

УДК 159.9

ОСОБЕННОСТИ ВРЕМЕННОЙ ПЕРСПЕКТИВЫ ЛЮДЕЙ С ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ¹

Гурова Ольга Сергеевна

Кандидат психологических наук, доцент кафедры социальной психологии. Алтайский государственный университет, Барнаул, Россия. E-mail: o-gurova@bk.ru

FEATURES OF THE TIME PERSPECTIVE OF PEOPLE WITH CHRONIC DISEASES

Gurova Olga Sergeevna

Candidate of psychological sciences, associate professor of the department of social psychology. Altai State University, Barnaul, Russia. E-mail: o-gurova@bk.ru

Следует цитировать / Citation:

Гурова О. С. Особенности временной перспективы людей с хроническими заболеваниями // Здоровье человека, теория и методика физической культуры и спорта. — 2019. — № 5 (16). — С. 14–24. URL: <http://journal.asu.ru/index.php/zosh>

Gurova O. S. Features of the time perspective of people with chronic diseases. Health, Physical Culture and Sports, 2019, 5 (16), pp. 14–24 (in Russian). URL: <http://journal.asu.ru/index.php/zosh>.

Поступило в редакцию / Submitted 18.09.2019

Принято к публикации / Accepted 20.10.2019

Аннотация. В статье представлен теоретический анализ проблематики временной перспективы и ее влияния на выбор личности собственной жизненной стратегии как среди зарубежных (Л. Франк, К. Левин, П. Фресс, Ж. Нюттен, В. Ленс, Ф. Зимбардо), так и отечественных (Л. В. Бороздина, И. А. Спиридонова и др.) психологов. На основании проведенного теоретического анализа подчеркнута актуальность для современных научно-психологических исследований проблематики временных перспектив и ориентаций личности в частности и психологического времени в целом. Также определена актуальность эмпирического исследования психологических факторов, сопутствующих течению хронического соматического заболевания, а именно временной перспективы личности. Сама ситуация хронического заболевания приводит к разрушению привычной деятельности, установок и отношений личности, а продолжительность болезни оказывает неблагоприятное воздействие на подверженного страданиям человека. Обозначены методы (анкетирование, методика «Опросник временной перспективы» Ф. Зимбардо, методики «Шкала временной установки» Ж. Нюттена, U-критерий Манна-Уитни), представлены основные результаты проведенного в 2019 г. эмпирического исследования, направленного на выявление особенностей временной перспективы людей с хроническими заболеваниями. С помощью применения опросника временной перспекти-

¹ Исследование выполнено при поддержке Российского фонда фундаментальных исследований, проект 17–36–00023–ОГН «Жизненные перспективы человека в изменяющемся мире».

вы Ф. Зимбардо были выделены ведущие временные ориентации респондентов с хроническими заболеваниями — «позитивное прошлое», «фаталистическое настоящее», а также получена специфика во временных ориентациях на «негативное прошлое» и «будущее». Также с помощью методики «Шкала временной установки» Ж. Нюттена были выделены достоверные различия в эмоциональном отношении к собственному прошлому, настоящему и будущему у респондентов с хроническими соматическими заболеваниями. Полученные результаты проанализированы в контексте подтверждения и дополнения результатов других исследований подобного рода (К. Н. Абакумова, Т. Д. Василенко, А. В. Селин, И. М. Налесная, Ю. И. Фролов). Также в рамках статьи прослеживается и практическая значимость проведенного исследования, поскольку полученные данные могут быть использованы различными специалистами (психологами, психотерапевтами, социальными работниками и др.) для оказания своевременной психологической помощи и сопровождения течения хронического соматического заболевания.

Ключевые слова: временная ориентация личности, прошлое, настоящее, будущее, хроническое соматическое заболевание.

Abstract. The article presents a theoretical analysis of the problems of the time perspective and its influence on the choice of a person's own life strategy both among foreign ones (L. Frank, K. Levin, P. Fress, J. Nutten, V. Lens, F. Zimbardo) and domestic (L. V. Borozdin, I. A. Spiridonov and others) psychologists. Based on the theoretical analysis, the relevance for modern scientific and psychological research of the issues of temporal perspectives and orientations of the individual in particular, and psychological time in general is emphasized. The relevance of an empirical study of psychological factors associated with the course of chronic somatic disease, namely, the temporal perspective of the individual, is also determined. Since the situation of a chronic disease itself leads to the destruction of habitual activities, attitudes and personal relationships, and the duration of the disease has an adverse effect on a person suffering from suffering. Within the framework of the article, methods (questionnaire, methodology "Questionnaire of a temporal perspective" F. Zimbardo, methods "Scale of a temporary installation" by J. Nutten, U-test Mann-Whitney) are identified, the main results of an empirical study conducted in 2019 aimed at identifying features of the time perspective of people with chronic diseases. Thus, using the time perspective questionnaire F. Zimbardo, we identified the leading temporal orientations of respondents with chronic diseases — "positive past", "fatalistic present", and also obtained the specificity in temporal orientations on "negative past" and "future". Also, using the method of "Time Scale" by J. Nutten, significant differences were identified in the emotional attitude to their own past, present and future among respondents with chronic somatic diseases. The results obtained are analyzed in the context of confirming and supplementing the results of other studies of this kind (K. N. Abakumova, T. D. Vasilenko, A. V. Selin, I. M. Nalesnaya, Yu. I. Frolov). The practical significance of the study is also traced within the framework of the article, since the obtained data can be used by various specialists (psychologists, psychotherapists, social workers, etc.) to provide timely psychological assistance and to accompany the course of chronic somatic disease.

Keywords: temporal orientation of personality, past, present, future, chronic somatic disease.

Феномен временной перспективы исследован такими авторами, как Л. Франк, К. Левин, П. Фресс, Ж. Нюттен, В. Ленс, Ф. Зимбардо, Л. В. Бороздина, И. А. Спиридонова и др. Л. Франк ввел понятие «временная

перспектива» для характеристики взаимосвязи и взаимообусловленности прошлого, настоящего и будущего в сознании и поведении человека. Он содержательно определяет ее как динамическое базовое свойство человеческого

существования. Прошлое и будущее, по его мнению, — два аспекта поведения; будущее детерминируется настоящим, настоящее контролируется прошлым, но прошлое создает то, что будущее накладывает его ценности на настоящее [1].

К. Левин определяет временную перспективу как совокупность взглядов индивида на его психологическое будущее и его психологическое прошлое, существующих в данное время. По его мнению, временная перспектива выступает как самопроекция человека в будущее, отражающая всю систему его мотивов и одновременно выходящая за пределы наличной мотивационной иерархии.

П. Фресс вводит понятие «временной кругозор», сопоставимое понятию «временная перспектива», понимая его как интегративную характеристику развития временных представлений и временных отношений личности, которые формируются в процессе жизнедеятельности в социуме. Временная перспектива развивается только в том случае, если человек представляет свое будущее как определяемое его собственной деятельностью, осознаваемое им. П. Фресс писал, что у человека, благодаря наличию высших когнитивных функций и когнитивной трансформации потребностей в целевые объекты и структуры «средство — цель», предвосхищение все дальше отходит от настоящей ситуации и образует углубленную перспективу [2].

Ж. Нюттен рассматривает временную перспективу в мотивационном аспекте, ее влияние на поведение прежде всего как функцию репрезентации или когниции. Проводя аналогию с пространственной перспективой, Ж. Нюттен пишет, что временная перспектива состоит в основном в восприятии в некоторый данный момент событий, которые объективно презентированы только как последовательность с определенными интервалами между ними. При этом временная перспектива может быть репрезентирована только ментально, когнитивно в сознании человека [3].

Ж. Нюттен связывает временную перспективу с «иерархией целей личности», которая состоит в одновременном присутствии в сознании человека разноудаленных объектов

целей. Временная перспектива и выступает как функция составляющих ее мотивационных объектов, определяющих ее глубину, структуру, степень реальности, содержательные характеристики и т. д. [4].

В. Ленс в рамках когнитивно-мотивационной теории, предлагаемой им, выделил когнитивный и динамический аспекты временной перспективы. Когнитивный аспект предполагает способность предвосхищать не только непосредственные, но и отсроченные последствия. Под динамическим аспектом он понимал способность приписывать высокую ценность и значимость отдельным целям. Важным в работе В. Ленса является акцент на аффективную установку на будущее, которая есть результат ожидания позитивных, нейтральных или негативных событий в будущем и эмоционально окрашивает личное будущее в целом [5].

Т. Гисме, исследуя временную перспективу, называет ее «ориентацией на будущее», понимая под ней общую способность предвосхищать, структурировать, проливать свет на будущее, включающую когнитивную разработку планов и отражающую степень заинтересованности, включенности и вовлеченности в будущее. Т. Гисме связывает ориентацию на будущее с мотивационными ориентациями на успех или неудачу; для первых позитивные результаты приносит высокая ориентация на будущее, для последних — низкая. Важным здесь является расстояние до цели: чем оно больше, тем субъективно меньше данная цель оказывает влияние на настоящее поведение [6].

З. Залесски рассматривал временную перспективу в контексте понятия «личное будущее», имея в виду способность предсказывать и предвосхищать будущие события, ставить планы разной степени срочности, ориентироваться на различного рода возможности. Он доказал, что долговременные цели достигаются лучше, если в процессе ставятся промежуточные цели, а волевое усилие и настойчивость понижаются возрастом временного расстояния до цели. Люди с протяженной временной перспективой будущего более постоянны в своих устремлениях, получают большее удовольствие от достижения целей.

Также З. Залески указал на тот факт, что надежда на будущее и страх перед ним влияют на эффективность деятельности в настоящем и на построение личного будущего [7].

Т. Коттл акцентирует внимание на регулятивной функции временной перспективы, понимая ее как способность личности действовать в настоящем в свете предвидения сравнительно отдаленных будущих событий [8].

Ф. Зимбардо определяет временную перспективу как основной аспект в построении психологического времени, которое возникает из когнитивных процессов, разделяющих жизненный опыт человека на временные рамки прошлого, настоящего или будущего. Ф. Зимбардо и коллеги выделяют два аспекта отношения к прошлому: негативный (прошлое видится неприятным и вызывающим отвращение); положительный (прошлые времена видятся приятными). Также он выделяет два аспекта отношения к настоящему: гедонистический (наслаждение настоящим моментом) и фаталистический (вера и подчинение судьбе) [9].

Б. Горман и А. Вессам считают, что временную ориентацию, установки и переживания можно рассматривать как устойчивые личностные черты. Ф. Зимбардо и Дж. Бойд соглашаются с тем, что хотя временная перспектива может подвергаться влиянию ситуативных сил (угроза жизни, социальные перемены, изменение в статусе личности), она может также стать относительно стабильной диспозиционной характеристикой, когда определенная временная ориентация начинает преобладать в иерархии взглядов и реакций человека, при этом вырабатывается стойкое временное «пристрастие» [10].

В отечественной психологии исследование жизненной перспективы ведется в рамках проблемы жизненного пути личности. М. М. Бахтин вводит понятие «хронотоп» (в дословном переводе «время, пространство»), характеризующее существенную взаимосвязь временных и пространственных отношений в жизни человека, отражающих его эпическую цельность.

Л. В. Бороздина и И. А. Спиридонова предлагают использовать понятие «временная трансспектива», которое позволяет охватить

целостный хронотоп жизни субъекта — его прошлое, настоящее, будущее и подчеркнуть их взаимодействие. По мнению авторов, временная трансспектива — это сквозное видение из настоящего в прошлое и будущее, в отличие от слова перспектива, отражающего акцент на будущем. В общей временной трансспективе можно выделить настоящее, временную перспективу — взгляд в будущее и временную ретроспективу — взгляд в прошлое [11].

Таким образом, практически все авторы сходятся во мнении, что актуальное поведение человека детерминировано как временной перспективой, так и ориентацией во времени собственной жизни. В связи с этим проблематика временных перспектив и ориентаций личности в частности и психологического времени в целом является на сегодняшний день актуальной для современных научно-психологических исследований. На формирование временной перспективы влияет множество факторов, отдельные из них связаны с процессом социализации (культурные ценности и преобладающая религиозная ориентация, вид и широта образования, социально-экономический статус и семейные модели). Однако временная перспектива может также меняться в течение жизни под влиянием карьеры, экономической и политической нестабильности, употребления психоактивных веществ, травматических, кризисных событий или личных успехов и неудач. Временная перспектива рассматривается как выражение собственной системы значений личности, которая позволяет создать согласованную систему координат для жизни.

Хроническое заболевание, являясь личностно-значимым событием, оказывает существенное влияние на процессы переживания человеком времени, на отношение человека к своему прошлому, настоящему и будущему. Изучением различных психологических особенностей людей с хроническими заболеваниями занимались такие авторы, как К. Н. Абакумова, Т. Д. Василенко, А. В. Селин, И. М. Налесная, Ю. И. Фролов. Само хроническое заболевание — это неинфекционное заболевание, не передающееся от человека к человеку, которое носит длительный, медленно прогрессирующий характер [12].

Современное состояние проблемы личности в ситуации хронического заболевания требует рассмотрения не только медицинских аспектов заболевания, но и психологических факторов, сопутствующих течению заболевания [13]. Ситуация хронического заболевания приводит к разрушению привычной деятельности, установок и отношений личности. Сама продолжительность болезни оказывает неблагоприятное воздействие на подверженного страданиям человека. Эти больные замыкаются в себе и интересуются лишь собой и своим заболеванием. Нередко возникают тяжелые депрессии. Больной постоянно колеблется между надеждой и безнадежностью. Больные часто становятся пессимистами, обидчивыми, чувствительными, завистливыми и даже ненавистниками. Наряду с острыми психическими нагрузками (беспокойством, страхом, тревогой), чаще всего у хронических больных отмечается регрессивно-инфантильное поведение. Личность регрессирует в своем развитии до более низкого уровня. Регрессивно-инфантильный синдром может проявляться в стремлении к тому, чтобы окружающие проявляли к ним (больным) максимум внимания.

По мнению А.В. Гнездилова, ситуацию заболевания можно рассматривать как ситуацию кризиса, в которой активизируются процессы смысловой динамики: рассогласованная в связи с болезнью система смыслов стремится к новому согласованию, формированию смысловой сферы личности в контексте целостного жизненного пути. Заболевание деформирует жизненно-смысловую перспективу, сужает свободу существования человека не только в настоящем, но и в перспективе будущего [14]. При этом, наряду с физическими изменениями в организме, болезнь разрушает социальные связи, запускает работу психических процессов, направленных на осмысление сложившейся ситуации и себя в ней, деформируя тем самым личностную идентичность и формируя явление кризиса.

Социальная ситуация развития в условиях заболевания становится предметом активной «внутренней работы» самого больного, обширная зона психической активности которого сразу же фокусируется на страдании, вслед-

ствие чего формируется новая внутренняя позиция человека, содержание и динамика которой отражают основные смысловые изменения в структуре личности.

Таким образом, ситуация хронического заболевания оказывает влияние на переживание личностью времени собственной жизни, ориентации в ней. Это может приводить к разрушению привычной деятельности, установок и отношений личности, а также деформации временной перспективы в целом. Данные обстоятельства и определяют актуальность исследования специфики временной перспективы людей с хроническими заболеваниями.

В 2019 г. нами было осуществлено эмпирическое исследование, целью которого являлось выявление особенностей временной ориентации людей с хроническими заболеваниями.

Исследование проводилось на базе поликлиник города Новый Уренгой. В исследовании принимали участие 60 человек. Все респонденты были поделены на две группы: с хроническими заболеваниями (30 человек) и без хронических заболеваний (30 человек). Возраст испытуемых от 35 до 45 лет. Выборка была уравновешена по половому признаку.

Методы исследования. Исследование было осуществлено с использованием следующих методов: анкетирование, психологическое тестирование («Опросник временной перспективы» Ф. Зимбардо, «Шкала временных установок» Ж. Нюттена). Обработка данных осуществлялась при помощи непараметрического U-критерия Манна-Уитни с использованием статистического пакета spss «21.0».

Полученные результаты и их обсуждение. С помощью опросника временной перспективы Ф. Зимбардо были определены отношения к временному континууму у двух групп респондентов. Так, в группе респондентов, имеющих хронические заболевания, было получено следующее распределение средних баллов по соответствующим шкалам опросника: «негативное прошлое» — 2,85, «гедонистическое настоящее» — 1,99, «будущее» — 2,11, «позитивное прошлое» — 3,33, «фаталистическое настоящее» — 3,21. Таким образом, ведущей временной ориентацией в группе с хроническими заболеваниями оказалось «позитивное про-

шное», что свидетельствует о том, что респонденты умеют опираться на события прошлого, чувствуют связь с ними и оценивают их как положительные на собственном жизненном пути. Однако подобного рода особенность временной перспективы может также свидетельствовать о заикленности на прошлом, пусть даже и позитивном, неумении или нежелании смотреть в будущее. Вероятно, теплое и позитивное отношение к прошлому обосновывается тем, что в прошлом респонденту еще не был известен диагноз. Их настоящая жизнь кардинально отличается от событий в прошлом.

Второй по значимости является ориентация на фаталистическое настоящее в рассматриваемой группе респондентов, что свидетельствует о снижении ответственности за собственное настоящее, потере контроля из-за достаточно длительного протекания заболевания, как без острых ухудшений, так и без явных улучшений. Респонденты с ориентацией на фаталистическое настоящее считают, что их жизнь определяет судьба, фатум, а не они сами.

Во второй группе респондентов, не имеющих хронических заболеваний, было получено следующее распределение средних баллов по соответствующим шкалам опросника Ф. Зимбардо: «негативное прошлое» — 2,27, «гедонистическое настоящее» — 1,82, «будущее» — 1,93, «позитивное прошлое» — 3,5, «фаталистическое настоящее» — 3,20. Таким образом, ведущими временными ориентациями в данной группе респондентов также стали «позитивное прошлое», «фаталистическое настоящее». Это может быть связано с тем, что респонденты обеих групп являются представителями одной возрастной группы («взрослость»/«второй период среднего возраста»), которая характеризуется, с одной стороны, активностью во всех жизненных сферах (социальной, семейной, профессиональной и др.), с другой стороны, переосмыслением пройденного этапа жизненного пути с целью выбора и построения новых жизненных и временных перспектив.

Однако, несмотря на довольно схожие результаты, с помощью U-критерия Манна-Уитни были выделены достоверные различия

по таким шкалам опросника, как «негативное прошлое» ($p = 0,03$), «будущее» ($p = 0,027$). Так, респонденты, имеющие хронические заболевания, выстраивают свою временную перспективу с учетом негативного опыта прошлого, однако в большей степени, чем респонденты без хронических заболеваний, ориентированы на будущее. Данную особенность можно объяснить непринятием жизненных событий прошлого, связанных с постановкой диагноза и необходимостью перемены образа жизни в целом с учетом плана лечения и дальнейшей реабилитации, а также попыткой убежать от этих воспоминаний в мечтания о здоровом и счастливом будущем.

Для более детального выделения эмоционального отношения к разным отрезкам временной перспективы респондентов мы использовали методику «Шкала временных установок» Ж. Нюттена. Так, выявлены следующие значения в эмоциональном отношении к собственному прошлому у респондентов с хроническими заболеваниями: неприятное/приятное (4,65), пустое/полное (4,6), угрожающее/привлекательное (4,8), ужасное/прекрасное (4,75), холодное/теплое (4,8), разочарованное/завершенное (3,45), скучное/интересное (4,15), темное/светлое (5,5), безнадежное/полное надежд (5,5), медленное/стремительное (5,65), тяжелое/легкое (5,35), отдаленное/близкое (5,1), неважное/важное (4,3), краткое/долгое (5,4), определенное/неопределенное (5,25).

Итак, мы можем говорить о том, что респонденты с хроническими заболеваниями оценивают свое прошлое как стремительное, светлое, полное надежд, краткое, легкое, мое личное, теплое, привлекательное, прекрасное, приятное, полное, интересное, разочарованное. Для группы людей с хроническими заболеваниями характерна неоднозначная оценка своего прошлого. Прошлое для них быстрое, светлое, но приносящее разочарование.

Рассмотрим выраженность показателей временной установки у респондентов с хроническими заболеваниями к собственному настоящему: неприятное/приятное (4,4), пустое/полное (4,95), угрожающее/привлекательное (4,8), ужасное/прекрасное (4,75), холодное/теп-

лое (4,8), разочарованное/завершенное (3,45), скучное/интересное (4,15), темное/светлое (4,25), безнадежное/полное надежд (5,35), медленное/стремительное (5,5), тяжелое/легкое (5,5), отдаленное/близкое (5,4), неважное/важное (5,25), краткое/долгое (5,5), определенное извне/мое личное (5,65), пассивное ожидание/активное действие (5,45), неизменное/постоянно меняющееся (4,6), закрытое/открытое (4,75), незнакомое/знакомое (4,75). Так, респонденты с хроническими заболеваниями переживают свое настоящее как личное, стремительное, светлое, полное надежд, краткое, легкое, мое личное, теплое, привлекательное, прекрасное, приятное, полное, интересное, разочарованное. Для данной группы респондентов характерна неоднозначная оценка своего настоящего. Настоящее для них быстрое, светлое, но также приносящее разочарование.

Рассмотрим выраженность показателей временной установки у респондентов с хроническими заболеваниями к собственному будущему: неприятное/приятное (4,8), пустое/полное (3,45), угрожающее/привлекательное (4,15), ужасное/прекрасное (5,5), холодное/теплое (5,5), разочарованное/завершенное (5,65), скучное/интересное (5,35), темное/светлое (5,1), безнадежное/полное надежд (4,3), медленное/стремительное (5,4), тяжелое/легкое (5,25), отдаленное/близкое (5,7), неважное/важное (5,5), краткое/долгое (5,55), определенное извне/мое личное (4,4), пассивное ожидание/активное действие (5,05), неизменное/постоянно меняющееся (5,1), закрытое/открытое (4,3), незнакомое/знакомое (4,75).

Итак, респонденты с хроническими заболеваниями переживают свое будущее как близкое, завершенное, краткое, прекрасное, теплое, интересное, стремительное, легкое, светлое, постоянно меняющееся, активно действующее, приятное, знакомое, мое личное, привлекательное, открытое, полное. Они оценивают свое будущее через положительные черты, но в то же время ведущими являются характеристики скоротечности этого времени.

Таким образом, респондентам с хроническими заболеваниями свойственно положительно оценивать будущее, им сложно предугадать, что их ждет в будущем.

Рассмотрим временные установки респондентов без хронических заболеваний. Так, нами были выявлены следующие значения в эмоциональном отношении респондентов к собственному прошлому: неприятное/приятное (5,7), пустое/полное (5,55), угрожающее/привлекательное (5,5), ужасное/прекрасное (5,45), холодное/теплое (4,2), разочарованное/завершенное (4,2), скучное/интересное (5,05), темное/светлое (5,1), безнадежное/полное надежд (4,75), медленное/стремительное (5,1), тяжелое/легкое (5,2), отдаленное/близкое (4,2), неважное/важное (3,85), краткое/долгое (3,9), определенное извне/мое личное (3,4).

Итак, мы можем говорить о том, что здоровые люди представляют свое прошлое как приятное, полное, привлекательное, прекрасное, легкое, светлое, стремительное, интересное, полное надежд, теплое, завершенное (успешное), близкое, краткое, важное, определенное извне. Следовательно, для группы здоровых людей характерна позитивная оценка своего прошлого.

Средние значения эмоционального отношения респондентов без хронических заболеваний к собственному настоящему распределились следующим образом: неприятное/приятное (4,9), пустое/полное (5,6), угрожающее/привлекательное (5,5), ужасное/прекрасное (5,45), холодное/теплое (4,2), разочарованное/завершенное (4,2), скучное/интересное (5,05), темное/светлое (5,1), безнадежное/полное надежд (4,8), медленное/стремительное (4,9), тяжелое/легкое (4,4), отдаленное/близкое (5,45), неважное/важное (5,45), краткое/долгое (5,75), определенное извне/мое личное (5,35), пассивное ожидание/активное действие (5,45), неизменное/постоянно меняющееся (5,2), закрытое/открытое (5,5), незнакомое/знакомое (5,45).

Итак, респонденты без хронических заболеваний переживают свое настоящее как краткое, полное, привлекательное, прекрасное, близкое, важное, активное действие, мое личное, постоянно меняющееся, светлое, интересное, приятное, стремительное, легкое, полное надежд, теплое, завершенное. Следовательно, для группы здоровых людей характерна позитивная оценка своего настоящего. Их настоя-

щее насыщено, они придают ему высокую ценность.

Средние значения в эмоциональном отношении респондентов без хронических заболеваний к собственному будущему имеют следующее распределение: неприятное/приятное (4,2), пустое/полное (4,2), угрожающее/привлекательное (5,05), ужасное/прекрасное (5,2), холодное/теплое (5,55), разочарованное/завершенное (5,6), скучное/интересное (5,1), темное/светлое (4,25), безнадежное/полное надежд (5,1), медленное/стремительное (5,4), тяжелое/легкое (4,95), отдаленное/близкое (5,4), неважное/важное (5,7), краткое/долгое (5,55), определенное извне/мое личное (5,6), пассивное ожидание/активное действие (5,4), неизменное/постоянно меняющееся (5,15), закрытое/открытое (4,0), незнакомое/знакомое (5,2).

Итак, респонденты без хронических заболеваний относятся к своему будущему как к важному, завершенному, личному, краткому, теплomu, стремительному, активному действующему, близкому, прекрасному, знакомому, постоянно меняющемуся, интересному, полному надежд, привлекательному, светлomu, приятному, полному, открытому времени собственной жизни. Следовательно, для группы здоровых людей характерна в целом позитивная установка на свое будущее.

При использовании U-критерия Манна-Уитни были получены следующие достоверные различия во временной установке на прошлое между двумя группами респондентов: неприятное/приятное ($p = 0,010$), пустое/полное ($p = 0,023$), определенное извне/мое личное ($p = 0,001$). Так, респонденты с хроническими заболеваниями относятся к собственному прошлому как к более неприятному, пустому, долгому и личному времени жизни по сравнению с респондентами без хронических заболеваний. Данное обстоятельство, скорее всего, объясняется актуальностью негативных переживаний событий, связанных с постановкой диагноза и длительным лечением.

Во временной установке на настоящее были обнаружены следующие достоверные различия между двумя группами респондентов: скучное/интересное ($p = 0,049$), тяжелое/легкое ($p = 0,009$).

Итак, настоящее, с одной стороны, воспринимается респондентами с хроническими заболеваниями как более скучное, с другой стороны, как более легкое. Скорее всего, это связано с очень сильной наполненностью прошлого событиями, связанными с изменением образа жизни при постановке диагноза, определении плана лечения и реабилитации. А в настоящем поддержание стабильного самочувствия становится привычным и рутинным.

Достоверные различия во временной установке на будущее были получены лишь по одной шкале: угрожающее/привлекательное ($p = 0,049$). Следовательно, респондентами без хронических заболеваний будущее воспринимается как привлекательное, а для респондентов с хроническими заболеваниями оно имеет характеристику угрожающего, что и отражает специфику влияния постановки диагноза, длительного лечения и реабилитации на построение жизненных планов, предвидение угрожающих событий в будущем.

Результаты нашего исследования согласуются с данными, полученными на других выборках такими исследователями, как К. Н. Абакумова, Т. Д. Василенко, А. В. Селин, И. М. Налесная, Ю. И. Фролов. Согласно данным, полученным А. В. Селиным, больные испытуемые на линии жизни оценивают свое настоящее более негативно, чем здоровые, переживают его как отрицательное, в то время как испытуемые, не страдающие соматическими заболеваниями, оценивают свое настоящее как положительное. Больные испытуемые в меньшей степени ориентированы на будущее, оно представляется им неопределенным, недифференцированным, их поведение в меньшей степени определяется стремлениями к целям будущего. Для людей, страдающих хроническими соматическими заболеваниями, свойственно фаталистическое, беспомощное и безнадежное отношение к настоящему периоду жизни. Для них характерно отсутствие сфокусированной временной перспективы, что раскрывает типичное убеждение, что их будущее предопределено, на него невозможно повлиять своими действиями и поступками, а наличная ситуация болезни должна переноситься с покорностью и смирением [15].

Т. Д. Василенко было обнаружено, что в ситуации хронического соматического заболевания изменяется ряд временных аспектов субъективной картины жизненного пути личности: больные в меньшей степени ориентированы на будущее, временная перспектива не сбалансирована, с преобладанием негативных оценок прошлого, настоящего и будущего; отмечается снижение параметров осмысленности жизни [16]. Однако, по результатам нашего исследования, несмотря на действительное наличие негативизма по отношению к каждому временному континууму, ведущей временной ориентацией у респондентов с хроническими заболеваниями является «позитивное прошлое», что можно объяснить раздвоенностью прошлого, а именно: прошлое до постановки диагноза и после него.

По результатам исследования, проведенного К. Н. Абакумовой, был сделан вывод о том, что больные хроническим соматическим заболеванием в большей мере ориентированы на прошлое и настоящее, в меньшей — на будущее. Будущее не представляется им развернутым и насыщенным, что свидетельствует о сужении временной перспективы [17]. В то же время будущее, как и прошлое, представляется позитивным, установка на прошлое является нейтральной; настоящий момент сопровождается интенсивным осмыслением достигнутых в жизни результатов и своей роли в этих достижениях. Данные обстоятельства лишь частично подтверждают наши результаты, поскольку мы обнаружили противоречивое отношение к прошлому и будущему. Даже при наличии позитивных переживаний данных временных отрезков все равно в их оценке имеется отражение тревог, опасности, угрозы стабильности и психологическому благополучию респондентов.

Таким образом, можно сделать следующие выводы:

- временная перспектива личности как субъективное восприятие собственного прошлого, настоящего и будущего является динамическим образованием, которое, с одной стороны, влияет и определяет поведение человека, а с другой стороны, подвержено влиянию различных, в основном кризисных, жизненных событий или ситуаций;
- хроническое соматическое заболевание оказывает безусловное влияние на временную перспективу болеющего человека;
- особенности временной перспективы людей, страдающих хроническими заболеваниями различной этиологии, заключаются в более выраженной негативной ориентации на прошлое, фаталистической ориентации на настоящее, противоречивой временной установки на прошлое и настоящее и восприятии будущего как более угрожающего времени собственной жизни;
- выделенная в нашем исследовании специфика временной ориентации людей с хроническими заболеваниями, с одной стороны, подтверждает, а с другой стороны, дополняет данные предыдущих исследований.

Результаты, полученные в проведенном исследовании, могут быть использованы не только в рамках дальнейшей теоретической и эмпирической разработки проблематики временной перспективы, психологического времени, жизненного пути личности, находящейся в трудной жизненной ситуации, но и в плане разработки различных программ оказания психологической помощи людям с хроническими заболеваниями с целью повышения уровня психологического благополучия и качества жизни в целом.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Бороздина Л. В., Спиридонова И. А. Возрастные изменения временной трансперспективы субъекта // Психологический журнал. 1998. Т. 19. № 2. С. 40–50.
2. Ральникова И. А., Гурова О. С., Ипполитова Е. А. Психология жизненного пути человека : учебное пособие. Барнаул : Изд-во Алт. ун-та, 2014. 237 с.

3. Толстых Н. Н. Использование методики неоконченных предложений для изучения временной перспективы // Научно-методические основы использования в школьной психологической службе конкретных психодиагностических методик : сб. науч. трудов. М., 1988. С. 96–109.

4. Нюттен Ж. Мотивация, действие и перспектива будущего / под ред. Д. А. Леонтьева. М. : Смысл, 2004. 608 с.

5. Психология человека от рождения до смерти: младенчество, детство, юность, взрослость, старость : полный курс психологии развития / под ред. А. А. Реана. 3-е изд. СПб. ; М. : Прайм-Еврознак : Олма-Пресс, 2005. 411 с.

6. Шаповаленко И. В. Возрастная психология (Психология развития и возрастная психология). М. : Гардарики, 2004. 349 с.

7. Фельдштейн Д. И. Психология взросления: структурно-содержательные характеристики процесса развития личности : Избр. труды. 2-е изд. М. : МПСИ : Флинта, 2004. 670 с.

8. Cottle T. J. Perceiving time: a psychological study with men and women. New York: Willey, 1976. 267 p.

9. Зимбардо Ф. Социальное влияние. СПб. : Питер, 2000. 444 с.

10. Сырцова А., Соколова Е. Т., Митина О. В. Методика Зимбардо по временной перспективе // Психологическая диагностика. 2007. № 1. С. 85–106.

11. Бороздина Л. В., Спиридонова И. А. Возрастные изменения временной трансспективы субъекта // Психологический журнал. 1998. Т. 19. № 2. С. 40–50.

12. Мишина О. С. Организация медицинской помощи хроническим больным на протяжении всей жизни // Методические рекомендации. М. : РИО ЦНИИОИЗ МЗ РФ, 2016. 40 с.

13. Николаева В. В. Влияние хронической болезни на психику. М. : МГУ, 2007. 168 с.

14. Гнездилов А. В. Психология и психотерапия потерь. СПб. : Речь, 2007. 288 с.

15. Селин А. В. Трансформация жизненного пути личности в ситуации хронического соматического заболевания // Известия Российского государственного педагогического университета им. А. И. Герцена. 2008. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/transformatsiya-zhiznennogo-puti-lichnosti-v-situatsii-hronicheskogo-somaticheskogo-zabolevaniya> (дата обращения: 14.03.2018).

16. Василенко Т. Д. Трудная жизненная ситуация: методологический анализ // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. 2014. № 6 (29). URL: <http://mprj.ru> (дата обращения: 14.03.2018).

17. Абакумова К. Н. Изучение особенностей временной перспективы больных, страдающих хроническим соматическим заболеванием // Казанский педагогический журнал. 2009. № 9–10. С. 104–112.

REFERENCES

1. Borozdina L. V., Spiridonova I. A. Vozrastnye izmeneniia vremennoi transspektivy sub'ekta // Psikhologicheskii zhurnal. 1998. T.19. № 2. S. 40–50 (in Russian).

2. Ra'nikova, I. A., Gurova, O. S., Ippolitova, E. A. Psikhologiya zhiznennogo puti cheloveka: uchebnoe posobie. Barnaul: Izd-vo Alt. un-ta, 2014. 237 s. (in Russian).

3. Tolstykh N. N. Ispol'zovanie metodiki neokonchennykh predlozhenii dlia izucheniia vremennoi perspektivy // Nauchno-metodicheskie osnovy ispol'zovaniia v shkol'noi psikhologicheskoi sluzhbe konkretnykh psikhodiagnosticheskikh metodik. Sb. nauch. trudov. M., 1988. S. 96–109 (in Russian).

4. Niutten Zh. Motivatsiia, deistvie i perspektiva budushchego / pod red. D. A. Leont'eva. M.: Smysl, 2004. 608 s. (in Russian).

5. Psikhologiya cheloveka ot rozhdeniia do smerti: mladenchestvo, detstvo, iunost', vzroslost', starost' : polnyi kurs psikhologii razvitiia / Pod red. A. A. Reana. 3-e izd. SPb.; M.: Praim-Evroznak; Olma-Press, 2005. 411 s. (in Russian).

6. Shapovalenko I. V. *Vozrastnaia psikhologiya (Psikhologiya razvitiia i vozrastnaia psikhologiya)*. M.: Gardariki, 2004. 349 s. (in Russian).
7. Fel'dshtein D. I. *Psikhologiya vzrosleniia: strukturno-soderzhatel'nye kharakteristiki protsessa razvitiia lichnosti: Izbr. trudy. 2-e izd.* M.: MPSI: Flinta, 2004. 670 s. (in Russian).
8. Cottle T. J. *Perceiving time: a psychological study with men and women*. New York: Willey, 1976. 267 p. (in English).
9. Zimbardo F. *Sotsial'noe vliianie*. SPb.: Piter, 2000. 444 c. (in Russian).
10. Syrtsova A., Sokolova E. T., Mitina O. V. *Metodika Zimbardo po vremennoi perspektive // Psikhologicheskaiia diagnostika*. 2007. № 1. S. 85–106 (in Russian).
11. Borozdina L. V., Spiridonova I. A. *Vozrastnye izmeneniia vremennoi transspektivy sub'ekta // Psikhologicheskii zhurnal*. 1998. T.19. № 2. S. 40–50 (in Russian).
12. Mishina O. S. *Organizatsiia meditsinskoi pomoshchi khronicheskim bol'nym na protiazhenii vsei zhizni // Metodicheskie rekomendatsii*. M.: RIO TsNII OIZ MZ RF, 2016. 40 s. (in Russian).
13. Nikolaeva V. V. *Vliianie khronicheskoi bolezni na psikhiku*. M.: MGU, 2007. 168 s. (in Russian).
14. Gnezdilov A. V. *Psikhologiya i psikhoterapiia poter'*. SPb.: Rech', 2007. 288 s. (in Russian).
15. Selin A. V. *Transformatsiia zhiznennogo puti lichnosti v situatsii khronicheskogo somaticheskogo zabolvaniia // Izvestiia Rossiiskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta im. A. I. Gertsena*. 2008 (in Russian). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/transformatsiya-zhiznennogo-puti-lichnosti-v-situatsii-hronicheskogo-somaticheskogo-zabolvaniya> (data obrashcheniia: 14.03.2018).
16. Vasilenko T. D. *Trudnaia zhiznennaia situatsiia: metodologicheskii analiz // Meditsinskaia psikhologiya v Rossii: elektron. nauch. zhurn.* 2014. № 6 (29) (in Russian). URL: <http://mprj.ru> (data obrashcheniia: 14.03.2018).
17. Abakumova K. N. *Izuchenie osobennostei vremennoi perspektivy bol'nykh, stradaiushchikh khronicheskim somaticheskim zabolvaniiem // Kazanskii pedagogicheskii zhurnal*. 2009. № 9–10. S. 104–112 (in Russian).