

Психологічна допомога і реабілітація у кризовий період життя людей

На підставі отриманих результатів наукової роботи з виявлення особливостей переживання людей у кризових станах і визначення індивідуально-особистісних підходів для їх практичної підтримки у статті визначено послідовність основних етапів роботи з психологічної допомоги і реабілітації.

Ключові слова: кризові стани, посттравматичний стресовий розлад, психологічна підтримка, відновлення психологічних станів.

На основании полученных результатов научной работы по выявлению особенностей переживания людей в кризисных состояниях и определения индивидуально-личностных подходов для их практической поддержки в статье определена последовательность основных этапов работы по психологической помощи и реабилитации.

Ключевые слова: кризисные состояния, посттравматическое стрессовое расстройство, психологическая поддержка, восстановление психологических состояний.

У науковій літературі, присвяченій наслідкам перебування людини в екстремальних і надзвичайних ситуаціях, підкреслюється, що у катастрофічних обставинах посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) може розвиватися у кожної людини.

Часто психотравма спричиняє блокування тих чи інших особистісних проявів, утруднює їх усвідомлення людиною. Спрацьовує психологічний захист, який може обмежувати прояв емоцій, їхню силу, чи видозмінювати об'єкт їх спрямування. Психологічний захист може заважати сприйманню зовнішніх або внутрішніх травмуючих чинників чи настільки спотворювати їх, що вони вже не сприйматимуться як реально загрозливі. Інший тип блокування проявляється у надмірно емоційному реагуванні, неадекватних реакціях щодо зовнішніх обставин, внаслідок чого гальмується розвиток відповідної якості характеру чи функціонування особистості. На жаль, в деяких культурах такі обмеження є соціально санкціонованими і навіть бажаними, бо вважаються проявами сили духу або ж чеснотами виховання [1].

Давно помічено, що людина, яка пережила важку психотравму, певний період часу перебуває у стані емоційного гальмування. Такий стан може закріпитися на рівні підсвідомості у вигляді умовного захисного рефлексу з метою зберегти психіку від важких, хво-

робливих перевантажень. Крім того, деякі люди після сильних стресів свідомо уникають ситуацій, станів, думок, почуттів, які б могли спровокувати травмуючі переживання. Особливо це характерно для людей, які страждають на тяжкі соматичні захворювання. Для багатьох з них характерним є початкове заперечення наявності хвороби. Вони намагаються вести життя здорових людей і не звертати уваги на лікарський діагноз і поради близьких. Такий же характер обмеження особистісних проявів трапляється тоді, коли з вини людини загинули інші люди.

З часом така заблокованість особистісних проявів закріплюється у вигляді рис характеру, і про таку людину оточуючі говорять, що вона дуже змінилась після пережитого, що вона щось втратила, стала іншою. Якщо, наприклад, мова йде про молоду людину, яка не змогла успішно скласти вступні іспити до вузу, щоб отримати професію, про яку вона мріяла з дитинства і до якої готувалась, то така обставина нерідко призводить до глибокої психотравми, внаслідок якої втрачається віра у себе і свої здібності, своє покликання. Це може призвести до віддалених наслідків стосовно блокування розвитку особистості в цілому, а не тільки у стосунку до окремих особистісних проявів. Про таку людину можна сказати, що в неї підрізані крила. Якщо мова йде про нерозділене глибоке кохання, то така травма може призвести до того, що на довгий час людина викреслює зі свого життя особисті стосунки.

У такому разі наслідки психотравми даються ознаки у всіх сферах реалізації життя особистості — професійній, сімейно-побутовій і, що особливо прикро, у сфері відтворення життєвих сил особистості.

Психотравма може не лише блокувати розвиток особистості, але й спричиняти своєрідне її викривлення. Під дією травмуючих обставин можуть відбутися значні зміни в особистісних проявах. Так, люди, що стикаються у своєму житті зі злом, несправедливістю по відношенню до себе, схильні або ж ставати непримиримими правдборцями, які вбачають скрізь підступність, обман і готові йти до кінця, караючи незгодних, або ж починають діяти, як і їхні кривдники, переймаючи їх поведінку і стиль життя і виправдовуючи себе тим, що всі так живуть і що саме це є найбільш розумним і виправданим способом життя.

Зіткнувшись з певними травмуючими труднощами у житті, людина може відмовитись від своїх реально виправданих і особистісно значущих бажань, вважаючи їх нездійсненними, керуючись надалі гаслом “знай своє місце” і відповідно змінюючи свою мотивацію. Це ж може стосуватись і інших елементів структури

психіки, особистісних проявів — емоцій, характеру, мислення та інших, що може фіксуватись, наприклад, у таких висловах, як “краще синиця у руці, аніж журавель у небі” і подібних до цієї приказках, своєрідних життєвих гаслах, що уособлюють відповідні негативні самообмеження і стійкі переконання. Викривлення особистісних проявів фіксуються у своєрідних оцінках і самооцінках, таких, як “не полохливий, а обережний”, “не скупий, а бережливий” та інших.

Психотравма може відігравати стимулюючу роль у особистісному розвитку людини. Відповідний спосіб переживання психотравми людиною залежить від багатьох чинників, але насамперед від “особистісної схильності, яка можливо, виникає ще в утробі матері під впливом її особистісної структури та життєвих обставин передродового періоду, пологів та перших років життя дитини, про що свідчать дослідження С.Грофа та інших [2]. Здебільшого сприймання травмуючих обставин як стимулу до особистісного розвитку характерно для тих людей, які схильні ставитись до життя як до боротьби, яким нічого не давалося легко, а лише як переборення труднощів шляхом тяжкої праці.

Важливим доповненням до цього можуть бути батьківські настанови, які можна сформулювати таким чином: “ти ще не...” “тобі ще потрібно... щоб...” Саме за допомогою таких настанов закладається основа психологічної готовності до переборення труднощів. Людина з таким вихованням сприймає зовнішні травмуючі фактори та ситуації як перешкоди, які необхідно здолати. Правда, тут можливі два варіанти такого подолання.

Перший — гармонійний, коли у результаті переживання психотравми утворюється позитивний об’єктивний результат, поєднаний з особистісним зростанням і суб’єктивним переживанням власного успіху і особистісної цінності і цілісності, що веде до зміцнення почуття упевненості у собі, власної вартості.

Другий — коли досягнутий результат внутрішньо сприймається людиною як доказ собі та іншим власної спроможності. Праця на шляху особистісного зростання такої людини схожа на сізіфову працю з тією різницею, що кожен раз вона сходить до підніжжя нової гори, де на неї чекає новий камінь, і все починається знову. Результати її праці не є повною мірою нею привласненими. Вони є лише новим, іще одним доказом того, що життя важке і ніщо не дається дарма.

Крім того, психотравма може стимулювати розвиток компенсаторних здібностей, коли людина ставить перед собою складні завдання, аби довести усім і переконати їх у своїй спроможності, і

врешті-решт домагається свого. Таких випадків багато, і усі вони стосуються людей з великою силою волі та працелюбністю.

Як висновок, можна сказати про те, що психотравма — це стійкі порушення функціонування окремих аспектів психіки людини під впливом зовнішніх чинників. У свою чергу психотравма впливає на особистісні прояви, що відображується на життєдіяльності людини. При цьому психотравма може блокувати розвиток окремих особистісних проявів у результаті чого людина не здатна повною мірою реалізувати свій особистісний потенціал. Психотравма може викривлювати прояви особистості і створювати тим проблеми як для самої людини у її розумінні себе, так і у взаєминах її з іншими людьми.

Нарешті, психотравма у деяких випадках може бути стимулом для розвитку особистості, її позитивних, творчих проявів [1].

Отримані результати досліджень свідчать про те, що при відсутності обтяжливих умов (фізична травма, поранення та ін.) посттравматичний стресовий розлад виникає у одного з п'яти людей, які пережили надзвичайні ситуації [3].

Отже, ПТСР – це лише один з можливих психологічних наслідків переживання екстремальних і надзвичайних ситуацій.

Найчастіше припадає зіткатися не з ПТСР, а з кризами, які пов'язані з переживаннями і усвідомленням (хоча б частковим) не тільки дійсної життєвої ситуації, але і тих наслідків, які найчастіше вже не можна виправити, які тягнуть за собою деяку подію (зміну Я, зміну відносин з оточуючими, зміну всього способу життя і ін.).

Психологічний аналіз показує загальну структуру криз, яким би не було їх походження. Навіть кризи, які мають тільки зовнішнє походження, і переживання, не обмежуються змінами соціальної ситуації, вони змінюють внутрішній зміст саме цієї ситуації, ставлення людини до інших і до самої себе. Наприклад, образ Я змінюється не тільки при втраті сенсу життя, але і при серйозній травмі. Емпіричні дані показують, що при катастрофах і екстремальних ситуаціях може розпочинатися розпад найголовніших форм ідентичності (соматичний, статевий), і процес психологічної реабілітації доводиться розпочинати з їх відновлення.

Загальні закономірності виникнення і розвитку ПТСР не залежать від того, які конкретно травматичні події стали чинником психологічних і психосоматичних порушень, хоча у психологічній картині ПТСР специфіка травматичного стресору (бойові дії або насилля і т.п.), безперечно, знаходить відображення.

Але головним є те, що ці події носили екстремальний характер, виходили за межі звичайних людських переживань і викликали

інтенсивний страх за своє життя, жахливість і відчуття безпорадності.

Що ж відбувається, коли людина отримує травму?

Термін “травма” запозичений з хірургічної патології і означає шок з руйнуванням. Події і розгублення, що супроводжує їх, буцімто зламує захисний бар’єр і перевертає структуру Я. Люди, які пережили таку травму, отримують кризу своєї особистості, свого власного вставлення до впевненості у стабільності оточуючого світу, віри у кохання і підтримку з боку оточуючих (руйнування ілюзій про свою невразливість).

У психологічній літературі є інформація про те, що, коли людина отримує травму, окрім саме “фізичних, нервових і емоційних травм”, загрози ушкодження підпадає саме право людини на благополучне особисте життя. Виникає відчуття, що світ (включаючи людей) не виявляє значної підтримки людського життя у цілому. Руйнується сама уява людини про існування. Існування у тому контексті вбирає всі значущі структури, які засвідчують, що людина є ціннісною і життєздатною частиною матерії життя. Виокремлюючи ці моменти, Т.Грінінг відзначає гуманістичний підхід до лікування посттравматичного стресу і вважає, що потрібно брати до уваги втрату сенсу людських зв’язків, а також дії раптових порушень психологічного стану [4]. Але теоретичних ідей недостатньо для того, щоб практикуючий психолог був спроможний надати допомогу людині при глибинній життєвій кризі.

З метою виявлення особливостей проявів психологічних процесів і станів у людей при кризі автор провів цикл досліджень, в яких взяли участь 1188 осіб, що зверталися за психологічною допомогою у 2006 – 2011рр. Робота з ними проводилась в Київському міському центрі здоров’я в індивідуальній і груповій формі. Вже саме звертання по психологічну допомогу свідчило про те, що люди визначали свою життєву ситуацію як важку. Серед них були люди різних професій: співробітники міліції, лікарі, юристи, журналісти, військові, що брали участь у бойових діях, та люди інших професій.

Наведемо найбільш типові їхні висловлювання: “Не хочу так більше жити”, “Все безнадійно”, “Нічого більше не можу, все набридло”, “Все безглуздо”, “Нічого не можу робити, нічого не можу змінити”, “Вичавили, як лимон, і викинули на смітник здихати”, “Був би зараз автомат – перестріляв би усіх!”, “Тепер я знаю: дружба, кохання – все це казки для дурнів. Кожен вмирає у самотності – я тут нікому не потрібен”, “Одне бажання залишилось: щоб мене не чіпали і не доставали. Як я втомився! Втомився від докорів дружини,

від дітей, від самого себе. Коли вже це скінчиться”, “Хочу забитися в куток, щоб нікого і нічого не бачити і не чути, та тільки дружину і дітей годувати треба”.

Навіть в цих міні-фрагментах співбесіди присутні такі екзистенціальні теми, як зневіра в свої сили, почуття провини, безнадійність, обезцінювання своєї особистості, образи, відчуження від людей і самого себе, бажання піти з життя, схована агресія. Цей контекст завжди необхідно враховувати при розробці і реалізації програм психологічної допомоги і реабілітації людей у кризовому періоді життя.

Дослідження особливостей психологічних процесів і станів проводилось нами за стандартними процедурами опросу та спостереження і за такими діагностичними методиками: тест тривожності Спілбергера, тест виявлення деструктивних емоційних станів А.Басса-А.Дарки і визначення рівня нервово-психологічної стійкості за тестом “Прогноз”. Аналіз отриманих діагностичних матеріалів показує, що у 90,2% людей, які звернулись по психологічну допомогу, був дуже високий рівень особистісної тривожності, при цьому 87% з них відчували провину перед родиною. Їхня тривожність була пов’язана з почуттям нехтування і самотності, зі страхом перед наступним днем, що компенсувалося ностальгічними прагненнями залишатися в світі минулого.

Особливу увагу звертає на себе факт розділення пацієнтами життєвого світу на “дальній” і “близький”. Якщо “дальній світ” (до нього входить діяльність державних і політичних структур, правоохоронних органів) однозначно сприймався ними як “страшний”, “небезпечний”, “загрозливий”, “агресивний”, “бездушний”, “ворожий”, “чужий”, то сприймання “близького світу” (родини, дому, дітей) виявилось складним і неоднозначним. З одного боку, він був протиставлений “дальньому світу”: колишні військовослужбовці сприймали його як “свій”; він символізував для них такі вічні загальнолюдські цінності, як “захист”, “безпека”, “надійність” та ін. З другого боку, у частини пацієнтів було зафіксовано розходження між “бажаним” і “реальним” близьким світом, яке прямо було пов’язане з особливостями внутрішньородинних відносин, з реакцією рідних на зміни соціального статусу і матеріальні умови життя родини у зв’язку з виходом чоловіка у відставку.

Для більшості людей були характерні високі рівні тривожності у комплексі з триадою “безпорадність, безнадійність, безвихідність”, що традиційно вважається показником травматичного стресу [4; 5; 6].

Вони відчували ностальгію за минулим у поєднанні зі страхом майбутнього, образ зовнішнього світу уявлявся їм як небезпечний

і той що відторгає, відчували себе “маленькими”, “покинутими”, “безсилами”, “уразливими”, “беззахисними”, “зайвими в цьому житті”. Всі ці ознаки свідчать про глибоку емоційну травму і про те, що людина відчуває загрозу самому праву на життя, на реалізацію своїх основних потреб в безпеці, в сенсі життя і реалізації своїх життєвих задумів та ін. Саме це і є показниками відчуження, бо порушена сама уява людини про буття, про свою цінність і незамінність, життєздатність в світі, і вона різними засобами тікає від нього чи з нього. Особливо яскраво всі ці характеристики проявляються в “офіцерів за покликанням”.

Вони глибоко ототожнюють себе зі служінням на благо Вітчизни, з високими цінностями, нормами, правилами. Але в минулому майже кожен з них мав психологічні травми, які були отримані під час перебування в екстремальних ситуаціях або завдяки досвіду жорстких позастатутних відносин і авторитарного тиску, тому саме вони – зовнішньо міцні і непохитні – опинилися найбільш ураженими і надчутливими.

Ситуацію ускладнює традиційно існуюча така ментальна настанова на мовчазне героїчне страждання як: “чоловік повинен бути сильним”, “чоловік плакати не може”, яка забороняє зізнання у болі і слабкості і не дозволяє висловлюватися, полегшити душу, а також гіпертрофія обов’язку, перевага цінностей зовнішнього благополуччя родини над внутрішньо родинним психологічним комфортом, надмірна фіксація дорослих на проблемах родини як захист своїх власних почуттів і неконструктивна демонстрація альтруїзму. Все це призводить до невідреагованих стресів, порушення відносин у родині, ще більшого занурення у “самотній карцер власного Я”. Саме такі особливості уяви свідомості про непродуктивну адаптацію до життя в період кризи у постраждалих людей.

Ці особливості засвідчують глибинну відсутність узгодженості у дії базового механізму буття і розвитку особистості – “ідентифікація – обособлення”, що виражається у включенні вбудованого механізму “дезадаптація-відчуження”. Такі руйнівні зміни бачення внутрішнього світу, як правило, характерні для посттравматичного синдрому, спровокованого екстремальними ситуаціями. Аналогічні зміни можуть викликати або підтримувати негативний життєвий досвід, або відсутність життєстверджуючих моментів в “нормальному”, мирному житті людини, особливо у кризові періоди розвитку суспільства, коли перелом старих, відживших настанов стає вже неминучим [7].

На підставі отриманих результатів наукової роботи з виявлення особливостей переживання людей у кризовий період їхнього життя

і з визначення індивідуально-особистісних підходів для їх практичної підтримки були сформовані така послідовність основних етапів роботи з психологічної допомоги і реабілітації.

1. Відтворення безпечного простору, який дає людині почуття психологічної безпеки у оточуючому світі і довіру до спеціалістів з психологічного супроводження.

2. Виконання роботи з руйнівними, деструктивними почуттями людини, результатом якої стає свобода її внутрішнього простору.

3. Відродження почуттів і відображення травматичного досвіду, пробудження у постраждалих в екстремальних ситуаціях бажання жити і віри у можливість створення позитивного майбутнього.

4. Проведення роботи з самоприйняття і самоукріплення людиною свого “Я”: усвідомлення цінності себе і свого життя, позиція “Я”-цінність довірена саме собі”; відновлення відчуття себе єдиним з життям.

5. Розширення зовнішнього простору, зміна ставлення до оточуючих і засобів взаємодії з ними.

6. Засвоєння нових життєвих ролей і моделей поведінки. Надбання впевненості в своїх силах.

7. Готовність до змін за межами перехідного простору в реальному житті .

Вказані підходи дають змогу отримувати позитивні результати у практичній психологічній реабілітаційній роботі з людьми у кризовий період їхнього життя.

Список використаних джерел

1. Титаренко Т. М., Психологія життєвої кризи/ Т.М.Титаренко. – К., 1998. – 374 с.
2. Гроф С. Неистовый поиск себя / С.Гроф. – М., 1996. – 342 с.
3. Тарабарина Н.В. Практикум по психологии посттравматического стресса/ Н.В.Тарабарина. – СПб., 2001. – 639 с.
4. Грининг Т. Посттравматический стресс с позиций экзистенциально-гуманистической психологии/ Т.Грининг // Вопросы психологии. – 1994. – №1. – С.92-96.
5. Селье Г.Очерки об адаптационном синдроме/ Г.М.Селье. – М.: Наука, 1972. – 122 с.
6. Китаев-Смык Л.А. Психология стресса/ Л.А.Китаев-Смык. – М.,1983. – 367 с.
7. Бернлер Г. Теория социально-психологической работы / Г.Бернлер, Л.Юнсон. – М., 1992. – 235 с.

On the basis of the got scientific job performances on the exposure of features of experiencing of people at the crisis states and determination of individual-personality approaches for in the article the basic successive stages of work are certain their practical support on a psychological help and rehabilitation.

Keywords: crisis states, posttraumatic stress disorder, psychological support, renewal psychological states.

Отримано: 12.02.2012 р.

УДК 159.922.8

І.О.Корнієнко

Дослідження копінг-стратегій студентів з різним рівнем тривожності в ситуації іспиту

В статті обговорюються результати дослідження опанувальної поведінки студентів у ситуації іспиту, зокрема: рівень стресогенності та динаміка тривожності даної ситуації для особистості юнака до і після іспиту, кореляційний зв'язок типів тривожності та її зв'язок з репертуаром стратегій копінг-поведінки студентів. Визначено основні особливості опанування з ситуаціями іспиту. Проведено порівняння результатів дослідження різних вікових груп респондентів.

Ключові слова: копінг, опанування, стратегії копінг-поведінки, стресогенність, тривожність, життестійкість.

В статье обсуждаются результаты исследований совладающего поведения студентов в ситуации экзамена, а именно: уровень стрессоустойчивости и динамика тревожности этой ситуации для личности юноши до и после экзамена, корреляционную связь типов тревожности и её связь с репертуаром стратегий копинг-поведения студентов. Определяются основные особенности совладания с ситуациями экзамена. Произведено сравнение результатов исследования разных возрастных групп респондентов.

Ключевые слова: копинг, совладание, стратегии копинг-поведения, уровень стресса, тревожность, жизнестойкость.

Як показує педагогічна практика, до ситуації екзамену студенти відносяться неоднозначно, і досить часто ця ситуація втрачає свою значимість в процесі навчання. Актуальність даного питання