

ПОСТТРАВМАТИЧНЕ ЗРОСТАННЯ ЯК КОМПОНЕНТ ЕМПІРИЧНОЇ ТРАНСФОРМАЦІЙНОЇ МОДЕЛІ ПСИХОЛОГІЧНОЇ БЕЗПЕКИ ОСОБИСТОСТІ ФАХІВЦЯ ЕКСТРЕМАЛЬНОГО ВИДУ ДІЯЛЬНОСТІ

Проаналізовано результати досліджень проблеми посттравматичного зростання як компонента трансформаційної моделі психологічної безпеки особистості фахівця екстремального виду діяльності.

Проанализированы результаты исследований проблемы посттравматического роста как компонента трансформационной модели психологической безопасности личности специалиста экстремального вида деятельности.

Постановка проблеми. Сьогодні кількість екстремальних подій, включаючи війни, терористичні акти, техногенні та природні катастрофи, міжнаціональні й релігійні конфлікти, незадоволеність умовами життя людей, які призводять до активного опору владі, різко зросло. Наслідком цього є збільшення кількості осіб, які отримали травматичний життєвий досвід і вимушені пристосовуватися до середовища, що змінилося, заново створювати свій соціальний і особистісний простір. Часто психологічні наслідки екстремальних ситуацій виявляються більш вагомими за своїми соціально-психологічними впливами, ніж самі події. Все це має безпосереднє відношення до порушення однієї з основних потреб людини – безпеки та диктує необхідність пошуку ефективних шляхів забезпечення і підтримки психологічних аспектів життєстійкості, опірності людини й суспільства до негативних зовнішніх і внутрішніх загроз.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проведений аналіз наукових досліджень проблеми життєдіяльності людини після отримання нею травми показав, що з кінця XIX і до середини XX століття травматичні реакції розглядалися як прояв симуляції, моральної слабкості в наслідок органічних порушень. З часом акцент поступово змінювався на нормалізацію симптомів і виявлення чинників ризику розвитку стресових розладів. Сучасні дослідження вказують на певну зміну парадигм: так, увага вчених все більше переноситься зі слабкості на силу, з оцінки чинників ризику на вивчення здатності людини переживати, долати, справлятися з травматичною ситуацією. Протягом останнього десятиліття проблема феномена фіксації на екстремальному досвіді постає в багатьох працях таких вітчизняних і закордонних вчених, як Е. Аддінгтон, С. Алдвін, А. Альмедом, М. Алворд, Т. Вішневські, В. Гіл-Рівас, Дж. Градос,

С. Джозеф, Р. Еммонс, Л. Калхоун, А. Канн, С. Крідер, Р. Кілмер, К. Ліндстрем, М.Ш. Магомед-Емінов, М. Плайс, К. Таку, Р. Тедеші, О.В. Тімченко, Н.Ю. Федуніна, А. Харді, С. Чан, С.Л. Чачко, Р. Шварц, Л.Ф. Шестопалова, Р. Янофф-Бульман та ін. Однак неоднозначні погляди багатьох вчених на дану проблему обумовили вибір теми дослідження.

Мета статті – провести аналіз наукових досліджень, пов'язаних з виникненням наслідків для психічного здоров'я людини від отриманої травми.

Виклад основного матеріалу. Проведене автором емпіричне дослідження з використанням психосемантичного методу дозволило розробити трансформаційну модель психологічної безпеки особистості фахівця екстремального виду діяльності, яка складається з [2]:

- чотирифакторної структури психологічної безпеки особистості у звичайних умовах життєдіяльності, в яку входять наступні компоненти: морально-комунікативний, мотиваційно-вольовий (життєстійкість), ціннісне-смысловий і внутрішнього комфорту;

- чотирифакторної структури психологічної безпеки особистості в екстремальних умовах діяльності, яку складають такі компоненти: морально-вольова урегульованість (нормативність), стратегії оволодіння зі стресовими ситуаціями (копінги), ціннісне-смысловий, посттравматичне зростання (ПТЗ).

Проведений факторний аналіз дозволив виявити, що одним зі структурних компонентів цієї моделі є посттравматичне зростання. Для з'ясування генезису та динаміки ПТЗ спочатку необхідно розглянути такий феномен, який часто супроводжує різні травматичні події, як посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) – психопатологічний стан, що виникає в результаті

психотравмуючих ситуацій, які виходять за межі звичайного людського досвіду й загрожує фізичної цілісності суб'єкта або іншим людям. Такий стан відрізняється пролонгованою дією, має латентний період і проявляється від шести місяців до десяти років і більше після перенесення однократної або повторюваної психологічної травми. У зв'язку з тим, що даний симптомокомплекс не відповідав ні однієї із загальноприйнятих нозологічних форм, у 1980 році М. Горовіц запропонував виділити його як самостійну одиницю, назвавши даний феномен «посттравматичним стресовим розладом» (posttraumatic stress disorder). Розглядаючи основні ознаки ПТСР, вчені дійшли до висновку, що він починає прогресувати після гострої реакції на стрес, яка проявляється виникненням тривоги, страху, паніки, психомоторного порушення, розгубленістю, у ряді випадків ступором, звуженням свідомості, порушеннями пам'яті тощо. Іноді виникають гострі психози з дезорієтацією, слуховими та зоровими галюцинаціями, що відбивають пережиті події. Необхідною умовою виникнення ПТСР вважається фактор вовлеченості індивіда в екстраординарні ситуаційні події з надпотужним впливом на психіку [3].

Однак починаючи з середини ХХ століття при роботі з пацієнтами з ознаками ПТСР окремі фахівці-практики і вчені неодноразово звертали на певні шляхи розвитку критичних, травматичних ситуацій, які надавали можливості для виникнення не тільки негативних наслідків після даних подій, але й появленню у людини позитивних особистісних змін. Дослідники відмічали таку ситуацію, що душевний біль, який виникає у відповідь на травматичну ситуацію, як це не парадоксально, породжує не тільки негативні та руйнівні наслідки, але й у деяких осіб часто спостерігалися позитивні зміни самоідентичності, життєвих цілей, філософії життя. Позитивні наслідки визначалися використанням людиною страждання, негативу як джерела зростання, розвитку, мужності.

Ця посттравматична трансформація отримувала різні назви і описувалася як «користь пошуку» (Дж. Аффлек, Х. Теннен, К. Гершман, 1985), «процвітання» (В. О'Лері, Дж. Іковіц, 1995; С. Ріфф, Б. Сінгер, 1998), «відчутні вигоди» (Л. Калхоун, Р. Тедеші, 1991), «позитивні психологічні зміни» (І. Ялом, М. Ліберман, 1991), «позитивні побічні продукти» (С. Мак-Міллен, М. Ховард, Л. Ноуер, С. Чанг, 2001), «позитивні емоції»

(С. Фолкман, Дж. Московичі, 2000), «зростання, пов'язане зі стресом» (С. Парк, Л. Кохен, Р. Мач, 1996), «трансформаційний копінг» (С. Алдвін, 1994, К. Паргамент, 1996), посттравматичне зростання (Р. Тедеші, Л. Калхоун, 2004) тощо. Р. Тедеші, Л. Калхоун стверджують, що термін «посттравматичне зростання» є найбільш вірним виразом для опису цього явища, оскільки він відображує позитивні зміни перетворення життя фізичних осіб, колишнього рівня адаптації, психологічної роботи або розуміння життя після серйозних криз. ПТЗ як правило, «має великий вплив на подальше життя таких людей і включає в себе фундаментальні зміни або ідеї про життя, що вони не здаються, просто іншим є механізм вирішення проблем» [11].

Одна з вищезгаданих концепцій позитивних змін після переживання травми – концепція посттравматичного зростання, стала провідною в дослідженнях, направлених на вивчення цілого спектру як негативних, так і позитивних наслідків для психічного здоров'я людини від отриманої травми. ПТЗ визначається як досвід переживання людиною позитивних психологічних змін в результаті боротьби з травмою або будь-якою надзвичайно стресовою подією [11].

При такому визначенні ПТЗ – це більш, ніж просто виживання або опір негативним наслідкам травми, після неї у людини кардинальним чином міняються погляди на своє життя і вона стає надзвичайно чутливою до самого життєвого процесу. Людина починає усвідомлювати, що для неї найважливіше, інакше розставляти пріоритети, робити свідомий вибір про те, як проживати своє життя, яке вона так недавно почала цінувати. Людина розуміє, що їй невідконтрольні якісь серйозні життєві події, наприклад, травматична ситуація та її наслідки, але, при цьому, їй підконтрольний той вибір, який здійснюється кожен день після травми. Крихкість і швидкоплинність життя надає їй ще більшу цінність, у результаті чого людина починає більш творчо й відповідально ставитися до постановки цілей та свого вибору. Після травматичних життєвих подій особи, що вижили, ретельно вибирають, за що вони готові віддати своє життя, особливий акцент роблять на такі важливі сфери життя, як спілкування з родиною, друзями, громадське життя, більше проявляються релігійні почуття. Все це не тільки забезпечує структуру і джерела самоідентичності особистості, але й надає відчуття напрямку та сенсу життя, таким чином, особи, що пережили травматичну подію, формують власні цінності. Така

переоцінка цінностей призводить до переживання мети і сенсу життя, їм стає зрозуміло, що і кого вони дійсно люблять, з ким вони б бажали спілкуватися. У результаті такі особи стають, у цілому, щасливішими, проживають життя у всій повноті, не дивлячись на те, що страждання, яке заподіяне травмою та її наслідки, не зникають повністю і теж присутні в житті.

У цілому ряду досліджень було виявлено, що разом могли співіснувати негативні і позитивні наслідки травми. Одні й ті ж події викликали одночасно і зростання особистості, і відчуження [6], і розчарування [4, 9]. Пояснити цей парадокс у своїх дослідженнях спробували Р. Тедеші, Л. Калхоун на прикладі клімату організації [11]. Вони довели, що клімат організації включає як позитивні, так і негативні компоненти, і що вони є незалежними конструктами. Негативні компоненти (низька зарплата, слабкий менеджмент, високі навантаження) викликають дистрес, тоді як позитивні компоненти (відповідальність, спільне навчання, підтримка, громадська думка, спілкування) визначають позитивні наслідки, включаючи моральний стан і ПТЗ. Тип травматичної події, її тривалість, наявність соціальної підтримки, – ці та інші чинники впливають на те, як відбувається адаптація людини до травматичних подій [5].

Результати досліджень, що були проведені Р. Янофф-Бульманом, показали, що ПТЗ може створити специфічну «готовність до дій», що дозволяє тим, хто пережив травму, долати подальші тяжкі події більш спокійно і впевнено [9]. Якщо людина пережила серйозну травмуючу ситуацію і перебудувала свій життєвий світ так, щоб включити в нього цей досвід і потенційну можливість горя, втрати, трагедії тощо, то труднощі, з якими вона стикається в подальшому, вже не виступають як істотний розрив життєвої історії і не вимагають всієї тієї роботи з опрацювання, яка була необхідна в першому випадку. У подальших подіях і негодах будуть негативні наслідки, але людина вже вміє їх долати і не сприйматиме ці обставини як травму. Вони не призведуть до трансформації сприйняття себе, відносин з іншими людьми й життєвої філософії. Щоб досягти ПТЗ, людина повинна відмовитися від попередніх певних цілей і базових життєвих переконань, і, в той же час, навмисно і наполегливо вибудовувати інші життєві схеми, цілі і смисли. Зміна уявлень про життя, трансформація цілей створюють таке поєднання, яке дає людині можливість відчувати, що вона рухається у напрямку до

власних цілей, наскільки це можливо. Відчуття просування у напрямку до власних цілей є ключовим для задоволеності життям.

Отже, процес ПТЗ починається тоді, коли виникає якась серйозна життєва криза, що руйнує стійкі уявлення людини про світ і своє місце в ньому. Ряд особистісних якостей, таких як екстраверсія, відкритість новому досвіду, оптимізм, можуть значно підвищити ймовірність виникнення ПТЗ. Постраждали також повинні мати вміння справлятися з емоціями, що переважають. Обов'язковою умовою є когнітивна переробка важких життєвих обставин, адже ступінь когнітивної залученості особистості в кризову ситуацію – це найважливіший елемент ПТЗ. Вона може створити цей специфічний феномен, який дозволяє тим, хто пережив травму, адаптуватися до наступних важких подій більш вдало та зі значно меншими психологічними витратами.

Таким чином, ПТЗ як результат вдалих спроб особистості впоратися з важкою життєвою ситуацією, незважаючи на всі свої суперечності, відіграє значну роль в збереженні та відновленні психологічної безпеки особистості. Адже вона виявляється, в першу чергу, саме в адекватному сприйнятті оточуючого середовища, інтересі до себе та суспільних подій, оптимізмі, активності, цілеспрямованості, креативності, адекватній самооцінці, емоціональній стабільності та здатності до самоконтролю, які відновлюються під час ПТЗ і допомагають людині відчувати справжнє задоволення життям.

Проведений аналіз літератури щодо феномену ПТЗ показав, що на сьогодні існує декілька обґрунтованих сучасних теорій посттравматичного зростання, які в останні роки знайшли своє відображення у закордонній науковій психологічній літературі. Так, С. Жозеф, П. Лінлі, Дж. Харрис запропонували організмичну оцінкову теорію зростання через негаразди, яка визначає, що ті люди, які активні, вони орієнтовані на власне зростання, схильні природно включати свій досвід в єдиний, сповнений почуття власного «Я» та інтегруватися у більш широкий соціальний контекст [10]. Остання заснована на ідеї, що особистість володіє вродженою схильністю знати свої кращі напрямки в досягненні благополуччя і їх реалізацію, і ця тенденція є організмичною оцінкою процесу.

Р. Тедеші, Л. Калхоун описали теорію ПТЗ, що ґрунтується на передумові, що люди володіють не тільки здатністю протистояти пошкодженням при дуже несприятливих подіях, а, скоріше, вони можуть насправді

виходити за рамки рівнів функціонування, що передували травмі [11]. Процес ПТЗ починається зі складання деяких окремих схем щодо причин подій, які дають загальне уявлення про сенс і мету життя. Таке зростання пов'язане з боротьбою індивідуального досвіду при спробі «примирити нові враження від травми зі старими схемами». В цьому процесі існує когнітивний та емоційний компонент реструктуризації, а також додаткові процеси, які залучені до зростання та пов'язані з успішним управлінням емоціями лиха, підтримки та розкриття інформації. Модель авторів цієї концепції складається з п'яти життєвих етапів зростання в період після травми: більше цінування життя; тепліші, більш інтимні стосунки з іншими людьми; підвищується почуття особистої сили; визнання нових можливостей для спрямування свого життя; духовний розвиток.

С.Л. Чачко зазначає, що процес ПТЗ приводить до руху у разі, коли виникає якась серйозна життєва криза, яка руйнує стійкі уявлення людини про світ і власне місце в ньому. Особистісні якості, такі як екстраверсія, відкритість новому досвіду, оптимізм можуть значно підвищити ймовірність виникнення посттравматичного зростання. Для запобігання цього індивіди повинні вміти справлятися з емоціями, що переживають. Також необхідна когнітивна переробка важких життєвих обставин, адже ступінь когнітивної залученості особистості в кризову ситуацію – найважливіший елемент посттравматичного зростання. Воно може створити специфічний атитюд, що дозволяє тим, хто пережив травму, адаптуватися до наступних важких подій більш вдало та зі значно меншими психологічними втратами [3].

Серед російських дослідників особливої уваги заслуговують погляди на феномен посттравматичного зростання М.Ш. Магомет-Емінова, який почав займатися проблемою ПТЗ ветеранів війни в Афганістані [1]. Вчений розглядав посттравматичну симптоматику людини, що уціліла, як кризовий стан особистості, викликаний трансординарним досвідом. Динамічно-сміслові трактування підкреслює мотиваційну, рушійну силу сенсу, який розуміється як створення структур особистості. У смисловій концепції травми враховується роль тенденції зростання особистості в розвитку і подоланні ПТЗ, травми. Він вважає, що наслідки психічної травми можна поділити на позитивні, негативні та нейтральні. Негативний полюс

проявляється в тому, що порушується нормальне функціонування людини, виникають розлад, хвороба, страждання, дістрес. Якщо значні зміни в психічному функціонуванні людини відсутні, спостерігається ефективна адаптація до умов, що змінилися – це є проявом нейтральних наслідків. Позитивні проявляються у конструюванні ідентичності зростання, як наслідок роботи особистості, що відроджує трансформації. Таким чином, психічні феномени, що виникають внаслідок дії психічної травми, він розглядає як триаду «розлад – стійкість – зростання» [1]. Розлад вводить тему травми, втрати, хвороби, з одного боку, і страждання, горя, кризи – з іншого.

Всі різноманітні чинники особистості, пов'язані з ПТЗ, М.Ш. Магомет-Емінов об'єднав в термін «стійкість», обґрунтовуючі, що вони відображають роботу особистості, спрямовану на самозбереження і в контексті адаптації, і в контексті розвитку. Стійкість не абстрактний чинник, а робота, що забезпечує протидію травматизації, підтримку стійкості психічної діяльності, відновлення стійкості при порушенні рівноваги, ефективну адаптацію і розвиток. Процеси, пов'язані з нейтральними наслідками і, відповідно, з схемою «дія – стійкість» їм розглядаються як процес підтримки стабільності або рівноваги організму – «дія – стійкість – ефективність». Явище стійкості охоплює такі характеристики: підтримує стабільну рівновагу системи; служить механізмом пластичного відновлення порушеної рівноваги; виконує функцію оберігання від виникнення порушення, хвороби; виражається в ефективній адаптації, готовності до реагування, у тому числі, до екстреного реагування; відповідає ефективному вирішенню завдань розвитку в ситуації лиха, ризику, травми, втрати.

Таким чином, визнання того, що одні психологічні процеси спрямовані як на керування розладом, дістресом, так й на створення зростання, усувають якісну специфіку зростання й травматичного розладу. Травматична подія є джерелом й страждання (розладу), й стійкості, й зростання. Питання виникає в співвідношенні цих трьох форм роботи особистості. В екстремальній ситуації людина повинна зберігати не тільки фізичне благополуччя – самозбереження поширюється також на збереження «Я» (свого та близьких), сенсу, цінностей, порядності, честі, людяності. Найсильніші страждання в екстремальній ситуації створюються не фізичними стресорами, а психічно-духовними подіями

Питання психології

особистості в ситуації. Аномальний розвиток особистості й конструктивний розвиток особистості в екстремальній ситуації – дві сторони трансформації особистості в екстремальній ситуації. Три синдроми трансформації особистості в екстремальній ситуації – нормальний розвиток, субнормальний розвиток (аномалії особистості), супернормальний розвиток (зростання) – відображують три позиції роботи особистості з власною життєвою ситуацією [1].

Висновки

1. Більшість вчених в галузі психічного здоров'я особистості підкреслюють, що посттравматичне зростання – це багатовимірний феномен, що об'єднує в собі різноманітні компоненти та відображує фундаментальні аспекти людського існування. Життя людини сьогодні наповнене різноманітними стресами, все частіше звичайні люди опиняються в надзвичайних обставинах. І одна з головних цілей, що постає перед ними, не втрати себе в кризовій, травматичній ситуації, зберегти, а якщо це одразу не вдалося, то швидко відновити своє психічне здоров'я, і, навіть, поліпшити його в деяких сферах.

2. Результатом переживання важких, критичних, травматичних ситуацій для людини можуть стати не тільки негативні, але й позитивні наслідки. Одним із найзначущих позитивних наслідків перенесених важких психічних травм може стати посттравматичне зростання особистості. Воно характеризує переживання та досвід людей, чий розвиток, принаймні, в деяких галузях, після травми перевершив те, що було до травми. Це означає, що людина не просто вижила, але в її житті виникли значущі, з її точки зору, позитивні зміни, які вийшли за межі звичного стану.

3. Незважаючи на зростання досліджень в сфері вивчення позитивних змін, поняття посттравматичного зростання, яке стало використовуватися в психологічній літературі зовсім недавно, ще не набуло сталого змісту і перебуває в стадії формування. Але вже сьогодні ми можемо стверджувати, що посттравматичне зростання може обумовлювати збереження, відновлення та поліпшення стану психічного здоров'я особистості, підвищення рівня її психологічної безпеки.

Література:

1. Магомед-Еминов М.Ш. Феномен екстремальності. – 2-е изд. / М.Ш. Магомед-Эминов. – М.: Психоаналитическая Ассоциация, 2008, – 218 с.
2. Приходько І.І. Моделювання психологічної безпеки особистості фахівця екстремального виду діяльності з використанням психосемантичного методу / І.І. Приходько // Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. Серія психологічна. – 2012. – Вип. 1. – С. 174-185.
3. Чачко С.Л. Пережить Холокост / С.Л. Чачко // Альманах науч. статей. – 2006. – № 5. – С. 26-34.
4. Aldwin C.M. Stress, coping, and development, Second Edition: An Integrative Perspective / C.M. Aldwin – N.Y.: Guilford, 2007. – 432 p.
5. Almedom A.M. Resilience, hardiness, sense of coherence, and posttraumatic growth: all paths leading to «light at the end of the tunnel» / A.M. Almedom // Journal of Loss and Trauma. – 2005. – Vol. 10. – P. 253-265.
6. Caplan G. Principles of preventive psychiatry / G. Caplan – N.Y.: Basic Books, 1964. – 304 p.
7. Chun S. The Role of Leisure in the Experience of Posttraumatic Growth for People with Spinal Cord Injury / S. Chun, Y. Lee // Journal of Leisure Research. – 2010. – Vol. 42. – P. 393-415.
8. Cryder C.H. An exploratory study of posttraumatic growth in children following a natural disaster / C.H. Cryder, R.P. Kilmer, R.G. Tedeschi, L.G. Calhoun // American Journal of Orthopsychiatry. – 2006. – Vol. 76. – P. 65-69.
9. Janoff-Bulman R. Assumptive worlds and the stress of traumatic events: Applications of the schema construct / R. Janoff-Bulman // Social Cognition. – 1989. – Vol. 7. – P. 113-136.
10. Joseph S. Understanding positive change following trauma and adversity: Structural clarification / S. Joseph, P. A. Linley, G. J. Harris, // Journal of Loss & Trauma. – 2005. – Vol. 10. – P. 83-96.
11. Tedeschi R.G. Posttraumatic growth: conceptual foundations and empirical evidence / R.G. Tedeschi, L.G. Calhoun // Psychological Inquiry. – 2004. – Vol. 15. – № 1. – P. 1-18.

Prikhodko I.I., Ph.D.

POSTTRAUMATIC GROWTH AS A TRANSFORMATIONAL MODEL COMPONENT EMPIRICAL PSYCHOLOGICAL SECURITY OF INDIVIDUAL SPECIALISTS EXTREME ACTIVITY

The results of research on the problem of posttraumatic growth as a transformational model's component of psychological security of the specialist of extreme activity have been researched.