

Посттравматическое стрессовое расстройство и временная перспектива

Нагдалян Мгер К.

Ереванский Государственный Университет

аспирант кафедры Социальной и клинической психологии (Ереван, РА)

mher.naghdalian@gmail.com

УДК: 159.9.072.422; EDN: JNTKDK

Ключевые слова: перспектива времени, ПТСР, психотравма, негативное прошлое

Հետտրավմատիկ սթրեսային խանգարումը և ժամանակային հեռանկարը Նաղդալյան Մհեր Կ.

Երևանի պետական համալսարան

Սոցիալական և կլինիկական հոգեբանության ամբիոնի ասպիրանտ (Երևան, ՀՀ)

mher.naghdalian@gmail.com

Ամփոփագիր. Ժամանակային հեռանկարը հաճախ անգիտակցական գործընթաց է, որի միջոցով անձնական և սոցիալական փորձի անընդհատ հոսքերը բաշխվում են ժամանակային դասերում և կադապարներում, որոնք օգնում են այդ իրադարձություններին տալ կարգ ու կանոն, համաձայնեցվածություն և իմաստ: Տրավմատիկ իրադարձությունը և մասնավորապես հոգեբանական տրավման այլ հետևանքների հետ մեկտեղ կարող են խարխիլել իրադարձությունների վերոնշյալ կարգուկանոնը՝ առաջացնելով հետտրավմատիկ սթրեսային խանգարում (ՀՏԽ) և նաև ազդել ժամանակային հեռանկարների արտահայտվածությունների վրա: Հետազոտությունները ցույց են տալիս, որ մեծ մասամբ նեգատիվ անցյալի, հեղինիստական և ֆատալիստիկ ներկայի ժամանակային հեռանկարները դրականորեն են կապված ՀՏԽ ախտանիշների առաջացման և զարգացման հետ:

Հանգուցաբառեր՝ ժամանակային հեռանկար, ՀՏԽ, հոգետրավմա, նեգատիվ անցյալ

Post-traumatic stress disorder and time perspective

Naghdalyan Mher K.

Yerevan State University

PhD student, Chair of Social and Clinical Psychology (Yerevan, RA)

mher.naghdalian@gmail.com

Abstract. The concept of time perspective is an essential aspect of psychology that describes the unconscious process of organizing personal and social experiences into temporal classes and patterns, providing structure, and meaning to those events. However, a traumatic event, particularly psychological trauma, can disrupt this organization and cause post-traumatic stress disorder (PTSD). This disruption can also affect the expression of time perspectives. Research has shown that people with predominantly negative past, hedonistic, and fatalistic present time perspectives are more likely to develop PTSD symptoms. This article abstract emphasizes the significance of time perspective in understanding the impact of psychotrauma on individuals and highlights the association between negative past time perspective and PTSD development.

Keywords: time perspective, PTSD, psychotrauma, negative past

Одним из центральных понятий современной психологии и психологии в целом является психологическая травма, оказывающая большое влияние на психику человека, влияет на его жизненную реализацию, качество жизни, а иногда и на ход всей жизни. С этой точки зрения восприятие времени и временная перспектива (в последующих частях текста также ВП) не являются исключением и подвержены влиянию психологических травм.

Этот вопрос оказывается особенно актуальным и значимым в свете нынешней мировой ситуации, где множество стран и регионов сталкиваются с активными военными конфликтами.

Войны и вооруженные конфликты оказывают разрушительное влияние на жизни миллионов людей, разрывают социальные и экономические связи и глубоко тревожат всемирное сообщество.

В этой статье рассмотрена взаимосвязь между временными перспективами и посттравматическим стрессовым расстройством (ПТСР) с учетом последних исследований в этой области.

Одним из психологических последствий травматического события является посттравматическое стрессовое расстройство, которое до сих пор подвергается серьезным исследованиям,

однако говорить о полном выявлении и понимании пока рано.

Согласно DSM-5, существенной особенностью ПТСР является развитие характерных симптомов после воздействия одного или нескольких травмирующих событий. Клиническая картина ПТСР может быть разной: у некоторых людей могут преобладать повторяющиеся переживания, основанные на страхе, эмоциональные и поведенческие симптомы, у других могут быть тревожные ангедонические или дисфорические состояния настроения и снижение уровня когнитивных способностей, у некоторых людей могут наблюдаться симптомы возбуждения и реактивно-экстернализационные симптомы, когда в то же время у других людей преобладают диссоциативные симптомы, а у многих может наблюдаться сочетание всех этих симптоматических паттернов [1].

Независимо от клинической картины, в случаях ПТСР характерно наличие травмирующих разовых или непрерывных событий, в которых человек либо принимал непосредственное участие, либо был свидетелем этого. То есть, ПТСР может иметь как военнотравматический, участвовавший в длительной войне, так и медсестра, которая всего лишь один раз видела или оказывала медицинскую помощь солдату истекающий кровью.

Независимо от того, что стало причиной ПТСР, она подавляет способность решать проблемы повседневной жизни, может привести к недоверию, повышенной бдительности и симптомам повышенной возбудимости. Ф. Зимбардо считает, что симптомы – лишь малая часть того, что происходит у людей с ПТСР. Внутри себя они снова и снова переживают травмирующее событие, испытывая одни и те же эмоции и страхи. Они вкладывают эти эмоции и страхи, «окрашивая» и прошлое, и настоящее, и будущее в одни и те же «цвета» [16].

Термин "посттравматический" говорит о себе. то есть травма осталась в прошлом, но человек с ПТСР не способен оставить ее позади и двигаться вперед. Ключевые явления ПТСР связаны с той или иной частью вектора времени. Люди с ПТСР переживают травмирующие события снова и снова в ночных ужасах, в воспоминаниях, которые заставляют их вернуться в страшный момент прошлого, в негативных мыслях, которые невозможно остановить. Эти ужасы наяву оставляют их "застрявшими" во времени, делая их постоянно убегающими от травмы, но неспособными убежать. Зимбардо приводит пример посетителя, кто, говоря о войне, произносит такую фразу: «Вы покидаете войну, но война не покидает вас».

Неудивительно, что люди с ПТСР отчаянно пытаются убежать от всего, что может напомнить им о прошлой травме в их нынешней жизни. Постоянное состояние ПТСР активирует регулярные "инъекции" адреналина в мозг людей, что становится источником постоянного напряжения, и люди становятся зависимыми от своего постоянного напряжения и адреналина, а ПТСР становится естественной частью жизни.

До возникновения ПТСР у людей, пострадавших от стихийных бедствий, реакция на травму происходит поэтапно: пострадавшие испытывают шок, сильные эмоции и пытаются перестроить свою жизнь [2].

Выжившие обычно проходят пять этапов:

1. *Психическое онемение.* Сразу после события пострадавшие испытывают психическое онемение, включая шок и замешательство, и через некоторое время, даже через несколько дней, могут полностью не осознавать произошедшее. Неожиданные, резкие и насильственные катастрофы нарушают их представления о функционировании мира.

2. *Автоматические действия.* На этом этапе пострадавшие плохо осознают свои переживания и позже показывают плохое воспоминание о деталях катастрофы.

3. *Совместные усилия.* На этом этапе жертва и поддерживающие ее люди объединяют свои ресурсы для выхода из ситуации, но также устают и тратят запасы энергии.

4. *Разочарование.* Тогда пострадавшие могут испытывать разочарование, потому что энергия истощается, осознание всех последствий катастрофы становится яснее, интерес окружающих снижается, и жертва может чувствовать себя одинокой.

5. *Восстановление.* За вышеупомянутыми этапами следует длительный период восстановления, поскольку жертва начинает приспосабливаться к изменениям, вызванным катастрофой [4].

Эти этапы безоговорочно применимы не ко всем, кто пережил травму, но они суммируют общие черты индивидуальных переживаний травмы. Они отражают типы глубоких изменений, которые способствуют развитию ПТСР [14].

Исследования Зимбардо и Бойда показывают, что прошлые положительные временные перспективы положительно связаны с субъективным благополучием, а временные негативные перспективы отрицательно зависят от степени субъективного благополучия [15].

Гедонистическое настоящее положительно зависит от чувства удовлетворенности жизнью и счастья, в то же время фаталистическое насто-

ящее положительно зависит от большого количества симптомов сожаления, депрессии и тревоги, а будущее связано с меньшим количеством симптомов депрессии и тревоги [6; 8; 12].

Когнитивные теории посттравматического стрессового расстройства предполагают, что негативные убеждения прошлого, включая негативные убеждения прошлого, являются факторами, которые усиливают симптомы посттравматического стрессового расстройства [7].

У ветеранов войны эмпирические исследования подтверждают, что осложнения корреляции между прошлым опытом и негативным или краткосрочным будущим связаны с более высоким уровнем симптомов ПТСР [3].

Кроме того, симптомы ПТСР находились в прямой зависимости от негативного прошлого и фаталистического настоящего в исследовательских группах, состоящих из участников ДТП и беженцев [11; 12].

А также предыдущие исследования подтверждают положительную роль временных перспектив в восстановлении от ПТСР и показывают, что более низкий уровень негативного прошлого связан с меньшей вероятностью развития ПТСР с течением времени [9; 13].

Хотя терапия с применением ВП показывает многообещающие результаты при лечении ПТСР, тем не менее, М. Корнелия вместе со своими коллегами в исследовании считает, что экспериментальных данных о связи между ПТСР и ВП недостаточно. Они пытаются исследовать ВП и симптомы ПТСР у исследовательской группы, состоящей из лиц, попавших в дорожно-транспортные происшествия [5].

В их исследовании, помимо симптомов ПТСР и ПТСР, рассматривается также локус-контроль, в частности, так называемый дорожный локус-контроль, который представляет собой общую тенденцию приписывать негативные события на дороге себе или внешним обстоятельствам (другим водителям, внешней среде и т.д.) [10].

Результаты вышеупомянутого исследования показывают, что ВП негативного прошлого и фаталистического настоящего положительно связаны с симптомами ПТСР. положительно связан с симптомами ПТСР также гедонистическая ВП настоящего, что стало неожиданным результатом для исследователей. Эти результаты могут иметь значение для терапии ПТСР, поскольку они позволяют выявить неадаптивные ВП для лечения ПТСР и разработать терапевтическую тактику их модификации [10].

Обобщая, можно сказать, что у лиц, подвергшихся воздействию военной психотравмы,

изменяется степень выраженности временных перспектив.

В целом, понимание связи между временными перспективами и ПТСР имеет важное значение для разработки индивидуализированных и эффективных подходов к помощи людям, пережившим травматические события, и восстановлению их психологического благополучия.

Перечень использованной литературы

1. American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
2. **Beigel, A., & Berren, M. R.** (1985). Human-induced disasters. *Psychiatric Annals*, 15(2), 143–150;
3. **Brown, A. D., Root, J. C., Romano, T. A., Chang, L. J., Bryant, R. A., & Hirst, W.** (2013). Overgeneralized autobiographical memory and future thinking in combat veterans with posttraumatic stress disorder. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 44(1), 129–134. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2011.11.004>
4. **Cohen, R. E., & Ahearn, F. L.** (1980). Handbook for mental health care of disaster victims. Baltimore: Johns Hopkins University Press. p. 144
5. **Cornelia Măirean, Loredana R. Diaconu-Gherasim**, The relation between time perspective and posttraumatic stress symptoms: The mediating role of traffic locus of control, *Personality and Individual Differences*, Volume 192, 2022, 111586, ISSN 0191-8869, <https://doi.org/10.1016/j.paid.2022.111586>.
6. **Cunningham, K. F., Zhang, J. W., & Howell, R. T.** (2015). Time perspectives and subjective well-being: A dual-pathway framework. In *Time perspective theory; Review, research and application* (pp. 403–415). Cham: Springer.
7. **Ehlers, A., & Clark, D. M.** (2000). A cognitive model of posttraumatic stress disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 38(4), 319–345. [https://doi.org/10.1016/s0005-7967\(99\)00123-0](https://doi.org/10.1016/s0005-7967(99)00123-0)
8. **Griffin, E., & Wildbur, D.** (2020). The role of balanced time perspective on student wellbeing and mental health: A mixed-methods study. *Mental Health & Prevention*, 200181.
9. **Jung, H., Lee, D., & Lee, D.** (2021). Longitudinal transitions in patterns of post-traumatic stress disorder symptoms and psychological distress among south korean adults with traumatic experiences. *Stress and Health*, 37(5), 871–886. <https://doi.org/10.1002/smi.3046>
10. **Ozkan, T., & Lajunen, T.** (2005). Multidimensional traffic locus of control scale (T-LOC): Factor structure and relationship to risky driving. *Personality and Individual Differences*, 38(3), 533–545. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2004.05.007>
11. **Papastamatelou, J., Unger, A., & Zachariadis, A.** (2021). Time perspectives and proneness to PTSD

- among Syrian refugees in Greece. *Journal of Loss and Trauma*, 26 (4), 375–388.
<https://doi.org/10.1080/15325024.2020.1793552>
12. **Stolarski, M., Fiulaine, N., & Zimbardo, P. G.** (2018). Putting time in a wider perspective: The past, the present, and the future of time perspective theory. In V. Zeigler-Hill, & T. Shackelford (Eds.), *The SAGE handbook of personality and individual differences* (pp. 592–628). Thousand Oakes, CA: SAGE.
 13. **Sword, R. M., Sword, R. K., & Brunskill, S. R.** (2015). Time perspective therapy: transforming Zimbardo’s temporal theory into clinical practice. In *Time perspective theory; Review, research and application* (pp. 481–498). Cham: Springer.
 14. **Zimbardo, P. G., Johnson, R. L., & McCann, V.** (2012). *Psychology: Core concepts* (7th ed.). Boston: Allyn & Bacon. p. 744
 15. **Zimbardo, P., & Boyd, J.** (2008). *The time paradox: The new psychology of time that will change your life*. Free Press. p.400
 16. **Zimbardo, P., Sword, R., Sword, R.** (20121002). *The Time Cure: Overcoming PTSD with the New Psychology of Time Perspective Therapy*. [VitalSource Bookshelf 10.2.0]. Retrieved from <vbk://9781118282298>

Сдана/Հանձնվել է՝ 02.06.2023
Рецензирована/Գրախոսվել է՝ 16.06.2023
Принята/Ընդունվել է՝ 20.06.2023