследование. Эти эмоциональные ответы связаны с определенными чертами характера и поведенческими реакциями, что и используется в данной методике для изучения защитных механизмов.

Использование методики «Индекс жизненного стиля» в нашем исследовании предоставило глубокое понимание того, как респонденты справляются с утратой близкого человека, позволяя определить доминирующие защитные механизмы в поведении и оценить уровень их напряженности. Это ключевое знание для анализа изменения механизмов защиты в ответ на психотерапевтическое воздействие и оптимизацию терапевтических подходов. Также нам удалось выявить, какие механизмы защиты наиболее характерны для различных групп лиц и как это влияет на их поведение и психологическое благополучие. Данная методика помогла нам исследовать глубинные психологические процессы, способствующие адаптации или препятствуют ей [32].

Для изучения общего состояния респондентов использован опросник качества жизни Всемирной организации здравоохранения (ядерный модуль), (адаптация: НИПНИ 1996), позволяющий оценивать качество жизни по шести основным сферам: физическое состояние, психологическое состояние, независимость, социальные отношения, окружающая среда и духовность. В опроснике качества жизни ВОЗКЖ-100 каждая сфера содержит подробное изучение различных аспектов жизни через свои подсферы, что позволяет комплексно оценить и понять влияние разных сторон жизнедеятельности на человека. Для каждой сферы и подсферы заданы вопросы, оценивающие различные аспекты жизни индивида. Ответы на эти вопросы оцениваются по шкале от 1 до 5, где 1 соответствует отсутствию или минимальному проявлению качества, а 5 – максимальному.

Использование Опросника качества жизни ВОЗ (ВОЗКЖ-100) в нашем исследовании позволило понять, как потеря близкого человека влияет на различные аспекты жизни людей. Он позволил проанализировать влияние потери близкого человека на физическое здоровье, психологическое состояние, уровень независимости, социальную активность и восприятие окружающей среды, как изменяются социальные связи и их качество, как респонденты адаптируются к изменениям в своей жизни после потери, каковы

их ресурсы и потребности в поддержке. Методика ВОЗКЖ-100 особенно ценна в нашем исследовании, потому что она разработана с учётом разных культурных и социальных контекстов, что сделало её применимой к широкому кругу населения. Такой подход обеспечивает более точное и объективное измерение качества жизни, независимо от социального или культурного фона участников. Анализ данных, полученных с помощью ВОЗКЖ-100, позволил выявить, какие области жизни требуют наибольшего внимания и поддержки, и какие ресурсы могут быть мобилизованы для помощи в адаптации и восстановлении. Это стало основой для разработки методов поддержки, способствующих восстановлению и улучшению качества жизни, что стало важным вкладом в понимание долгосрочных последствий психотравм и способов их преодоления [26].

Для исследования временной перспективы использован опросник временной перспективы Ф. Зимбардо (Zimbardo Time Perspective Inventory, ZTPI) в адаптации Е.Т. Соколовой, О.В. Митиной и др., 2008г., созданный Филиппом Зимбардо в 1997 году для изучения отношения личности к времени. Этот метод позволяет оценить отношение к прошлому, настоящему и будущему, что крайне важно для понимания поведения и психологического состояния человека. Опросник, состоящий из пяти шкал, изучает разные временные перспективы личности, каждая из которых раскрывает уникальное отношение к времени. Первая шкала, «Негативное прошлое», исследует, как индивид воспринимает свои прошлые неудачи и болезненные воспоминания, выявляя его отношение к неудачным событиям и моментам. Вторая шкала, «Позитивное прошлое», наоборот, фокусируется на теплом и ностальгическом восприятии прошлых событий, позволяя оценить, насколько человек склонен ценить и радоваться приятным воспоминаниям. Третья шкала, «Гедонистическое настоящее», описывает способность человека наслаждаться моментом, не думая о прошлом или будущем, что указывает на стремление извлекать максимум удовольствия из текущей ситуации. Четвертая шкала, «Фаталистическое настоящее», отображает восприятие настоящего как

неизбежного и не поддающегося изменению, что может свидетельствовать о пессимистическом взгляде на текущие обстоятельства. Эти шкалы в совокупности помогают понять, как человек интерпретирует свою жизнь через призму времени, влияя на его поведение и эмоциональное состояние. Ориентация на будущее – показывает, насколько человек планирует свое будущее и стремится к его реализации. Русскоязычная адаптация опросника прошла тщательный процесс перевода и проверки, чтобы удостовериться в его валидности и надежности на российской аудитории. Эта адаптация подтвердила стабильность пятифакторной структуры, что делает методику подходящей для использования в разнообразных исследованиях и практических задачах для анализа временной перспективы и её влияния на психологическое состояние личности.

Опросник временной перспективы Ф. Зимбардо помог оценить, как люди воспринимают прошлое, настоящее и будущее, что напрямую связано с их стратегиями справления, жизненными выборами и общим психологическим благополучием. Использование этой методики позволило углубиться в понимание того, как изменяется восприятие времени после травматического события, что в свою очередь влияет на повседневные решения и долгосрочное планирование. Анализ данных, полученных с помощью этой методики, стал основой для размышлений о том, как разные аспекты временной перспективы связаны с процессами горевания и адаптации после утраты. Так, например, чрезмерное укоренение в прошлом может быть связано с более высоким уровнем депрессии, в то время как более сильная ориентация на будущее может способствовать лучшей адаптации и восстановлению. Также этот опросник помог выявить, есть ли типичные «профили» временной перспективы у людей, переживших подобные травмы, и как эти профили связаны с их психологической устойчивостью и общим благополучием. Это дает более полное представление о том, какие интервенции могут быть наиболее эффективными для помощи людям в подобных ситуациях [34].

Использовалась авторская анкета, включающая в себя вопросы:

- Пол (мужской/женский)
- Число, месяц, год рождения
- Вам на сегодня полных лет
- Ваше образование (неоконченное среднее, полное среднее, среднее специальное, незаконченное высшее, полное высшее, несколько высших)
- Ваше семейное положение (холост, официально женат/замужем, незарегистрированный брак, разведен)
- Ваша профессия (основной род занятий в настоящее время)
- Ваш средний ежемесячный доход из всех источников?
- Есть ли у вас дети? (нет, один, двое, трое и более)
- Есть ли у вас инвалидность (да/нет)
- Если да, то какой группы
- Укажите, какое лечение вы получали в последние две недели (стационарное, дневное стационарное, стационарное менее трех дней, стационарное по вечерам, амбулаторное, чувствовал себя больным, но не получал никакого лечения, был здоров, не получал никакого лечения, получал лечение у лиц без медицинского образования)
- Как давно вы потеряли близкого человека? Вы можете указать примерное время (например, 2 года назад).
- Кем вам приходился умерший человек, с которым вас связывали эмоционально значимые отношения? (мать/отец, брат/сестра, ребенок, бабушка/дедушка, тётя/дядя, друг, партнер, коллега, другой – укажите).
- Кто оказывал вам поддержку (эмоциональную, практическую) сразу после потери? (Выберите все подходящие варианты): семья, друзья, коллеги, психолог, религиозные или духовные организации, не получал поддержку.

- Как повлияла потеря близкого человека на ваши жизненные цели и планы в первое время? Что изменилось в ваших приоритетах или ценностях?
- Как изменились ваши взгляды на жизнь спустя 6 месяцев, 1 год или более после потери? Что стало для вас более важным, а что утратило прежнюю значимость?
- Как изменилось ваше мировоззрение сразу после потери и спустя определенное время (например, через 6 месяцев, год)? Какие важные изменения произошли в вашем восприятии мира и жизни в целом? (Пожалуйста, укажите основные изменения, если вам удобно. Ответ можно оставить обобщенным.)
- Принимали ли вы антидепрессанты в период после потери близкого человека? Если да, пожалуйста, укажите, какие препараты и как долго вы их принимали. (Ваши ответы остаются полностью конфиденциальными и будут использованы только для целей научного исследования. Все персональные данные, включая информацию о здоровье, защищены и не будут переданы третьим сторонам.)
- Принимаете ли вы в настоящее время какие-либо медикаменты для справления с последствиями потери близкого человека? Если да, пожалуйста, укажите, какие препараты и как долго вы их принимаете.
- Работали ли вы с психологом или психиатром в краткосрочной или долгосрочной перспективе после потери близкого человека? Под краткосрочной помощью мы понимаем консультации в пределах 1 – 10 сеансов, а долгосрочную помощь – работу, которая длится более 10 сеансов. (долгосрочная работа с психологом, долгосрочная работа с психиатром, краткосрочная работа с психологом, краткосрочная работа с психиатром, психолог и психиатр вместе)
- Были ли у вас другие утраты после того, как вы пережили потерю близкого человека, о которой упомянули в этом опросе? Если да,

уточните, что это за утраты и сколько времени прошло между ними?

Например, год/кем приходился/причина смерти (если знаете)

– Какие у вас есть жизненные цели на данный момент? Чувствуете ли вы уверенность в своих перспективах на будущее?

Были проведены методы математической и статистической обработки данных, описательная статистика, сравнительный анализ, корреляционный анализ.

2.2 Результаты исследования влияния психотравмы на жизненную перспективу личности

Анкета, помимо сбора данных, стала основанием для анализа изучаемых признаков у респондентов по разным основаниям. В процессе интерпретации нами был проведен сравнительный анализ по этим основаниям и наиболее значимые и интересные результаты, обнаруженные нами, описаны ниже.

Мы рассмотрели каждую методику по основаниям, указанным в анкете, разделив выборку на подгруппы.

На первом этапе мы решили доказать положение, что психотравма, вызванная утратой близкого человека, взаимосвязана с формированием временной перспективы личности, приводя к сужению восприятия будущего и усилению негативного восприятия прошлого.

Проанализировав Временную перспективу Зимбардо по всем респондентам, мы выявили средние значения по всем шкалам: негативное прошлое, позитивное прошлое, фаталистическое настоящее, гедонистическое настоящее, будущее. Данные представлены в Таблице 1 и на Рисунке 1.

Таблица 1 – Временная перспектива Зимбардо, общие данные

	Средние значения	Зона оценки по методике	%
Негативное прошлое	2,77	Среднее	55,33
Позитивное прошлое	3,53	Среднее	70,58

Продолжение таблицы 1

Фаталистическое настоящее	2,69	Среднее	53,88
Гедонистическое настоящее	3,1	Среднее	62,07
Будущее	3,67	Среднее	73,48

Таблица 2 – Временная перспектива Зимбардо, нормативные значения

	Низкое значение, %	Среднее значение, %	Высокое значение, %
Негативное прошлое	До 36	38-62	64-100
Позитивное прошлое	До 60	62-86	88-100
Фаталистическое настоящее	До 40	42-66	68-100
Гедонистическое настоящее	До 56	58-80	82-100
Будущее	До 56	58-82	84-100

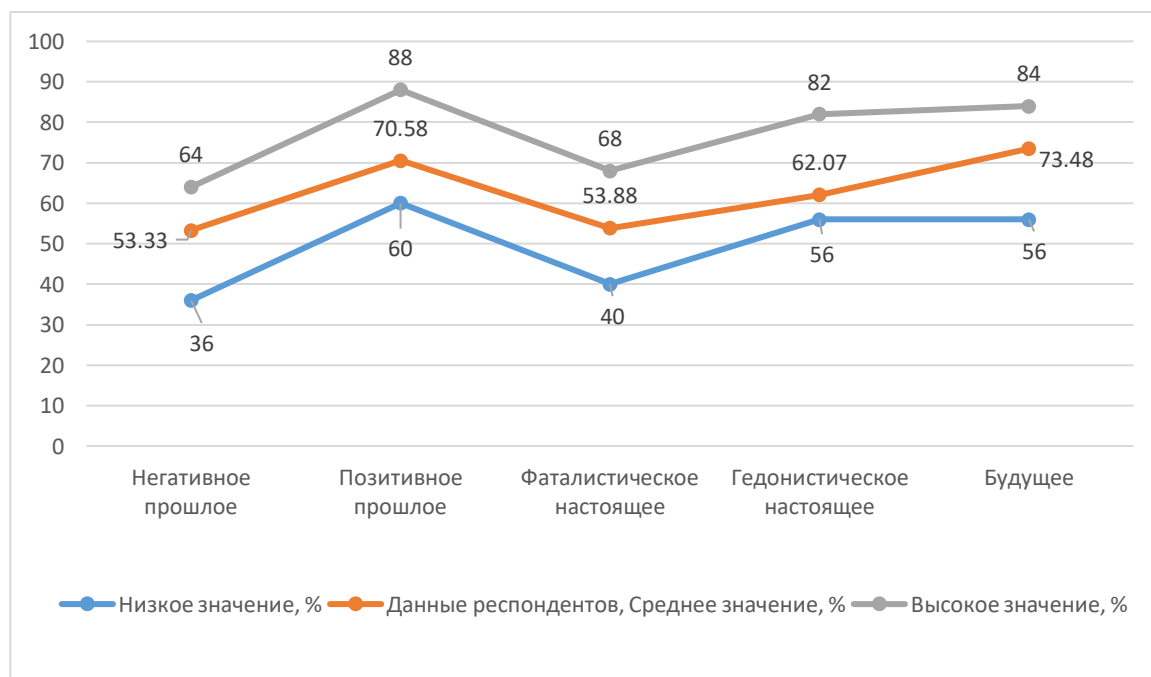


Рисунок 1 – Временная перспектива Зимбардо, данные респондентов, %

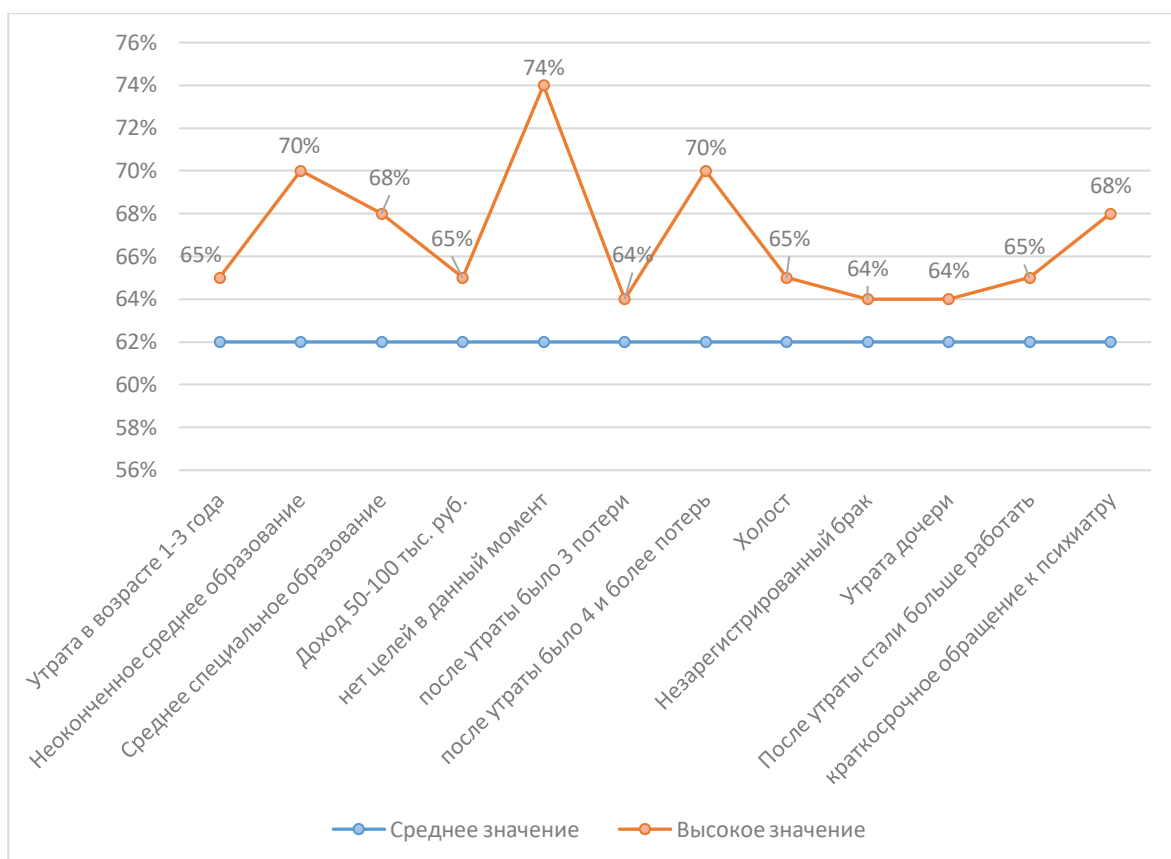


Рисунок 2 – Повышенные показатели восприятия негативного прошлого по методике Зимбардо

На представленном графике (Рисунок 2) можно отметить, что несколько групп респондентов демонстрируют достаточно высокие показатели по шкале «Негативное прошлое» методики Зимбардо. По оси абсцисс отображены различные характеристики респондентов, такие как возраст утраты, уровень образования, социально-демографическое положение и другие факторы, в то время как по оси ординат приведены значения шкалы «Негативное прошлое», где средним значением считается диапазон от 38 до 62 баллов. Основное внимание стоит уделить группе респондентов, которые пережили утрату в раннем возрасте, между 1 и 3 годами, а также тем, кто столкнулся с несколькими утратами (4 и более), и с теми, у кого нет жизненных целей в данный момент времени. Эти группы чаще всего имеют показатели негативного прошлого, значительно превышающие норму, достигая значений 70 и более баллов. Это может указывать на то, что утрата в особо уязвимом

возрасте, когда механизм справления с травмой ещё не сформирован, или переживание нескольких утрат подряд усиливает эффект травматического опыта и способствует более выраженному фокусу на болезненных воспоминаниях. Также, можно заметить, что респонденты, находящиеся в незарегистрированном браке или тем более пережившие несколько утрат в жизни, показывают высокие значения на шкале «Негативное прошлое». Это может отражать дополнительную социальную или эмоциональную уязвимость, которая усиливает фиксацию на негативных аспектах прошлого, так как у них может быть меньше социальной и эмоциональной стабильности, что затрудняет процесс переработки травматического опыта. В свою очередь, такие уязвимые категории людей могут иметь проблемы с адаптацией и, следовательно, с психологическим восстановлением. Стоит отметить, что в группах с доходом от 50 до 100 тыс. рублей, показатели негативного прошлого также превышают норму. В целом график подтверждает, что более высокие значения по шкале «Негативное прошлое» наблюдаются у тех, кто пережил утрату в раннем возрасте, столкнулся с несколькими утратами или находится в менее стабильных социально-экономических условиях. Эти данные подтверждают, что социальная и эмоциональная поддержка, а также возможность переработать травматический опыт могут значительно влиять на психологическое восстановление и процесс адаптации. Наличие у респондентов болезненных воспоминаний о прошлом при этом ограничивает их способность к конструктивному восприятию настоящего и планированию будущего, создавая необходимость в более целенаправленных методах психологической поддержки.

Таким образом, данные графика показывают, что уязвимые категории (ранний возраст утраты, повторные потери, низкий социально-экономический статус, нестабильное семейное положение) демонстрируют выраженное негативное восприятие прошлого. Это, в свою очередь, может негативно влиять на их способность видеть положительные перспективы, планировать будущее и чувствовать уверенность в настоящем. Высокие показатели

«Негативного прошлого» служат индикатором того, что люди продолжают оставаться в состоянии эмоциональной вовлеченности в травматический опыт и нуждаются в дополнительной психологической помощи, направленной на интеграцию болезненных воспоминаний и постепенное расширение временной перспективы.

Далее мы решили обозначить повышенные показатели уровня социальной фрустрированности респондентов. Данные представлены на рисунке 3.

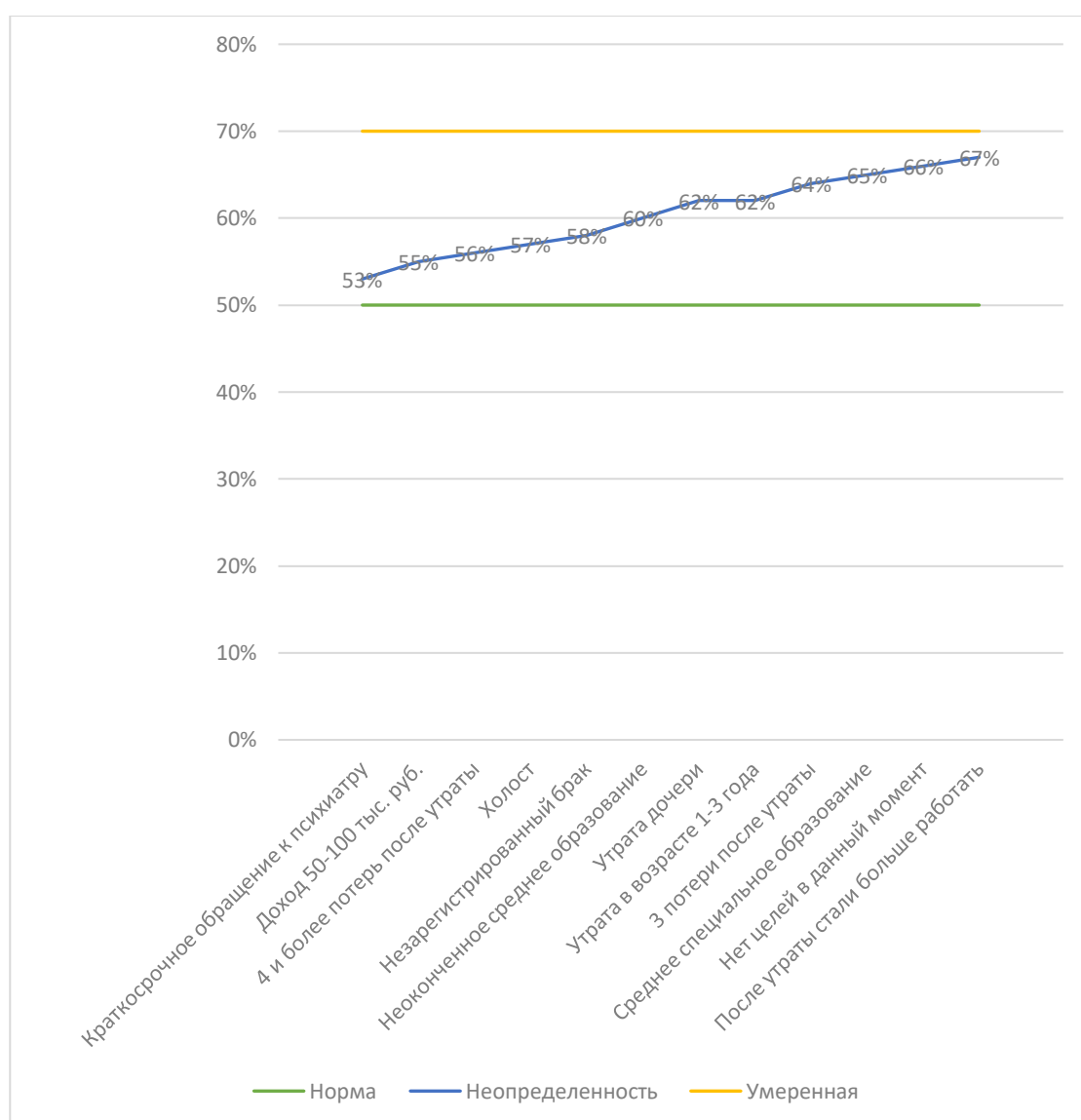


Рисунок 3 – Повышенные показатели уровня социальной фрустрированности

График, отражающий уровень социальной фрустрированности (Рисунок 3), демонстрирует различия между группами респондентов, которые варьируются от низких значений к более высоким. При дальнейшем увеличении процентных показателей (в пределах 53 – 55%) уровень социальной фрустрированности возрастает, что отражает увеличение неоднозначных переживаний и удовлетворения от жизненных условий. В этой группе наблюдается более выраженная фрустрация на фоне трудностей, не имеющих достаточных внешних компенсаций – низкий доход или нехватка социальной поддержки. Это может сопровождаться более заметным стрессом и отчуждением, снижая качество жизни и затрудняя нормальную адаптацию. Показатели около 58–60% указывают на то, что значительное количество респондентов сталкивается с проблемами как в социально-экономической, так и в межличностной сфере. Вполне вероятно, что такие индивиды чаще переживают стресс или ощущают изоляцию, что оказывает достаточно выраженное влияние на их психозэмоциональное состояние. Когда фрустрация циркулирует в пределах 62–67%, ситуация становится ещё более критичной, такие респонденты подвержены более сложной социальной изоляции и чувствуют невозможность справляться с последовательными жизненными трудностями. Повышение от 50% до 67% подчеркивает важность социального контекста в переживании отрицательных эмоций, чем меньше ресурсы для социальной поддержки, тем более интенсивно восприняты внешние факторы стресса и фрустрации. Такой высокий уровень социальной фрустрации может активировать защитные механизмы, ограничивая психологическое восприятие и функциональность личности, что в долгосрочной перспективе может негативно влиять на все сферы жизни.

Следующим этапом исследования были проанализированы механизмы защиты с использованием методики «Индекс жизненного стиля» среди 33 респондентов. В рамках данного анализа было выявлено, что у лиц, переживших утрату близкого человека, показатели двух защитных механизмов превышают нормы. Конкретно, механизм отрицания имеет

значение 7,61, что превышает установленную норму (до 7,5), а механизм регрессии показал уровень 8,21, что значительно выше нормы, составляющей 7,7. Эти результаты указывают на высокую активацию данных защитных механизмов, что может свидетельствовать о недостаточной переработке болезненного опыта утраты и сопровождающейся эмоциональной перегрузкой. Повышенные показатели этих механизмов предполагают, что лица, испытавшие утрату, склонны прибегать к стратегиям избегания и регрессивным реакциям, что может ограничивать их способность к конструктивной адаптации и планированию будущего. Данные представлены на Рисунке 4.

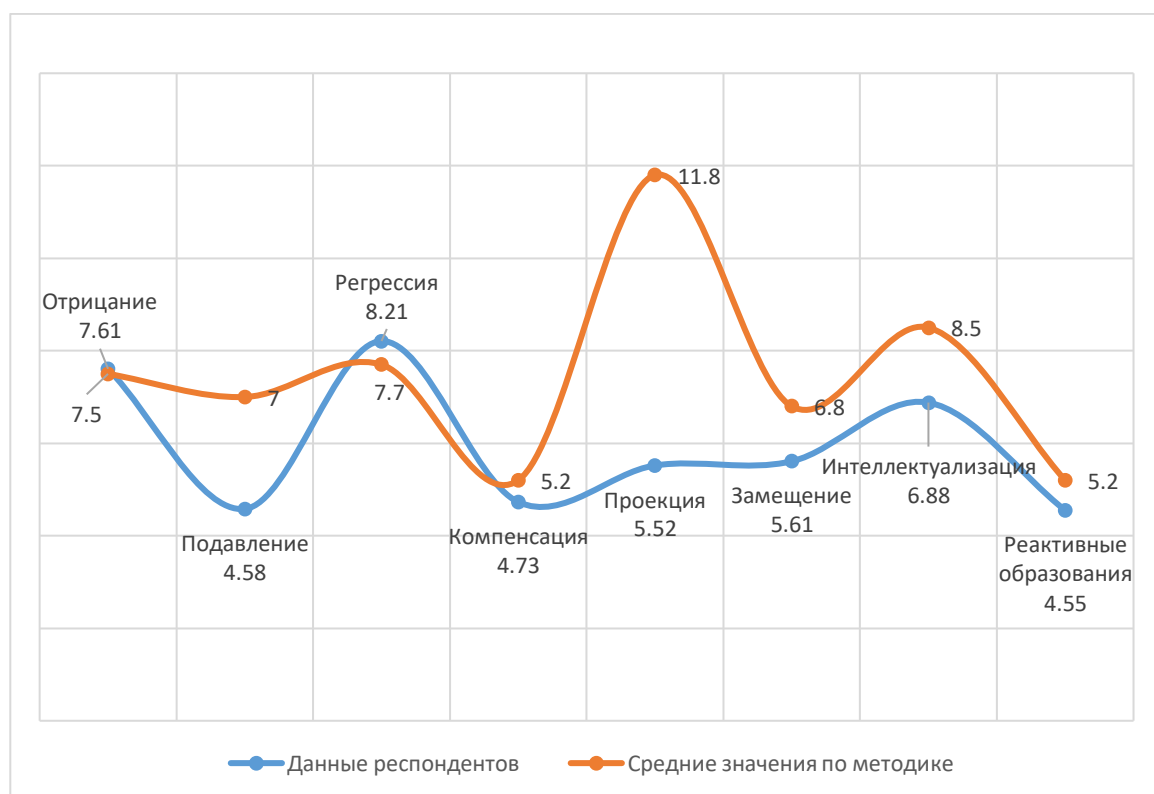


Рисунок 4 – Индекс жизненного стиля, общие показатели

Следующим этапом мы обратили внимание на респондентов с повышенными показателями по отрицанию, что составило 20 человек. Среднее значение отрицания – 9,35 (норма до 7,5). Данные представлены на Рисунке 5.

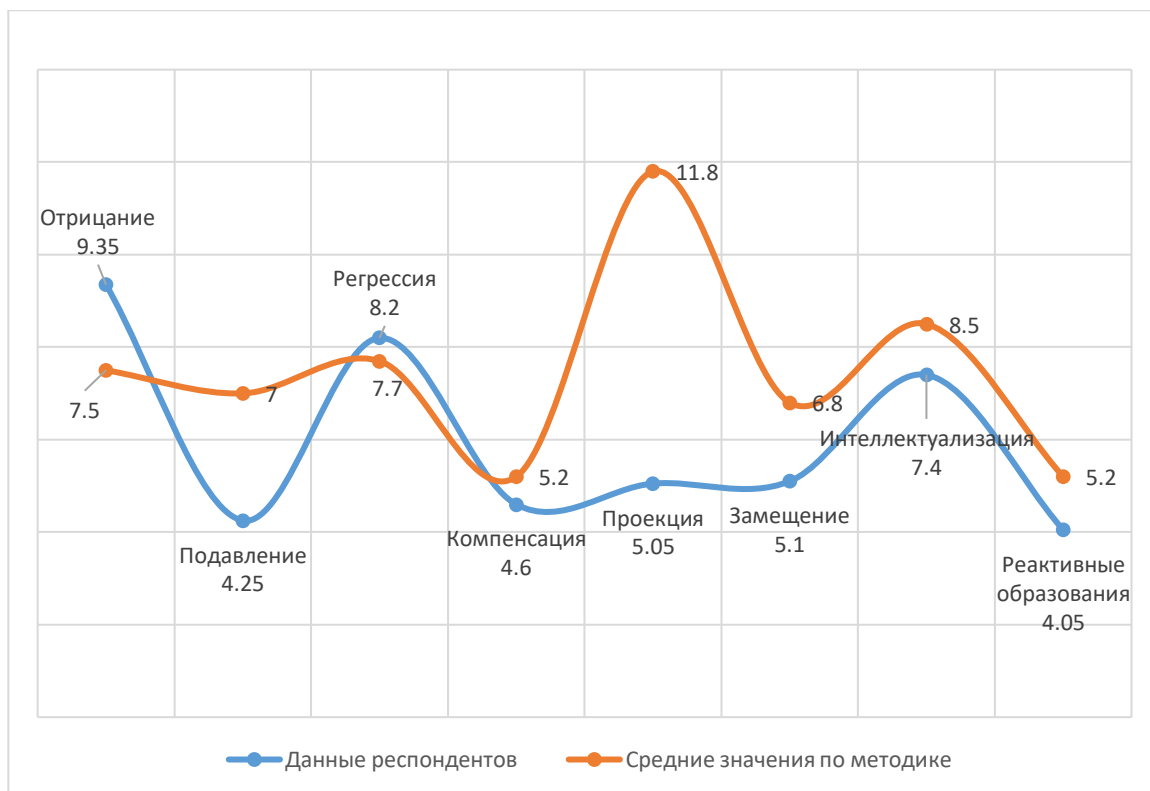


Рисунок 5 – Респонденты с повышенной активацией защитного механизма «отрицание» (выше 7,5) и средние значения по остальным защитным механизмам данной выборки, общие показатели

Основными защитными механизмами, значимо превышающими нормативные показатели, являются отрицание и регрессия. Показатель отрицания составляет 9,35, что выше нормы 7,5. Подобное поведение указывает на стремление игнорировать или минимизировать болезненные переживания утраты, что может затруднять процесс осознания и переработки горя, а в долгосрочной перспективе ограничить способность к конструктивному планированию своей жизни. Регрессия с показателем 8,2 (при норме 7,7) также превосходит норму, что может свидетельствовать о возврате к младшим, менее зрелым формам поведения, пытаясь справиться с переживаемыми трудностями. Регрессия действует как форма психологической защиты, создающая эмоциональную дистанцию от реальных переживаний, однако чрезмерное использование этого механизма формирует препятствия для зрелого установления отношений и проблем в адаптации к жизни с утратой. Со временем большая активация этих защитных механизмов

по сравнению с нормой будет ослаблять возможность респондентов сосредотачиваться на будущем. Поскольку как отрицание, так и регрессия ограничивают способность воспринимать и преобразовывать актуальные переживания, временная перспектива у таких людей, как правило, становится более узкой. Это в свою очередь снижает мотивацию к развитию и осмысленному планированию будущего, что отрицательно сказывается на общем уровне качества жизни. Сбалансированное функционирование всех механизмов помогает смягчить негативное влияние травматического опыта, обеспечивая определённую устойчивость в повседневной жизни и позволяя сохранять связь с будущим. Таким образом, совокупный анализ защитных механизмов, у лиц, с лидирующим отрицанием, указывает на то, что чрезмерное использование механизмов отрицания и регрессии негативно сказывается на качестве жизни и ограничивает временную перспективу, поскольку респонденты концентрируются преимущественно на удовлетворении актуальных потребностей, избегая стратегического планирования будущего. Это приводит к снижению мотивации для развития и поиску новых смыслов, что в долгосрочной перспективе может препятствовать личностному росту и адаптации к изменившимся жизненным условиям

При этом, у остальных 13 человек, у кого «отрицание» ниже 7,5, проявляется наиболее активно выраженная регрессия – 8,23 и выше нормы реактивные образования – 5,31. Данные – на Рисунке 6.

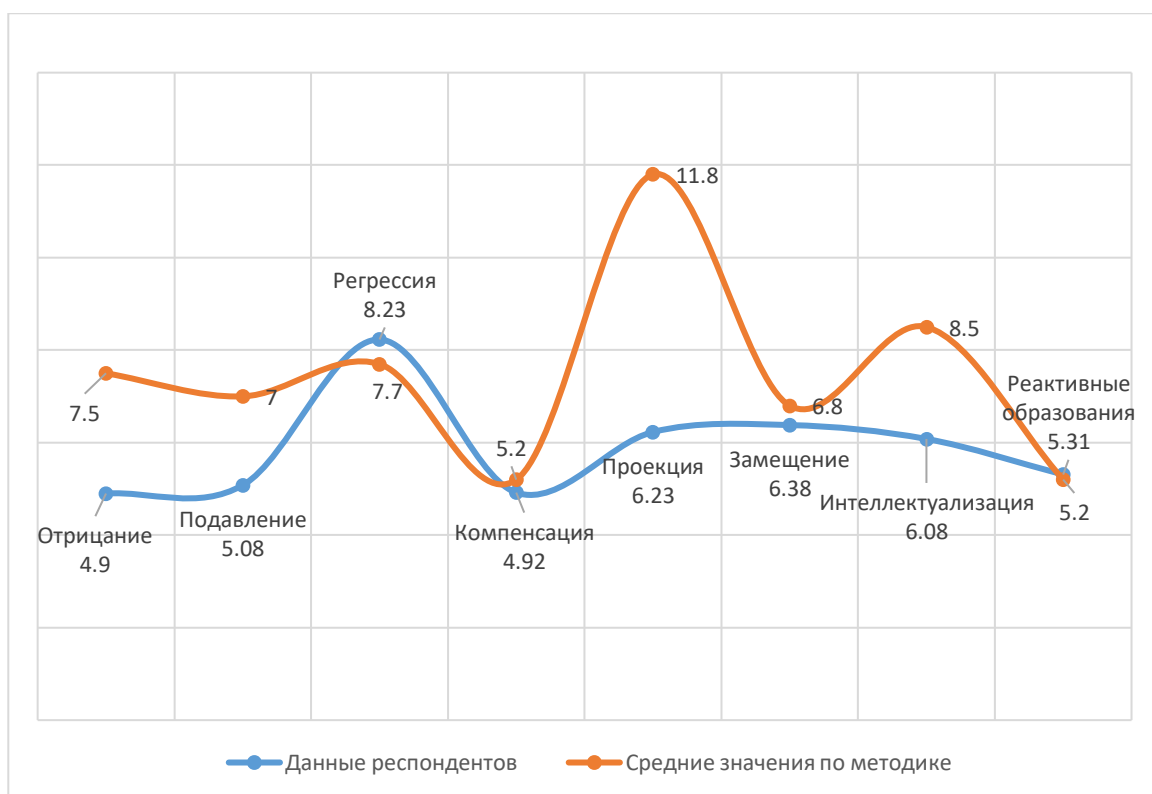


Рисунок 6 – Респонденты с проявлением защитного механизма «отрицание» (ниже 7,5) и средние значения по остальным защитным механизмам данной выборки, общие показатели

С учетом совокупности защитных механизмов, представленных на графике, выявленная диада (регрессия – реактивные образования) свидетельствует о применении стратегии избегания глубоких эмоциональных переживаний. Это приводит к снижению эмоциональной гибкости и затрудняет формирование конструктивного отношения к будущему. У респондентов, у которых показатели регрессии и реактивных образований превышают норму, может наблюдаться риск застревания в состоянии «притворного благополучия». В таком состоянии приоритет отдается поддержанию внешней видимости стабильности, что препятствует качественному планированию и личностному росту. Долговременная адаптация у респондентов может быть осложнена, так как отсутствие подлинного эмоционального выражения мешает адекватной переработке травматического опыта и осмыслению прошлых событий, что, в свою очередь,

тормозит постановку четких и реалистичных целей на будущее. Таким образом, данный паттерн негативно влияет на общее качество жизни, поскольку постоянное внутреннее напряжение и неаутентичное поведение формируют дисфункциональную временную перспективу, ограничивая возможности для личностного роста и адаптации к новым жизненным условиям.

Следующим этапом мы обратили внимание на респондентов с повышенными показателями по регрессии, что составило 19 человек. Среднее значение регрессии – 10,42 (норма до 7,7). Данные представлены на Рисунке 7.

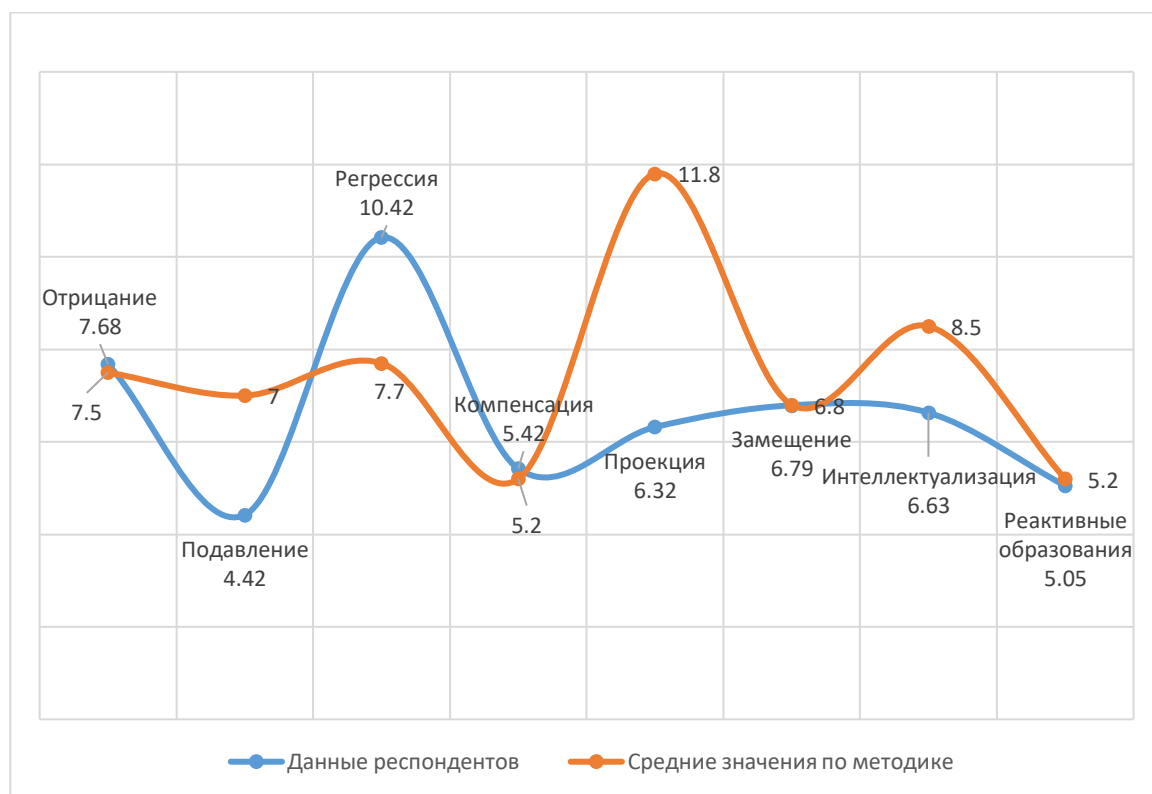


Рисунок 7 – Респонденты с повышенной активацией защитного механизма «регрессия» (выше 7,7) и средние значения по остальным защитным механизмам данной выборки

Повышенная регрессия (10,42 при норме до 7,7) символизирует потребность в эмоциональной поддержке и избегании ответственности за собственную жизнь. Это приводит к временной регрессии в развитии и ограничивает способность к зрелому, самостоятельному построению

будущего. Регрессия мешает осмысленному планированию, так как субъективно респонденты концентрируются на текущих потребностях, игнорируя потенциал для долгосрочных жизненных целей, что сужает их временную перспективу. Отрицание (7,68 при норме до 7,5) в сочетании с регрессией усиленно снижает способность респондентов осознать и принять болезненные эмоциональные переживания, связанные с утратой. Это проявляется в стремлении игнорировать или минимизировать действительность, что предотвращает адекватную переработку горя. Отсутствие проработки этих переживаний ограничивает способность к полноценному восприятию прошлого и уменьшает ресурс для адаптации, что пагубно сказывается не только на личной адаптации, но и на временной перспективе, так как человек не способен правильно оценить и соединить прошлое с будущим. Компенсация (5,42 при норме до 5,2) также несколько превышает среднее значение и указывает на попытки компенсировать утрату и эмоциональную нестабильность через достижения в других областях, минимизируя восприятие проблемы. Хотя это может быть временным решением, укрепляющим субъективную стабильность, такая компенсация представляет собой психологическую стратегию избегания, поскольку компенсируют не глубокие переживания, а лишь пытаются их «заменить» внешними успехами. Это может привести к поверхностному восприятию будущего, открывая ограниченные возможности для осмысленного и конструктивного планирования. В совокупности эти три механизма создают картину, где человек не только избегает осознания боли утраты (регрессия и отрицание), но и пытается отказаться от более глубокого анализа своих переживаний через компенсацию, перенаправляя внимание на позитивные внешние успехи. Этот паттерн может создать опасность закрепления «поверхностной» адаптации, в которой не решаются основные психоэмоциональные проблемы. В результате, несмотря на усилия поддержания внешнего благополучия, респонденты могут сталкиваться с трудностями в глубоком восприятии себя, своего прошлого и будущего. Это

может сказываться на общем качестве жизни, которое определяется нестабильностью эмоциональных реакций, низким уровнем самоосознания и отсутствием устойчивой основы для личностного роста. Таким образом, выраженное сочетание регрессии, отрицания и компенсации создает ограниченную временную перспективу, в рамках которой индивид находится в состоянии избегания и рационализирует свои переживания, не давая им полноценного выхода. Это препятствует конструктивному планированию, снижает способность к углубленному самоанализу и мешает выработке долгосрочных, осмысленных жизненных целей, что, в итоге, оказывает негативное влияние на качество жизни и личностную адаптацию.

При этом, у остальных 14 человек, у кого регрессия ниже 7,7, практически все показатели в норме, кроме проекции – 4,43 (среднее значение в пределах 4,7-11,8) и отрицания, оно находится на верхней границе среднего значения – 7,5. Данные представлены на Рисунке 8.

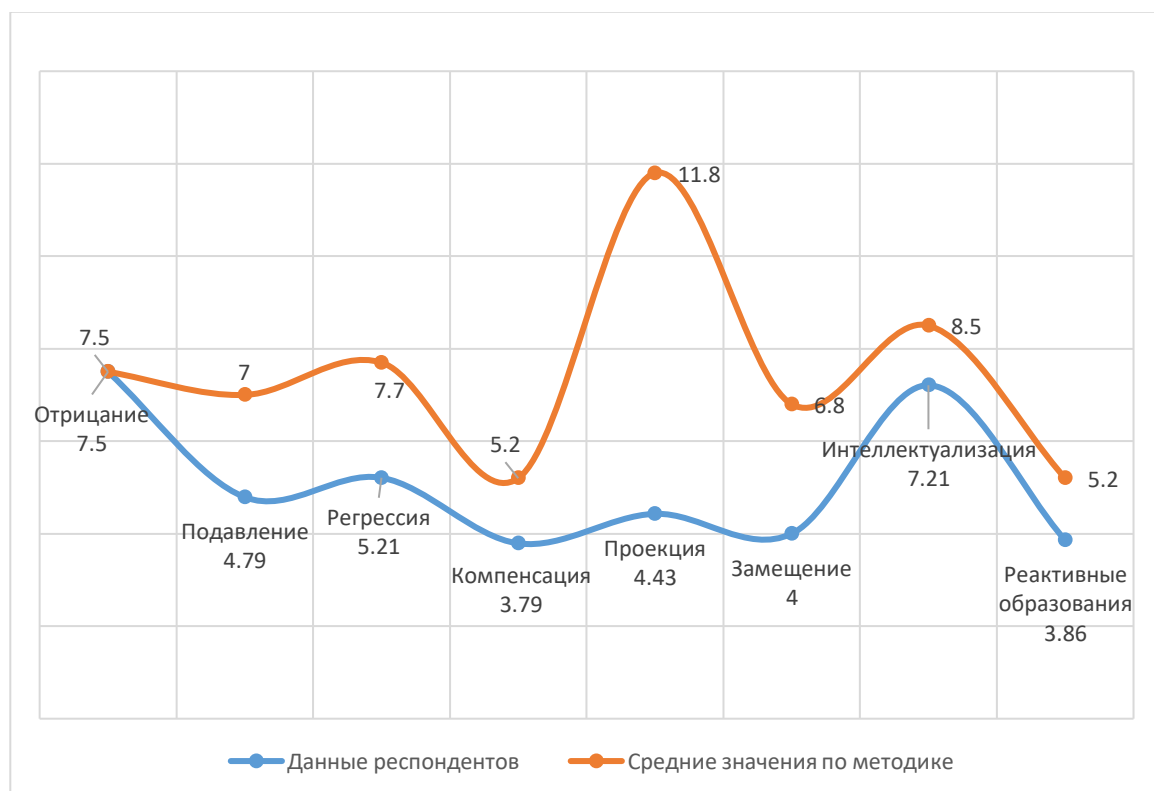


Рисунок 8 – Респонденты проявлением защитного механизма «регрессия» (ниже 7,7) и средние значения по остальным защитным механизмам данной выборки

Уровень защитных механизмов в пределах средних значений может указывать на то, что индивиды обладают достаточно высоким уровнем саморегуляции, что вполне способствует поддержанию средней или даже умеренно высокой адаптивности в их жизни. Напрямую связь с качеством жизни и временной перспективой можно проследить через призму сбалансированного использования защитных механизмов. Однако, у респондентов наблюдается сниженный уровень проекции (4,43 при средних значениях в диапазоне 4,7–11,8) и относительно высокий показатель отрицания, находящийся на верхней границе нормы (7,5). Такая конфигурация защитных механизмов может указывать на латентные формы избегания эмоционально значимых переживаний. Проекция, как способ бессознательной переработки и переноса внутренней тревоги на внешние объекты, в данном случае используется в минимальной степени, что может свидетельствовать о подавлении эмоций и трудностях в их выражении. При этом высокая выраженность отрицания предполагает блокирование неприятных переживаний и отказ от их осознания, что может быть компенсаторной стратегией для поддержания субъективного ощущения стабильности. В совокупности такие защитные механизмы могут формировать модель скрытого избегания, при которой человек демонстрирует внешнюю адаптированность, но не проходит полноценную проработку травматического опыта. Это может затруднять интеграцию пережитой утраты в личную историю и препятствовать формированию осмысленной временной перспективы.

Следующим этапом мы решили свести в одну таблицу данные по Шкале оценки влияния травматического события, Уровню социальной фрустрированности, методике Общего качества жизни, методике Временной перспективы Зимбардо и соотнести эти данные с основными защитными механизмами, активно работающими у респондентов, переживших утрату близкого человека. Данные представлены в Таблице 3.

Таблица 3 – Сводная таблица проведенных методик и защитные механизмы «отрицание» и «регрессия»

Показатели	Отрицание				Регрессия			
	<7.5		>7.5		<7.7		>7.7	
	Ср. знач	%	Ср. знач	%	Ср. знач	%	Ср. знач	%
ШОВТС	30,69	27,9	41,95	38	24	22	47,47	43
УСФ	2,75	–	2,21	–	2,31	–	2,5	–
Общее качество жизни	56,46	–	66,35	–	66,36	–	59,58	–
Зимбардо:	–	–	–	–	–	–	–	–
Негативное прошлое	3,02	60,46	2,6	52	2,6	52	2,89	57,79
Позитивное прошлое	3,44	68,71	3,59	71,81	3,5	70,03	3,55	71
Фаталистическое настоящее	2,75	55,05	2,66	53,13	2,42	48,43	2,9	57,91
Гедонистическое настоящее	2,83	56,52	3,29	65,67	2,97	59,44	3,2	64
Будущее	3,69	73,74	3,67	73,31	3,54	70,77	3,77	75,47

Анализируя данные респондентов, переживших утрату близкого, с использованием защитного механизма «отрицание», соответствующего норме и не превышающего среднее значение 7,5, мы наблюдаем, что при оценке влияния травматического события у этой группы зафиксированы умеренные проблемы, составляющие 27,9%. Уровень социальной фрустрированности находится в зоне неопределенности и составляет 2,75, что свидетельствует о незначительном, но все же присутствующем напряжении в социальной адаптации. Общее качество жизни респондентов в этом контексте остается на среднем уровне и составляет 56,46. При рассмотрении показателей временной перспективы все результаты укладываются в пределах средних значений. Однако стоит выделить, что наиболее низкие значения получены по шкале «фаталистическое настоящее» (55,05%), в то время как наибольшее значение наблюдается по шкале «будущее» (73,74%). Это различие будет значимым, если применить Критерий Фишера, который дает значение 2.772, что попадает в зону статистической значимости и подтверждает взаимосвязь между различиями этих показателей. Анализ временной перспективы по методике

Зимбардо показывает, что все шкалы находятся в пределах нормы. При этом негативное прошлое оценивается в 60,46%, что указывает на умеренное, но заметное восприятие болезненных воспоминаний о прошлом, способных оказывать влияние на эмоциональное состояние. Позитивное прошлое достигает 68,71%, что свидетельствует о наличии теплых, поддерживающих воспоминаний, способствующих сохранению положительной идентичности и внутреннему ресурсу для адаптации. Фаталистическое настоящее, с оценкой 55,05%, отражает умеренную степень ощущения, что текущая ситуация predetermined и вне контроля, что может снижать активность и инициативу в изменении обстоятельств. Гедонистическое настоящее, равное 56,52%, говорит о том, что респонденты в достаточной мере стремятся получать удовольствие от текущего момента, хотя этот подход может иметь двойное влияние на качество жизни. Наивысший показатель зафиксирован по шкале «будущее» – 73,74%, что указывает на выраженную ориентацию на перспективу, мотивацию к постановке и достижению целей, а также на веру в возможность положительных изменений.

Такая картина может указывать на внешне успешную адаптацию: респонденты высоко оценивают, как позитивное восприятие прошлого, так и перспективы будущего, что свидетельствует об оптимистичном настрое и уверенности в своих дальнейших возможностях, способствуя психологической устойчивости и способности планировать будущее. В то же время, их восприятие настоящего, выраженное через фаталистическую и гедонистическую шкалы, находится на более сдержанном, но все же нормальном уровне, что может отражать умеренную оценку текущих жизненных обстоятельств. Дополнительно, шкала оценки влияния травматического события указывает на умеренные проблемы (27,9%), что демонстрирует наличие определенного уровня воздействия утраты на эмоциональное состояние. Однако, несмотря на положительный настрой на прошлое и будущее, уровень социальной фрустрированности превышает норму, что свидетельствует о скрытых трудностях в социальной адаптации.

Это несоответствие может указывать на то, что, хотя внешне респонденты демонстрируют адаптивное восприятие времени, они испытывают внутреннее напряжение, связанное с проблемами в межличностных взаимодействиях или объективными социальными условиями, которое не компенсируется их оптимистичным взглядом на прошлое и будущее.

Анализ данных для второй группы респондентов, переживших утрату близкого человека, с использованием защитного механизма «отрицание», выше среднего значения (более 7,5) показал, что шкала оценки влияния травматического события фиксирует умеренные проблемы – 38%, что на 10,1% выше, чем у респондентов первой группы, однако разница по критерию Фишера (1,52) не достигает уровня статистической значимости. Уровень социальной фрустрированности в этой группе находится в пределах нормы (2,21), а общее качество жизни демонстрирует повышенный показатель – 66,35%, что на 9,89% выше, чем в первой группе, но и эта разница по Фишеру (1,442) не является статистически значимой. Хотя, мы можем выдвинуть гипотезу, что при высоком «отрицании» восприятие общего качества жизни повышается. При анализе временной перспективы, по методике Зимбардо, все показатели укладываются в средний диапазон, однако наблюдается существенное различие между восприятием негативного прошлого (52%) и будущего (73,31%). Разница между этими шкалами подтверждена критерием Фишера (3,147), что указывает на статистическую значимость. Это свидетельствует о том, что, несмотря на среднюю оценку негативного прошлого, респонденты демонстрируют заметно более высокую ориентированность на будущее.

Подводя итог, мы отметили, что на первый взгляд, респонденты демонстрируют высокое общее качество жизни, что обусловлено положительной оценкой прошлого, выраженным гедонистическим отношением к настоящему, и оптимистичным взглядом на будущее. Однако повышенное значение защитного механизма «отрицание», превышающее нормативный порог, указывает на потенциальную иллюзорность данной

положительной оценки. Несмотря на кажущуюся адаптацию, респонденты продолжают активно избегать болезненных воспоминаний и переживаний, связанных с утратой, что позволяет им временно поддерживать субъективное чувство благополучия, но препятствует глубокой переработке травматического опыта и его интеграции в их личное самоощущение. В долгосрочной перспективе такое избегающее поведение может ограничивать способность к конструктивному планированию будущего и адекватной реакции на новые стрессовые ситуации, что негативно сказывается на эмоциональной устойчивости и адаптивности респондентов. Таким образом, несмотря на высокие показатели качества жизни, чрезмерное использование механизма «отрицания» указывает на скрытые психологические проблемы, требующие дополнительного внимания и вмешательства.

Далее мы проанализировали данные респондентов, переживших утрату близкого человека, показатель защитного механизма «регрессия» которых находится в пределах нормы (до 7,7), что свидетельствует об умеренной активации данного защитного ответа в условиях травмы. По шкале оценки влияния травматического события у этой группы зафиксированы легкие проблемы, составляющие 22%, что говорит о том, что травматическое воздействие хотя и ощущается, но не имеет выраженного разрушительного эффекта на психологическое состояние. Уровень социальной фрустрированности также находится в пределах нормы – 2,31, что указывает на относительно стабильное состояние в сфере социальной адаптации. В то же время общее качество жизни оценивается на повышенном уровне – 66,36, что отражает способность респондентов сохранять удовлетворенность жизнью несмотря на утрату. Анализ временной перспективы по методике Зимбардо показывает, что все показатели находятся в пределах средних значений. При этом негативное восприятие прошлого составляет 52%, позитивное прошлое – 70,03%, фаталистическое настоящее – 48,43%, гедонистическое настоящее – 59,44%, а ориентация на будущее достигает 70,77%. Наименьшее значение зафиксировано по шкале «фаталистическое настоящее», что указывает на

умеренное восприятие текущего момента, лишённого крайней безнадежности. Самым высоким показателем является ориентация на будущее (70,77%), что свидетельствует о наличии проактивной установки и способности планировать дальнейшие жизненные шаги. Применение критерия Фишера (значение 3,26) подтверждает статистическую значимость разницы между показателями фаталистического настоящего и будущего. Это означает, что респонденты, несмотря на легкие проблемы в восприятии настоящего, демонстрируют оптимистичный настрой в отношении будущего, что положительно влияет на их способность к планированию и адаптации.

Далее мы проанализировали данные респондентов, переживших утрату близкого человека, с активацией защитного механизма «регрессия», уровень которого превышает среднее значение (более 7,7). При этом по шкале оценки влияния травматического события фиксируются умеренные проблемы, составляющие 43% – что на 21% выше, чем у респондентов первой группы, и данное различие подтверждается критерием Фишера (значение 3,21, что указывает на статистическую значимость). Такой результат свидетельствует о том, что у данной группы более выражено негативное воздействие травматического опыта, что, вероятно, связано с усиленной реакцией в виде регрессии, приводящей к возвращению к инфантильным моделям поведения и снижению адаптационных возможностей. Уровень социальной фрустрированности для данной выборки находится в зоне неопределенности (2,5), а общее качество жизни оценивается на среднем уровне – 59,58, что на 6,78% ниже, чем у респондентов первой группы, однако разница не является статистически значимой (по Фишеру – 0,997). Это ухудшение качества жизни может объясняться тем, что чрезмерная регрессия препятствует глубокому осмыслению утраты и интеграции травматического опыта в личностное восприятие, что в свою очередь снижает способность к конструктивному планированию будущего. Более высокие показатели по шкале влияния травматического события указывают на то, что респонденты данной группы сталкиваются с более серьезными эмоциональными трудностями, что

негативно отражается на их общем самочувствии и уровне социальной фрустрированности.

Анализ временной перспективы по методике Зимбардо показывает, что все показатели находятся в пределах средних значений: негативное прошлое – 57,79%, позитивное прошлое – 71%, фаталистическое настоящее – 57,91%, гедонистическое настоящее – 64% и ориентация на будущее – 75,47%. Несмотря на это, разница между показателем негативного прошлого и ориентацией на будущее оказывается статистически значимой (по критерию Фишера = 2,68). Это указывает на то, что респонденты, пережившие утрату близкого человека, склонны значительно более оптимистично воспринимать будущее по сравнению с негативным восприятием своего прошлого. Такое различие свидетельствует о том, что, даже если прошлые травматические события оставили заметный след, что отражается в среднем значении негативного прошлого, личность стремится компенсировать это, формируя более высокую ориентацию на будущее.

В разрезе качества жизни и временной перспективы, это может говорить о наличии адаптивного механизма, позволяющего сместить акцент с болезненных воспоминаний о прошлом на конструктивное планирование будущего. Однако, несмотря на оптимистичный взгляд на будущее, сохраняется определенный уровень эмоциональной напряженности, связанный с прошлым опытом. Таким образом, хотя респонденты демонстрируют способность видеть светлую перспективу, значительная разница между негативным прошлым и будущим указывает на внутреннюю борьбу: травматический опыт продолжает оказывать влияние на эмоциональное состояние, что может стать потенциальным препятствием для полноценной адаптации, если его не интегрировать в личностное самоощущение. Это подчеркивает необходимость комплексной работы по переработке травмы, чтобы улучшить общий уровень психологической устойчивости и качество жизни в долгосрочной перспективе.

Таким образом, данные свидетельствуют о том, что у респондентов, переживших утрату близкого человека, несмотря на наличие выраженной активации защитного механизма «регрессия», сохраняется сбалансированное восприятие временной перспективы, в особенности ориентация на будущее (75,47%) и позитивное восприятие прошлого (71%). Это указывает на то, что несмотря на использование регрессии как защитного механизма (что предполагает возвращение к менее зрелым формам поведения в ответ на стрессовые ситуации: импульсивность, эмоциональная неустойчивость, склонность к зависимости от внешней поддержки, неспособность принимать на себя ответственность за собственные решения), респонденты способны сфокусироваться на будущем, сохраняя позитивное восприятие своего прошлого. Такой механизм может служить своеобразной компенсацией травматического воздействия, направленной на минимизацию его негативного влияния. Однако, несмотря на эти адаптивные стратегии, выраженную активацию регрессии, данные свидетельствуют о скрытых трудностях в глубоком осмыслении пережитой травмы. Повышенные показатели травматического воздействия (43%) и умеренные проблемы, отраженные в шкале оценки влияния травматического события, могут означать, что эмоциональная переработка утраты не завершена, что сдерживает интеграцию травматического опыта в личностное самоощущение. Такие скрытые проблемы имеют потенциал расстроить эмоциональную стабильность и мешать полноценному самопреобразованию, что затрудняет долгосрочные усилия по планированию будущего. Таким образом, несмотря на наличие адаптивных механизмов, таких как оптимизм в отношении будущего и положительная оценка прошлого, повышенная активация защитного механизма регрессии и умеренные проблемы по шкале влияния травматического события подчеркивают необходимость ухода от поверхностной адаптации к глубокому осмыслению и переработке травмы. Это позволит улучшить качество жизни, повысить эмоциональную устойчивость и полностью реализовать потенциал самосовершенствования. В

связи с этим, рекомендовано учесть необходимость дополнительного психологического вмешательства для поддержки процесса интеграции травматического опыта и укрепления ресурсных возможностей личности.

Далее мы решили сравнить данные именно по каждой шкале Временной перспективы Зимбардо, рассматривая негативное прошлое, позитивное прошлое, фаталистическое настоящее, гедонистическое настоящее, будущее, соотнося с защитными механизмами «отрицание» и «регрессия» в норме и выше нормы. Тем самым мы хотели увидеть взаимосвязь данных показателей. Данные представлены на Рисунке 9.

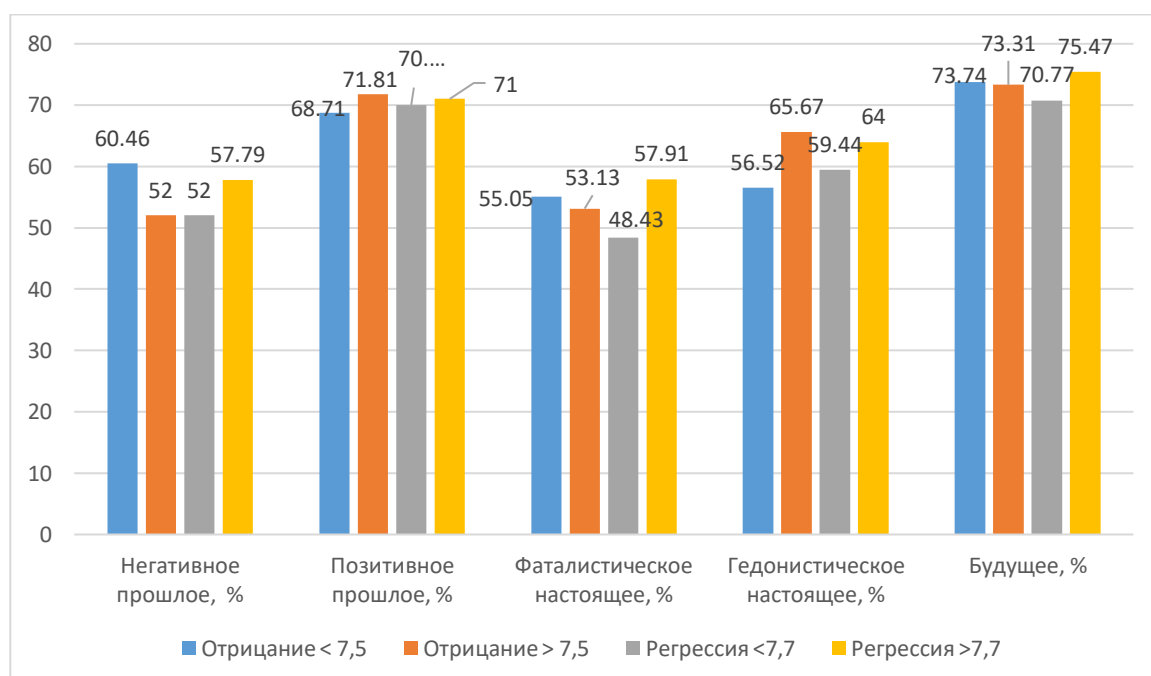


Рисунок 9 – Механизмы защит «отрицание» и «регрессия» и временная перспектива Зимбардо

При сравнении данных негативного прошлого среди респондентов, различающихся по уровню проявления защитных механизмов, выявлено следующее: как у участников с высоким уровнем отрицания (выше 7,5), так и у тех, у кого регрессия проявлена ниже нормативного значения (менее 7,7), наблюдается одинаковый минимальный показатель негативного восприятия прошлого – 52%. В то же время, респонденты с менее выраженным

отрицанием (значения до 7,5) демонстрируют более высокий уровень негативного восприятия прошлого, равный 60,46%. Статистический анализ с использованием критерия Фишера (значение 1,209) показывает, что это различие не является значимым, что указывает на относительную стабильность негативного восприятия прошлого вне зависимости от вариаций в активации защитных механизмов. Это свидетельствует о том, что, несмотря на вариативность в интенсивности использования защитных механизмов, таких как отрицание и регрессия, восприятие негативного прошлого остаётся относительно устойчивым. Такое постоянство может указывать на то, что базовый эмоциональный и когнитивный фон, связанный с травматическим опытом утраты, формируется на ранних этапах и сохраняется независимо от разницы в стратегиях психологической защиты. В свою очередь, стабильность негативного восприятия прошлого может оказывать существенное влияние на последующую адаптацию личности и определять характер формирования временной перспективы. Если негативное прошлое сохраняется на высоком уровне, оно может ограничивать способность человека адекватно интегрировать травматический опыт, что ведёт к сужению временной перспективы и снижению мотивации к планированию будущего. Таким образом, несмотря на различия в активации защитных механизмов, сохранение сходного уровня негативного восприятия прошлого является важным фактором, влияющим на эмоциональное состояние и адаптационные ресурсы личности в дальнейшем.

Восприятие позитивного прошлого в разных группах респондентов демонстрирует относительную стабильность, оставаясь примерно на одном уровне, хотя незначительные различия всё же наблюдаются. Так, у респондентов с уровнем отрицания в пределах нормы фиксируется значение 68,71% (что соответствует среднему уровню), тогда как у группы, у которой показатель отрицания превышает норму, этот индекс достигает 71,81% – самый высокий из исследуемых. По критерию Фишера (0,481) разница между группами находится в зоне незначимости, что указывает на статистически

незначимое различие в восприятии позитивного прошлого. Эти данные свидетельствуют о том, что, несмотря на вариации в использовании защитного механизма отрицания, позитивное восприятие прошлого сохраняется на относительно стабильном уровне. Такая стабильность может говорить о том, что положительные воспоминания о прошлом формируются как устойчивый компонент личности, который остается довольно неизменным независимо от уровня активации защитных механизмов. Отсутствие значимых различий в этой шкале свидетельствует о том, что даже при наличии различий в негативном восприятии или в степени использования защит (отрицания), базовое позитивное восприятие прошлого продолжает функционировать как ресурс, способствующий адаптации и поддержанию эмоциональной устойчивости. Это, в свою очередь, оказывает благоприятное влияние на качество жизни и временную перспективу, позволяя личности сохранять позитивный взгляд на собственное прошлое, несмотря на наличие травматического опыта.

Мы предполагаем, что существует связь между уровнем регрессии и восприятием фаталистического настоящего у респондентов, переживших утрату близкого человека: у респондентов с более высоким уровнем регрессии будет наблюдаться более выраженное фаталистическое восприятие настоящего, что проявляется в более высоких показателях по шкале фаталистического настоящего. Первичные данные показывают различие в значениях: у респондентов с уровнем регрессии ниже 7,7 показатель фаталистического настоящего составляет 48,43%, а у респондентов с более высоким уровнем регрессии он увеличивается до 57,91%. Однако различие, по критерию Фишера (значение 1,344), не является статистически значимым, что указывает на необходимость дальнейшего анализа с большей выборкой для проверки этой гипотезы.

Гедонистическое восприятие настоящего существенно варьируется в зависимости от уровня активации защитного механизма «отрицание». У респондентов с показателем отрицания ниже 7,5 гедонистическое восприятие

настоящего составляет 56,52%, что является наименьшим значением в исследуемой выборке. Напротив, среди респондентов, у которых уровень отрицания превышает среднее значение, этот показатель достигает 65,67%, что является самым высоким значением. Аналогичная тенденция наблюдается и при сравнении показателей регрессии: при значениях регрессии до 7,7 гедонистическое восприятие настоящего составляет 59,44%, а при значениях выше 7,7 – 64%. Однако, статистический анализ с использованием критерия Фишера (значение 1,336) показал, что различия между группами не являются статистически значимыми. Это указывает на то, что, несмотря на наблюдаемую тенденцию, влияние уровня отрицания и регрессии на гедонистическое восприятие настоящего в данной выборке не подтверждено на статистическом уровне. Для дальнейшей проверки гипотезы о том, что чем активнее работают механизмы отрицания и регрессии, тем настоящее воспринимается более гедонистически, необходима выборка большего размера.

Будущее воспринимается по-разному в зависимости от уровня проявления защитного механизма «регрессия». У респондентов, у которых значение регрессии находится в пределах среднего уровня (до 7,7), показатель ориентации на будущее составляет 70,77%, в то время как у участников с уровнем регрессии, превышающим среднее значение, этот показатель увеличивается до 75,47%. Однако статистический анализ, проведённый с использованием критерия Фишера (значение 0,75), показывает, что различия между группами находятся в зоне незначимости. Это свидетельствует о том, что, несмотря на наблюдаемую тенденцию, влияние уровня регрессии на восприятие будущего в данной выборке статистически не подтверждено. Мы выдвигаем гипотезу, что при высоком уровне регрессии, характеризующемся возвращением к инфантильным формам поведения в ответ на психотравму, наблюдается тенденция к идеализации будущего, особенно в контексте постановки и достижения целей. В этом случае, стремление компенсировать внутренние эмоциональные трудности проявляется в повышенных

показателях ориентации на будущее, что может служить защитным механизмом, позволяющим сохранить субъективное ощущение контроля и оптимизма. В противоположность этому, респонденты с низким уровнем регрессии формируют более реалистичное, но менее идеализированное видение будущего. Таким образом, предполагается, что существует прямая взаимосвязь: чем выше проявление регрессии, тем более высокими оказываются показатели ориентации на будущее в плане установления и достижения жизненных целей. Для подтверждения данной гипотезы необходимы дальнейшие эмпирические исследования с расширенной выборкой и использованием детального статистического анализа.

Следующим этапом мы провели корреляционный анализ Шкалы влияния травматического события и Временной перспективой Зимбардо. Данные представлены в Таблице 4.

Таблица 4 – Корреляционный анализ Шкалы влияния травматического события и Временной перспективой Зимбардо

Показатели	Негативное прошлое	Позитивное прошлое	Фаталистическое настоящее	Гедонистическое настоящее	Будущее
Шкала оценки влияния травматического события	0,43	-0,25	0,43	0,28	0,09
Вторжение	0,35	-0,21	0,41	0,20	0,11
Избегание	0,48	-0,23	0,44	0,18	0,18
Возбудимость	0,38	-0,28	0,38	0,43	-0,04

Анализ корреляционных данных показывает, что интенсивность воздействия травматического события и связанные с ним защитные реакции связаны с восприятием временной перспективы. Так, по шкале оценки влияния травматического события наблюдается слабая положительная корреляция с негативным прошлым (0,43) и фаталистическим настоящим (0,43), что указывает на то, что чем сильнее воздействие травмы, тем более выражено

респонденты воспринимают свое прошлое как негативное и настоящее – как predetermined. При этом корреляция с позитивным прошлым отрицательная (-0,25), что свидетельствует о том, что усиление травматического воздействия связано с уменьшением положительной оценки прошлого. Корреляция с гедонистическим настоящим равна 0,28, что указывает на умеренное влияние травмы на способность получать удовольствие от текущего момента, а с будущим – всего 0,09, что говорит о слабой связи между травматическим воздействием и оптимизмом или пессимизмом в отношении будущего.

Аналогичные тенденции наблюдаются и при анализе защитных механизмов «вторжение» и «избегание». При вторжении негативное прошлое коррелирует с коэффициентом 0,35, а фаталистическое настоящее – 0,41, при этом позитивное прошлое имеет отрицательную корреляцию (-0,21), а будущее – 0,11. При избегании наблюдается самая высокая корреляция с негативным прошлым – 0,48, и достаточно высокая с фаталистическим настоящим – 0,44, в то время как корреляция с позитивным прошлым (-0,23) остаётся отрицательной, а с будущим – 0,18.

Интересная картина наблюдается при анализе защитного механизма «возбудимость», где негативное прошлое и фаталистическое настоящее коррелируют одинаково (0,38), а гедонистическое настоящее – 0,43, что указывает на то, что более высокие уровни физиологической активации могут быть связаны с усилением способности получать удовольствие от настоящего. Однако корреляция с будущим равна -0,04, что демонстрирует отсутствие значимой связи или даже слабое отрицательное влияние на восприятие будущего.

Таким образом, можно сделать вывод, что более высокие значения травматического воздействия, вторжения и избегания связаны с усилением негативного восприятия прошлого и фаталистическим отношением к настоящему, а также с уменьшением положительного восприятия прошлого. Отрицательные корреляции с позитивным прошлым свидетельствуют о том,

что чем сильнее проявляются защитные реакции, тем менее положительно респонденты оценивают свой прошлый опыт. При этом влияние на будущее остается слабым или отсутствует, что может указывать на то, что восприятие будущего формируется по иным, возможно, независимым от текущих эмоциональных состояний факторам.

Эти результаты имеют важные последствия для качества жизни и временной перспективы: высокие показатели негативного прошлого и фаталистического настоящего могут препятствовать конструктивному планированию и снижать общую удовлетворенность жизнью, ограничивая возможности для личностного роста. С другой стороны, слабая связь с будущим указывает на то, что травматический опыт и активные защитные механизмы в большей степени влияют на восприятие прошлого и настоящего, нежели на ожидания будущего. Это может приводить к тому, что даже при наличии устойчивых эмоциональных проблем, планирование будущего остается относительно независимым процессом, что, однако, не компенсирует негативное воздействие на общее качество жизни.

Для более убедительного доказательства связи между изучаемыми переменными рекомендуется увеличить размер выборки. Текущие данные демонстрируют слабую связь, так как коэффициенты корреляции составляют менее 0,5, что указывает на умеренную линейную взаимосвязь. Увеличение числа респондентов позволит уменьшить влияние случайной вариативности, повысить статистическую мощность исследования и, возможно, выявить более сильную связь между переменными, что обеспечит более надёжное и информативное подтверждение гипотезы.

Далее мы провели корреляционный анализ общего качества жизни и негативного прошлого и фаталистического настоящего. Данные представлены в Таблице 5.

Таблица 5 – Общее качество жизни и методика Зимбардо, корреляционный анализ

Показатели	Негативное прошлое	Фаталистическое настоящее
Общее качество жизни	-0,68	-0,58
Физическая сфера	-0,53	–
Психологическая сфера	-0,65	–
Уровень независимости	-0,54	–
Социальные отношения	-0,58	–
Окружающая среда	-0,65	-0,62

Корреляционный анализ демонстрирует, что негативное восприятие прошлого и фаталистическое отношение к настоящему существенно связаны с ухудшением качества жизни. Так, коэффициент – 0,68 между негативным прошлым и общим качеством жизни указывает на сильную обратную зависимость: чем выше негативность воспоминаний, тем ниже общее субъективное качество жизни. Фаталистическое восприятие настоящего, с коэффициентом – 0,58, также ассоциируется с пониженной оценкой качества жизни, что свидетельствует о том, что ощущение безвыходности и предопределенности в текущем моменте негативно сказывается на общем эмоциональном состоянии.

Негативное прошлое демонстрирует умеренную отрицательную связь с физической (–0,53) и психологической (–0,65) сферами, а также с уровнем независимости (–0,54) и качеством социальных отношений (–0,58). Это означает, что усиленное негативное восприятие прошлого сопровождается снижением физического здоровья, эмоционального благополучия, чувства автономии и ухудшением межличностных связей. Аналогичным образом, восприятие окружающей среды негативно коррелирует с негативным прошлым (–0,65) и фаталистическим настоящим (–0,62), что указывает на то, что данные эмоциональные установки влияют на восприятие внешнего мира и комфортность условий жизни. Данные результаты подтверждают, что активное негативное восприятие прошлого и фаталистическое отношение к настоящему тесно связаны с понижением качества жизни по всем её аспектам.

Эти выводы подчеркивают необходимость работы с эмоциональными переживаниями, связанными с прошлым, и корректировки фаталистических установок для улучшения общего качества жизни и расширения временной перспективы, что, в свою очередь, способствует повышению адаптивных ресурсов личности.

Далее мы провели корреляционный анализ Индекса жизненного стиля и негативного прошлого и будущего. Данные представлены в Таблице 6.

Таблица 6 – Индекс жизненного стиля и методика Зимбардо, корреляционный анализ

Показатель	Негативное прошлое	Будущее
Реактивные образования	0,65	0,58

В ходе исследования была выявлена прямая корреляция между негативным прошлым опытом респондентов и склонностью к реактивным образованиям, что подтверждается коэффициентом корреляции 0,65. Это указывает на умеренно сильную связь: чем больше негативных событий и переживаний присутствовало в прошлом респондентов, тем выше вероятность формирования у них реактивных образований как защитного механизма. Если респонденты в прошлом сталкивались с травмирующими ситуациями, такими как эмоциональная депривация, подавление чувств или предыдущие потери, то переживание новой утраты может усилить их склонность к реактивным образованиям. Вместо того чтобы открыто выражать горе, злость или страх, они бессознательно трансформируют эти чувства в противоположные формы поведения. Так, они могут демонстрировать гипертрофированную «стойкость» и «силу», отрицая свою боль, или идеализировать умершего, избегая любых негативных воспоминаний. Это позволяет им избежать внутреннего конфликта, связанного с неприемлемыми, с их точки зрения, эмоциями, такими как гнев на ушедшего или страх одиночества.

Реактивные образования в данном случае выполняют защитную функцию, помогая респондентам временно справляться с травмой утраты.

Однако такая защита может искажать восприятие реальности и препятствовать полноценному проживанию горя. В долгосрочной перспективе это может повлиять на жизненные установки: например, они могут начать избегать близких отношений, маскируя это под "независимость", или демонстрировать чрезмерную моральную строгость, отрицая свои истинные потребности в близости и поддержке.

Также нами была обнаружена прямая корреляция между уровнем реактивных образований и ориентацией респондентов на будущее, что подтверждается коэффициентом корреляции 0,58. Это указывает на умеренную, но значимую связь: чем выше уровень реактивных образований у человека, тем сильнее его фокус на будущем, включая наличие четких целей и планов.

Реактивные образования, как защитный механизм психики, предполагают трансформацию неприемлемых или болезненных чувств в противоположные формы поведения. В контексте ориентации на будущее, это может проявляться в том, что респонденты, переживающие внутренний конфликт или эмоциональную боль, бессознательно компенсируют это через активное планирование и стремление к достижению целей. Это может проявляться через страх перед неопределенностью или чувством утраты контроля над своей жизнью, так респонденты могут начать чрезмерно фокусироваться на будущем, создавая иллюзию стабильности и порядка. Это позволяет им дистанцироваться от текущих трудностей или негативных эмоций, перенося свои усилия на достижение долгосрочных результатов. Вместо того чтобы полностью проживать горе или другие сложные эмоции, респонденты могут начать активно строить планы на будущее, ставить перед собой амбициозные цели и стремиться к их реализации. Это не только помогает им справляться с текущим эмоциональным дискомфортом, но и создает ощущение смысла и направления в жизни.

Однако важно отметить, что такая ориентация на будущее может носить компенсаторный характер. Чрезмерная фиксация на целях и планах может

быть способом избегания настоящего, включая нерешенные эмоциональные проблемы или невыраженные чувства. В долгосрочной перспективе это может привести к эмоциональному выгоранию или ощущению "пустоты", если достигнутые цели не приносят ожидаемого удовлетворения.

Далее мы провели корреляционный анализ уровня социальной фрустрированности и негативного прошлого. Данные представлены в Таблице 7.

Таблица 7 – Уровень социальной фрустрированности и методика Зимбардо, корреляционный анализ

Показатели	Негативное прошлое
Интегральный уровень социальной фрустрированности	0,58
Отношения с родными	0,56
Социально-экономическое положение	0,58
Здоровье и работоспособность	0,58

В ходе исследования мы обнаружили прямую корреляцию между уровнем негативного прошлого и интегральным уровнем социальной фрустрированности (0,58), отношениями с родными (0,56), социально-экономическим положением (0,58) и здоровьем и работоспособностью (0,58). Это означает, что чем больше негативного опыта было в прошлом у респондентов, тем выше уровень их фрустрированности в этих сферах, а значит, тем больше сложностей они испытывают в отношениях с родными, социально-экономическом положении, здоровьем и работоспособностью.

Респонденты, пережившие утрату близкого человека в детстве или юности, могут испытывать трудности в построении доверительных отношений с родными. Это может проявляться в частых конфликтах, чувстве отчуждённости или неспособности открыто выражать свои эмоции. Чем сильнее негативный опыт, тем выше уровень фрустрации в этой сфере, что подтверждается корреляцией 0,56.

Социально-экономическое положение также страдает из-за негативного прошлого. Респонденты, потерявшие близкого человека, могут сталкиваться с

трудностями в получении образования, построении карьеры или достижении финансовой стабильности. Это связано как с объективными ограничениями, так и с субъективным восприятием своих возможностей. Корреляция 0,58 подчеркивает, что чем больше негативного опыта в прошлом, тем выше уровень фрустрации в этой сфере.

Здоровье и работоспособность также тесно связаны с негативным прошлым. Травмы и стрессы могут вызывать хронические заболевания, психосоматические расстройства или эмоциональное выгорание, что снижает работоспособность и общее качество жизни. Респонденты, пережившие потерю близкого, могут испытывать хроническую усталость, бессонницу или боли, что мешает им эффективно работать и заботиться о своём здоровье. Корреляция 0,58 подтверждает, что негативное прошлое усиливает фрустрацию в этой сфере.

Далее мы провели корреляционный анализ шкалы оценки влияния травматического события и общего качества жизни. Данные представлены в Таблице 8.

Таблица 8 – Корреляционный анализ ШОВТС и качество жизни

Показатели	ШОВТС - шкала оценки влияния травматического события	Вторжение	Избегание	Возбудимость
Общее качество жизни	-0,51	—	-0,54	—
Физическая сфера	—	—	-0,53	—
Психологическая сфера	—	—	-0,51	—
Окружающая среда	-0,56	-0,54	-0,55	—
Физическая боль и дискомфорт	—	—	0,57	—
Отрицательные эмоции	0,56	0,52	0,63	—
Информация и навыки	-0,52	—	-0,59	—
Транспорт	-0,51	-0,53	—	-0,51

В ходе исследования была обнаружена отрицательная корреляция между шкалой оценки влияния травматического события и общим качеством жизни (-0,51), что указывает на умеренную, но значимую обратную связь. Это означает, что чем сильнее травматическое событие воздействует на человека, тем ниже он оценивает своё качество жизни. Отрицательная корреляция (- 0,51) подтверждает, что травма не только оставляет глубокий след в психике, но и оказывает долгосрочное влияние на то, как респонденты оценивают свою жизнь в целом.

Выявлена отрицательная корреляция между влиянием травматического события и уровнем восприятия окружающей среды (-0,56), что указывает на умеренно сильную обратную связь. Это означает, что чем сильнее травматическое событие воздействует на респондентов, тем хуже они воспринимают свою окружающую среду. После травмы респонденты могут начать ощущать себя менее защищёнными и в небезопасности, даже если объективно угрозы нет. Дом, который раньше был местом уюта и покоя, может начать ассоциироваться с дискомфортом или тревогой. Финансовые ресурсы, даже если они остаются на прежнем уровне, могут восприниматься как недостаточные из-за повышенной тревожности или чувства утраты контроля. Доступность и качество медицинской и социальной помощи могут начать оцениваться более критично, даже если объективно ничего не изменилось. Кроме того, травма может снизить мотивацию и способность к обучению, делая получение новых знаний и навыков более трудным. Возможности для отдыха и развлечений могут начать восприниматься как недоступные или не приносящие удовольствия. Окружающая среда, включая шум, загрязнение или климат, может начать казаться более негативной, ухудшая общее качество жизни. Даже транспортные услуги могут восприниматься как менее доступные или удобные из-за страха перед поездками или повышенной тревожности. Травматическое событие не только оставляет след на психике респондентов, но и искажает их восприятие окружающей среды. Это происходит потому, что в результате травмы повышается тревожность,

чувство уязвимости и потеря контроля. В результате респонденты начинают видеть мир вокруг себя через призму боли и страха, что ухудшает их субъективное восприятие всех аспектов жизни, связанных с окружающей средой.

В ходе исследования мы выявили положительную корреляцию между влиянием травматического события и уровнем отрицательных эмоций (0,56), что указывает на умеренно сильную прямую связь. Это означает, что чем сильнее травматическое событие воздействует на человека, тем интенсивнее он испытывает отрицательные эмоции, такие как страх, гнев, печаль, вину, отчаяние, тревогу, отсутствие удовольствия от жизни. Однако важно отметить, что эта связь может быть двусторонней. С одной стороны, более тяжелое травматическое событие вызывает более сильные отрицательные эмоции. С другой стороны, интенсивные отрицательные эмоции могут усиливать субъективное восприятие травмы, делая её более значимой и болезненной в воспоминаниях человека. Так, если респонденты уже находились в состоянии стресса или имели предрасположенность к тревожности, они могут субъективно оценивать даже менее значимое событие как более травматичное, что, в свою очередь, усиливает их отрицательные эмоции.

Была выявлена отрицательная корреляция между влиянием травматического события и возможностями для приобретения новой информации и навыков (-0,52), что указывает на умеренную, но значимую обратную связь. Это означает, что чем сильнее травматическое событие воздействует на человека, тем ниже его способность и желание обучаться новым навыкам, получать знания и интересоваться происходящим вокруг. Респонденты, пережившие травму, могут испытывать трудности с концентрацией внимания, что делает процесс обучения новым навыкам или усвоения информации практически невозможным. Кроме того, травма часто сопровождается эмоциональным истощением, из-за которого даже простые задачи, связанные с получением знаний, могут казаться непосильными. Субсфера «Возможности для приобретения новой информации и навыков»

исследует не только способность, но и желание человека обучаться. Травма может подавить это желание, так как респонденты могут начать фокусироваться на выживании и преодолении эмоциональной боли, а не на личностном росте или развитии. Респонденты после потери близкого человека могут утратить интерес к новым знаниям, потому что их мысли постоянно возвращаются к пережитому горю. Или могут избегать любой информации, которая напоминает о травме, что сужает их кругозор и ограничивает возможности для обучения. Отрицательная корреляция (-0,52) подчеркивает, что травматическое событие не только ухудшает эмоциональное состояние респондентов, но и снижает их познавательную активность. Это создает порочный круг: травма ограничивает доступ к новой информации и навыкам, что, в свою очередь, затрудняет процесс восстановления и адаптации к новым условиям жизни.

Выявлена отрицательная корреляция между влиянием травматического события и восприятием транспорта (-0,51), что указывает на умеренную, но значимую обратную связь. Это означает, что чем сильнее травматическое событие воздействует на респондентов, тем хуже они оценивают доступность и удобство транспортных услуг. Субсфера «Транспорт» исследует, насколько респонденты считают транспортные услуги доступными и удобными для себя. После травмы это восприятие может значительно ухудшиться. Даже если инфраструктура и качество услуг не изменились, респонденты могут начать видеть больше препятствий: им может казаться, что транспорт стал менее надёжным, маршруты – менее удобными, а сама необходимость передвигаться – более стрессовой. Это связано с тем, что травма усиливает чувство уязвимости и тревожности, что, в свою очередь, влияет на оценку любых ситуаций, связанных с риском или неопределённостью. Кроме того, травма может ограничивать физическую или эмоциональную способность респондентов использовать транспорт. Они могут испытывать апатию и отсутствие энергии, из-за чего даже простые поездки могут восприниматься ими как сложные и утомительные. Это создаёт дополнительные барьеры

для мобильности и адаптации, что может усугублять чувство изоляции и ограниченности.

Обнаружена отрицательная корреляция между уровнем вторжения и восприятием окружающей среды (-0,54), что указывает на умеренно сильную обратную связь. Это означает, что чем сильнее выражены симптомы вторжения, такие как навязчивые мысли, ночные кошмары или постоянное возвращение к травмирующему событию, тем хуже респонденты оценивают свою окружающую среду. Субшкала «вторжение» позволяет выявить, насколько травматическое событие продолжает влиять на жизнь респондентов через симптомы, которые «вторгаются» в их сознание и повседневную жизнь. Ночные кошмары, связанные с травмой, могут нарушать сон, делая респондентов эмоционально истощёнными и менее способными справляться с повседневными задачами. Навязчивые мысли о травмирующем событии могут постоянно отвлекать, мешая сосредоточиться на текущих делах или наслаждаться моментом. Эти симптомы создают ощущение, что травма продолжает «жить» внутри респондентов, даже если внешне всё кажется нормальным. Такое вторжение травмы в сознание и эмоциональное состояние напрямую влияет на восприятие окружающей среды. Респонденты, которые постоянно сталкиваются с навязчивыми мыслями или кошмарами, начинают видеть мир вокруг себя через призму боли и тревоги. Так, дом, который раньше был местом уюта и безопасности, может начать ассоциироваться с бессонницей или страхом из-за ночных кошмаров. Окружающая среда, включая шум, загрязнение или даже погоду, может восприниматься как более раздражающая или угрожающая, потому что респондент находится в состоянии хронического стресса и эмоциональной уязвимости. Кроме того, вторжение травмы может ограничивать способность респондентов взаимодействовать с окружающей средой. Они могут начать избегать определённых мест или ситуаций, которые напоминают о травмирующем событии, что субъективно снижает доступность и удобство окружающей среды. Или, из-за эмоционального истощения, они могут перестать замечать

позитивные аспекты своей среды, такие как красота природы или комфорт дома, сосредотачиваясь только на негативе. Чем сильнее вторжение, тем хуже они воспринимают свою среду, что, в свою очередь, может усиливать чувство тревоги и изоляции.

Была выявлена положительная корреляция между уровнем вторжения и интенсивностью отрицательных эмоций (0,52), что указывает на умеренную, но значимую прямую связь. Это означает, что чем сильнее выражены симптомы вторжения, такие как навязчивые мысли, ночные кошмары или постоянное возвращение к травмирующему событию, тем больше респонденты испытывают отрицательных эмоций, таких как страх, гнев, печаль, вина, отчаяние, тревога и отсутствие удовольствия от жизни. Навязчивые мысли о травме могут вызывать постоянное чувство тревоги, поскольку респонденты не могут избавиться от воспоминаний о пережитом. Ночные кошмары, связанные с травмирующим событием, могут провоцировать страх и отчаяние, особенно если они нарушают сон и заставляют респондентов снова и снова переживать болезненные моменты. Эти симптомы создают ощущение, что травма продолжает «преследовать» респондентов, даже если внешне они пытаются вернуться к нормальной жизни. Такое вторжение травмы в сознание и эмоциональное состояние напрямую связано с усилением отрицательных эмоций. Постоянное возвращение к травмирующему событию может вызывать гнев – как на себя, так и на других, – особенно если респонденты чувствуют, что не могут контролировать свои мысли. Вина может возникать, если они обвиняют себя в произошедшем, даже если объективно они не были виноваты. Печаль и отчаяние становятся спутниками жизни, когда респонденты чувствуют, что травма навсегда изменила их и лишила прежней радости. А отсутствие удовольствия от жизни (ангедония) может быть следствием того, что респонденты настолько погружены в свои переживания, что перестают замечать позитивные моменты вокруг себя.

Отрицательная корреляция между уровнем вторжения и восприятием транспорта (-0,53), что указывает на умеренно сильную обратную связь. Это означает, что чем сильнее выражены симптомы вторжения, такие как навязчивые мысли, ночные кошмары или постоянное возвращение к травмирующему событию, тем хуже респонденты оценивают доступность и удобство транспортных услуг. Вторжение травмы в сознание и эмоциональное состояние может вызывать повышенную тревожность и чувство уязвимости, что влияет на восприятие транспорта. Респонденты могут начать избегать определённых маршрутов или видов транспорта, которые ассоциируются у них с травмой, даже если объективно они остаются безопасными и удобными. Или, из-за постоянного эмоционального напряжения, они могут воспринимать любые поездки как стрессовые и утомительные, что снижает общее удовлетворение от использования транспортных услуг.

Отрицательная корреляция между уровнем избегания и различными аспектами качества жизни, включая общее качество жизни (-0,54), физическую сферу (-0,53), психологическую сферу (-0,51), окружающую среду (-0,55) и возможности для приобретения новой информации и навыков (-0,59). Это указывает на умеренно сильную обратную связь: чем выше уровень избегания у респондентов, тем ниже они оценивают своё качество жизни во всех этих сферах. Субшкала «избегание» позволяет выявить, насколько респонденты стараются избегать всего, что может напомнить о травмирующем событии. Это включает попытки не думать о произошедшем, не говорить на эту тему, вытеснять травмирующие воспоминания из памяти и избегать ситуаций, которые могут вызвать негативные переживания. Респонденты могут избегать определённых мест, людей или разговоров, которые ассоциируются у них с травмой, или стараться подавлять свои эмоции, чтобы «не расстраиваться». Такое избегание, хотя и может временно снизить эмоциональную боль, в долгосрочной перспективе ухудшает качество жизни: респонденты могут испытывать хроническую тревогу, депрессию или чувство изоляции. Это подтверждается отрицательной корреляцией с

психологической сферой (-0,51). Избегание может ограничивать физическую активность и заботу о здоровье, что ухудшает физическую сферу (-0,53). Респонденты могут избегать посещения мест, связанных с травмой, даже если это мешает им заниматься спортом или получать медицинскую помощь. Окружающая среда также страдает из-за избегания (-0,55). Респонденты могут воспринимать её как менее комфортную и безопасную, поскольку избегают определённых мест или ситуаций, что субъективно снижает доступность и удобство окружающей среды. Отрицательная корреляция между избеганием и возможностями для приобретения новой информации и навыков (-0,59) подчеркивает, что утрата близкого человека не только вызывает эмоциональные трудности, но и ограничивает познавательную активность респондентов. Избегание, как способ справиться с болью, создаёт барьеры для обучения и личностного роста, что, в свою очередь, может усугублять чувство изоляции и снижение качества жизни.

Положительная корреляция между уровнем избегания и двумя ключевыми аспектами: физической болью и дискомфортом (0,57), а также отрицательными эмоциями (0,63). Это означает, что чем сильнее респонденты стараются избегать всего, что связано с травмирующим событием, тем больше они испытывают физической боли и дискомфорта, а также тем интенсивнее становятся их отрицательные эмоции.

Избегание, как защитный механизм, проявляется в попытках уйти от мыслей, разговоров или ситуаций, которые напоминают о травме. Респонденты могут избегать физической активности, медицинских обследований или даже определённых мест, чтобы не сталкиваться с болью или дискомфортом, которые могут вызвать болезненные воспоминания. Однако такое поведение не решает проблему, а лишь усугубляет её. Отсутствие движения может привести к мышечному напряжению, хроническим болям или обострению существующих заболеваний, а избегание медицинской помощи оставляет физические проблемы нерешёнными. Кроме того, хронический стресс, связанный с избеганием, может вызывать головные

боли, боли в спине или желудочные расстройства, что усиливает физический дискомфорт. Подавляя свои эмоции, респонденты временно снижают боль, но в долгосрочной перспективе это приводит к их накоплению и усилению. Избегание разговоров о травме может вызывать чувство изоляции и одиночества, что усиливает печаль и отчаяние. Избегание тревожных ситуаций не уменьшает страх, а, наоборот, делает его более интенсивным, поскольку респонденты не получают возможности убедиться, что опасность миновала. Чем больше респонденты избегают, тем сильнее становятся их физическая боль, дискомфорт и отрицательные эмоции.

2.3 Рекомендации специалистам помогающих профессий, работающим с проблемой психотравмы

Необходимо обеспечить клиенту пространство, свободное от осуждения, где он сможет открыто выражать свои чувства – горе, вину, гнев или страх – поскольку утрата является глубоким эмоциональным переживанием, требующим времени для проживания. Создание такой безопасной обстановки способствует тому, чтобы клиент не прибегал к избеганию болезненных эмоций, что, как показывают исследования, только усугубляет состояние и снижает качество жизни. Для этого целесообразно применять гештальт-техники, позволяющие «закрыть» незавершенные эмоциональные диалоги с ушедшим, а также нарративные методы, которые помогают переосмыслить личную историю утраты. Использование ритуалов прощания, например, написание письма умершему или создание памятного альбома, дополнительно способствует интеграции утраты в жизненный опыт клиента.

Следует обратить внимание на работу с избеганием, так как данные свидетельствуют о том, что избегание напрямую связано с ухудшением качества жизни. Люди, уклоняющиеся от проживания утраты, зачастую переключаются на работу или изоляцию, что временно уменьшает боль, но в

перспективе приводит к эмоциональному застою и ощущению бессмысленности. Поэтому психологу важно постепенно снижать уровень избегания посредством пошагового вовлечения клиента в ситуации, вызывающие дискомфорт, но необходимые для полноценного проживания утраты. Например, при избегании посещения мест, ассоциирующихся с ушедшим, можно начать с просмотра фотографий, а затем постепенно переходить к реальным визитам. Когнитивно-поведенческие техники помогают осознать, что избегание усиливает страхи, вместо того чтобы их преодолевать.

Особое значение имеет формирование устойчивой временной перспективы. Утрата близкого человека часто приводит к тому, что клиент ощущает, будто жизнь остановилась, и будущее теряет смысл. В этой связи психологу следует способствовать восстановлению связи с будущим через постановку небольших, достижимых целей, которые помогут клиенту вернуть чувство контроля над своей жизнью. Примеры таких целей могут включать заботу о близких или развитие новых интересов, особенно если они связаны с памятью об ушедшем человеке, что помогает найти новые смыслы.

Работа с фаталистическим восприятием настоящего является важным аспектом терапии, поскольку травма может вызывать ощущение, что от действий клиента ничего не зависит, что приводит к пассивности и утрате мотивации. Путем когнитивной коррекции и выявления искаженных мыслительных паттернов, таких как катастрофизация или обесценивание собственных возможностей, психолог может помочь клиенту восстановить чувство собственной значимости и активного влияния на жизнь. Ведение дневника достижений, где фиксируются даже незначительные успехи, способствует возвращению чувства контроля.

Поддержка в поиске новых смыслов является ключевым элементом адаптации, так как утрата часто лишает жизнь прежних ориентиров. Психолог должен содействовать выявлению новых источников значения, будь то забота о других, творческая деятельность, профессиональное развитие или

волонтерство. Работа с экзистенциальными вопросами, например, через задание «письмо себе из будущего», позволяет клиенту задуматься о том, что для него важно, и установить новые жизненные ориентиры.

Интеграция травматического опыта представляет собой процесс, в ходе которого клиент учится включать утрату в свою жизненную историю, не позволяя ей доминировать над настоящим. Применение методов десенсибилизации и переработки движением глаз (EMDR), соматических техник и арт-терапии способствует снижению интенсивности травматических воспоминаний и освобождению от телесных зажимов, что, в свою очередь, улучшает адаптацию.

Работа с качеством жизни требует комплексного подхода, направленного на восстановление баланса между эмоциональной, физической и социальной сферами. Практики осознанности, медитация и умеренная физическая активность помогают снизить стресс, улучшить физическое состояние и восстановить эмоциональную устойчивость. Поддержание социальных связей, включая участие в группах взаимопомощи, играет важную роль в восстановлении общего благополучия.

Рекомендовано проводить диагностику защитных механизмов с помощью методики «Индекс жизненного стиля», чтобы выявить активные защитные механизмы. Это поможет в лучшем понимании выстраивания стратегии работы. Высокие показатели «отрицания» и «регрессии» помогут обратить внимание на то, что травма не прожита и требует бережного подхода.

Учитывая, что утрата близкого человека является процессом, продолжающимся годами, психологам необходимо обеспечить клиентам долгосрочную поддержку. Регулярные индивидуальные сессии и участие в группах поддержки позволяют клиенту своевременно корректировать возникающие трудности и справляться с эмоциональными волнами, особенно в памятные даты.

Выводы по второй главе.

В ходе проведенного исследования была подтверждена взаимосвязь психотравмы, вызванной утратой близкого человека, с формированием временной перспективы личности. Установлено, что травматический опыт оказывает значительное влияние на восприятие прошлого, настоящего и будущего, создавая ограничения в планировании и адаптации. Первичный анализ данных показал средние значения показателей, что могло свидетельствовать об отсутствии выраженного эффекта. Однако дальнейший детализированный анализ позволил выявить значимые закономерности.

Наибольшие показатели негативного восприятия прошлого были характерны для респондентов, переживших утрату в возрасте 1–3 лет, столкнувшихся с несколькими потерями или не имеющих жизненных целей. Это свидетельствует о том, что утрата в раннем возрасте или повторные потери усиливают фиксацию на болезненных воспоминаниях. Также установлена связь между негативным восприятием прошлого и нестабильными социально-экономическими условиями, что подчеркивает важность социальной и эмоциональной поддержки. Высокие показатели негативного прошлого ограничивают способность к конструктивному восприятию настоящего и планированию будущего, создавая необходимость в целенаправленных методах психологической помощи.

Анализ уровня социальной фрустрированности выявил, что наибольшие показатели отмечены у респондентов, потерявших дочь, переживших утрату в возрасте 1–3 лет и у тех, кто пережил три и более потерь. Интересно, что при количестве потерь четыре и более уровень социальной фрустрированности оказался ниже, что может свидетельствовать о формировании адаптационных механизмов. Также высокий уровень социальной фрустрированности выявлен у респондентов со средним специальным образованием и отсутствием жизненных целей. Среди респондентов, избравших трудоголизм как способ совладания с утратой, также наблюдается высокий уровень социальной фрустрированности, что подтверждает использование работы как механизма

избегания проживания потери. Полученные данные подчеркивают сложность индивидуальных реакций на утрату и необходимость персонализированного подхода к психологической помощи.

Исследование защитных механизмов с использованием методики «Индекс жизненного стиля» показало повышенные показатели отрицания и регрессии. Высокий уровень отрицания (9,35 при норме 7,5) и регрессии (8,21 при норме 7,7) указывает на избегание осознания травматического опыта и эмоциональную перегрузку. Это ограничивает способность к адаптации и затрудняет планирование будущего. Чрезмерное использование механизмов отрицания и регрессии формирует замкнутый цикл фиксации на прошлом, препятствуя личностному росту и интеграции утраты. В то же время умеренное функционирование этих защитных механизмов способствует сохранению психологического равновесия и постепенной адаптации.

Анализ респондентов с выраженной регрессией (более 7,7) выявил устойчивую триаду защитных механизмов: регрессия, отрицание и компенсация. Высокий уровень регрессии свидетельствует о стремлении избегать ответственности, что снижает способность к самостоятельному планированию будущего. Отрицание, в свою очередь, препятствует осознанию пережитого опыта, что ограничивает доступ к внутренним ресурсам адаптации. Компенсация проявляется в попытках заместить эмоциональный дефицит достижениями в других сферах, однако этот механизм носит поверхностный характер и не способствует глубинной переработке травмы. В результате сочетание этих механизмов приводит к формированию ограниченной временной перспективы, снижая способность к рефлексии и личностному развитию.

Анализ взаимосвязи защитных механизмов, шкалы оценки влияния травматического события, уровня социальной фрустрированности, качества жизни и временной перспективы позволил выявить важные закономерности. У респондентов с уровнем отрицания, не превышающим среднее значение (7,5), наблюдается внешне успешная адаптация, характеризующаяся

позитивным восприятием прошлого и будущего. Однако выявленный высокий уровень социальной фрустрированности указывает на наличие скрытых трудностей в социальной адаптации, что свидетельствует о внутреннем напряжении, связанном с межличностными проблемами.

Респонденты с высоким уровнем отрицания (более 7,5) демонстрируют позитивную временную перспективу, однако это может свидетельствовать об избегании болезненных воспоминаний, создавая иллюзию благополучия. Подавление эмоций и отсутствие осознанной работы с травматическим опытом могут затруднять адаптацию и увеличивать риск возникновения эмоциональной нестабильности.

Анализ взаимосвязи между временной перспективой и уровнем регрессии показал, что высокий уровень регрессии может быть связан с идеализацией будущего. В этом случае стремление к достижению целей становится способом компенсировать внутренние эмоциональные трудности. Однако статистически значимой связи выявлено не было, что требует дальнейших исследований с расширенной выборкой.

Корреляционный анализ показал, что интенсивность пережитой травмы оказывает значительное влияние на восприятие прошлого и настоящего, но слабо связана с представлениями о будущем. Чем сильнее влияние травмы, тем более негативно воспринимаются прошлые события, а настоящее — как фаталистически предопределенное. Однако планирование будущего может формироваться под влиянием других факторов, не связанных с текущими эмоциональными состояниями.

Исследование связи между качеством жизни, негативным восприятием прошлого и фаталистическим отношением к настоящему подтвердило, что чем более негативно воспринимается прошлое, тем ниже субъективная удовлетворенность жизнью. Также обнаружена сильная отрицательная связь между травматическим воздействием и восприятием окружающей среды. Это свидетельствует о том, что травма может искажать восприятие реальности, снижая чувство защищенности и стабильности.

В результате исследования была выявлена значимая взаимосвязь между пережитой травмой, использованием защитных механизмов и временной перспективой. Высокие показатели негативного прошлого, отрицания и регрессии связаны с трудностями в адаптации, сниженной социальной устойчивостью и ограниченной способностью к осмысленному планированию будущего. Это подтверждает необходимость работы с эмоциональными переживаниями, осознанного подхода к стратегии совладания и целенаправленных методов психологической помощи для расширения временной перспективы и повышения качества жизни.

Заключение

Исследования, посвящённые динамике защитных механизмов и их влиянию на адаптацию к стрессу и травматическому опыту, показывают, что процессы психотерапии играют важную роль в изменении стратегий совладания. В ходе терапевтической работы происходит постепенный отказ от менее зрелых форм защиты, таких как отрицание и рационализация, и переход к более адаптивным механизмам, включая интеллектуализацию, сублимацию и самоанализ. Это свидетельствует о развитии психологической гибкости и способности к конструктивной переработке травматического опыта. Однако исследования подчеркивают, что трансформация защитных механизмов не является автоматическим процессом, а требует осознанного включения ментализации – способности понимать и интерпретировать собственные эмоции и переживания.

Отдельное внимание уделяется тому, как защитные механизмы проявляются не только в сознательном поведении, но и в бессознательных процессах, например, в содержании сновидений. Исследования показывают, что тревожные сны могут отражать активацию примитивных защит, таких как отрицание и проекция. Например, в сновидениях отрицание может выражаться в игнорировании угрозы, а проекция – в переносе тревожных переживаний на других персонажей. Это позволяет использовать анализ сновидений как дополнительный инструмент диагностики и психотерапии, особенно при работе с тревожными расстройствами и эмоциональной дисрегуляцией.

Динамика защитных механизмов также оказывает влияние на процесс переживания утраты. Исследования показывают, что избегающее поведение, включающее отрицание, эмоциональное отстранение и самобичевание, способствует усилению горя и депрессии, тогда как активное совладание, направленное на поиск поддержки и позитивное переосмысление, способствует личностному росту. Существенное значение имеет осознание возможности потери: люди, которые заранее допускают вероятность смерти

близкого, как правило, переживают утрату менее травматично. Однако этот эффект зависит от стратегии совладания – если человек использует избегание, осознание потери не снижает уровень горя. Это подтверждает важность работы с осознанием потери и необходимости формирования конструктивных стратегий адаптации в психотерапевтической практике.

Исследования, рассматривающие влияние временной перспективы на психическое здоровье, показывают, что фиксация на негативном прошлом и тревожность о будущем связаны с повышенной тревожностью и депрессивными симптомами. Однако степень их воздействия зависит от стратегий регуляции эмоций. Люди, которые склонны к катастрофизации и самоупрёкам, испытывают более выраженные негативные последствия отклонения от сбалансированной временной перспективы (DBTP). В то же время использование адаптивных стратегий, таких как позитивная переоценка, снижает влияние негативного прошлого и тревоги о будущем. Интересно, что этот эффект может зависеть от культурного контекста: например, в одном из исследований адаптивные стратегии оказались более эффективными в снижении тревожности у респондентов из Ирана, чем у респондентов из Турции. Это подчёркивает важность учёта индивидуальных и социокультурных особенностей в психотерапевтической практике.

В целом представленные исследования подтверждают, что защитные механизмы играют ключевую роль в адаптации к стрессу и переживанию травматических событий. Психотерапия способствует снижению дезадаптивных защитных стратегий, однако их трансформация в зрелые формы совладания требует осознанного подхода, включающего развитие ментализации и саморефлексии. Анализ защитных механизмов в сновидениях, осознание возможных потерь и работа с временной перспективой являются важными направлениями психотерапевтической помощи. Комплексный подход, включающий переработку травматического опыта, развитие адаптивных стратегий совладания и работу с эмоциональной регуляцией,

позволяет не только снизить уровень тревожности и депрессии, но и повысить качество жизни и психологическую устойчивость личности.

Изучение психотравмы и жизненной перспективы личности является важным направлением в психологии, так как травматические события могут коренным образом менять восприятие человеком своей жизни, его поведение и внутренние установки. Потеря близких часто становится переломным моментом, который нарушает эмоциональное равновесие и затрудняет адаптацию к новым условиям. Это событие не только оставляет глубокий след в психике, но и существенно влияет на жизненные приоритеты, планы и цели, заставляя человека пересматривать свои взгляды на будущее.

Психотравма, как отмечают многие исследователи, разрушает привычные ориентиры и вызывает искажения временной перспективы. Жизнь воспринимается через призму событий, разделяющих её на периоды «до» и «после», что затрудняет интеграцию прошлого опыта в текущую реальность и создание новых целей. Такое разделение часто сопровождается чувством утраты контроля над собственной жизнью и невозможностью связать прошлое, настоящее и будущее в единую картину. В результате нарушается способность человека к осмысленному планированию и эмоциональной стабильности.

Особую значимость имеет исследование потери близких, так как этот вид психотравмы чаще всего оказывается наиболее разрушительным для жизненной перспективы личности, чем другие психотравмы. Потеря близкого человека сопровождается не только сильным эмоциональным потрясением, но и утратой значимой социальной связи, что затрудняет процесс восстановления. Это подтверждают данные опросов, согласно которым 58% участников отметили, что именно утрата близкого оказала наибольшее влияние на их жизнь. Разводы и разрывы отношений, которые также связаны с утратой значимых связей, показывают схожие механизмы воздействия, включая переосмысление личных ценностей, снижение самооценки и потерю ощущения безопасности.

Психотравмы оказывают не только эмоциональное, но и поведенческое воздействие. Люди, пережившие травму, часто сталкиваются с трудностями в поддержании социальной активности, что ещё больше усложняет процесс адаптации. Нарушение межличностных отношений может приводить к социальной изоляции, депрессии и снижению общего качества жизни. Важно отметить, что способность к восстановлению зависит от индивидуальных факторов, таких как уровень стрессоустойчивости, сформированность копинг-стратегий и наличие социальной поддержки. Те, кто обладает высокоразвитыми адаптивными механизмами, лучше справляются с последствиями травмы, быстрее восстанавливают эмоциональное равновесие и возвращаются к полноценной жизни.

Для изучения последствий психотравм используются разнообразные методики, такие как опросник временной перспективы Зимбардо, шкала оценки влияния травматического события, методика «Уровень социальной фрустрированности» и другие. Эти инструменты помогают оценить изменения в эмоциональном состоянии, поведенческих реакциях и социальном функционировании. Использование таких методов позволяет получить объективные данные о долгосрочных последствиях психотравм и разработать эффективные стратегии психологической помощи.

Особую роль в восстановлении играет осознание значимости каждого временного периода – прошлого, настоящего и будущего. Это помогает человеку принять свой опыт и адаптироваться к новым условиям. Исследования показывают, что эффективное завершение травматического опыта возможно через проработку стадий горя, использование соматической терапии и укрепление личностных ресурсов. Такие подходы способствуют восстановлению внутренней целостности личности, улучшению её адаптационных способностей и созданию новых жизненных целей.

Однако важно учитывать, что психотравмы затрагивают не только индивидуальный, но и социальный контекст. Наличие поддержки со стороны близких, друзей и профессионалов играет ключевую роль в процессе

восстановления. Контекстуальные аспекты, такие как культурные особенности и возраст, также определяют, как человек воспринимает и переживает травматические события. Например, молодые люди чаще ориентированы на восстановление социальной активности, тогда как взрослые склонны углубляться в внутреннюю рефлексия и переосмыслить свои ценности.

Комплексный подход к изучению психотравмы предполагает объединение данных из различных дисциплин, включая психологию, медицину, социологию и антропологию. Это позволяет разрабатывать эффективные программы поддержки и профилактики, направленные на восстановление жизненной перспективы и укрепление внутренней устойчивости человека. Такие программы не только помогают минимизировать последствия травм, но и способствуют предотвращению их длительного воздействия, развивая у людей способность справляться с жизненными трудностями.

Исследование психотравм и их влияния на жизненные перспективы личности позволяет глубже понять процессы, происходящие с человеком в кризисных ситуациях. Оно способствует разработке методов психологической помощи, ориентированных на индивидуальные особенности и социальный контекст, что в конечном итоге помогает людям восстановить эмоциональное равновесие, вернуть контроль над своей жизнью и адаптироваться к изменившимся условиям.

Исходя из полученных данных, можно сделать вывод, что психотравма оказывает глубокое влияние на формирование временной перспективы и общее качество жизни личности. Выявлено, что активное использование защитного механизма регрессии приводит к сужению временной перспективы: респонденты, полагающиеся на регрессию, концентрируются преимущественно на удовлетворении текущих потребностей, избегая осмысленного планирования будущего. Это, в свою очередь, усугубляется применением отрицания, которое способствует фиксации на болезненных

воспоминаниях прошлого или формированию поверхностного отношения к будущему, снижая мотивацию к развитию, поиску новых смыслов и постановке конкретных целей. Таким образом, высокий уровень отрицания негативно сказывается на качестве жизни, поскольку ограничивает возможности для личностного роста и конструктивного планирования.

Респонденты, сумевшие не избегать травматического опыта и интегрировать утрату в свою жизнь, демонстрируют способность формировать ясные цели на будущее, что отражается в сохранении временной перспективы и лучшей адаптации. Напротив, те, кто продолжает избегать переживания утраты, сталкиваются с прерыванием временной перспективы и трудностями в осмыслении будущего, что приводит к хроническому снижению качества жизни.

Кроме того, чем сильнее воздействует травматическое событие, тем ниже общее качество жизни: респонденты с выраженными негативными установками чаще придерживаются стратегии избегания и воспринимают настоящее как фаталистическое, что дополнительно ограничивает их возможности для активного планирования будущего. Негативное восприятие прошлого, в свою очередь, усиливает тенденцию к избеганию, например, уходу в работу, что приводит к ещё большему фатализму и снижению мотивации.

Несмотря на то, что многие методики показали средние значения, на первый взгляд можно сделать вывод, что у респондентов всё хорошо. Однако, при детальном исследовании защитных механизмов «отрицания» и «регрессии» мы наблюдаем, что травма может по-прежнему быть взаимосвязана с временной перспективой, а также с состоянием респондентов. Хотя, для подтверждения нашего наблюдения нужна большая выборка.

Эти выводы подчеркивают важность разработки целенаправленных стратегий психологической поддержки, направленных на активное проживание утраты и восстановление временной перспективы.

Список используемой литературы

1. Авдеева Н. Н. Теория привязанности: современные исследования и перспективы // Современная зарубежная психология. 2017. Т. 6, № 2. С. 7-14.
2. Белявская А. В. Личностные детерминанты переживания посттравматического стресса в ситуации потери близкого человека // Молодёжь третьего тысячелетия : Сборник научных статей XLV региональной студенческой научно-практической конференции, Омск, 05–25 апреля 2021 года / Отв. редактор П.В. Прудников. Омск: Омский государственный университет им. Ф.М. Достоевского, 2021. С. 593-598.
3. Бурина Е. А. Основные подходы к изучению утраты // Интерактивная наука. 2016. № 6. С. 54-56.
4. Вассерман Л. И., Щелкова О. Ю. Психологическая диагностика расстройств эмоциональной сферы и личности коллективная монография. М.: Просвещение, 2019, 236 с.
5. Вассина Т. В. Взаимосвязь привязанности к матери и механизмов психологической защиты детей младшего школьного возраста // Вестник науки. 2022. Т. 4, № 11(56). С. 196-209.
6. Гроголева О. Ю. Социально-демографические и ситуационные факторы переживания ситуации потери близкого человека у людей с высоким и низким уровнем посттравматического стрессового расстройства // Межведомственный подход к сопровождению личности, оказавшейся в трудной жизненной ситуации: теория и лучшие практики : материалы Третьей Международной научно-практической конференции, Иркутск, 28 октября 2022 года. Иркутск: Иркутский государственный университет, 2022. С. 79-85.
7. Ермакова Е. С. Соматический подход в терапии травмы // Смысл, функции и значение разных отраслей практической психологии в современном обществе : сборник научных трудов, Хабаровск, 22–25 ноября 2016 года / под ред. Е. Н. Ткач. Хабаровск: Тихоокеанский государственный университет, 2017. С. 26-30.

8. Зудина Ф. Г. Теоретическое исследование копинг-стратегий совладания со страхом смерти // Психология и педагогика в Крыму: пути развития. 2023. № 5. С. 102-110.
9. Зудова Е.А. Взаимосвязь психологической травмы и временной перспективы личности //Международный научный журнал «Инновационная наука». № 1. 2024, с. 181-186
10. Казымова Н. Н. Тяжелые жизненные события и их психологические последствия: утрата или угроза потери близкого // Вестник Костромского государственного университета. Серия: Педагогика. Психология. Социокинетика. 2019.Т. 25, № 2. С. 96-101.
11. Карачева Е. А. Мотивационные детерминанты переживания утраты близкого человека // Общество: социология, психология, педагогика. 2017. № 5. С. 67-70.
12. Калашникова М. Б. Особенности защитного и совладающего поведения взрослых, имеющих травмирующий опыт // Общество: социология, психология, педагогика. 2022. № 5(97). С. 93-98.
13. Качармина Е. А. Формирование жизненной перспективы и мировоззрения личности // Социально-экономические аспекты развития современного общества : межвузовский сборник научных трудов, Рязань, 18–20 января 2016 года. Том Выпуск 5. Рязань: Общество с ограниченной ответственностью «Рязанский Издательско-Полиграфический Дом «ПервопечатникЪ», 2016. С. 49-54.
14. Кольчик Е. Ю. Особенности копинг-стратегий лиц, находящихся в трудной жизненной ситуации, с различным восприятием временной перспективы // Вестник Кемеровского государственного университета. 2022. Т. 24, № 6(94). С. 778-784.
15. Колк Бессел ван дер. Тело помнит все: какую роль психологическая травма играет в жизни человека и какие техники помогают ее преодолеть. Москва : Эксмо, 2021. 464 с.

16. Комарова Н. Г. Защитные механизмы психики // Наука через призму времени. 2019. № 8(29). С. 131-133.
17. Кудрявцева П. С. Особенности переживания утраты близкого человека в условиях пандемии COVID-19 // Психология. Историко-критические обзоры и современные исследования. 2022. Т. 11, № 4-1. С. 253-264..
18. Куралева О. О. Стресс и депрессия в современном мире // Проблемы педагогики. 2020. № 3(48). С. 55-56.
19. Латыпова М. Н. Отличительные особенности психологических защитных механизмов и механизмов совладающего поведения человека в стрессовых ситуациях // Инновационные научные исследования. 2021. № 12-3(14). С. 180-188.
20. Левин П.А. Фредерик Энн. Пробуждение тигра - исцеление травмы. Природная способность трансформировать экстремальные переживания: [пер. с англ.]; науч. ред. Е.С. Мазур. М: АСТ, 2007. 292.
21. Малегонова С. А. Психологическая адаптация и особенности жизненной перспективы личности в проживании ненормативного кризиса // International Journal of Medicine and Psychology. 2023. Т. 6, № 7. С. 141-147.
22. Малютина А. С. особенности переживания горя людьми с различным уровнем жизнестойкости // Психология когнитивных процессов. 2021. № 10. С. 53-65.
23. Мазур Е.С., Гельфанд В.Б., Качалов П.В. Смысловая регуляция переживаний у пострадавших при землетрясении в Армении // Психологический журнал. М., 1992. № 2. С. 50–54.
24. Михеева А. В. Психическая травма в определениях и понятиях современных ученых // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Вопросы образования: языки и специальность. 2009. № 2. С. 142-148.
25. Немова Е. Н. Влияние психотравмы на жизненную перспективу личности // Научное отражение. 2021. № 2(24). С. 10-17.

26. Никифоров Г. С. Психология здоровья: учебник для вузов / под ред. Г. С. Никифорова. СПб.: Питер, 2006. 607 с.
27. Отрадинская В. В. Детерминанты нормативного процесса переживания горя // Ученые записки Российского государственного социального университета. 2009. № 10(73). С. 162-165.
28. Петрова Е. А. Феномен психотравмы: теоретический аспект // Вестник Новгородского государственного университета. 2013. № 74-2. С. 89-91.
29. Пилюгина Е. Р. Двухмерная классификация механизмов психологической защиты // Вестник Пермского университета. Философия. Психология. Социология. 2020. № 2. С. 270-280.
30. Ральникова И. А. Жизненные перспективы человека в эпоху переломных событий: новый взгляд // Фундаментальные и прикладные исследования: новое слово в науке международная научно-практическая конференция : Сборник научных трудов: материалы международной научно-практической конференции, Москва, 02 сентября 2013 года / АНО содействия развитию современной отечественной науки Издательский дом «Научное обозрение»; ред. кол. М.В. Васильева (гл. ред.). Москва: Автономная некоммерческая организация содействия развитию современной отечественной науки Издательский Дом «Научное обозрение», 2013. С. 173-178.
31. Ральникова И. А. Психологическое здоровье и жизненные перспективы личности // Здоровье человека, теория и методика физической культуры и спорта. 2019. № 4(15). С. 121-126.
32. Романова Е.С. Психодиагностика. СПб. : Питер, 2005-2006. 400 с.
33. Рупперт Ф., Банцхаф Х. Моё тело, моя травма, моё я: сборник статей / пер. с нем. В.В. Серов, О.А. Свирепо. М.: Меридиан-С, 2019. 385с.
34. Сырцова А. Адаптация опросника временной перспективы личности Ф. Зимбардо // Психологический журнал. 2008. Т. 29, № 3. С. 101-109.

35. Тарабрина Н. В. Практикум по психологии посттравматического стресса. СПб: Питер, 2001. 272 с:
36. Фомина Ю. И. Возрастные особенности проявлений одиночества у людей, потерявших близких // Мир науки. Педагогика и психология. 2023. Т. 11, № 4. EDN ITGEVQ.
37. Чаганова С. А. Онтогенетическое развитие психологических защит как способов адаптации личности // СМАЛЬТА. 2020. № 4. С. 21-29.
38. Чехова Ю. А. Психология переживаний потери близкого человека // Психология и педагогика XXI века: теория, практика и перспективы, Чебоксары, 22 января 2016 года / ФГБОУ ВПО «Чувашский государственный университет им. И.Н. Ульянова»; Харьковский национальный педагогический университет имени Сковороды; Актюбинский региональный государственный университет им. К. Жубанова; ООО «Центр научного сотрудничества «Интерактив плюс». Чебоксары: Общество с ограниченной ответственностью "Центр научного сотрудничества «Интерактив плюс», 2016. С. 288-291.
39. Шиляева Л. Б. К вопросу изучения ценностных ориентаций как составляющей жизненной перспективы личности // Международный журнал экспериментального образования. 2014. № 6-1. С. 26-28.
40. Abdollahpour Ranjbar H., Altan-Atalay A., Habibi Asgarabad M., Turan B., Eskin M. Deviation from the balanced time perspective and depression and anxiety symptoms: the mediating roles of cognitive-behavioral emotion regulation in a cross-cultural model // *Frontiers in Psychiatry*. 2025. Т. 16. С. 1452455.
41. Babl A., Kaufhold J., Mokros A., Taubner S. Mentalization as a Predictor of Change in Defense Mechanisms During Psychotherapy for Depression // *Frontiers in Psychiatry*. 2021. Vol. 12. P. 637915.
42. Bond M., Perry J.C. Change in defense mechanisms during long-term dynamic psychotherapy and five-year outcome // *American Journal of Psychiatry*. 2012. Vol. 169, No. 9. P. 916–925.

43. Fisher J.E., Zhou J., Zuleta R.F., Fullerton C.S., Ursano R.J., Cozza S.J. Стратегии совладания и восприятие возможности смерти у людей, переживших внезапную и насильственную потерю близких: тяжесть горя, депрессия и посттравматический рост // *Frontiers in Psychiatry*. 2020. Т. 11. С. 749.
44. Nadeau L., Laverdière O., Simard V., Beaulieu-Tremblay T. Attachment, defense mechanisms and early maladaptive schemas in dreams // *L'Encéphale*. 2024. Vol. 50, No. 1. P. 1-12.