

Пример психокоррекционной сессии по трансформации событийного пространства временной перспективы участника боевых действий с проявлениями ПТСР

Пациент В. 24 года; длительность пребывания в условиях боевых действий составляет 1,5 года; образование среднее профессиональное; холост. Находится на лечении в госпитале в связи полученными минно-взрывными травмами конечностей.

В результате психологической диагностики эмоционально-поведенческого статуса пациента, характеризующегося уровнем выраженности проявлений ПТСР (как эмоциональной составляющей), а также уровня инфантилизма и склонности к суицидальным реакциям как поведенческой составляющей выявлено: высокий уровень выраженности проявлений ПТСР, средний уровень инфантилизма и низкий уровень выраженности склонности к суицидальным реакциям.

Психологическая диагностика временной перспективы выявила: сужение хронологических границ, преобладание событий прошлого, сокращением временной перспективы будущего. Пример изображения событийного пространства представлен на рис. 1.

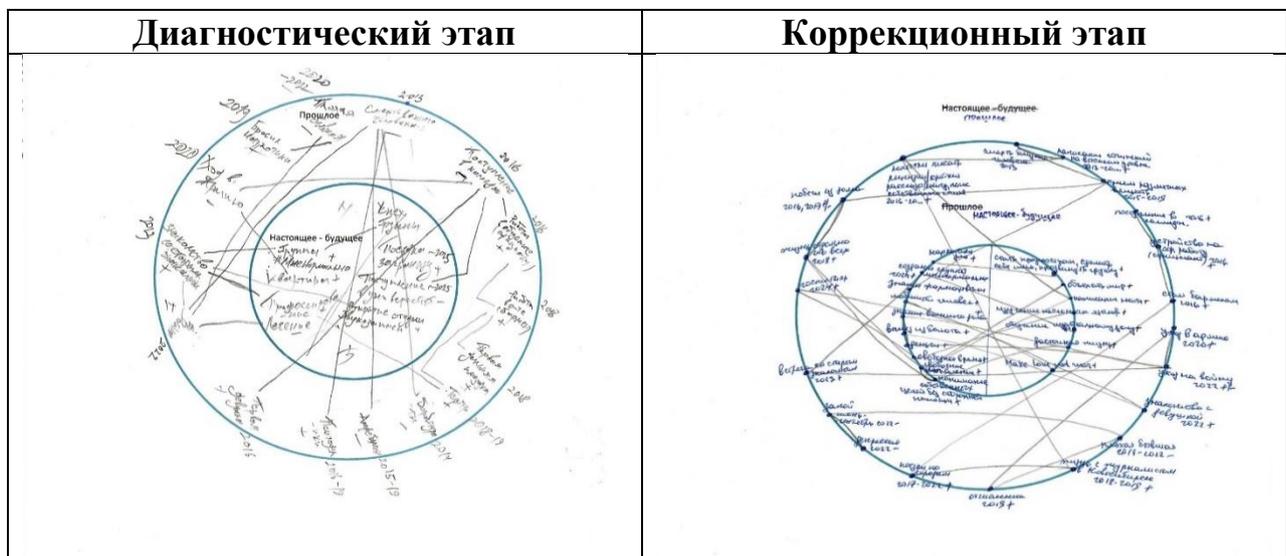


Рис. 1. Пример изображения событийного пространства временной перспективы пациента В. на диагностическом и коррекционном этапах работы

Приступая к интерпретации полученных результатов психологической диагностики, необходимо понимать, что для формирования целостного представления полученные количественные результаты выполнения психодиагностических методик (с соответствующими им качественными уровнями и описаниями в рамках разработанного диагностического инструмента) целесообразно рассматривать во взаимосвязи.

Преобладает фаталистичность настоящего (по методике Ф. Зимбардо) при ориентированности в будущее характеризуется отсутствием конкретных жизненных целей, неконкретностью и хаотичностью средств их достижения

(характеризующими проявления инфантилизма), а также формированием позиции с отсутствием ответственности и избегающим поведением при необходимости преодоления трудностей. Рассогласованность (диссоциированность) структурной организации временной перспективы участников боевых действий обусловлено 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 – о чем свидетельствует хронологическая ограниченность событийного пространства (события охватывают период времени 2013-2023 в прошлом и 2025 год в будущем без распределения событий по месяцам на протяжении года). Средний уровень инфантильности 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). Пациент В. оценивает свое прошлое как негативное, что проявляется в преобладании событий со знаком «-». Настоящее–будущее не имеет внутренней границы, характеризуется избегающим поведением, основывающимся на гедонистических ценностях, характеризующих инфантилизм. Склонность к суицидальным реакциям не выражена. Мотивационно-неупорядоченная ретроспективная оценка прошлого, выявленная у пациента В., является препятствием в формировании перспективного будущего, предполагающего упорядочивание целей, а также способов и средств их достижения.

Таким образом, аккумулировав результаты проведенной психологической диагностики в целостное представление о временной перспективе пациента В. и его эмоционально-поведенческом статусе, следующим этапом работы является переход к психологической коррекции.

При самостоятельной событийной реконструкции временной перспективы пациента В. фиксируется уменьшение общего количества событий прошлого при сохранении количества событий настоящего–будущего. При этом в событиях будущего присутствуют как дублирующие диагностический этап события, так и события, отсутствующие на диагностическом этапе.

Целенаправленное реконструирование событийного пространства временной перспективы участника боевых действий В. с проявлениями ПТСР на начальном этапе предполагало дополнение самостоятельно построенного событийного пространства на этапе коррекции теми событиями, которые были отражены на диагностическом этапе. Задавая наводящие вопросы, просим пациента вспомнить, какие еще события находятся между уже указанными.

По завершении данной работы мы фиксируем: увеличение хронологической протяженности и структурирование будущего (с определением хронологических границ зафиксированных событий), а также увеличение событийной наполненности и количества межсобытийных взаимосвязей. Данные показатели соответствуют критериям оценки эффективности психологической коррекции временной перспективы участников боевых действий с проявлениями ПТСР.