

СТРУКТУРА ВРЕМЕННОЙ ПЕРСПЕКТИВЫ УЧАСТНИКОВ БОЕВЫХ ДЕЙСТВИЙ С АМПУТАЦИЕЙ КОНЕЧНОСТЕЙ

В. Б. Никишина, Е. А. Петраш , Н. Ю. Юнина-Пакулова, Е. С. Лукьянов

Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н. И. Пирогова, Москва, Россия

Актуальность предлагаемого исследования обусловлена необходимостью четкого определения мишени психологического воздействия у участников боевых действий с ампутацией конечностей. Временная перспектива, являясь интегральной характеристикой, обеспечивает целостность жизненного опыта: все события жизни в границах прошлого, настоящего и будущего взаимосвязаны. Целью исследования было оценить структуру временной перспективы участников боевых действий с ампутацией конечностей. Объем выборки составил 78 мужчин 20–53 лет, имеющих опыт участия в боевых действиях и находящихся на лечении либо реабилитации после ранений. В работе использовали Миссисипскую шкалу для оценки посттравматических реакций, опросник временной перспективы Ф. Зимбардо, методику событийной реконструкции временной перспективы личности Никишиной В. Б. и Петраш Е. А., методику SR-45 П. И. Юнацкевича, опросник уровня инфантилизма А. А. Серегина. Факторная структура временной перспективы участников боевых действий с ампутацией верхних конечностей включает в себя фактор нерефлексивного будущего, фактор ограниченности временной перспективы и фактор ситуативно-поведенческих рисков. При ампутации нижних конечностей представлены фактор ситуативного будущего, фактор ориентированности на прошлое, а также фактор ситуативно-поведенческих рисков. При отсутствии ампутации конечностей в структуре временной перспективы участников боевых действий представлены фактор перспективы рефлексивного будущего, фактор ограниченно-фаталистического настоящего, а также фактор направленности в прошлое.

Ключевые слова: временная перспектива, ампутация конечностей, посттравматическое стрессовое расстройство, опыт участия в боевых действиях

Финансирование: работа выполнена в рамках государственного задания Министерства здравоохранения Российской Федерации №122051700017-2.

Вклад авторов: всеми авторами был внесен равнозначный вклад в подготовку рукописи статьи.

Соблюдение этических стандартов: исследование одобрено этическим комитетом РНИМУ им. Н. И. Пирогова (протокол № 57 от 21 сентября 2023 г.); все участники подписали добровольное информированное согласие на обследование.

 **Для корреспонденции:** Екатерина Анатольевна Петраш
ул. Островитянова, д. 1, г. Москва, 117997, Россия; petrash@mail.ru

Статья получена: 24.06.2024 **Статья принята к печати:** 28.06.2024 **Опубликована онлайн:** 31.07.2024

DOI: 10.24075/vrgmu.2024.028

STRUCTURE OF TIME PERSPECTIVE IN COMBATANTS WITH AMPUTATED LIMBS

Nikishina VB, Petrash EA , Yunina-Pakulova NYu, Lukyanov ES

Pirogov Russian National Research Medical University, Moscow, Russia


The relevance of the reported study results from the need to clearly define the target of psychological impact in combatants with amputated limbs. The time perspective being an integral characteristic ensures the life experience integrity: all life events are intertwined within the boundaries of the past, present and future. The study was aimed to assess the time perspective structure in combatants with amputated limbs. The sample consisted of 78 males aged 20–53 years, who had combat experience and underwent treatment or rehabilitation after getting injured. The study involved the use of the Mississippi Scale for Combat-Related Post-Traumatic Stress Disorder, Zimbardo Time Perspective Inventory, method for event-based reconstruction of a person's time perspective by V.B. Nikishina and E.A. Petrash, SR-45 method by P.I. Yunatskevich, infantilism inventory by A.A. Seregin. The factor structure of time perspective in combatants with amputated upper limbs includes the factor of non-reflexive future, factor of limited time perspective, and the situational and behavioral risk factor. In cases of amputated lower limbs, the situational future factor, past orientation factor, and situational and behavioral risk factor are represented. In cases of no amputated limbs, the combatants' time perspective structure includes the factor of reflexive future perspective, factor of limited present fatalistic, and past orientation factor.

Keywords: time perspective, amputation of limbs, post-traumatic stress disorder, combat experience

Funding: the study was conducted within the framework of the State Assignment of the Ministry of Health of the Russian Federation No. 122051700017-2.

Author contribution: the authors contributed to manuscript writing equally.

Compliance with ethical standards: the study was approved by the Ethics Committee of the Pirogov Russian National Research Medical University (protocol No. 57 dated 21 September 2023); the informed consent to examination was submitted by all subjects.

 **Correspondence should be addressed:** Ekaterina A. Petrash
Ostrovityanova, 1, Moscow, 117997, Russia; petrash@mail.ru

Received: 24.06.2024 **Accepted:** 28.06.2024 **Published online:** 31.07.2024

DOI: 10.24075/brsmu.2024.028

Актуальность исследования структурной организации временной перспективы участников боевых действий с ампутацией конечностей обусловлена необходимостью поиска мишеней психологического воздействия. Хронологическое сужение временной перспективы, а также событийная (содержательная) ограниченность характеризуют проявления посттравматического стрессового расстройства [1–3]. Изучение трансформации структурной организации временной перспективы личности в качестве мишени психологического воздействия позволит изменить эмоционально-поведенческий

статус участников боевых действий, тем самым снизить интенсивность переживаний травмирующих событий.

В качестве психотравмирующих воздействий у участников боевых действий выступает как сам опыт участия в боевых действиях, так и получение различных физических травм и увечий. Целый ряд авторов указывают на то, что в условиях длительного воздействия психотравмирующих факторов, в том числе приводящих к развитию посттравматического стрессового расстройства (ПТСР), происходит изменение временной перспективы личности: изменяются хронологические границы, меняется

соотношение параметров прошлого–настоящего–будущего, изменяется эмоциональная оценка содержания временной перспективы [4–10].

Выстраивая наши рассуждения, мы исходили из предположения о том, что временная перспектива, содержательно характеризующаяся оценкой событий как травматических, осуществляется с учетом эмоционально-поведенческого статуса, проявляющегося в уровне выраженности ПТСР, уровнем личностной зрелости или проявлением инфантилизма (рассматриваемого как противоположность личностной зрелости), а также склонностью к суицидальным реакциям на уровне поведения. Соответственно, одни и те же события разные люди могут оценивать по-разному: то, что для одного выступает в качестве психотравмирующего фактора, другой оценивает как обычное, рядоположенное событие (одно из множества других).

Целью исследования было изучить структуру временной перспективы участников боевых действий с ампутацией конечностей.

ПАЦИЕНТЫ И МЕТОДЫ

В исследовании принимали участие 78 испытуемых мужского пола в возрасте 20–53 года ($31,16 \pm 4,28$ года), проходящие лечение и реабилитацию (ранний этап — подготовка к протезированию) после минно-взрывных и огнестрельных травм, полученных в ходе участия в боевых действиях. Критерии включения в исследование: полученные в ходе участия в боевых действиях ранения (минно-взрывные и огнестрельные травмы без тяжелых повреждений внутренних органов); нормативный когнитивный статус, который оценивали с помощью краткой шкалы оценки психического статуса MMSE (Mini-Mental State Examination) [11]. В исследование включали испытуемых, результат оценки которых соответствовал 28–30 баллам. Критерии исключения: женский пол, снижение когнитивного статуса (менее 28 баллов по шкале MMSE), тяжелые повреждения внутренних органов в ходе полученных ранений. В экспериментальную группу вошли 42 человека с травматической ампутацией (26 человек с ампутацией нижних конечностей на уровне стопы/голеней и 16 человек с ампутацией верхних конечностей на уровне кисти/предплечья) до этапа протезирования. Контрольную группу составили 36 участников боевых действий с минно-взрывными и огнестрельными повреждениями мягких тканей без ампутации конечностей.

Исследование проводили с использованием следующих методов: Миссисиппская шкала для оценки посттравматических реакций (Mississippi Scale — MS, Keane et al., в адаптации Н. В. Тарабриной) — военный вариант; опросник временной перспективы Ф. Зимбардо; методика событийной реконструкции временной перспективы личности В. Б. Никишиной, Е. А. Петраш; методика выявления склонности к суицидальным реакциям (CP-45) П. И. Юнацкевича; опросник уровня инфантилизма А. А. Серегина [7, 12–17].

Исследование осуществляли последовательно в три этапа. На первом этапе оценивали значимость различий в параметрах временной перспективы и событийного пространства у участников боевых действий по группам с учетом ампутации. Задачей второго этапа была оценка эмоционально-поведенческого статуса участников боевых действий с учетом ампутации конечностей. Эмоционально-поведенческий статус изучали в параметрах уровня

выраженности проявлений ПТСР, уровня инфантилизма и склонности к суицидальным реакциям. Данные параметры изучали в группах участников боевых действий с ампутацией и без ампутации, а также с учетом характера ампутации (при ампутации верхних и нижних конечностей). На третьем этапе осуществляли оценку факторной структуры временной перспективы с показателями эмоционально-поведенческого статуса по группам испытуемых.

Статистическую обработку проводили с использованием методов сравнительной статистики (непараметрический *U*-критерий Манна-Уитни с соблюдением ограничений в его использовании). Осуществляли также расчет многомерной статистики — факторный анализ с *varimax*-вращением ($p < 0,05$) по исследуемым параметрам.

Целью исследования было изучить структуру временной перспективы участников боевых действий с ампутацией конечностей.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

На первом этапе проводили оценку показателей временной перспективы участников боевых действий в группах с ампутациями и без ампутации конечностей. Установлено, что в обеих группах временная перспектива характеризуется преобладанием ориентированности на будущее и позитивное прошлое (рис. 1).

Отражая общую направленность на будущее, можем констатировать, что поведение участников боевых действий вне зависимости от наличия/отсутствия ампутации определяется стремлениями к целям и вознаграждениям будущего. Однако хронологические границы этого будущего определяются текущим периодом госпитализации и последующей реабилитации также в условиях специализированных учреждений (в хронологической протяженности до 1–3 месяцев). Позитивное прошлое характеризуется позитивной реконструкцией прошлого, но только до момента начала участия в боевых действиях. При этом участники боевых действий, перенесшие ампутацию, фиксируют меньшую выраженность позитивного прошлого в сравнении с участниками боевых действий без ампутации ($p = 0,026^*$). Статистически значимые различия также получены по показателям негативного прошлого ($p = 0,024^*$) и фаталистического настоящего ($p = 0,023^*$). В группе участников боевых действий без перенесенной ампутации данные показатели значимо выше, что свидетельствует о большей дифференцированности и структурированности временной перспективы.

При исследовании показателей временной перспективы у участников боевых действий с учетом характера ампутации (ампутация верхних/нижних конечностей) установлено значимое преобладание показателей негативного прошлого, будущего и фаталистического настоящего у участников боевых действий при ампутации нижних конечностей в сравнении с участниками боевых действий с ампутацией верхних конечностей. При ампутации верхних конечностей временная перспектива характеризуется более низкими значениями выраженности показателей при их сбалансированности, в то время как при ампутации нижних конечностей пациенты ориентированы на будущее (относительно краткосрочное, не превышающее этап лечения и реабилитации) с преобладанием негативной оценки прошлого (причем не только связанного с травматическим событием, но и негативной окраской нейтральных событий) и фаталистичностью настоящего (рис. 2).



Рис. 1. Профили средних значений показателей временной перспективы участников боевых действий с учетом ампутации конечностей

Оценивая событийную наполненность временной перспективы через размер событийного пространства, установлено, что количество событий прошлого ($p = 0,031^*$) и будущего ($p = 0,033^*$) у участников боевых действий с минно-взрывными и огнестрельными ранениями мягких тканей без ампутации значительно превышает таковое у участников боевых действий с ампутацией. Число событий настоящего при этом значимо не отличается.

Вне зависимости от наличия/отсутствия ампутации в структуре событийного пространства максимальное количество событий относится к прошлому при минимальном количестве событий настоящего. Оценивая общее количество событий, можем констатировать, что при ампутации конечностей у участников боевых действий общее количество событий (относящихся как к прошлому, так и к настоящему и будущему) меньше. Это указывает на значимое сужение событийного пространства вокруг событий с посттравматическими последствиями,

аккумулирующими на себе систему межсобытийных связей и нарушающими временную перспективу личности участников боевых действий (рис. 3).

Оценивая интегрированность событийного пространства участников боевых действий с учетом ампутации, фиксируем факт значимого превышения количества межсобытийных взаимосвязей в группе участников боевых действий с ампутацией конечностей в координатах прошлого ($p = 0,034^*$), настоящего ($p = 0,031^*$) и будущего ($p = 0,027^*$). Полученные данные свидетельствуют о фиксации участников боевых действий на очевидно травматическом событии. В обеих группах при этом, вне зависимости от наличия/отсутствия ампутации, вся временная перспектива проходит через систему взаимосвязей травматического события (которое участниками исследования обозначается как факт участия в боевых действиях, получение ранения, ампутация и все, что связано с данной ситуацией).



Рис. 2. Профили средних значений показателей временной перспективы участников боевых действий в группах с ампутацией верхних и нижних конечностей

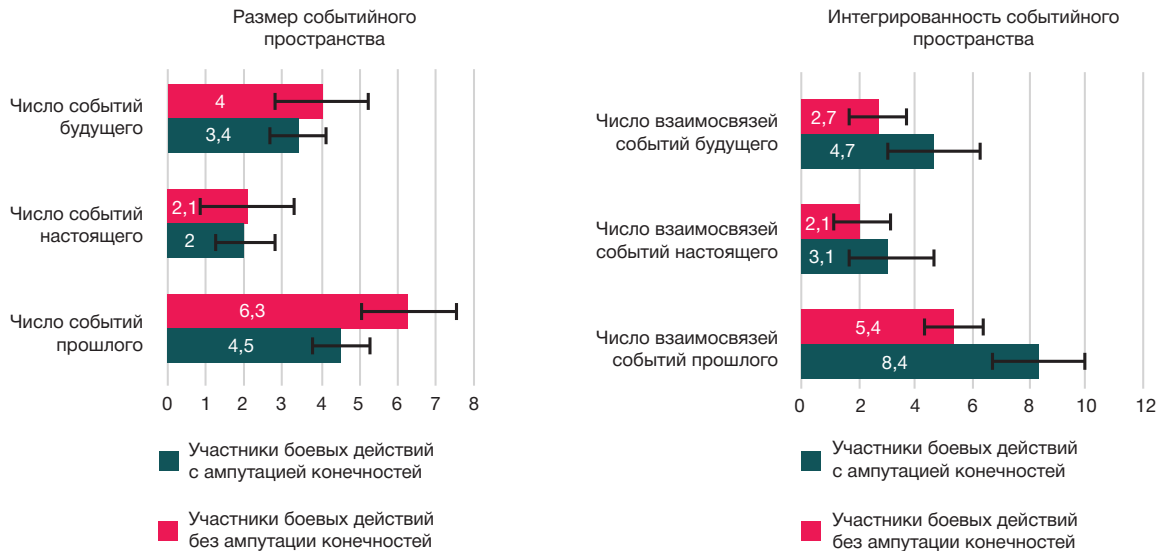


Рис. 3. Показатели размера и интегрированности событийного пространства участников боевых действий с учетом ампутации конечностей

При изучении событийной наполненности временной перспективы участников боевых действий с ампутацией верхних и нижних конечностей достоверно установлено, что при ампутации нижних конечностей число событий прошлого ($p = 0,022^*$), настоящего ($p = 0,023^*$) и будущего ($p = 0,022^*$) значительно превышает таковое у участников боевых действий с ампутацией верхних конечностей. При оценке количества взаимосвязей в границах настоящего ($p = 0,026^*$) и будущего ($p = 0,024^*$) выявлено преобладание количества взаимосвязей у участников боевых действий с ампутацией нижних конечностей в сравнении с участниками боевых действий с ампутацией верхних конечностей. При этом большее число событий прошлого у участников боевых действий с ампутацией нижних конечностей включено в значительно меньшее количество взаимосвязей ($p = 0,046^*$) в сравнении с участниками боевых действий с ампутацией верхних конечностей (рис. 4).

При решении задачи по оценке уровня выраженности проявлений ПТСР у участников боевых действий достоверно установлено, что при ампутации конечностей у участников боевых действий уровень выраженности проявлений ПТСР значительно выше, чем у участников боевых действий без ампутации конечностей, однако в обеих группах он соответствует диапазону средних

значений с тенденцией к высокому уровню ($98,4 \pm 2,86$), что характеризует нарушение адаптации. При этом при оценке значимости различий в группе участников боевых действий с ампутацией верхних и нижних конечностей, достоверно установлено, что при ампутации верхних конечностей уровень выраженности проявлений ПТСР ($92,2 \pm 2,31$), проявляющийся в нарушении адаптации, значительно выше, чем при ампутации нижних конечностей ($88,3 \pm 2,57$). Полученные результаты обусловлены тем, что при ампутации верхних конечностей существенным образом нарушаются навыки самообслуживания, возрастает ощущение беспомощности и безысходности (со слов самих испытуемых). При ампутации нижних конечностей нарушение адаптации менее выражено, так как ограничения касаются преимущественно перемещений в пространстве, которые возможно компенсировать при использовании вспомогательных средств передвижения.

Рассматривая инфантильность как комплексную характеристику личности, выраженную в незрелости эмоционально-волевой сферы, снижении мотивации достижения, несамостоятельности в принятии решений и действий, подчиняемости, неорганизованности поведения, ориентированности на гедонистические ценности, а также низкой способности к рефлексии и несформированности

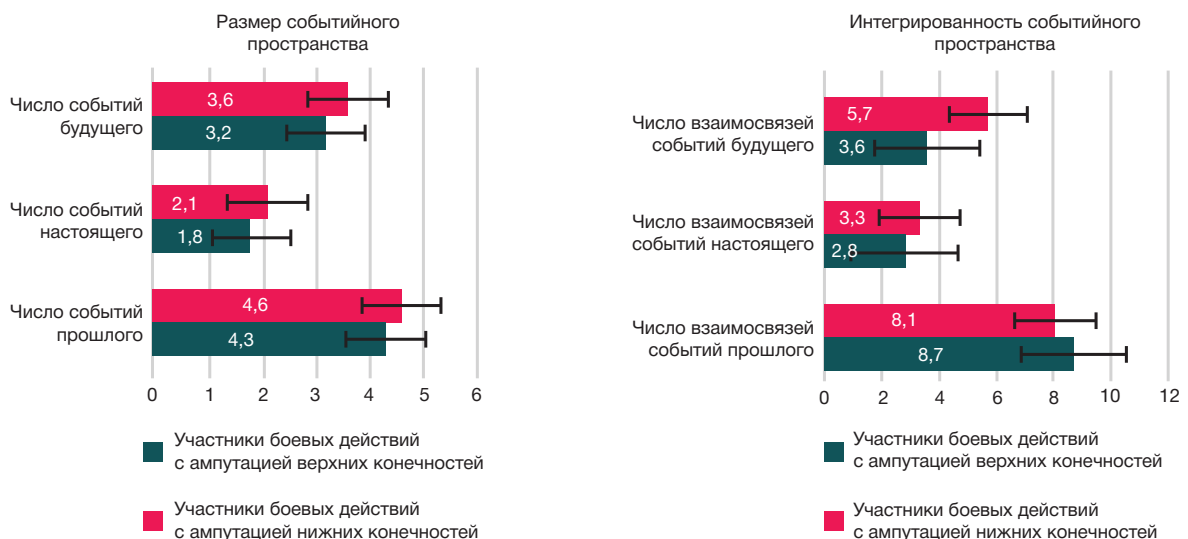


Рис. 4. Показатели размера и интегрированности событийного пространства участников боевых действий с ампутацией верхних и нижних конечностей

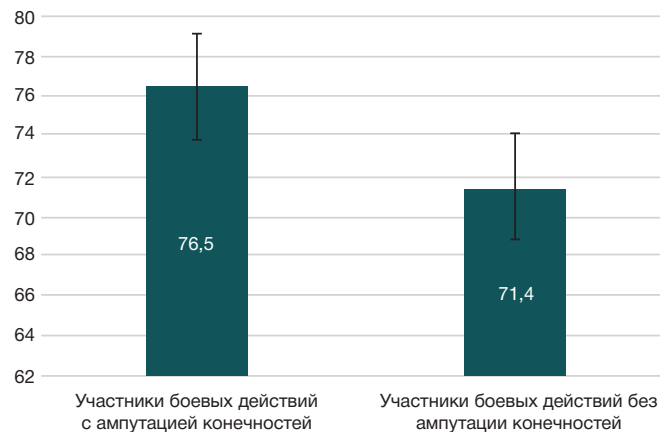


Рис. 5. Показатели средних значений общего уровня инфантилизма участников боевых действий с учетом ампутации конечностей

преодолевающего поведения, в обеих группах участников боевых действий, вне зависимости от наличия/отсутствия ампутации выявлен средний уровень общего показателя инфантильности. При оценке значимости различий достоверно установлено значимое превышение общего уровня инфантильности у участников боевых действий с ампутацией конечностей ($p = 0,021^*$) в сравнении с участниками боевых действий без ампутации (рис. 5). При оценке значимости различий общего уровня инфантилизма в группах участников боевых действий с ампутацией верхних конечностей и с ампутацией нижних конечностей статистически значимых различий не выявлено ($p = 0,129$).

Являясь интегративным показателем, общий уровень инфантильности включает в себя целый ряд показателей, позволяющих определить, какие личностные проявления характеризуются незрелостью (какой уровень личностных проявлений обеспечивает черты инфантильности — эмоционально-волевой, ценностный, мотивационный или поведенческий).

При рассмотрении параметров инфантильности участников боевых действий достоверно установлено, что в обеих группах испытуемых личностная незрелость проявляется на ценностном и мотивационно-поведенческом уровнях (рис. 6).

Участники боевых действий без ампутации конечностей со средним уровнем инфантильности, характеризующимся ситуативностью контроля эмоций, при наличии жизненных целей испытывают затруднения с планированием способов их достижения, характеризуются выраженной позицией иждивенчества и перекладывания ответственности на других. Данной позиции соответствует избегающее поведение в ситуациях затруднения и неопределенности. У участников боевых действий, перенесших ампутацию конечностей (как верхних, так и нижних), при среднем общем уровне инфантилизма ценностные ориентации

($p = 0,022^*$), трудовая мотивация ($p = 0,021^*$), позиция иждивенчества ($p = 0,019^*$) и хаотичность поведения ($p = 0,043^*$) значимо выше в сравнении с участниками боевых действий без ампутации конечностей. Полученные результаты закономерны, так как травматическая ампутация объективно выступает в качестве фактора, дезорганизующего поведение.

Статистически значимых различий по шкалам показателей инфантилизма внутри экспериментальной группы (при сравнении показателей инфантилизма у участников боевых действий с ампутацией нижних конечностей и с ампутацией верхних конечностей) не выявлено.

На следующем этапе оценивали склонность к суицидальным реакциям участников боевых действий. В результате выявлена статистическая значимость различий в уровне выраженности склонности к суицидальным реакциям как между экспериментальной и контрольной группами ($p = 0,024^*$), так и внутри экспериментальной группы ($p = 0,038^*$). Установлено, что участники боевых действий вне зависимости от наличия/отсутствия ампутации конечностей при значениях уровня склонности к суицидальным реакциям ниже среднего характеризуются вероятностью ситуативного возникновения суицидального риска: суицидальная реакция может возникнуть только на фоне длительного психотравмирующего воздействия либо при реактивных состояниях психики (рис. 7).

Участники боевых действий с ампутацией конечностей характеризуются более выраженной ситуативной склонностью к суицидальным реакциям в сравнении с участниками боевых действий без ампутации конечностей. Ситуативная склонность к суицидальным реакциям выше у участников боевых действий с ампутацией верхних конечностей в сравнении с участниками боевых действий с ампутацией нижних конечностей.

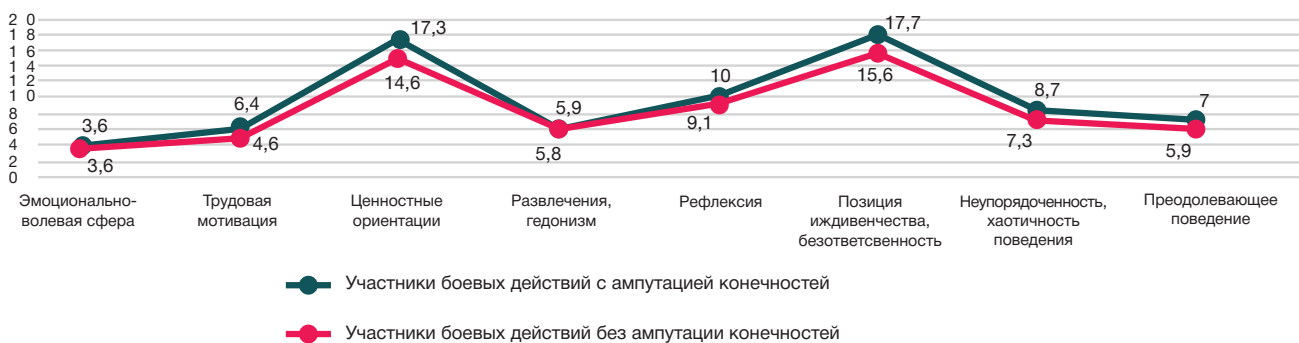


Рис. 6. Показатели средних значений проявлений инфантилизма участников боевых действий с учетом ампутации конечностей

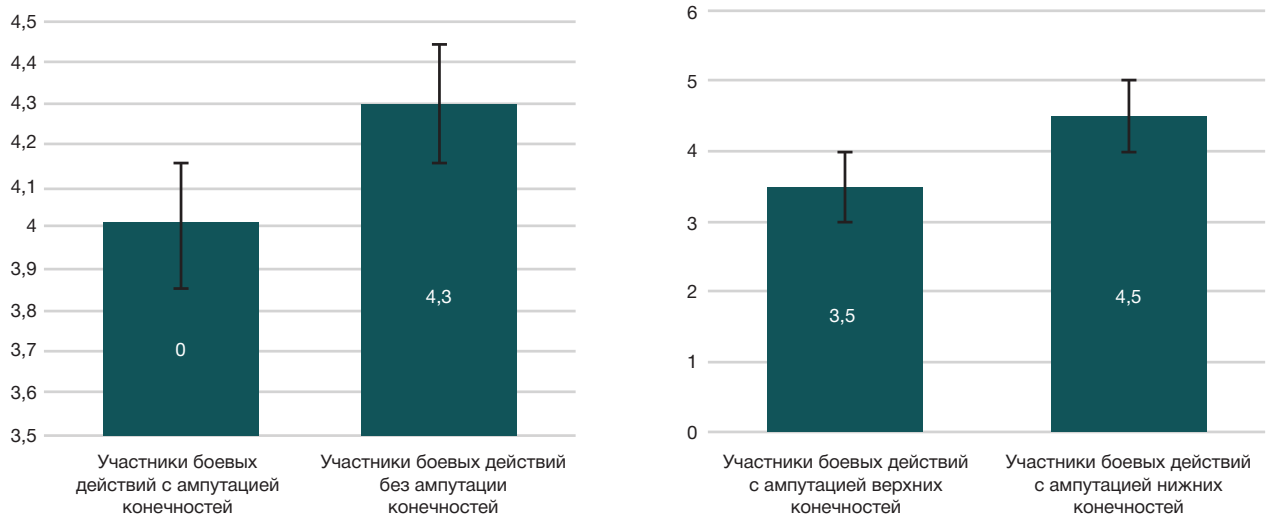


Рис. 7. Гистограммы средних значений показателей уровня выраженности склонности к суицидальным реакциям участников боевых действий с учетом ампутации конечностей

На следующем этапе осуществляли процедуру факторизации исследуемых параметров по группам испытуемых.

Факторная структура временной перспективы участников боевых действий с ампутацией верхних конечностей включает в себя три фактора с максимальной факторной нагрузкой: фактор неререфлексивного будущего (включающий ориентацию на будущее — 0,736) с позиции перекалывания ответственности — 0,729), фактор ограниченности временной перспективы (характеризующийся негативным прошлым — 0,691, в содержании которого представлено психотравмирующее переживание — 0,704) и фактор ситуативно-поведенческих рисков (включая ситуативную склонность к суицидальному риску — 0,726 при фаталистичности оценки настоящего — 0,808) (рис. 8).

Факторная структура временной перспективы участников боевых действий с ампутацией нижних конечностей имеет трехфакторную структуру, включающую фактор ситуативного будущего (характеризующего ограниченность событий будущего — 0,709 при ситуативном контроле эмоций — 0,806), фактор ориентированности на прошлое (включая событийную наполненность прошлого — 0,725, которая реализуется в избегающем поведении — 0,748), а также фактор ситуативно-поведенческих рисков (включая ситуативную склонность к суицидальному риску — 0,734; фаталистическое настоящее — 0,731; проявления ПТСР — 0,764).

Факторная структура временной перспективы участников боевых действий без ампутации конечностей также включает в себя три фактора с максимальной факторной нагрузкой: фактор перспективы рефлексивного будущего (ориентированность в будущее — 0,752 при негативной оценке прошлого — 0,702 и позиции перекалывания ответственности — 0,729), фактор ограниченно-фаталистического настоящего (при фаталистичности событий настоящего — 0,801, являющихся психотравмирующими), а также фактор направленности в прошлое (при позитивной оценке прошлого — 0,736 с позиции перекалывания ответственности — 0,705).

ОБСУЖДЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ

Выявленные в результате исследования особенности структурной организации временной перспективы

участников боевых действий согласуются с данными, полученными в более ранних исследованиях [4, 5, 9, 12], согласно которым авторы отчетливо фиксируют рассогласованность временной перспективы, ориентированность на события прошлого, а также сужение хронологических границ прошлого, настоящего, будущего. В качестве факторов, определяющих структурную организацию временной перспективы участников боевых действий, выступают, с одной стороны, травматические события (либо опыт участия в боевых действиях, либо его сочетание с получением физического дефекта в форме травматической ампутации конечностей), с другой стороны — уровень личностной зрелости (вернее, наоборот — уровень инфантилизма), а также склонность к суицидальным реакциям. Соответственно полученным результатам, выявлена закономерность, подтверждающая наше предположение о том, что чем выше уровень проявлений ПТСР, выше уровень инфантильности (что наблюдается в группе участников боевых действий с травматической ампутацией конечностей), тем более рассогласованной является временная перспектива.

Рассогласованность структурной организации временной перспективы участников боевых действий с ампутацией верхних конечностей представляется наиболее сложной, так как именно в данной группе выше проявления деструктивного эмоционально-поведенческого статуса (выше уровень проявлений ПТСР и склонности к суицидальным реакциям), которые существенным образом ограничивают перспективу будущего, его планирование. Им свойственно перекалывание ответственности в событиях будущего при фаталистичности настоящего, которое, в свою очередь, обусловлено событиями (психотравмирующими) прошлого. При ампутации нижних конечностей у участников боевых действий структурная организация временной перспективы схожа с ранее описанной, однако есть и специфические особенности. Событийная ограниченность будущего при избирательном ситуативном контроле эмоций, которая обеспечивается преимущественно событиями прошлого (каждое событие будущего «вытекает» из событий прошлого с травматическим содержанием). Событийная наполненность прошлого при этом реализуется в избегающем поведении — травматические события не обозначаются как травматические, а чаще оцениваются как негативные.

Участники боевых действий с ампутацией верхних конечностей

| | | |
|---|--|--|
| <p>Нерефлексивное будущее</p> <ul style="list-style-type: none"> – Будущее – Позиция перекалывания ответственности – Рефлексия | <p>Ограниченность временной перспективы</p> <ul style="list-style-type: none"> – Нецеленаправленность поведения – Проявление ПТСР – Негативное прошлое | <p>Ситуативно-поведенческие риски</p> <ul style="list-style-type: none"> – Ситуативная склонность к суицидальному риску – Фаталистическое настоящее |
|---|--|--|

Участники боевых действий с ампутацией нижних конечностей

| | | |
|--|---|---|
| <p>Ситуативное будущее</p> <ul style="list-style-type: none"> – Будущее – Ситуативность контроля эмоций – Количество взаимосвязей будущего | <p>Ориентированность на прошлое</p> <ul style="list-style-type: none"> – Негативное прошлое – Преодолевающее поведение по типу избегания – Количество событий прошлого | <p>Ситуативно-поведенческие риски</p> <ul style="list-style-type: none"> – Ситуативная склонность к суицидальному риску – Фаталистическое настоящее – Проявление ПТСР |
|--|---|---|

Участники боевых действий без ампутации конечностей

| | | |
|---|---|---|
| <p>Перспектива рефлексирующего будущего</p> <ul style="list-style-type: none"> – Будущее – Негативное прошлое – Позиция перекалывания ответственности | <p>Ограниченно-фаталистическое настоящее</p> <ul style="list-style-type: none"> – Фаталистическое настоящее – Ситуативность контроля эмоций – Проявление ПТСР – Количество событий настоящего | <p>Направленность в прошлое</p> <ul style="list-style-type: none"> – Позитивное прошлое – Проявление ПТСР – Позиция перекалывания ответственности |
|---|---|---|

Рис. 8. Факторная структура временной перспективы участников боевых действий с учетом ампутации конечностей

Структура временной перспективы участников боевых действий без ампутации конечностей характеризуется также хронологической и содержательной (событийной) ограниченностью будущего при фаталистичности настоящего и позитивной оценке прошлого. Травмирующие события при этом являются содержанием фаталистического настоящего — данные события еще не «переместились» в хронологическое прошлое. Такой факт существенно ограничивает возможности перспективного планирования и прогнозирования перспективы будущего.

ВЫВОДЫ

В результате изучения структурной организации временной перспективы участников боевых действий достоверно установлена фаталистичность настоящего при ориентированности в будущее как в группе мужчин, перенесших ампутацию конечностей, так и в группе мужчин с минно-взрывными и огнестрельными ранениями мягких тканей без ампутации. При этом будущее хронологически сокращается до 1–3 месяцев и характеризуется отсутствием конкретных жизненных целей, неконкретностью и хаотичностью средств их достижения, а также формированием позиции с отсутствием ответственности и избегающим поведением при необходимости преодоления трудностей. Рассогласованность структурной организации временной перспективы участников боевых действий

более выражена в группах с ампутацией конечностей (как верхних, так и нижних) в сравнении с группой участников боевых действий без ампутации. Рассогласование временной перспективы при ампутации конечностей (как нижних, так и верхних) обусловлено более высоким уровнем выраженности проявлений ПТСР. Будучи одним из ключевых проявлений ПТСР, диссоциация проявляется в том числе на уровне временной перспективы, четко разграничивая события прошлого, настоящего и будущего. Средний уровень инфантильности данной группы испытуемых проявляется в формировании выраженной иждивенческой позиции в перспективе будущего, хаотичности поведения и ситуативной склонности к суицидальным реакциям (как одному из проявлений преодолевающего поведения в форме избегания). Участники боевых действий без ампутации конечностей оценивают свое прошлое как негативное, ограничивая его лишь событиями, связанными с опытом участия в боевых действиях с последующим получением ранения. Настоящее, ограниченное длительностью текущего момента (не более суток), характеризуется избегающим поведением, основывающимся на гедонистических ценностях. Склонность к суицидальным реакциям не выражена. Мотивационно-неупорядоченная ретроспективная оценка прошлого является препятствием в формировании перспективного будущего, предполагающего упорядочивание целей, а также способов и средств их достижения.

Литература

- Иванов А. Л., Рубцов В. В., Жуматий Н. В., Давлетшина М. В. Психологические последствия участия военнослужащих в боевых действиях в Чеченской республике и их медико-психолого-социальная коррекция. Консультативная психология и психотерапия. 2003; 11 (4): 146–62.
- Караяни А. Г. Психологическая реабилитация участников боевых действий. М., 2003; 80 с.
- Квасова О. Г. Трансформация временной перспективы

личности в экстремальной ситуации. Прикладная психология как ресурс социально-экономического развития России в условиях преодоления глобального кризиса. М., 2010; с. 125–127.

4. Авдентова В. Б. Изменение временной перспективы у взрослого человека в стрессовых ситуациях. *Universum: психология и образование*. 2023; 1 (103): 20–23.
5. Акимова А. Р. Сравнительный анализ стрессоустойчивости личности с различным типом саморегуляции во временной перспективе. *Психология. Историко-критические обзоры и современные исследования*. 2017; 6 (2A): 68–76.
6. Головаха Е. И. Психологическое время личности. Киев: Наукова думка, 1984; 207 с.
7. Зимбардо Ф., Бойд Дж. Парадокс времени. СПб.: Речь, 2010; 352 с.
8. Зудова Е. А. Взаимосвязь психологической травмы и временной перспективы личности. *Инновационная наука*. 2024; 1–2: 181–6.
9. Руденко С. В. Динамика временной перспективы в условиях нестабильной военно-политической ситуации. *Вестник Донецкого национального университета. Серия Д: Филология и психология*. 2023; 1: 99–106.
10. Яницкий М. С., Серый А. В., Балабашук Р. О.

Хронотопические характеристики образа мира осужденных, находящихся в местах лишения свободы. *Психопедагогика в правоохранительных органах*. 2022; 27 (3-90): 298–306.

11. Folstein MF, Folstein SE, McHugh PR. Mini-mental state. A practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. *Journal of psychiatric research*. 1975; 12 (3): 189–98. DOI:10.1016/0022-3956(75)90026-6.
12. Никишина В. Б., Петраш Е. А., Кузнецова А. А. Апробация методики событийной реконструкции временной перспективы личности. *Вопросы психологии*. 2015; 2: 140–8.
13. Никишина В. Б., Петраш Е. А. Структура событийного пространства личности на разных этапах возрастного развития. *Вопросы психологии*. 2017; 3: 28–39.
14. Тарабрина Н. В., редактор. Психология посттравматического стресса. Практическое руководство в 2 частях. М., 2007.
15. Тарабрина Н. В. Практикум по психологии посттравматического стресса. СПб.: Питер, 2001; 272 с.
16. Юнацкевич П. И. Основы психолого-педагогической диагностики и коррекции суицидального поведения. СПб.: ВИКА им. Можайского, 1998; 160 с.
17. Keane NM, Caddell JM, Taylor KL. Mississippi Scale for Combat-Related ПТСР: Three Studies in Reliability and Validity. *J Consulting and Clinical Psychology*. 1988; 56 (1).

References

1. Ivanov AL, Rubcov VV, Zhumatij NV, Davletshina MV. Psihologicheskie posledstviya uchastija voennosluzhashhih v boevyh dejstvijah v Chechenskoj respublike i ih mediko-psihologosocial'naja korekcija. *Konsul'tativnaja psihologija i psihoterapija*. 2003; 11 (4): 146–62. Russian.
2. Karajani AG. Psihologicheskaja rehabilitacija uchastnikov boevyh dejstvij. М., 2003; 80 s. Russian.
3. Kvasova OG. Transformacija vremennoj perspektivy lichnosti v jekstremal'noj situacii. *Prikladnaja psihologija kak resurs social'no-jekonomicheskogo razvitija Rossii v uslovijah preodolenija global'nogo krizisa*. М., 2010; s. 125–127. Russian.
4. Avdentova VB. Izmenenie vremennoj perspektivy u vzroslogo cheloveka v stressovyh situacijah. *Universum: psihologija i obrazovanie*. 2023; 1 (103): 20–23. Russian.
5. Akimova AR. Sravnitel'nyj analiz stressoustojchivosti lichnosti s razlichnym tipom samoreguljicii vo vremennoj perspektive. *Psihologija. Istoriko-kriticheskie obzory i sovremennye issledovanija*. 2017; 6 (2A): 68–76. Russian.
6. Golovaha EI. Psihologicheskoe vremja lichnosti. Kiev: Naukova dumka, 1984; 207 s. Russian.
7. Zimbardo F, Boyd Dzh. Paradoкс времени. SPb.: Rech', 2010; 352 s. Russian.
8. Zudova EA. Vzaimosvjaz' psihologicheskoi travmy i vremennoj perspektivy lichnosti. *Innovacionnaja nauka*. 2024; 1–2: 181–6. Russian.
9. Rudenko SV. Dinamika vremennoj perspektivy v uslovijah nestabil'noj voenno-politicheskoi situacii. *Vestnik Doneckogo nacional'nogo universiteta. Serija D: Filologija i psihologija*. 2023; 1: 99–106. Russian.
10. Janickij MS, Seryj AV, Balabashhuk RO. Hronotopicheskie harakteristiki obraza mira osuzhdennyh, nahodjashhihsja v mestah lishenija svobody. *Psihopedagogika v pravooxranitel'nyh organah*. 2022; 27 (3-90): 298–306. Russian.
11. Folstein MF, Folstein SE, McHugh PR. Mini-mental state. A practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. *Journal of psychiatric research*. 1975; 12 (3): 189–98. DOI:10.1016/0022-3956(75)90026-6.
12. Nikishina VB, Petrash EA, Kuznecova AA. Aprobacija metodiki sobytijnoj rekonstrukcii vremennoj perspektivy lichnosti. *Voprosy psihologii*. 2015; 2: 140–8. Russian.
13. Nikishina VB, Petrash EA. Struktura sobytijnogo prostranstva lichnosti na raznyh jetapah voznrastnogo razvitija. *Voprosy psihologii*. 2017; 3: 28–39. Russian.
14. Tarabrina NV, redaktor. Psihologija posttravmaticheskogo stressa. *Prakticheskoe rukovodstvo v 2 chastjah*. М., 2007. Russian.
15. Tarabrina NV. Praktikum po psihologii posttravmaticheskogo stressa. SPb.: Piter, 2001; 272 s. Russian.
16. Junackevich PI. Osnovy psihologo-pedagogicheskoi diagnostiki i korekcii suicidal'nogo povedenija. SPb.: VIKА im. Mozhajskogo, 1998; 160 s. Russian.
17. Keane NM, Caddell JM, Taylor KL. Mississippi Scale for Combat-Related ПТСР: Three Studies in Reliability and Validity. *J Consulting and Clinical Psychology*. 1988; 56 (1).