

## Временной аспект саморегуляции при диффузии идентичности

*Леонович Ольга Викторовна<sup>1</sup>*

*студентка*

*Московский государственный университет им. М.В. Ломоносова, Москва, Россия*

*E-mail: olga.leonovich@gmail.com*

Сегодня наше общество переживает идейно-идентификационный кризис. После краха советской власти образовался ценностный и идейный вакуум, который до сих пор не может заполниться [5]. Такое положение сказывается на формировании личности в процессе социализации, ведь в ситуации, когда нет общепринятой идеи, системы принципов, норм, ценностей и ориентиров, почти неизбежно возникают проблемы с самоопределением и идентичностью.

Идентичность связана с наличием у человека четкого самоопределения, включающего выбор целей, ценностей и убеждений, которым человек следует в жизни [2]. Чувство идентичности – это переживание постоянства своего физического и психического «Я», тождественности самому себе; это чувство стабильного владения личностью собственным Я независимо от внутренних и внешних изменений. Напротив, диффузия идентичности характеризуется чувством рассеянности, спутанности, дезинтеграции. Диффузия идентичности – основной синдром при пограничных личностных расстройствах. С. Ахтар в качестве одного из проявлений синдрома диффузной идентичности отмечает временную разобщенность Я, разорванность временной перспективы, при которой субъект находится во власти внешних событий, не испытывает ощущения своей сущности и будущих направлений [3]. Временная перспектива – это динамическое базовое свойство человеческого существования; это своего рода структурный стержень мотивационной сферы личности, на который, образуя систему саморегуляции, нанизаны мотивы, смыслы, ценности личности.

Наша основная задача – описание особенностей ценностно-смыслового и временного аспектов саморегуляции у больных с диффузией идентичности.

В исследовании применялись следующие методики: 1) методика Ф.Зимбардо по временной перспективе (ZTPI) в адаптации Сырцовой А. [4,6]; 2) опросник терминальных ценностей (ОТеЦ) И. Г. Сенина; 3) проективные методы (рисунок несуществующего животного, модифицированные пиктограммы, рисунок человека, самописание).

В исследовании участвовало 50 человек (17 мужчин и 33 женщины) в возрасте от 20 до 50 лет. В экспериментальной группе 25 пациентов со следующими аффективными нарушениями: реактивная депрессия (32%), эндогенная депрессия (40%), тревожное расстройство (28%). У больных были выявлены проявления синдрома диффузной идентичности. Для диагностики использовались: полуструктурированная беседа на основе структурного интервью О.Кернберга, шкала степени развития (усложненности) концепции тела Х. Марленс, анализ проективной продукции.

В ходе анализа данных нами были выявлены следующие особенности системы саморегуляции при диффузии идентичности. В первую очередь следует отметить, что в группе нормы чаще (60% случаев) встречается сбалансированная временная перспектива, которая характеризуется отсутствием излишней концентрации на одном из времен и способностью гибко переключаться между прошлым, будущим и настоящим, в зависимости от ситуативных требований, оценки ресурсов или личностных и

---

<sup>1</sup> Автор выражает благодарность профессору, д.п.н. Соколовой Е.Т. за помощь в подготовке тезисов.

социальных оценок. В экспериментальной группе сбалансированная временная перспектива встречается почти в два раза реже, что негативно влияет на адаптивные способности личности. В этой группе значимо чаще<sup>2</sup> встречаются повышенные значения по шкалам «негативное прошлое» и «фаталистическое настоящее» (данные ZТPI), что свидетельствует о пессимистическом отношении индивида к своему прошлому, о возможных травмах и обидах в прошлом. Негативное отношение к своему прошлому накладывает отпечаток на многие сферы: у таких больных часто недостаточно мотивации для выполнения какой-либо деятельности, они многое начинают, но не могут довести до конца; часто это становится основой для сниженной самооценки и недостатка самоуважения. Эта картина находит свое отражение в особенностях ценностно-смысловой сферы: такие больные мечтают обрести новый облик, стать кем-то другим (33% случаев), обрести гармонию с собой и с окружающим миром (20%), разобраться в себе, вновь обрести себя (20%). При этом особо ценится собственная индивидуальность и ее сохранение (37%), несмотря на размытость и противоречивость образа этой индивидуальности.

Высокие значения по шкале «фаталистическое настоящее» говорят о безнадежном отношении к будущему, которое кажется predetermined и мрачным. При таком отношении возрастает ценность свободы от ответственности, от необходимости решать проблемы и принимать решения (41%), снижается самоконтроль; практически никто из экспериментальной группы не рассматривает возможность самому взять ответственность за исполнение своего желания: каким бы простым оно ни было, оно «должно исполниться чудесным образом». Это яркая иллюстрация пассивной жизненной позиции таких больных, фактический отказ от возможности что-то изменить.

Другим значимым<sup>3</sup> отличием являются сниженные значения по шкале «положительное прошлое» в экспериментальной группе. Эта шкала отражает теплое отношение к своему прошлому, привязанность к семье, к близким, к традициям. В этой сфере, тесно связанной с семьей и с человеческими отношениями, скрывается важный конфликт: с одной стороны ценность семьи не артикулируется больными (о ней вспоминают менее 5%), а с другой – они страдают от одиночества, жаждут понимания (56%), которое можно найти, в том числе, и в семье. Таким образом, встает актуальная сегодня проблема одиночества и его причин у лиц с пограничной личностной организацией [1].

Также стоит отметить, что при диффузии идентичности преобладают ценности низшего уровня, актуальные в данный момент – это ценности адаптации (выживание – 20%; высокое материальное положение – 37%) и, в меньшей степени, ценности социализации (обучение, общение, новые впечатления ~ по 20%). Это косвенно свидетельствует о примитивном уровне развития системы саморегуляции, в которой ведущую роль продолжают играть защитные механизмы личности, а побудительная сила ценностно-смысловых образований еще не достаточна.

Таким образом, в первом приближении мы видим ряд особенностей временной перспективы и ценностно-смысловой сферы в структуре саморегуляции при диффузии идентичности и их взаимосвязь с характерными проявлениями синдрома. Анализ особенностей временной перспективы вносит существенный вклад в понимание работы системы саморегуляции, ее потенциала, что может быть использовано в терапевтической работе с больными.

## Литература

---

2 уровень значимости 0,01; применялся критерий Манна-Уитни.

3 уровень значимости 0,05; применялся критерий Манна-Уитни.

1. Адлер Дж., Бьюи Д. Одиночество и пограничная психопатология: отсылка к детскому развитию// Журнал практической психологии и психоанализа, №2, июнь, 2003.
2. Кранц И. И. Проблема становления личностной идентичности в контексте социального самоопределения// Журнал практического психолога. — 2005. — №5.
3. Соколова Е.Т., Бурлакова Н.С., Лэонтиу Ф. К обоснованию клинико-психологического изучения гендерной идентичности//Вопросы психологии.2001.№ 6.
4. Сырцова А. "Психологическое время: апробация методики Зимбардо по временной перспективе". – Дипломная работа. – М., 2004 год
5. Чубайс И. «Разгаданная Россия»// Русский журнал, 3.07.2001
6. *Zimbardo P.G., Boyd J.N.* Putting Time in Perspective: A Valid, Reliable Individual-Differences Metric // *Journal of Personality and Social Psychology*, 1999, Vol. 77, No. 6, P. 1271-1288.