

Научная статья | Original paper

Трансформация временной перспективы как критерий посттравматического роста у женщин с опытом перинатальной потери

Е.А. Петражицкая¹✉

¹ Белорусский государственный педагогический университет имени Максима Танка, Минск, Республика Беларусь

✉ rok-sunna@yandex.ru

Резюме

Контекст и актуальность. Статья посвящена исследованию и анализу временной перспективы как критерия посттравматического роста женщин с опытом перинатальной утраты. Актуальность обусловлена широким распространением перинатальных потерь и их влиянием на психологическое благополучие женщин. **Цель:** выявить и описать особенности трансформации временной перспективы как критерия посттравматического роста у женщин с опытом перинатальной потери. **Методы и материалы.** В исследовании приняли участие 102 женщины в возрасте от 24 до 45 лет, из них 48 женщин с опытом перинатальной потери. Для достижения поставленной цели были использованы опросные методы: «Психологическая автобиография» Л.Ф. Бурлачук, Е.Ю. Коржовой, «Семантический дифференциал времени» Л.И. Вассермана, «Шкала психологического благополучия» К. Рифф, «Шкала депрессии» А. Бека, «Шкала оценки влияния травматического события» М.Дж. Хоровитца, «Шкала экзистенции» А. Лэнгле, К. Орглер, а также стандартизированное исследовательское интервью. **Результаты.** Результаты показали, что особенности временной перспективы отражают позитивные изменения в процессе личностной трансформации, включающие в себя рефлексия прошлого, вовлеченность в настоящее и планирование осмысленного будущего у женщин с опытом перинатальной утраты. **Выводы.** Перинатальная утрата вызывает значительные психологические трудности, но одновременно создает условия для посттравматического роста. Глубокое осмысление прошлого опыта, вовлеченность в настоящее, а также выстраивание оптимистичного и реалистичного образа будущего способствуют личностному росту, при этом ключевыми ресурсами для женщин с опытом перинатальной потери становятся социальная поддержка и работа с самопринятием. Исследование вносит вклад в понимание механизмов преодоления перинатальной утраты и может быть использовано для совершенствования психологической помощи женщинам, пережившим эту травму.

Петражицкая Е.А. (2026)
Трансформация временной перспективы как критерий
посттравматического роста у женщин с опытом
перинатальной потери
Экстремальная психология и безопасность личности,
3(2), 60—81.

Petrazhitskaya E.A. (2026)
Transformation of time perspective as a criterion of
post-traumatic growth in women with experience
of perinatal loss
Extreme Psychology and Personal Safety,
3(2), 60—81.

Ключевые слова: кризис, перинатальная потеря, временная перспектива, трансформация временной перспективы, посттравматический рост

Благодарности. Автор благодарит за помощь и вдохновение своего научного руководителя Л.А. Пергаменщика.

Для цитирования: Петражицкая, Е.А. (2026). Трансформация временной перспективы как критерий посттравматического роста у женщин с опытом перинатальной потери. *Экстремальная психология и безопасность личности*, 3(2), 60—81. <https://doi.org/10.17759/epps.2026030204>

Transformation of time perspective as a criterion of post-traumatic growth in women with experience of perinatal loss

Е.А. Petrazhitskaya¹✉,

¹ Belarusian State Pedagogical University, Minsk, Republic of Belarus

✉ rok-sunna@yandex.ru

Abstract

Context and relevance. The article is devoted to the study and analysis of time perspective as a criterion of post-traumatic growth in women with perinatal loss experiences. The relevance is due to the widespread occurrence of perinatal losses and their impact on women's psychological well-being. **Objective:** to identify and describe the features of the transformation of time perspective as a criterion of post-traumatic growth in women with perinatal loss experience. **Methods and materials.** The study involved 102 women aged 24 to 45. Of these, 48 women had a history of perinatal loss. To achieve this goal, the following survey methods were used: “Psychological autobiography” (L.F. Burlachuk, E.Yu. Korzhova), “Semantic time differential” (L.I. Wasserman), “Scale of psychological well-being” (K. Ryff), “Depression scale” (A. Beck), “The scale of assessment of the impact of a traumatic event” (M.J. Horowitz), “The Scale of existence” (A. Langle, K. Orgler), as well as a standardized research interview. **Results.** The results showed that the features of the time perspective reflect positive changes in the process of personal transformation, including reflection on the past, involvement in the present, and planning for a meaningful future in women with perinatal loss experiences. **Conclusions.** Perinatal loss causes significant psychological difficulties, but it also creates conditions for post-traumatic growth. Deep reflection on past experiences, engagement in the present, and building an optimistic and realistic vision of the future contribute to personal growth, while social support and self-acceptance become key resources for women who have experienced perinatal loss. This study contributes to understanding the mechanisms of coping with perinatal loss and can be used to improve psychological support for women who have experienced this trauma.

Петражицкая Е.А. (2026)
Трансформация временной перспективы как критерий
посттравматического роста у женщин с опытом
перинатальной потери
Экстремальная психология и безопасность личности,
3(2), 60—81.

Petrazhitskaya E.A. (2026)
Transformation of time perspective as a criterion of
post-traumatic growth in women with experience
of perinatal loss
Extreme Psychology and Personal Safety,
3(2), 60—81.

Keywords: crisis, perinatal loss, time perspective, transformation of time perspective, post-traumatic growth

Acknowledgements. The author would like to thank his supervisor, L.A. Pergameshchik, for his help and inspiration.

For citation: Petrazhitskaya, E.A. (2026). Transformation of time perspective as a criterion of post-traumatic growth in women with experience of perinatal loss. *Extreme Psychology and Personal Safety*, 3(2), 60—81. (In Russ.). <https://doi.org/10.17759/epps.2026030204>

Введение

Актуальность изучения кризиса обусловлена его универсальным характером: каждый человек в течение жизни сталкивается с ситуациями, нарушающими привычную модель функционирования и требующими перестройки системы смыслов, ценностей, стратегий поведения. К числу кризисных событий относится тяжелая утрата, в том числе перинатальная потеря. Она влечет за собой комплекс вторичных утрат: социальных ролей, сложившихся взаимоотношений, представлений о себе и своих ценностях, а также желанного будущего и смысла собственной жизни. Анализ механизмов возникновения, протекания и преодоления кризиса перинатальной утраты позволяет углубить понимание процессов адаптации, а также способствует совершенствованию методов психологического сопровождения. В данной статье исследуются механизмы трансформации временной перспективы у женщин с опытом перинатальной потери и обосновывается ее роль как индикатора конструктивного преодоления кризиса.

Около 20% беременностей в мире заканчиваются перинатальной потерей, и последствия такой утраты не ограничиваются острым периодом горевания (Петражицкая, 2014; Beato et al., 2025): у многих женщин наблюдается длительное нарушение психологического благополучия, включающее симптомы депрессии и посттравматического стрессового расстройства. К перинатальной потере относится гибель плода на различных стадиях беременности, во время родов или смерть новорожденного вскоре после родов. Перинатальная утрата оказывает влияние не только на эмоциональное состояние, но и на качество жизни женщины. Она может осложнять ее психологическое состояние в последующие беременности, влиять на воспитание рожденных впоследствии детей и приводить к нарушению отношений с близким окружением. Травма перинатальной потери нарушает ощущение направленности и непрерывности жизненного пути женщины, провоцируя чувство беспомощности (Петражицкая, Пергаменщик, 2020). Особенно важно, что в ситуации перинатальной потери женщина теряет не только ребенка, но и связанные с ним проекции и надежды на будущее, представления о собственном будущем материнстве, а также утрачивает представления о себе, смысле и временной перспективе.

В целом, отношение ко времени определяет представление человека о себе и о своем месте в мире, задает импульс его жизни. Жизненные кризисы и резкие перемены не только снижают личностный потенциал, но и нарушают временные параметры жизнедеятельности: сужают временную перспективу, затрудняют самореализацию (Болотова, 2006). При этом в психологии нет однозначного определения временной перспективы и единого подхода к ее

Петражицкая Е.А. (2026)
Трансформация временной перспективы как критерий
посттравматического роста у женщин с опытом
перинатальной потери
Экстремальная психология и безопасность личности,
3(2), 60—81.

Petrazhitskaya E.A. (2026)
Transformation of time perspective as a criterion of
post-traumatic growth in women with experience
of perinatal loss
Extreme Psychology and Personal Safety,
3(2), 60—81.

изучению (Квасова, 2010; Юнина-Пакулова, Сидоренко, 2025). В результате теоретического анализа литературы можно выделить несколько основных подходов в рассмотрении временной перспективы личности (Петражицкая, 2015): *мотивационный подход*, который подчеркивает регулятивную роль временной перспективы; *диспозиционный подход*, который рассматривает временную перспективу как относительно устойчивую, но способную меняться в течение жизни характеристику (диспозицию) личности; *событийно-биографический подход*, рассматривающий временную перспективу через призму уникальности и целостности жизненного пути. В целом, все эти подходы при рассмотрении временной перспективы личности подчеркивают значимость компонента будущего, процессы построения образа будущей жизни и степени его влияния на организацию и продуктивность жизненного пути личности. При этом существующие в сознании несколько образов будущего непосредственно влияют на восприятие своего прошлого жизненного опыта и переживания настоящего, их одновременное присутствие в субъективной картине жизненного пути переживается как смыслы и ценности, поддерживающие и направляющие личность в данный момент времени (Березина, 2001).

В кризисных ситуациях происходит трансформация временной перспективы. Психологический кризис представляет собой состояние внутреннего тупика, нарушающего привычное течение жизни и вызывающее интенсивные негативные переживания. Преодоление кризиса происходит через переживание (Василюк, 1984) как особого рода деятельность по трансформации внутреннего мира, изменению смысловых ориентиров и образа будущего. Часто травматический опыт провоцирует фиксацию на каком-то одном временном модусе и нарушает осознание реальности, провоцирует разрыв между временными модусами, сужение временной протяженности, диссоциацию воспоминаний, их неспособность сложиться в единую автобиографическую историю (Магомед-Эминов, 1998; Квасова, 2013; Колк, 2020). Среди экзистенциальных последствий травмы (по В. Франклу, Р. Мэю, А. Лэнгле) наблюдаются утрата смысла, ценностей; отчаяние и безнадежность; невозможность увидеть будущее.

Так, одним из последствий психологических кризисов является трансформация временной перспективы. В свою очередь, сбалансированная и протяженная временная перспектива представляет собой ключевой ресурс преодоления кризиса: принятие и осмысление прошлого, в том числе кризисного события; аутентичное проживание настоящего; возможность найти и реализовать смысл в будущем. Такая временная перспектива взаимосвязана с психологическим благополучием и способствует посттравматическому росту.

Кризис представляет собой не только угрозу, но и потенциал для позитивной трансформации: разрушая прежние смыслы, он может стать катализатором поиска нового жизненного направления. «Травма приводит к экзистенциальному столкновению человека с пониманием, что его внутренняя структура разбита вдребезги, и с болезненным осознанием собственной уязвимости», при этом «путь к лучшей версии себя лежит через тяжелейшее страдание» (Виртц, 2024). Посттравматический рост (Tedeschi, Calhoun, 2004) — это позитивные психологические изменения, возникающие вследствие преодоления тяжелого опыта. Он предполагает не просто преодоление кризиса, но и глубокую трансформацию личности, которая выражается в новых установках, ценностях и жизненных ориентирах.

Петражицкая Е.А. (2026)
Трансформация временной перспективы как критерий
посттравматического роста у женщин с опытом
перинатальной потери
Экстремальная психология и безопасность личности,
3(2), 60—81.

Petrazhitskaya E.A. (2026)
Transformation of time perspective as a criterion of
post-traumatic growth in women with experience
of perinatal loss
Extreme Psychology and Personal Safety,
3(2), 60—81.

Однако ПТР способствует не сам травматический опыт, а активная внутренняя работа и благоприятные внешние условия.

Согласно модели Р. Тедески и Л. Кэлхоун, посттравматический рост проявляется в следующих сферах: личностная зрелость, (углубление и ценность отношений, рост эмпатии и сострадание); личностная сила (внутренняя устойчивость, уверенность в себе, когда обстоятельства жизни понимаются как преодолимые); ценность жизни (повышение ее осмысленности, благодарность за настоящее); новые возможности (появление новых интересов и планов); духовные перемены (мировоззренческие изменения, углубление философских и религиозных взглядов) (Тедески, Кэлхоун, 2004). По А.Н. Зеяниной и М.А. Падун, структура ПТР включает в себя следующие компоненты: когнитивный (переосмысление приоритетов, новый жизненный нарратив); эмоциональный (рост эмоциональной устойчивости, развитие эмпатии); поведенческий (новые стратегии совладания, расширение репертуара социальных ролей); ценностно-смысловой (пересмотр системы ценностей, обретение новых смыслов) (Зеянина, Падун, 2017).

ПТР наблюдается у широкого круга людей, сталкивающихся с разными жизненными травмирующими обстоятельствами (Tedeschi, Calhoun, 2004; Кленкова, Фаустова, 2025). Среди факторов, способствующих ПТР, можно назвать следующие: переосмысление опыта; рефлексия и гибкости мышления; социальная поддержка и качество отношений, в том числе принадлежность к поддерживающему сообществу и культурные нормы; личностные качества (оптимизм, самоэффективность, открытость новому); когнитивные способности (когнитивная согласованность, гибкость мышления, смысложизненные ориентации); квалифицированная психологическая помощь (Зеянина, Падун, 2017). Также имеют значение ситуативные факторы, такие как характер травматического события, его субъективная значимость, длительность воздействия стрессора, доступность ресурсов для совладания (Зеянина, Падун, 2017). ПТР будут препятствовать чувство вины и негативные когнитивные искажения, избегание воспоминаний о травме, отсутствие социальной поддержки, фиксация на негативных переживаниях.

ПТР в рамках экзистенциального подхода может рассматриваться как процесс переосмысления фундаментальных аспектов существования, таких как смысл жизни, свобода, одиночество и отношение к смерти. По мнению В. Франкла, поиск смысла является ключевым механизмом восстановления. При этом сам человек ответственен за свое решение — противостоять или сдаться обстоятельствам (Франкл, 1990). Также имеет значение отношение человека к своему прошлому: важна интеграция травматического опыта и встраивание его в биографический контекст, где травма становится поворотным и важным моментом личной Истории. А. Лэнгле отмечает, что страдание может стать импульсом для обнаружения скрытого потенциала и экзистенциальной переоценки, ведущей к новому пониманию жизни и ценностей (Лэнгле, 2016). Посттравматический рост предполагает возвращение к себе настоящему с подлинными чувствами и намерениями, что способствует экзистенциальной исполненности.

М.Ш. Магомед-Эминов определяет посттравматический рост как ретроспективную смысловую работу личности, характеризующуюся: отсроченностью (требует времени), ретроспективностью (переработка прошлого) и проспективностью (направленность на

Петражицкая Е.А. (2026)
Трансформация временной перспективы как критерий
посттравматического роста у женщин с опытом
перинатальной потери
Экстремальная психология и безопасность личности,
3(2), 60—81.

Petrazhitskaya E.A. (2026)
Transformation of time perspective as a criterion of
post-traumatic growth in women with experience
of perinatal loss
Extreme Psychology and Personal Safety,
3(2), 60—81.

будущее) (Магомед-Эминов, 2009). О.Г. Квасова показывает, что ПТР связан с восстановлением временной перспективы, в то время как фиксация на травме приводит к ее сужению и неструктурированности (Квасова, 2013).

Так, в ситуации кризиса человек переосмысливает свой прошлый опыт, учится видеть в нем не только травмы, но и ресурсы, уроки, значимые, поворотные события, в настоящем учится ценить момент происходящего, осознает все имеющиеся возможности для действия, при этом умеет формулировать новые цели, планы, видит те перспективы, которые ранее были недоступны. Посттравматический рост будет характеризоваться гармоничным сочетанием прошлого, настоящего и будущего в картине жизненного пути: индивид не будет фиксироваться на кризисном событии, а сможет интегрировать его как ценный опыт, что поможет восстановить ощущение непрерывности жизни. При этом посттравматический рост часто сопровождается усилением сострадательности, открытием новых возможностей, переоценкой ценностей, духовным и экзистенциальным ростом. Важно также отметить, что и депрессия, и ПТСР могут сосуществовать с посттравматическим ростом (Tedeschi, Calhoun, 2004). Личностный рост не отменяет той душевной боли, которую испытывает человек.

Материалы и методы

Таким образом, целью данного исследования выступило изучение трансформации временной перспективы как критерия посттравматического роста у женщин с опытом перинатальной потери. В исследовании приняли участие 102 женщины в возрасте от 24 до 45 лет. Из них 48 женщин с опытом перинатальной потери (34 с гестационным сроком потери до 22-й недели; 13 женщин со сроком потери после 22-й недели). С момента перинатальной потери прошло от месяца до года.

Для изучения временной перспективы была использована методика «Психологическая автобиография» Л.Ф. Бурлачук, Е.Ю. Коржовой, представляющая собой экспрессивную проективную методику исследования переживаний, связанных с наиболее значимыми сферами жизни, а также позволяющая выявить особенности восприятия значимых событий жизненного пути. С целью исследования интуитивного представления о времени собственной жизни была использована методика «Семантический дифференциал времени» Л.И. Вассермана, которая предназначена для изучения когнитивных и эмоциональных компонентов в субъективном восприятии личностью индивидуального психологического времени.

С целью исследования депрессивного состояния и посттравматического стресса мы обратились к методикам: «Шкала депрессии» А. Бека, «Шкала оценки влияния травматического события» М.Дж. Хоровитца. Для изучения картины посттравматического роста были использованы методики: «Шкала психологического благополучия» К. Рифф в адаптации Н.Н. Лепешинского; «Шкала экзистенции» А. Лэнгле, К. Орглер в адаптации И.Н. Майниной, С.В. Кривцовой, позволяющая исследовать субъективную оценку экзистенциальной исполненности, которая включает в себя Самодистанцирование, Самотрансценденцию, Свободу, Ответственность, Person (когнитивную и эмоциональную доступность человека для самого себя и мира) и Экзистенцию (способность решительно и ответственно включаться в жизнь).

Петражицкая Е.А. (2026)
 Трансформация временной перспективы как критерий
 посттравматического роста у женщин с опытом
 перинатальной потери
Экстремальная психология и безопасность личности,
 3(2), 60—81.

Petrazhitskaya E.A. (2026)
 Transformation of time perspective as a criterion of
 post-traumatic growth in women with experience
 of perinatal loss
Extreme Psychology and Personal Safety,
 3(2), 60—81.

Дополнительно нами было использовано авторское стандартизированное исследовательское интервью, направленное на исследование переживания женщинами горя перинатальной утраты, а также специфики образов субъективной картины жизненного пути. Формулирование вопросов интервью, а также интерпретация полученных эмпирических данных осуществлялось на основании их соотнесения со следующими линиями переживания травматического события: когнитивный компонент (отражающий мыслительные процессы, например, «Были мысли: за что? почему я?», «Планы на будущее я не строю»); эмоциональный компонент (отражающий аффективную оценку происходящего, например, «Для меня это было ужасно», «Чувствовала огромную вину»); мотивационный компонент (отражающий направленность мотивации испытуемого («Я не хотела ничего», «Все мечты отрезали на корню»)); когнитивный компонент (отражающий наличие определенного действия, поступка («Плакала очень много», «Стала ходить в церковь»)); соматический компонент (связанный с отражением физиологического состояния женщин («У меня в горле стоял комок», «Очень сильно хотела спать»)). Кроме того, выстраивались логические линии этих элементов во временной последовательности (прошлое до травмы, прошлое как событие перинатальной утраты, настоящий момент времени и предполагаемое будущее). Также интервью включало в себя вопросы, направленные на изучение социальной сети поддержки женщин с опытом перинатальной потери.

Обработка полученных с помощью полустандартизированного интервью данных осуществлялась с помощью метода контент-анализа. Статистическая обработка результатов, частотные и процентные распределения осуществлялись вручную. В качестве методов математической статистики были использованы непараметрический критерий Манна-Уитни и коэффициент корреляции Спирмена.

Результаты

На основе проведенного исследования были получены следующие результаты.

Таблица 1 / Table 1

**Показатели психологического состояния женщин с опытом перинатальной потери:
 описательная статистика (N = 48)**

**Indicators of the psychological state of women with perinatal loss experience: descriptive
 statistics (N = 48)**

Параметры / Parameters	Среднее / Average value	Медиана / Median	Мода / Mode	Минимум / Minimum	Максимум / Maximum
Депрессия / Depression	2,71	3	1	1	5
ПТСР / PTSD	3,02	3	4	1	4
Вторжение / Invasion	3,21	4	4	1	4
Избегание / Avoidance	3,08	3	4	1	4
Физиологическое возбуждение / Physiological arousal	2,5	2	2	1	4

Петражицкая Е.А. (2026)
 Трансформация временной перспективы как критерий
 посттравматического роста у женщин с опытом
 перинатальной потери
Экстремальная психология и безопасность личности,
 3(2), 60—81.

Petrazhitskaya E.A. (2026)
 Transformation of time perspective as a criterion of
 post-traumatic growth in women with experience
 of perinatal loss
Extreme Psychology and Personal Safety,
 3(2), 60—81.

Психологическое благополучие / Psychological well-being	5,27	5	Multiple	1	9
Положительные отношения с другими / Positive relationships with others	4,77	4	4	1	9
Автономия / Autonomy	5,63	6	6	1	10
Управление окружением / Environment management	5,40	5	5	1	9
Личностный рост / Personal growth	5,13	6	6	1	8
Цели в жизни / Purpose in life	5,15	6	6	1	8
Самопринятие / Self-acceptance	5,19	5	7	1	10
Экзистенциальная исполненность / Existential fulfillment	6,69	6	7	3	10
Самодистанцирование / Self-distancing	6,43	6	7	3	10
Самотрансценденция / Self-transcendence	7,89	8	10	3	10
Person	7,43	7	10	3	10
Свобода / Freedom	5,91	5	5	1	10
Ответственность / Responsibility	5,54	5	5	3	9
Экзистенция / Existence	6,37	6	Multiple	2	10

Значимые результаты статистического сравнительного анализа психологического состояния женщин с опытом перинатальной потери и без такого опыта представлены на рисунке.

Петражицкая Е.А. (2026)
 Трансформация временной перспективы как критерий
 посттравматического роста у женщин с опытом
 перинатальной потери
Экстремальная психология и безопасность личности,
 3(2), 60—81.

Petrazhitskaya E.A. (2026)
 Transformation of time perspective as a criterion of
 post-traumatic growth in women with experience
 of perinatal loss
Extreme Psychology and Personal Safety,
 3(2), 60—81.

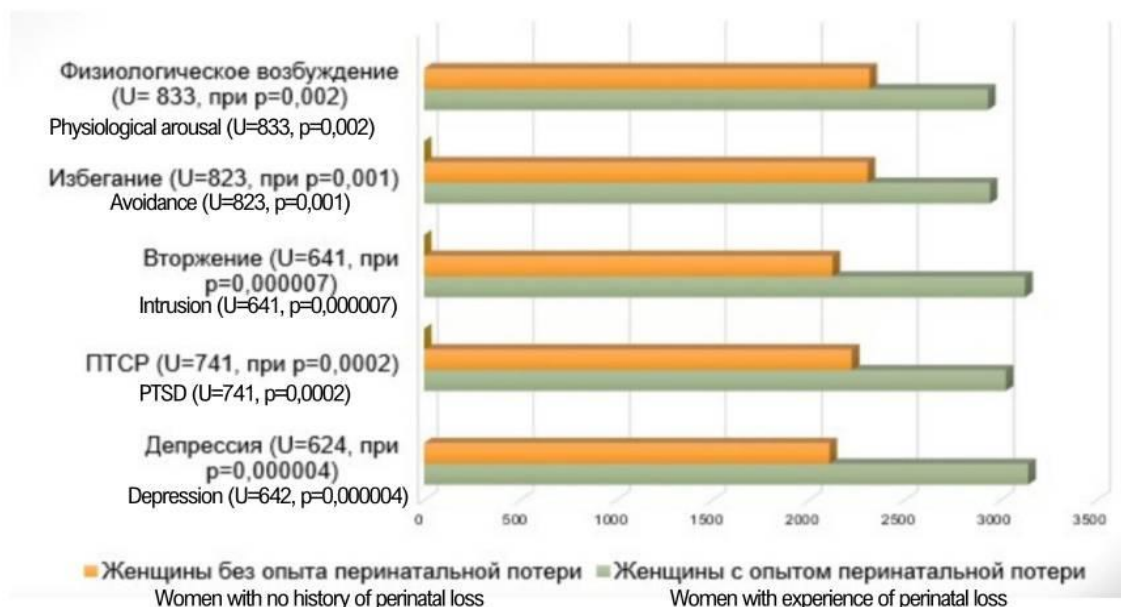


Рис. Различия в психологическом благополучии женщин с опытом перинатальной потери и без опыта перинатальной потери (N = 102)

Fig. Differences in psychological well-being between women with and without perinatal loss experience (N = 102)

Что касается взаимосвязи между показателями посттравматического роста и временной перспективой личности женщин с опытом перинатальной потери, то они представлены в табл. 2 и 3.

Таблица 2 / Table 2

Связь между показателями психологического благополучия и временной перспективы у женщин с опытом перинатальной потери (N = 48)
Relationship between indicators of psychological well-being and temporal perspective in women with perinatal loss experience (N = 48)

Параметры / Parameters	Психологическое благополучие / Psychological well-being	Положительные отношения с другими / Positive relationships with others	Автономия / Autonomy	Управление окружением / Environment management	Личностный рост / Personal growth	Цели в жизни / Purpose in life	Самопринятие / Self-acceptance

Петражицкая Е.А. (2026)
Трансформация временной перспективы как критерий
посттравматического роста у женщин с опытом
перинатальной потери
Экстремальная психология и безопасность личности,
3(2), 60—81.

Petrazhitskaya E.A. (2026)
Transformation of time perspective as a criterion of
post-traumatic growth in women with experience
of perinatal loss
Extreme Psychology and Personal Safety,
3(2), 60—81.

Прошлое / Past	0,39*	0,14	0,14	0,45*	0,30*	0,30*	0,50*
Активность / Activity	0,34*	0,32*	0,09	0,35*	0,12	0,31*	0,39*
Эмоциональность / Emotionality	0,24	0,15	0,12	0,25	0,18	0,12	0,40*
Величина / Value	0,15	0,06	0,04	0,22	0,15	0,12	0,25
Структура / Structure	0,23	0,02	0,41*	0,39*	0,13	0,09	0,30*
Ощущаемость / Perceptibility	0,14	-0,19	-0,12	0,26	0,24	0,22	0,15
Настоящее / Present	0,54*	0,25	0,25	0,31*	0,43*	0,52*	0,53*
Активность / Activity	0,41*	0,11	0,19	0,33*	0,43*	0,43*	0,35*
Эмоциональность / Emotionality	0,38*	0,26	0,12	0,07	0,28	0,33*	0,43*
Величина / Value	0,24	0,05	0,06	0,09	0,23	0,37*	0,27
Структура / Structure	0,49*	0,28	0,13	0,36*	0,38*	0,43*	0,45*
Ощущаемость / Perceptibility	0,34*	0,09	0,09	0,10	0,21	0,47*	0,27
Будущее / Future	-0,35*	-0,24	-0,28	-0,03	-0,24	0,38*	0,20
Активность / Activity	-0,17	-0,13	-0,12	-0,09	-0,14	0,07	0,01
Эмоциональность / Emotionality	-0,28	-0,27	-0,33*	-0,01	-0,25	0,32*	0,04
Величина / Value	-0,24	-0,16	-0,23	0,02	-0,18	0,18	0,07
Структура / Structure	-0,21	-0,12	-0,27	-0,01	-0,14	0,25	0,15
Ощущаемость / Perceptibility	-0,25	-0,12	-0,15	0,08	-0,12	0,22	0,14

Примечание: «*» — корреляция значима на уровне 0,05.

Note: «*» — correlation is significant at the 0.05 level.

Петражицкая Е.А. (2026)
 Трансформация временной перспективы как критерий
 посттравматического роста у женщин с опытом
 перинатальной потери
Экстремальная психология и безопасность личности,
 3(2), 60—81.

Petrazhitskaya E.A. (2026)
 Transformation of time perspective as a criterion of
 post-traumatic growth in women with experience
 of perinatal loss
Extreme Psychology and Personal Safety,
 3(2), 60—81.

Таблица 3 / Table 3

**Связь между показателями экзистенциальной исполненности и временной
 перспективы у женщин с опытом перинатальной потери (N = 48)**
**Relationship between indicators of existential fulfillment and temporal perspective in women
 with perinatal loss experiences (N = 48)**

Параметры / Parameters	Экзистенциальная исполненность / Existential fulfillment	Самодистанцирование / Self-distancing	Самотрансценденция / Self-transcendence	Person	Свобода / Freedom	Ответственность / Responsibility	Экзистенция / Existence
Прошлое / Past	0,36*	0,19	0,36*	0,36*	0,29	0,21	0,20
Активность / Activity	0,31	0,30	0,44*	0,37	0,21	0,11	0,16
Эмоциональность / Emotionality	0,22	0,09	0,25	0,22	0,16	0,08	0,09
Величина / Value	0,18	0,15	0,12	0,16	0,14	0,22	0,11
Структура / Structure	0,09	0,01	0,01	0,03	0,14	0,13	0,12
Ощущаемость / Perceptibility	0,26	0,06	0,45*	0,37*	0,25	-0,01	0,12
Настоящее / Present	0,36*	0,09	0,49*	0,39*	0,31	0,34*	0,35*
Активность / Activity	0,34*	0,07	0,42*	0,40*	0,29	0,27	0,31
Эмоциональность / Emotionality	0,30	0,16	0,35*	0,31	0,29	0,28	0,35*
Величина / Value	0,24	0,11	0,39*	0,28	0,11	0,22	0,19
Структура / Structure	0,34*	0,19	0,35*	0,37*	0,31	0,32	0,31
Ощущаемость / Perceptibility	0,22	0,01	0,45*	0,28	0,20	0,27	0,21
Будущее / Future	0,42*	0,28	0,49*	0,36*	0,34*	0,29	0,40*
Активность / Activity	0,01	-0,12	0,11	0,08	-0,06	-0,02	-0,02
Эмоциональность / Emotionality	0,41*	0,21	0,41*	0,36*	0,35*	0,34*	0,43*
Величина / Value	0,18	0,08	0,23	0,15	0,17	0,22	0,27
Структура / Structure	0,22	0,14	0,20	0,16	0,16	0,14	0,22
Ощущаемость / Perceptibility	0,38*	0,37*	0,55*	0,51*	0,26	0,14	0,27

Петражицкая Е.А. (2026)
Трансформация временной перспективы как критерий
посттравматического роста у женщин с опытом
перинатальной потери
Экстремальная психология и безопасность личности,
3(2), 60—81.

Petrazhitskaya E.A. (2026)
Transformation of time perspective as a criterion of
post-traumatic growth in women with experience
of perinatal loss
Extreme Psychology and Personal Safety,
3(2), 60—81.

Примечание: «*» — корреляция значима на уровне 0,05.

Note: «*» — correlation is significant at the 0.05 level.

Обсуждение результатов

На основе полученных результатов рассмотрим, в чем проявляется посттравматический рост женщин с опытом перинатальной потери. Поскольку ПТР отражает позитивные личностные изменения, возникающие в процессе преодоления тяжелой жизненной ситуации, исследование демонстрирует, что перинатальная утрата, будучи тяжелым кризисом, может запускать механизмы посттравматического роста.

Так, женщины с опытом перинатальной потери демонстрируют **углубление самопознания и рефлексии**. Наблюдаются высокие средние показатели по шкалам самотрансценденции (7,88) и самодистанцирования (6,42), а также Person (среднее 7,43), что говорит о способности анализировать свой опыт и видеть ситуацию шире. Женщины с опытом перинатальной утраты способны ориентироваться на собственные ценности и эмоционально откликаться на происходящее, учатся сочувствовать другим и себе. Они способны рассматривать себя и события с позиции внешнего наблюдателя, в том числе — травму перинатальной утраты. Это может говорить о том, что переживание кризисного события стимулирует рефлексию и углубляет понимание себя и своего места в мире. И в данном случае рефлексия выступает механизмом посттравматического роста: осмысление болезненного опыта запускает процесс трансформации.

У женщин с опытом перинатальной утраты наблюдается **переоценка приоритетов и изменение ценностей**. На первый план для них выходят ценности, связанные с семьей и воспитанием детей. В радостных сценариях будущего женщины часто планируют успешную беременность и рождение здорового ребенка (47% случаев), описывают моменты воспитания и развития детей или фиксируют желание усыновления, когда беременность невозможна. Другие значимые темы в представлениях о будущем: материальное положение и улучшение финансового благосостояния (11%), место жительства, например, приобретение дома или переезд (8%), брак (8%), личностное развитие и отдых (8%). Многие женщины находят себя в благотворительности и волонтерстве, стремятся оказывать помощь и поддержку женщинам с такой же утратой, учатся ценить каждое мгновение жизни, и особенно моменты взаимодействия с детьми и близкими. Происходящие вследствие травмы перинатальной утраты мировоззренческие изменения расширяют картину мира, позволяют пересмотреть прежние убеждения и усиливают интерес к философским или духовным вопросам.

Психологически благополучные женщины с опытом перинатальной утраты оценивают свои отношения с окружающими наиболее позитивно ($\rho = 0,663$). Они в целом положительно относятся к взаимодействию с другими людьми: 71% отмечают, что получают от него удовольствие, а 87% подчеркивают важность и полезность близких отношений. Наблюдается **укрепление значимых отношений**. В 21% случаев отмечается улучшение взаимопонимания с партнером, рост доверия и интимности, что в целом помогает преодолевать кризис перинатальной утраты. Также ключевыми источниками социальной поддержки для женщин в ситуации утраты становятся собственные дети (32%) и друзья (60%).

Петражицкая Е.А. (2026)
Трансформация временной перспективы как критерий
посттравматического роста у женщин с опытом
перинатальной потери
Экстремальная психология и безопасность личности,
3(2), 60—81.

Petrazhitskaya E.A. (2026)
Transformation of time perspective as a criterion of
post-traumatic growth in women with experience
of perinatal loss
Extreme Psychology and Personal Safety,
3(2), 60—81.

Наблюдается **развитие эмпатии и социальной поддержки**. 58% женщин стремятся сопереживать окружающим, 76% — проявлять заботу, 64% — быть внимательными слушателями. Помощь другим женщинам с аналогичным опытом (23%) становится ресурсом для преодоления горя. Возможность заботиться о ком-то, делиться опытом и видеть способы совладания с горем у тех, кто пережил похожее, помогает укрепить собственную устойчивость и способствует посттравматическому росту, в том числе пониманию, что многие обстоятельства в жизни преодолимы.

При этом у них отмечается **стремление к саморазвитию**, они открывают перед собой новые возможности, у них возникает желание реализовать планы, о которых ранее они не задумывались. Женщины с опытом перинатальной утраты отмечают, что саморазвитие возможно в любом возрасте (84%), сами заинтересованы в расширении своего кругозора (71%), открыты для нового опыта (62%). Однако 87% избегают незнакомых ситуаций, требующих изменения привычного образа жизни, что может отражать внутренний конфликт между ростом и страхом нового. Стоит отдельно отметить также и то, что самоэффективность, умение ставить перед собой цели и достигать их исполнения, стремление видеть не только свои недостатки, но и достоинства, являются теми факторами, которые благоприятно влияют на процесс совладания с перинатальной утратой, а также являются тем личностным ресурсом, который влияет на эффективность получаемой социальной поддержки.

Однако стоит обсудить и **параллельные трудности**, поскольку посттравматический рост сосуществует с болезненными переживаниями. Результаты исследования показали, что женщины с опытом перинатальной потери значительно чаще сталкиваются с депрессией и посттравматическим стрессовым расстройством, чем женщины без такого опыта. Так, у 29% женщин с перинатальной потерей зафиксирован высокий (15%) и повышенный (14%) уровень депрессии, а отсутствие депрессивных симптомов — лишь у 27% женщин. Для сравнения: среди женщин без истории перинатальной утраты депрессия отсутствует в 69% случаев.

Распространенность симптомов ПТСР у женщин с перинатальной потерей тоже существенно выше: высокий и средний уровни встречаются в 70% случаев, тогда как отсутствие симптомов ПТСР, связанных с событием перинатальной утраты, зафиксировано только у 6%. Наиболее выражены симптомы вторжения (54% на высоком уровне), менее распространены симптомы физиологического возбуждения (высокий уровень — у 23%, отсутствуют — у 21%). Статистический анализ подтвердил достоверность различий: выраженная депрессия ($U = 624$, при $p = 0,000004$) и ПТСР ($U = 741$, при $p = 0,0002$), встречаются достоверно чаще у женщин с перинатальной потерей.

У женщин с опытом перинатальной потери преобладает средний уровень психологического благополучия: 31% демонстрируют 4—5-й уровень, 33% — 6—7-й уровень. Низкие уровни встречаются у 19% женщин. Наиболее выраженное снижение наблюдается по шкалам: положительные отношения с другими (25% с низким уровнем), управление окружением (23%), личностный рост (21%), цели в жизни (21%). У женщин с перинатальной утратой зафиксированы относительно низкие показатели по шкалам «Свобода» (среднее 5,91) и «Ответственность» (среднее 5,54). Это отражает их склонность к нерешительности, фатальческим установкам и ощущению бессмысленности, а также восприятию жизни как непредсказуемой и малоконтролируемой.

Петражицкая Е.А. (2026)
Трансформация временной перспективы как критерий
посттравматического роста у женщин с опытом
перинатальной потери
Экстремальная психология и безопасность личности,
3(2), 60—81.

Petrazhitskaya E.A. (2026)
Transformation of time perspective as a criterion of
post-traumatic growth in women with experience
of perinatal loss
Extreme Psychology and Personal Safety,
3(2), 60—81.

Психологическое состояние женщин с опытом перинатальной утраты характеризуется подавленностью, апатией, упадком сил, раздражительностью и плаксивостью. Многие из них испытывают чувство вины, тревогу по поводу будущего и снижение удовлетворенностью жизнью. Им свойственно навязчиво переживать ситуацию утраты и одновременно избегать любых упоминаний о ней. Таким образом, перинатальная утрата приводит к выраженному психологическому неблагополучию и по тяжести переживаний сопоставима с утратой любого другого значимого человека.

При этом статистически значимых различий по общему уровню психологического благополучия и экзистенциальной исполненности между женщинами с перинатальной потерей и без нее не выявлено. Однако прослеживается тенденция: у переживших утрату несколько выше средние показатели экзистенциальной исполненности, в том числе за счет более выраженной ответственности, как способности доводить до конца решения, принятые на основе личных ценностей.

Таким образом, мы можем говорить о том, что перинатальная потеря, будучи тяжелым кризисным событием, может запускать механизм посттравматического роста. Пережитый опыт способствует углублению самопознания, ориентации на собственные ценности и стремлению к более осмысленной и аутентичной жизни. Как уже отмечалось, в тяжелых жизненных ситуациях люди имеют возможность переосмыслить свою жизнь, внутренние ценности, заметить новые возможности для личностного роста, хотя в то же время у них могут присутствовать мрачные повторяющиеся мысли о травмирующем событии и низкий уровень душевного благополучия.

Временная перспектива, понимаемая нами как субъективное восприятие прошлого, настоящего и будущего времени в контексте событий жизненного пути, у женщин с опытом перинатальной утраты представлена следующим специфическим образом.

Восприятие **прошлого** у женщин с перинатальной утратой напрямую связано с уровнем психологического благополучия ($\rho = 0,389$). Особенно ярко это проявляется в аспектах, касающихся умения управлять окружением ($\rho = 0,454$), ставить перед собой значимые цели ($\rho = 0,303$), стремиться к саморазвитию ($\rho = 0,304$) и принятию себя ($\rho = 0,495$). Психологически благополучные женщины склонны воспринимать свое прошлое как эмоционально насыщенное: в нем присутствует множество как радостных ($\rho = 0,422$), так и не очень приятных ($\rho = 0,292$) событий, которые воспринимаются как часть целостного опыта. Такая полнота переживаний, в том числе, связана с умением выстраивать положительные взаимоотношения с другими людьми ($\rho = 0,368$), принимать свой жизненный опыт ($\rho = 0,373$), стремиться к личностному росту ($\rho = 0,42$) и формулировать значимые цели ($\rho = 0,397$). Глубокий анализ и осмысление прошлого опыта также характерны для психологически устойчивых женщин ($\rho = 0,315$). Ключевым механизмом в данном случае, на наш взгляд, становится самопринятие: чем выше его уровень, тем более позитивно женщина оценивает свое прошлое ($\rho = 0,398$).

В случае, когда женщин с опытом перинатальной потери можно назвать психологически неблагополучными, у них наблюдается своеобразная фиксация на травме, возникает разделение жизни на «до» и «после» травмы, появляется ощущение необратимости. Прошлое видится менее насыщенным событиями, слабоструктурированным, лишенным личностной

Петражицкая Е.А. (2026)
Трансформация временной перспективы как критерий
посттравматического роста у женщин с опытом
перинатальной потери
Экстремальная психология и безопасность личности,
3(2), 60—81.

Petrazhitskaya E.A. (2026)
Transformation of time perspective as a criterion of
post-traumatic growth in women with experience
of perinatal loss
Extreme Psychology and Personal Safety,
3(2), 60—81.

значимости. Оно воспринимается через призму стороннего пассивного наблюдателя, наполнено растерянностью, смятением и чувством бессмысленности. 49% женщин полагают, что жизнь вышла не такой благополучной, какой могла бы быть, 76% женщин сообщают, что многое в своей жизни они изменили бы. Примечательно, что женщины с опытом перинатальной утраты нередко воспринимают свое прошлое как более радостное и красочное по сравнению с настоящим моментом. Присутствует ощущение наполненности, живости событий, и в то же время их неотвратимости, неизменности. Здесь мы можем говорить о своеобразной фиксации на травме, когда прошлое превращается в бесконечный источник вины и самообвинения, а также беспомощности и бессмысленности.

Субъективное переживание **настоящего** момента отражает текущее психологическое состояние женщин с историей перинатальной потери. У психологически благополучных женщин с опытом перинатальной потери присутствует вовлеченность в актуальный момент времени. Такие женщины ощущают себя активными участниками происходящего ($\rho = 0,341$). Они отмечают насыщенность жизни положительными переживаниями ($\rho = 0,371$), структурированность и прогнозируемость событий ($\rho = 0,492$). Они глубоко вовлечены в актуальный момент: способны находить красоту и смыслы в обыденных вещах, ценят каждое мгновение и стремятся к эмпатичному взаимодействию с окружающими, проявляя сострадание и заботу. Это состояние связано с целостностью временной перспективы: прошлое осмыслено и будущее спланировано, когда настоящее представляет собой пространство для реализации ценностей.

При выраженной депрессии и ПТСР картина меняется: настоящее кажется более пессимистичным, тревожным ($\rho = -0,627$; $\rho = -0,517$) и неподконтрольным ($\rho = -0,387$); возникает ощущение отстраненности и безучастности ($\rho = -0,29$); теряется связь с собственными целями и ценностями ($\rho = -0,355$). Женщины в таком состоянии акцентируют внимание на отрицательных сторонах событий, чувствуют неудовлетворенность актуальной ситуацией и осознают, что происходящее не отвечает их потребностям и ценностям. Возникает ощущение нереальности происходящего, недостаток вовлеченности, отстраненность и безучастность — жизнь словно проходит мимо, а женщина остается пассивным наблюдателем.

Образ **будущего** выступает индикатором способности совладать с травмой перинатальной утраты. Психологически благополучные женщины видят его эмоционально приятным, оптимистичным ($\rho = 0,321$) и прогнозируемым ($\rho = 0,377$). Наполненность будущего приятными событиями коррелирует с целеустремленностью ($\rho = 0,356$) и стремлением к личностному развитию ($\rho = 0,293$). Стремление ставить перед собой значимые цели, находить смысл в своей жизни также связано с более выраженной антиципацией — способностью предугадывать свое будущее на более продолжительное время ($\rho = 0,347$). Это помогает женщинам выстраивать долгосрочные планы и ощущать контроль над собственной жизнью. Психологически благополучные женщины с перинатальной утратой описывают будущее как большой, продуктивный (74%), хорошо прогнозируемый (81%), лично значимый (58%), эмоционально приятный (79%) период времени.

Однако в этом образе присутствует переживание собственной инертности и пассивности (58%). Отмечается обеспокоенность собственным будущим (87%), где основные страхи

Петражицкая Е.А. (2026)
Трансформация временной перспективы как критерий
посттравматического роста у женщин с опытом
перинатальной потери
Экстремальная психология и безопасность личности,
3(2), 60—81.

Petrazhitskaya E.A. (2026)
Transformation of time perspective as a criterion of
post-traumatic growth in women with experience
of perinatal loss
Extreme Psychology and Personal Safety,
3(2), 60—81.

связаны с детьми (54%): страх перед новой беременностью, страх, связанный с невозможностью иметь ребенка, или тяжелые мысли о том, что ребенок мог бы родиться в назначенную дату. Среди негативных ожиданий выделяются также темы, связанные с браком и здоровьем (по 15%).

Будущее воспринимается длительным и глубоким периодом, но по объему равно величине и объему прошлого. Это может свидетельствовать о том, что настоящий, актуально воспринимаемый момент находится в середине субъективной картины жизненного пути и что в будущем в перспективе ожидается такая же наполненность событиями, как и в прошлом. Возможно, это также отражает разделение жизни на два периода — «до травмы» и «после травмы». Будущее также часто идеализируется: в нем видится большая часть активности и насыщенности событиями. По сравнению с настоящим и прошлым оно кажется более спокойным и ярким. При этом его реальность ощущается сильнее реальности прошлого и настоящего. Это может свидетельствовать о склонности к мечтам и фантазиям, в том числе как попытке избегать неприятных переживаний. Иногда наблюдается застревание в фантазиях по поводу несбывшихся планов, связанных с желанным ребенком, что может выступать механизмом психологической защиты — своеобразным бегством от травмирующего настоящего в мечты. Однако такая идеализация часто сопровождается ощущением собственной инертности, что создает внутренний конфликт между надеждой и бессилием.

Что касается особенностей в восприятии субъективной картины жизненного пути женщинами без опыта перинатальной потери, то в их восприятии преобладают радостные события личного прошлого и планируемого будущего, при этом грустные события будущей жизни практически не представлены (Петражицкая, 2015). Хорошее самочувствие и психологическое благополучие женщин без опыта перинатальной утраты способствуют акценту на социальных и профессиональных событиях, тогда как негативное состояние смещает фокус на личные переживания и снижает значимость внешних достижений, а также значимость событий, связанных с семьей и детьми.

Обратимся теперь к анализу временной перспективы как критерия посттравматического роста в ситуации перинатальной потери.

Рефлексия прошлого и осмысление травмы через призму собственных ценностей помогает найти в ней смысл и стимулирует процесс посттравматического роста. Когда прошлое ($\rho = 0,36$; $\rho = 0,35$) кажется наполненным энергией, большим количеством деятельности ($\rho = 0,44$; $\rho = 0,37$), при этом женщина эмоционально и интеллектуально включена в него ($\rho = 0,36$; $\rho = 0,37$), ощущает его значимость, тогда она в большей степени способна чувствовать себя и мир, эмоционально откликаться, быть доступной для самой себя в плане рефлексии и понимания происходящего. Так, ключевым механизмом переосмысления личного прошлого становится самопринятие: чем глубже женщина принимает себя и свой опыт, тем больше позитивных оттенков находит в событиях прошлого. Это согласуется с концепцией посттравматического роста, когда кризис становится катализатором рефлексии, помогая увидеть в травме возможности для личностного роста.

Прошлое женщины с опытом перинатальной потери осмысливается через призму значимости происходивших событий, в том числе и для других людей, и для реализации высших ценностей. Рефлексивность как компонент самотрансценденции предполагает

Петражицкая Е.А. (2026)
Трансформация временной перспективы как критерий
посттравматического роста у женщин с опытом
перинатальной потери
Экстремальная психология и безопасность личности,
3(2), 60—81.

Petrazhitskaya E.A. (2026)
Transformation of time perspective as a criterion of
post-traumatic growth in women with experience
of perinatal loss
Extreme Psychology and Personal Safety,
3(2), 60—81.

стремление к осмыслению жизненного опыта, которое поможет выстроить новую траекторию для личностного роста, преодоления трудностей и реализации значимых ценностей. Самопринятие, способность ставить цели, умение выстраивать отношения и управлять окружением способствуют позитивной ретроспекции и осмыслению.

Следующим моментом, отражающим процесс посттравматического роста, становится **вовлеченность в настоящее**. Когда женщина, потерявшая неродившегося ребенка, ощущает насыщенность значимыми событиями ($\rho = 0,45$), смысловую наполненность настоящего периода времени ($\rho = 0,39$), которое в большей степени связано с переживанием положительных эмоций и чувств ($\rho = 0,35$), а события отличаются структурированностью и логической упорядоченностью ($\rho = 0,35$; $\rho = 0,37$), тогда она в большей степени умеет ориентироваться в своем внутреннем мире, понимает свои желания, открыта сама перед собой, при этом имеет способность чувствовать близость к чему-либо или кому-либо, жить ради чего-то.

Можно увидеть, что при погруженности в актуальный момент времени присутствует большая вовлеченность в происходящее, концентрация на значимой деятельности и взаимодействии с другими людьми, повышается способность находить красоту и смыслы в обыденных вещах, ценить мгновение, соотносить происходящее с более глубоким смыслом, в том числе отдавать предпочтение эмпатичному взаимодействию с другими людьми, стремиться проявлять сострадание и заботу, стремиться к сопричастности. Одним из ключевых способов восстановить ощущение «здесь и сейчас» является удовольствие от взаимодействия с близкими. Концентрация на текущих задачах (работа, хобби) также снижает фиксацию на травме. Даже в сложных эмоциональных условиях высокая вовлеченность в актуальный момент позволяет женщинам переживать настоящее как насыщенный, осмысленный и эмоционально богатый период.

Одним из ключевых компонентов, отражающих процесс посттравматического роста, становится **реалистичный образ будущего** женщины с опытом перинатальной утраты. Когда будущее наделяется большей значимостью и женщина эмоционально включена в ожидаемые ею события ($\rho = 0,37$), она умеет лучше самодистанцироваться, смотреть на прогнозируемое с некоторого расстояния, объективно оценивая запланированное. Оптимистичное ($\rho = 0,41$; $\rho = 0,36$) и значимое ($\rho = 0,55$; $\rho = 0,51$) будущее также связано с умением чувствовать свои настоящие желания, ориентироваться в своем внутреннем мире. И когда будущее наполнено большим количеством приятных и радостных событий, отличается яркостью и насыщенностью, тогда женщина способна ориентироваться на себя в построении желанных планов, наделять будущее большим смыслом, понимает, что свободна в принятии жизненных решений ($\rho = 0,35$), при этом ответственность за их реализацию также стремится перекладывать на себя, не теряя чувства внутренней уверенности в значимости их реализации ($\rho = 0,34$).

Переживание смысла жизни и принятие своего прошлого опыта у женщин, перенесших перинатальную потерю, часто связано с событиями, касающимися семьи, и особенно детей. Собственные дети и все связанное с ними приобретает для них статус значимых целей и ценностей. Надежда на новую беременность (47%) или усыновление становится ресурсом. Если к этому добавляется стремление к самореализации и самосовершенствованию, то

Петражицкая Е.А. (2026)
Трансформация временной перспективы как критерий
посттравматического роста у женщин с опытом
перинатальной потери
Экстремальная психология и безопасность личности,
3(2), 60—81.

Petrazhitskaya E.A. (2026)
Transformation of time perspective as a criterion of
post-traumatic growth in women with experience
of perinatal loss
Extreme Psychology and Personal Safety,
3(2), 60—81.

важным становятся также события, связанные с обучением и саморазвитием, познанием себя и окружающего мира, путешествиями и организацией досуга.

Так, выстраивание осмысленного, благоприятного и, что важно, реалистичного образа будущего после прожитого опыта перинатальной потери позволяет женщине объективно оценивать свои возможности и ограничения, чувствовать свой собственный потенциал, определять свои будущие действия в соответствии с внутренними ценностями, снизить тревогу. Позитивный образ будущего часто свидетельствует и о принятии ответственности за свою жизнь, когда ожидаемое и планируемое является результатом собственных решений и активных действий. Будущее становится пространством реализации новых осмысленных задач, личностного роста и самореализации, присутствует большая уверенность в способности осуществить планируемое и желанное, а также уметь корректировать планы в зависимости от жизненных обстоятельств, не воспринимая внезапные и непредсказуемые изменения как катастрофу, что способствует росту психологического благополучия, целеустремленности и устойчивости к внешним вызовам.

Помимо аспектов временной перспективы, на наш взгляд специфическим и ключевым критерием посттравматического роста в ситуации перинатальной потери станет также и социальная сеть поддержки горюющей женщины. Взаимоотношения с близкими людьми, в том числе, ускоряют процесс восстановления целостности временной перспективы (Квасова, 2013), помощь другим людям помогает обрести большую внутреннюю устойчивость, а взаимодействие с людьми в похожей кризисной ситуации позволяет увидеть способы ее преодоления, что укрепляет надежду и веру в позитивное будущее.

Заключение

Таким образом, перинатальная утрата вызывает значительные психологические трудности, но одновременно создает условия для посттравматического роста. Результаты исследования позволяют говорить о следующей картине психологического состояния женщин с опытом перинатальной потери в состоянии психологического неблагополучия: эмоционально физическое состояния (апатия, напряженность, раздражительность, чувство вины, печаль и страдание); специфика социального взаимодействия (тенденция к изоляции и закрытости при одновременном стремлении помогать другим, высокая значимость внешней оценки, в том числе восприятие успешности жизни через призму рождения ребенка) при ориентации на самостоятельные решения; специфика в восприятии времени (поглощенность приятными образами прошлого, ощущение нереальности настоящего и беспокойство возможностью реализации планов на будущее).

Несмотря на это, травма перинатальной утраты может выступать одновременно и катализатором позитивных изменений и выступать критерием посттравматического роста. В данном случае значение имеют глубокое осмысление прошлого опыта, включение кризисного события в Историю жизни, вовлеченность в настоящий момент времени, а также выстраивание оптимистичного и реалистичного образа будущего, способствующего личностному росту. При этом ключевыми ресурсами для интеграции травматического опыта для женщин с опытом перинатальной потери становится социальная поддержка и работа с самопринятием.

Петражицкая Е.А. (2026)
Трансформация временной перспективы как критерий
посттравматического роста у женщин с опытом
перинатальной потери
Экстремальная психология и безопасность личности,
3(2), 60—81.

Petrazhitskaya E.A. (2026)
Transformation of time perspective as a criterion of
post-traumatic growth in women with experience
of perinatal loss
Extreme Psychology and Personal Safety,
3(2), 60—81.

Психологическая помощь должна быть направлена на восстановление целостности временной перспективы, что создаст условия для устойчивого посттравматического роста. Следует обратить внимание на работу с прошлым, связанную с проработкой незавершенных переживаний через создание памятных ритуалов, встраивание события перинатальной потери в общий жизненный нарратив; развитие навыков саморегуляции актуальных состояний, повышение вовлеченности в повседневную деятельность, укрепление социальных связей; работу в направлении целеполагания, реалистичного планирования с акцентом на значимых смыслах и ценностях, в том числе связанными с детьми и их воспитанием. Также, на наш взгляд, ценным для женщин с опытом перинатальной потери станет групповая поддержка как создание безопасного пространства для обмена опытом и снижения чувства изоляции. Еще один аспект в направлении психологического сопровождения женщин с опытом перинатальной потери — это укрепление самоэффективности, включающее помощь в осознании собственных ресурсов, успехов и достижений. Однако следует отметить, что любую травму, а тем более травму потери ребенка, невозможно проработать настолько, чтобы окончательно и навсегда избавиться от ее боли, иначе бы она была безвозвратно лишена всей своей значимости и «экзистенциальной глубины».

В будущих исследованиях по данной теме следует обратить внимание на уточнение особенностей протекания перинатального горя в зависимости от срока, на котором произошла перинатальная потеря. Также, на наш взгляд, уместно будет рассмотреть опыт отцов в проживании горя перинатальной утраты.

Ограничения. При обобщении результатов следует учитывать небольшой размер выборки и ограниченный доступ к данным.

Limitations. When summarizing the results, the small sample size and limited access to data should be taken into account.

Список источников / References

1. Березина, Т.Н. (2001). *Многомерная психика. Внутренний мир личности*. М.: Per Se.
Berezina, T.N. (2001). *Multidimensional Psyche. The Inner World of an Individual*. Moscow: Per Se. (In Russ.).
2. Болотова, А.К. (2006). *Психология организации времени*. М.: Аспект-пресс.
Bolotova, A.K. (2006). *Psychology of Time Management*. Moscow: Aspect-press. (In Russ.).
3. Василюк, Ф.Е. (1984). *Психология переживания. Анализ преодоления критических ситуаций*. Москва.
Vasilyuk, F.E. (1984). *Psychology of Experience. Analysis of Overcoming Critical Situations*. Moscow. (In Russ.).
4. Виртц, У. (2024). *Травма и за ее пределами. Таинство трансформации*; пер. с англ. М.: Академический проект.
Wirtz, W. (2024). *Trauma and Beyond. The Mystery of Transformation*; transl. from Engl. Moscow: Academic Project. (In Russ.).
5. Зелянина, А.Н., Падун, М.А. (2017). К проблеме посттравматического личностного роста: современное состояние и перспективы. *Психологические исследования*, 10(53), 4—16.
<https://doi.org/10.54359/ps.v10i53.380>

Петражицкая Е.А. (2026)
Трансформация временной перспективы как критерий
посттравматического роста у женщин с опытом
перинатальной потери
Экстремальная психология и безопасность личности,
3(2), 60—81.

Petrazhitskaya E.A. (2026)
Transformation of time perspective as a criterion of
post-traumatic growth in women with experience
of perinatal loss
Extreme Psychology and Personal Safety,
3(2), 60—81.

- Zelyanina, A.N., Padun, M.A. (2017). On the Problem of Post-Traumatic Personal Growth: Current State and Prospects. *Psychological Research*, 10(53), 4—16. (In Russ.). <https://doi.org/10.54359/ps.v10i53.380>
6. Квасова, О.Г. (2010). Временная перспектива личности в экстремальной ситуации. *Вестник РУДН. Сер.: Психология и педагогика*, 2, 66—72.
Kvasova, O.G. (2010). The temporal perspective of an individual in an extreme situation. *Bulletin of RUDN University. Series: Psychology and Pedagogy*, 2, 66—72. (In Russ.).
 7. Квасова, О.Г. (2013). *Трансформация временной перспективы личности в экстремальной ситуации: Дис. ... канд. психол. наук.* Москва.
Kvasova, O.G. (2013). *Transformation of a personality's time perspective in an extreme situation: Diss. Cand. Sci. (Psychol.)*. Moscow. (In Russ.).
 8. Кленкова, А.Д., Фаустова, А.Г. (2025). Через болезнь к росту: контент-аналитическое исследование посттравматического роста у онкологических пациентов. *Новые психологические исследования*, 1, 206—225.
https://doi.org/10.51217/npsyresearch_2025_05_01_09
Klenkova, A.D., Faustova, A.G. (2025). From illness to growth: a content-analytical study of post-traumatic growth in cancer patients. *New Psychological Research*, 1, 206—225. (In Russ.). https://doi.org/10.51217/npsyresearch_2025_05_01_09
 9. Колк, Б. ван дер (2020). *Тело помнит все: какую роль психологическая травма играет в жизни человека и какие техники помогают ее преодолеть*; пер. с англ. М.: Эксмо.
Kolk, B. van der (2020). *The Body Remembers Everything: The Role of Psychological Trauma in Human Life and the Techniques for Overcoming It*; transl. from Engl. Moscow: Eksmo. (In Russ.)
 10. Лэнгле, А. (2013). Личностные расстройства и генез травмы. Экзистенциальный анализ личностных расстройств, возникающих вследствие травмы. *Консультативная психология и психотерапия*, 3, 10—45.
Längle, A. (2013). Personality Disorders and the Genesis of Trauma. An Existential Analysis of Personality Disorders Arising from Trauma. *Counselling Psychology and Psychotherapy*, 3, 10—45. (In Russ.).
 11. Лэнгле, А. (2016). Почему мы страдаем? Понимание, обхождение и обработка страдания с точки зрения экзистенциального анализа. *Национальный психологический журнал*, 4(24), 23—33.
<https://doi.org/10.11621/npj.2016.0403>
Längle, A. (2016). Why do we suffer? Understanding, circumventing, and processing suffering from the perspective of existential analysis. *National Psychological Journal*, 4(24), 23—33. (In Russ.). <https://doi.org/10.11621/npj.2016.0403>
 12. Магомед-Эминов, М.Ш. (1998). *Трансформация личности*. М.: Психоаналитическая ассоциация РФ.
Magomed-Eminov, M.Sh. (1998). *Transformation of Personality*. Moscow: Psychoanalytic Association of the Russian Federation. (In Russ.).
 13. Магомед-Эминов, М.Ш. (2009). Феномен посттравматического роста. *Вестник ТГУ. Сер.: Гуманитарные науки*, 3, 111—117.

Петражицкая Е.А. (2026)
Трансформация временной перспективы как критерий
посттравматического роста у женщин с опытом
перинатальной потери
Экстремальная психология и безопасность личности,
3(2), 60—81.

Petrazhitskaya E.A. (2026)
Transformation of time perspective as a criterion of
post-traumatic growth in women with experience
of perinatal loss
Extreme Psychology and Personal Safety,
3(2), 60—81.

- Magomed-Eminov, M.Sh. (2009). The Phenomenon of Post-Traumatic Growth. *Vestnik TSU. Ser.: Gumanitarnye Nauki*, 3, 111—117. (In Russ.).
14. Мэй, Р. (2004). *Открытие Бытия* ; пер. с англ. М.: Институт общегуманитарных исследований.
May, R. (2004). *The Discovery of Being* ; transl. from Engl. Moscow: Institute for General Humanitarian Research. (In Russ.)
15. Петражицкая, Е.А. (2015). Будущее в субъективной картине жизненного пути женщин с различным уровнем психологического благополучия. *Вест. БДПУ. Сер. 1, Педагогика. Психология. Филология*, 3, 57—63.
Petrazhitskaya, E.A. (2015). The Future in the Subjective Picture of the Life Path of Women with Different Levels of Psychological Well-Being. *Ves. BDP. Ser. 1, Pedagogy. Psychology. Philology*, 3, 57—63. (In Russ.).
16. Петражицкая, Е.А. (2014). Перинатальная потеря как кризисное событие. В: Р.В. Кадыров (ред.), *Личность в экстремальных условиях и кризисных ситуациях жизнедеятельности: Сб. науч. ст. III Междунар. науч.-практ. конф., Владивосток, 10—13 июля 2014 г.* (с. 59—63). Тихоокеан. гос. мед. ун-т, Фак. обществ. здоровья. Владивосток.
Petrazhitskaya, E.A. (2014). Perinatal loss as a crisis event. In: R.V. Kadyrov (ed.), *Personality in extreme conditions and crisis situations of life: Collection of scientific articles of the III International Scientific and Practical Conference, Vladivostok, July 10—13, 2014* (pp. 59—63). Pacific State Medical Center University, Fac. societies. health ; ed. by. Vladivostok. (In Russ.).
17. Петражицкая, Е.А., Пергаменщик, Л.А. (2020). Перинатальная потеря как кризисное событие в жизни женщины. *Журн. Белорус. гос. ун-та. Сер.: Философия. Психология*, 1, 77—84.
Petrazhitskaya, E.A., Pergamenshchik, L.A. (2020). Perinatal loss as a crisis event in a woman's life. *Journal of Belarusian State University. Ser.: Philosophy. Psychology*, 1, 77—84. (In Russ.).
18. Франкл, В. (1990). *Человек в поисках смысла* ; пер. с англ. и нем. М.: Прогресс.
Frankl, V. (1990). *Man's Search for Meaning* ; transl. from Engl. and Germ. Moscow: Progress. (In Russ.).
19. Юнина-Пакулова, Н.Ю., Сидоренко, И.А. (2025). Понятийно-категориальный анализ термина «временная перспектива» в отечественной и зарубежной психологии. *Теоретическая и экспериментальная психология*, 18(1), 86—96. <https://doi.org/10.11621/TEP-25-05>
Yunina-Pakulova, N.Yu., Sidorenko, I.A. (2025). Conceptual and categorical analysis of the term “temporal perspective” in Russian and foreign psychology. *Theoretical and Experimental Psychology*, 18(1), 86—96. (In Russ.). <https://doi.org/10.11621/TEP-25-05>
20. Beato, B.V.G. et al. (2025). Experiences and long-term repercussions of perinatal grief in women after perinatal bereavement: a meta-ethnography. *Frontiers in Psychiatry*, 16. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2025.1661483>

Петражицкая Е.А. (2026)
Трансформация временной перспективы как критерий
посттравматического роста у женщин с опытом
перинатальной потери
Экстремальная психология и безопасность личности,
3(2), 60—81.

Petrazhitskaya E.A. (2026)
Transformation of time perspective as a criterion of
post-traumatic growth in women with experience
of perinatal loss
Extreme Psychology and Personal Safety,
3(2), 60—81.

21. Tedeschi, R.G., Calhoun, L.G. (2004). Posttraumatic Growth: Conceptual Foundation and Empirical Evidence. *Psychological Inquiry*, 15(1), 1—18.
https://doi.org/10.1207/s15327965pli1501_01

Информация об авторе

Елена Александровна Петражицкая, старший преподаватель кафедры социальной и семейной психологии, Институт психологии, Белорусский государственный университет имени Максима Танка (БГПУ), Минск, Республика Беларусь, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6929-0005>, e-mail: rok-sunna@yandex.ru

Information about the author

Elena A. Petrazhitskaya, Senior Lecturer at the Department of Social and Family Psychology, Institute of Psychology, Belarusian State Pedagogical University named after Maxim Tank, Minsk, Republic of Belarus, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6929-0005>, e-mail: rok-sunna@yandex.ru

Конфликт интересов

Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.

Conflict of interest

The author declares no conflict of interest.

Поступила в редакцию 03.05.2026
Поступила после рецензирования 08.06.2026
Принята к публикации 25.06.2026
Опубликована 30.06.2026

Received 2026.05.03
Revised 2026.06.08
Accepted 2026.06.25
Published 2026.06.30