УДК 159.973:616.8

Е. В. Павлова
П. П. Симонова

ИЗМЕНЕНИЕ ВРЕМЕННОЙ ПЕРСПЕКТИВЫ У ПАЦИЕНТОВ В КРИЗИСНЫХ СОСТОЯНИЯХ

Статья посвящена рассмотрению временной перспективы как механизма саморегуляции личности при совладании с жизненными кризисами. При обследовании пациентов клиники неврозов установлено, что для кризисного состояния характерен дисбаланс временной перспективы в различных ее аспектах: слабая дифференцированность и осмысленность временных локусов, сокращение перспективы будущего и др. Результаты исследования позволяют расширить возможности оказания обоснованной психологической помощи пациентам в состоянии кризиса.

К л ю ч е в ы е с л о в а: кризисное состояние, саморегуляция, дисбаланс временной перспективы.

Проблема исследования базисных характеристик человеческого бытия и особенностей индивидуального мировосприятия является весьма актуальной. Временная перспектива существования человека, проявляющаяся в непрерывности его бытия от рождения до смерти, связана как с постоянным изменением, так и константностью осознавания себя. Можно предположить, что психологическая целостность личности тесно связана с возможностью внутреннего удержания этих двух противоречивых моментов единого жизненного процесса.

В современных отечественных психологических исследованиях временная перспектива рассматривается как механизм саморегуляции личности [1, 2, 4, 5, 6]. Особое внимание уделяется изменению временной перспективы при нарушениях психологического благополучия, в основе которых лежит дефект осознавания непрерывности изменения и стремление в своей жизни постоянно повторять одно и то же. Такая сверхприверженность к постоянству и страх изменений имманентно присущи невротической личности, неспособной встретиться лицом к лицу с новой изменившейся жизненной обстановкой. В ситуации кризиса эти личностные особенности обусловливают утрату контактов не только с временной перспективой, но и с реальным временем. Именно этому и посвящено настоящее исследование. В основу положена гипотеза о том, что трудности совладания с кризисом связаны с дисбалансом временной перспективы, т. е. нарушением механизма саморегуляции личности, а значит, невозможностью самостоятельно разрешить кризисную ситуацию. Данный ракурс рассмотрения

ПАВЛОВА Елена Владимировна — ассистент кафедры клинической психологии Уральского федерального университета имени первого Президента России Б. Н. Ельцина, медицинский психолог (e-mail: ev.pav@rambler.ru).

СИМОНОВА Полина Петровна — медицинский психолог Свердловской областной клинической психиатрической больницы (e-mail: sima-dolphin@mail.ru).

© Павлова Е. В., Симонова П. П., 2011

личностной проблематики позволит расширить направления оказания психологической помощи пациентам в кризисном состоянии.

Участниками исследования стали пациенты, проходящие стационарное лечение в отделении кризисных состояний клиники неврозов «Сосновый бор» г. Екатеринбурга. Было обследовано 30 человек: 21 женщина и 9 мужчин в возрасте от 19 до 64 лет (средний возраст — 40,2 ± 12,6 лет). Основными причинами обращения за помощью в клинику были стрессовые события в жизни пациентов: развод (6 человек, 20 %), трудности, связанные с работой (6 человек, 20 %), смерть близкого человека (5 человек, 17 %), измена мужа (4 человека, 13 %), разрыв отношений с любимым человеком (4 человека, 13 %), попытка суицида (3 человека, 10 %), потеря работы (2 человека, 7 %). Кроме того, была сформирована контрольная группа лиц в состоянии психологического благополучия (30 человек), уравненная с экспериментальной по полу и возрасту.

При выборе экспериментальных методик мы опирались на концепцию Ж. Нюттена, согласно которой временная перспектива должна рассматриваться как многоаспектное образование. Она включает в себя три составляющих: собственно временную перспективу (способность человека ставить и осуществлять отдаленные во времени цели), временную установку (позитивное или негативное отношение человека к локусам прошлого, настоящего и будущего) и временную ориентацию (направленность поведения человека на объекты и события прошлого, настоящего или будущего). Психологическое благополучие личности выстраивается на основе достижения сбалансированности временной перспективы во всех перечисленных аспектах [3].

Для оценки собственно временной перспективы использовались следующие методики:

— «Линия жизни» Т. Д. Василенко — графическая методика изображения пространства жизни и ее событий, включая их аффективную оценку, что в целом позволяет оценить протяженность временной перспективы, ее глубину и насыщенность [5];

— тест смысложизненных ориентаций (СЖО) Д. А. Леонтьева в модификации А. В. Серого — позволяет оценить состояние субъективной смысловой реальности индивида, осмысленность его жизни в целом и в отдельных аспектах: осмысленность жизненных целей (соответствует локусу будущего), процесса жизни (соответствует локусу настоящего) и ее результатов (соответствует локусу прошлого) [6];

— методика Дембо — Рубинштейн, направленная на исследование самооценки и уровня притязаний, а также оценки уровня реалистичности временной перспективы личности (через соотношение уровня самооценки в настоящем и уровня притязаний на будущее) [8].

Для оценки сбалансированности временных установок использовалась шкала временных установок Ж. Нюттена — тест для измерения индивидуальных установок (позитивных, негативных или нейтральных) по отношению к личному прошлому, настоящему и будущему [3].

Для оценки степени сбалансированности временных ориентаций применялся опросник временной перспективы личности Ф. Зимбардо в адаптации А. Сыр-

цовой, позволяющий оценить степень сбалансированности временной перспективы через соотношение выраженности пяти ориентаций: на будущее, гедонистическое и фаталистическое настоящее, позитивное и негативное отношение к прошлому [7].

Статистическая обработка результатов проводилась с помощью непараметрического критерия Манна — Уитни и коэффициента корреляции Пирсона в программе Microsoft Office Excel 2007.

При проведении методики «Линия жизни» выявлено, что пациенты в состоянии кризиса в сравнении с испытуемыми контрольной группы актуализируют достоверно меньше событий своего прошлого (рис. 1). Событийная насыщенность будущего у них также значительно ниже, чем в контрольной группе. Следует добавить, что 12 испытуемых из числа пациентов клиники неврозов (39,6 %) вообще не включили будущее в свою «линию жизни» и затруднялись с его обозначением даже после наводящих вопросов экспериментатора. Протяженность линии будущего у пациентов в кризисном состоянии составляла в среднем 1,5 ± 1,9 года, в то время как испытуемые контрольной группы планировали свою жизнь в среднем на 5,3 ± 4,2 года вперед. Получены значимые различия и в оценке настоящего: пациенты экспериментальной группы оценивали его преимущественно негативно (аффективная оценка в среднем составила − 1,8 ± 2,9), а лица в состоянии психологического благополучия — позитивно (аффективная оценка в среднем 1,7 ± 2,3). Описанные различия между группами являются достоверными при $p < 0,05$. Таким образом, результаты методики «Линия жизни» позволяют констатировать у лиц, находящихся в состоянии кризиса, снижение протяженности временной перспективы, а также ее событийной насыщенности и аффективной глубины.

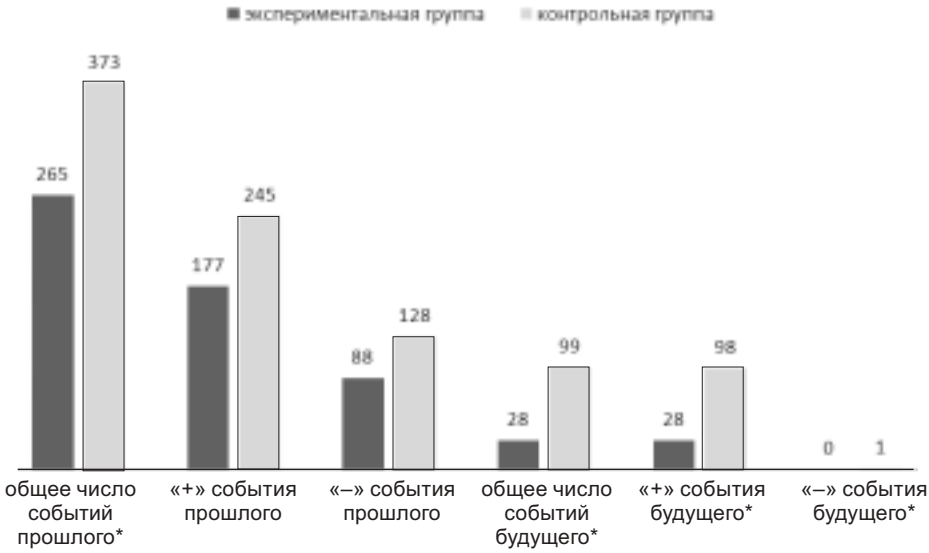


Рис. 1. Количество актуализированных жизненных событий при выполнении методики «Линия жизни» (* обозначены статистически значимые различия между группами при $p < 0,05$)

Результаты выполнения методики СЖО выявили достоверные различия (при $p < 0,05$) по общему показателю осмысленности жизни (в экспериментальной группе он составил в среднем $3,2 \pm 2,4$ балла, а в контрольной — $5,7 \pm 2,6$ баллов) и по показателю осмысленности в субшкале «процесс жизни», который соотносится с локусом настоящего времени (в среднем $2,8 \pm 2,3$ балла в экспериментальной группе и $5,3 \pm 2,4$ балла в контрольной группе). Это означает, что пациенты в состоянии кризиса в целом обладают меньшей способностью к осмыслению своей жизни и того, что происходит в ней в настоящий момент, т. е. имеют нарушения механизма личностной саморегуляции, позволяющего эффективно совладать с жизненными переменами.

Наиболее показательным результатом использования методики Дембо — Рубинштейн стало выявление низкого уровня самооценки по шкале «Счастье» почти у половины обследованных пациентов клиники неврозов (у 14 человек, 47 % экспериментальной выборки; в контрольной группе — только у 2 человек, 7 % выборки). Примечательно, что это сопровождается высоким уровнем притязаний по данной шкале (среди лиц в состоянии кризиса — у 21 человека, 69,3 % выборки; в контрольной группе — у 13 человек, 19,8 % выборки). Такая существенная разница между показателями уровня самооценки в настоящее время и уровня притязаний на будущее по шкале «Счастье» (количественно она составляла более 50 баллов у 19 человек, 63 %, в экспериментальной группе и только у 8 человек, 27 %, в контрольной группе) может расцениваться как снижение реалистичности временной перспективы. Другими словами, пациенты в состоянии кризиса утрачивают эффективный контакт с реальностью в плане самоотношения. Они испытывают сильную неудовлетворенность собой, ощущение своей незначительности, которое, с одной стороны, компенсируется преставлениями о том, что они достойны высокого уровня счастья в будущем, но, с другой стороны, им непонятны возможности его достижения, т. е. каким образом счастливое будущее может выстроиться из несчастья в настоящем. Это может рассматриваться как один из механизмов, затрудняющих адаптацию к происходящим в жизни изменениям.

По результатам методики «Шкала временных установок» Ж. Нюттена выявлено, что средние показатели в обеих группах характеризуют положительные установки испытуемых в отношении всех временных локусов (настоящего, прошлого и будущего). Но степень выраженности этих положительных установок достоверно различается в экспериментальной и контрольной группах (при $p < 0,05$). У пациентов в состоянии кризиса отмечается меньшая выраженность позитивных установок в отношении прошлого и настоящего, но большая выраженность позитивных установок в отношении своего будущего, чем в контрольной группе (рис. 2). Примечательно, что у 3 человек (10 %) из группы пациентов клиники неврозов выраженность положительной установки на будущее достигала максимальных значений, чего не было отмечено у лиц контрольной группы. Это свидетельствует о том, что пациенты в состоянии кризиса проявляют склонность к положительной аффективной перегрузке своего будущего. Следует полагать, что при этом представления о будущем теряют свою

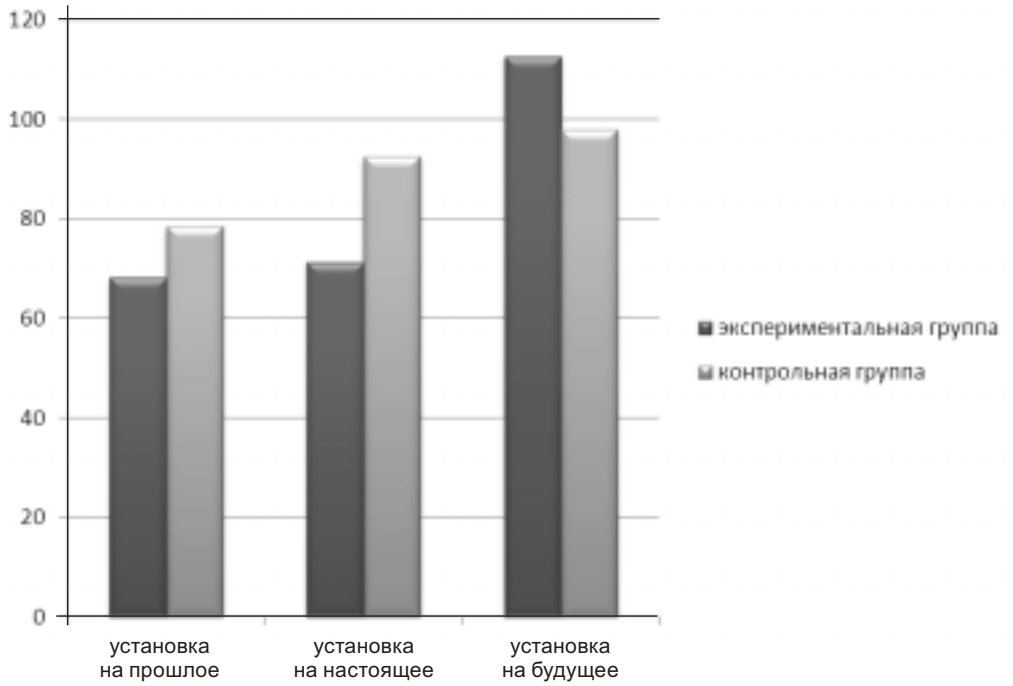


Рис. 2. Средние показатели по шкале временных установок Ж. Нюттена, баллы

регулирующую функцию в целенаправленном поведении и просто являются попыткой сбежать в идеальный мир фантазий.

Результаты по опроснику временной перспективы личности Ф. Зимбардо показали, что в контрольной группе лиц в состоянии психологического благополучия временные ориентации являются сбалансированными, так как соответствуют условной норме (умеренно высокая выраженность ориентаций на будущее, гедонистическое настоящее и позитивное прошлое, а также умеренно низкая выраженность ориентаций на фаталистическое настоящее и негативное прошлое). В группе же пациентов клиники неврозов выявлена достоверно большая выраженность ориентаций на негативное прошлое и фаталистическое настоящее, а также меньшая выраженность ориентации на позитивное прошлое в сравнении с контрольной группой (рис. 3). Таким образом, для пациентов в кризисном состоянии характерным является дисбаланс временных ориентаций, что не позволяет им принимать эффективные решения и действительно осуществлять поведение, направленное на совладание с жизненными трудностями.

Проведение корреляционного анализа показало наличие достоверных положительных связей между аффективной оценкой настоящего момента времени по методике «Линия жизни» и общим показателем осмысленности жизни (ОЖ) по методике СЖО, а также между уровнем самооценки по шкале «Счастье» методики Дембо — Рубинштейн и показателем ОЖ. Это позволяет утверждать, что испытываемые пациентами клиники неврозов негативные эмоции по

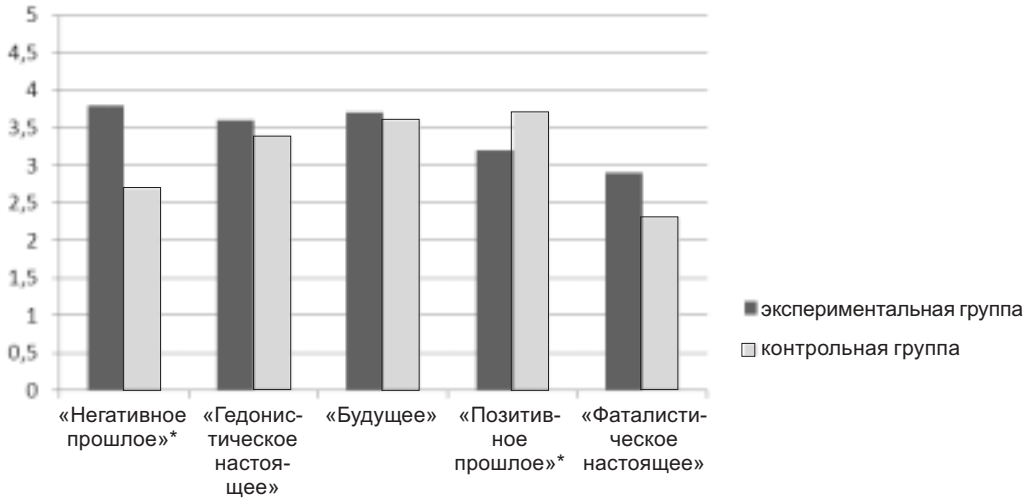


Рис. 3. Средние значения показателей опросника временной перспективы личности Ф. Зимбардо (* обозначены статистически значимые различия между группами при $p < 0,05$)

поводу происходящих в их жизни перемен, ощущение себя несчастными связаны с их низкой способностью осмысливать свою жизнь. Кроме того, выявлены достоверные положительные корреляции между показателем ОЖ и выраженностью ориентации на позитивное прошлое, а также достоверные отрицательные корреляции между показателем ОЖ и ориентацией на негативное прошлое по методике Ф. Зимбардо. Это означает, что свойственное пациентам в состоянии кризиса «зацикливание» на ранее возникших неудачах и обесценивание достижений прошлого опыта также связано с недостаточным функционированием механизмов смысловой саморегуляции.

Проведенное исследование показало, что у пациентов в кризисном состоянии наблюдаются следующие нарушения механизмов саморегуляции, проявляемые как дисбаланс временной перспективы в каждом из ее аспектов:

1. Нарушение баланса собственно временной перспективы:

а) имеется слабая дифференцированность прошлого, негативная оценка настоящего периода жизни и сокращение перспективы будущего, что в целом может быть охарактеризовано как темпоральная дезинтеграция;

б) нарушена синхронизация временных локусов смысла, которая выражается в затруднении осмысления событий и переживаний настоящего времени, что, в свою очередь, затрудняет их смысловое связывание с прошлым опытом и с планированием будущего, приводит к сужению субъективных границ реальности и затрудняет интеграцию личности в новые, изменившиеся условия жизни;

в) снижен уровень реалистичности временной перспективы, проявлением чего является сочетание низкой самооценки в настоящем времени и очень высокого уровня притязаний на будущее (в частности, по такому критерию, как «счастье»), и это также свидетельствует о нарушении темпоральной интеграции и снижении саморегулирующих психологических функций.

2. Нарушение баланса временных установок, которое проявляется в склонности к аффективной перегрузке своего будущего, представляемого как чрезвычайно позитивное, в то время как события настоящего нагружаются противоположным аффективным содержанием.

3. Нарушение баланса временных ориентаций, что проявляется как обусловленность принятия решений и поведения негативно реконструируемыми событиями прошлого, сопряженными с чувством боли и сожаления, и установкой на то, что будущее предопределено, а настоящее должно переноситься с покорностью (фатализм).

Таким образом, было выявлено, что у пациентов клиники неврозов, находящихся в кризисном состоянии, нарушен такой механизм саморегуляции, как владение широкой сбалансированной временной перспективой. Это объясняет трудности их самостоятельного совладания с негативными жизненными переменами и обосновывает необходимость психологической помощи. Кроме того, полученные экспериментальные данные позволяют обозначить стратегию психотерапевтического воздействия, ее направленность на перестройку ценностно-смысловой сферы личности, развитие навыков рефлексии и смыслового связывания, способствующих более глубокому осмыслению текущей кризисной ситуации в широкой жизненной перспективе, выстраиванию более адекватного и реалистичного взаимодействия между опытом прошлого, содержанием настоящего момента жизни и нацеленностью в будущее.

---

1. *Зейгарник Б. В., Холмогорова А. Б., Мазур Е. С.* Саморегуляция поведения в норме и патологии // Психол. журн. 1989. № 10(2). С. 122–134.

2. *Николаева В. В.* Влияние хронической болезни на психику. М., 1987.

3. *Нюттен Ж.* Мотивация, действие и перспектива будущего. М., 2004.

4. *Полетаева А. В.* Особенности смысложизненных ориентаций лиц с признаками посттравматического стрессового расстройства // Методические проблемы современной психологии: иллюзии и реальность : материалы Сиб. психол. форума. Томск, 2004. С. 30–73.

5. *Селин А. В., Василенко Т. Д.* Особенности временной перспективы больных хроническим соматическим заболеванием // Современные проблемы науки и образования. 2008. № 6. С. 3–7.

6. *Серый А. В.* Применение теста смысложизненных ориентаций к диагностике актуальных смысловых состояний // Сибирская психология сегодня : сб. науч. тр. Кемерово, 2002. С. 55–72.

7. *Сырцова А., Соколова Е. Т., Митина О. В.* Адаптация опросника временной перспективы личности Ф. Зимбардо // Психол. журн. 2008. № 29(3). С. 101–110.

8. *Яньшин П. В.* Практикум по клинической психологии: методы исследования личности. СПб., 2004.

Статья поступила в редакцию 03.10.2011 г.