

**Взаимосвязь автобиографических воспоминаний и представлений о настоящем и будущем у людей с разным уровнем психического здоровья**

**Золотова Мария Александровна**

*Аспирант*

Костромской государственной университет имени Н.А. Некрасова, Кострома, Россия

*E-mail: goldenmary@mail.ru*

Автобиографическая память, будучи источником представления личности о себе, является важным ресурсом, направленным на обогащение самосознания и определение собственного места в системе человеческих отношений [2]. Активное изучение автобиографической памяти приходится на 1970-е годы, в основном в ключе когнитивистского подхода. В настоящее время широко применяется культурно-исторический подход к изучению автобиографической памяти, который описывает процессы, механизмы, функции, ее развитие в онтогенезе и т.д. На настоящий момент, в рамках данного подхода крайне мало эмпирических исследований автобиографической памяти при различных видах психической патологии, и в частности, посвященных определению ее специфики у больных шизофренией [1], а также особенностей представлений о настоящем и будущем при данной патологии.

*Дизайн исследования*

Целью исследования являлось изучение автобиографических воспоминаний, представлений о настоящем и будущем у здоровых и больных шизофренией. Объект исследования - субъективная картина жизненного пути. Предмет - специфика автобиографических воспоминаний, представлений о настоящем и будущем и о судьбе в целом у здоровых людей и больных шизофренией. Основная гипотеза исследования: существуют различия в специфике автобиографических воспоминаний и представлений о настоящем и будущем, отражающихся в обобщенном представлении о судьбе, у здоровых и больных шизофренией.

Выборку исследования составили 30 пациентов диспансерного отделения ОГБУЗ «Костромская областная психиатрическая больница», имеющие диагноз параноидная шизофрения с непрерывным типом течения. В этой группе преобладали женщины (23 человека). Возрастные границы группы от 39 до 57 лет (ср. - 46 лет). Также в исследовании участвовали 50 мужчин и женщин (36 женщин и 14 мужчин), в возрасте от 33 до 48 лет (ср. - 40 лет). У всех испытуемых этой группы отсутствуют диагностированные психические заболевания и случаи обращения за психиатрической помощью.

*Метод*

Исследование проводилось с помощью следующих методик: Опросник по временной перспективе Ф. Зимбардо (ZTPI) в адаптации А. Сырцовой, Опросник смысловых ориентаций Д.А. Леонтьева, Шкала временных установок для измерения отношения к личному прошлому, настоящему и будущему (Ж.Нюттен) и авторская методика, основанная на методике В.В. Нурковой «Метафора судьбы» (незаконченные предложения, касающиеся воспоминания об особо значимом периоде личного прошлого, представлений о настоящем периоде жизни, представлений о возможном будущем и собственной судьбе). Использовались следующие методы статистической обработки данных: корреляционный анализ Спирмена, Факторный анализ, U-критерий Манна-Уитни.

*Результаты исследования*

В группе здоровых испытуемых обнаружена прямая взаимосвязь временной ориентации на *Негативное прошлое* и ориентации на *Будущее* ( $r = 0,31$ ,  $p = 0,05$ ), что может быть связано с проявлением механизма компенсации субъективно-негативного прошлого

положительным образом будущего. Также в группе здоровых обнаружена отрицательная взаимосвязь временной ориентации на *Позитивное прошлое*, положительной оценки личного прошлого с ориентацией на *Будущее* ( $r=-0,27$ ,  $p=0,05$ ).

Выявлены особенности взаимосвязи временных модусов у больных шизофренией: временная ориентация на *Негативное прошлое* отрицательно связана с ориентацией на *Будущее* ( $r=-0,49$ ,  $p=0,02$ ). Временная ориентация на *Негативное прошлое* положительно связана с ориентациями на *Гедонистическое настоящее* ( $r=0,67$ ,  $p=0,00$ ) и *Фаталистическое настоящее* ( $r=0,49$ ,  $p=0,02$ ).

Выявлены различия временных ориентаций у здоровых испытуемых и больных шизофренией.

В группе больных шизофренией значимо более выражена ориентация на *Негативное прошлое* в сравнении со здоровыми ( $U=163$ ,  $p=0,01$ ); здоровые люди, напротив, значимо более ориентированы на *Позитивное прошлое* ( $U=142$ ,  $p=0,00$ ).

Также выявлены значимые различия между группами по параметрам осмысленности жизни: *Общая осмысленность жизни*, *Цели*, *Процесс*, *Результативность жизни*, *Локус контроля - Я*, *Локус контроля - Жизнь* ( $U=0,00$ ,  $p=0,00$ ), которые значительно более выражены в группе здоровых.

Выявлены различия особенностей автобиографических воспоминаний и представлений о настоящем и будущем у здоровых и больных шизофренией.

В группе здоровых значимо чаще наблюдаются положительные эмоции и оценки по отношению ко всем временным модусам собственной жизни и судьбе в целом: эмоции по отношению к значимому событию прошлого - *чувство собственной силы, уверенности* ( $F=1,62$ ,  $p=0,05$ ); значимый период прошлого оценивается как *Неповторимый, Уникальный* ( $F=2,03$ ,  $p=0,02$ ); настоящий период жизни оценивается как *Захватывающий, волнующий* ( $F=1,85$ ,  $p=0,03$ ); эмоции по отношению к периоду жизни в будущем - *Надежда* ( $F=1,62$ ,  $p=0,05$ ); период жизни в будущем оценивается, как *Свободный* ( $F=1,61$ ,  $p=0,05$ ); эмоции по отношению к своей судьбе - *Надежда, положительные ожидания* ( $F=1,61$ ,  $p=0,05$ ); собственная судьба осознается, как *Особенная, уникальная, неповторимая* ( $F=2,03$ ,  $p=0,02$ ). Воспоминания и представления о настоящем и будущем больных шизофренией, а также представление о собственной судьбе - их эмоциональное наполнение и осознанная оценка - отличаются амбивалентностью и противоречивостью. Так, в группе больных шизофренией значимо чаще, чем в группе здоровых по отношению к событию прошлого испытывались противоречивые эмоции (например, *Боль и Благодарность, Счастье и Грусть*) ( $F=2,55$ ,  $p=0,00$ ), также значимый период прошлого оценивался противоречиво ( $F=2,62$ ,  $p=0,00$ ). Противоречивые эмоции больные шизофренией значимо чаще, чем здоровые, испытывали и по отношению к настоящему периоду жизни (например, *Страх и Воодушевление*) ( $F=2,55$ ,  $p=0,00$ ), и по отношению к судьбе в целом (например, *Радость и Сожаление*) ( $F=2,55$ ,  $p=0,00$ ).

Больные шизофренией значимо чаще, чем здоровые, испытывали по отношению к собственной судьбе эмоции *Безразличия* и *Равнодушия* ( $F=2,81$ ,  $p=0,00$ ) и осознавали ее как *Не зависящую от них, Предопределенную внешними силами* ( $F=1,75$ ,  $p=0,04$ ).

Здоровые значимо чаще, чем больные шизофренией, использовали в качестве метафоры своей судьбы образы, отличающиеся *витальностью* ( $F=2,62$ ,  $p=0,00$ ), *динамичностью* ( $F=1,72$ ,  $p=0,04$ ) и *внутренним локусом контроля* ( $F=2,55$ ,  $p=0,00$ ), что свидетельствует о более активном, произвольном, творческом отношении к собственной жизни.

### Источники и литература

- 1) Бульгина В.Г., Альфарнес С.А., Дубинский А.А. Автобиографическая память как новый предмет исследования в судебной психиатрии. [электронный ресурс: <http://psyjournals.ru>]
- 2) Нуркова В.В. Свершенное продолжается: Психология автобиографической памяти личности. – 2000