

*Максим Ольга Василівна,
науковий співробітник,
лабораторія
соціально дезадаптованих неповнолітніх
Інститут психології імені Г.С.Костюка
НАПН України,
м. Київ, Україна
maksiola@gmail.com*

ПСИХОЛОГІЧНА ТРАВМА ЯК ПАТОГЕННИЙ ФАКТОР ДЕФОРМАЦІЇ ЦІННІСНИХ ОРІЄНТАЦІЙ

Анотація. У статті розглядаються особливості ціннісної та смислової сфери особистості учасників війни. Виявлено взаємозв'язок ціннісних та смислових орієнтацій особистості з ефективністю подолання посттравматичних стресових реакцій. У дослідженні наголошується важливість соціальної підтримки після травматичних подій. Соціальне оточення людей, які пережили травматичний стрес (у цьому випадку військовий) розглядається в даному дослідженні як реальна допомога в розумінні сенсу минулого, пошуку свого місця у справжньому житті та в формуванні мети у майбутньому.

Ключові слова: травматичний стрес, учасник бойових дій, ціннісно-сміслові орієнтації, посттравматичні стресові порушення.

Війна — це стрес, від якого залишаються психологічні травми у багатьох людей. Наскільки великі залежить від різних обставин, в тому числі від внутрішнього потенціалу людини. У складних умовах сучасного життя тема гострих і посттравматичних стресових розладів дуже актуальна. До неї постійно звертаються засоби масової інформації, їй присвячено багато наукових, навчально-методичних робіт, практичних посібників для фахівців. Психологічна травма, як правило, виникає через відсутність індивідуальних ресурсів, необхідних для подолання травмуючої події. З точки зору П. Левіна, руйнівна

сила психічної травми залежить від індивідуальної значущості травмуючої події, ступеня її психологічної захищеності та здатності до саморегуляції (Р. Levine, 1997). Е. Мазур вважає, що «психологічну травму у самому загальному плані можна визначити як реакцію особистості на стресові життєві події. Такими подіями є війни, терористичні акти, стихійні лиха, нещасні випадки та аварії, фізичне, емоційне і сексуальне насилля, серйозні захворювання і медичні операції, ситуації втрати, горя, міжособистісні конфлікти тощо» .

Психологічна травма призводить до зниження здатності людини змінювати форми поведінки залежно від життєвих обставин, планувати діяльність і реалізовувати плани, може спровокувати саморуйнівну поведінку, бажання повторення травмувальної ситуації з метою відреагування. Психотравма порушує відповідність психічних реакцій силі та частоті середовищних впливів, викликає в людини афективно-шокові реакції. У таких випадках говорять про травматичний стрес, який являє собою сукупність захисних реакцій організму на зміни середовища, які суб'єктивно оцінюються як загрозові, що порушують адаптацію, контроль, перешкоджають самоактуалізації особистості.

Багато проблем виникає в ціннісно-орієнтаційній сфері особистості. Ієрархія особистісних цінностей зазнає значних змін під впливом екстремальних умов діяльності і тих умов, які її супроводжують. Формується унікальна система цінностей, у якій чільну роль відіграють цінності, що дають змогу людині вижити на війні, ефективно взаємодіяти з іншими людьми відповідно до вимог ситуації. Пізнається справжня ціна життя, яка й визначає пріоритет тих цінностей, які далеко не завжди відіграють провідну роль у звичайному житті з його буденними проблемами, інтересами та потребами.

У разі повернення до нормальних умов життєдіяльності гостро постає проблема невідповідності внутрішньої системи ціннісних орієнтацій навколишній реальності, коли поведінка людини відповідно до цієї системи щонайменше є неадекватною як з погляду соціалізації особистості, так і з погляду задоволення її потреб. Однією з основних причин прояву так званих відстрочених посттравматичних реакцій є дуже суттєвий дисонанс між системою

моральних цінностей, що сформувалася в учасників бойових дій безпосередньо «там», і цінностями, які сьогодні культивуються в нашому суспільстві, де найчастіше культ грошей і способи їх добування стають основними символами його розвитку, відсуваючи решту цінностей на другий план.

Відзначається відмирання старої ціннісної шкали, що перестала служити в умовах соціальної реальності, що змінилася, орієнтиром поведінки. Стан масової свідомості населення, і насамперед молоді, характеризується нестійкістю, еkleктичністю. У цій ситуації зростає інтерес до ціннісної проблематики, зумовлений нормативно-регулюючим характером функцій, що виконуються системою цінностей у суспільстві. Соціальний простір і час вибудовують певну ієрархію цінностей, що у діалектичній єдності з конкретним історичним етапом розвитку суспільства.

На підставі тестування за допомогою опитувальника Кеттелла в особистісному профілі ветерани мають виражену емоційну нестійкість та високий рівень особистісної тривожності. І за даними клінічного інтерв'ю у групі піддослідних, які мають ПТСР, виражені симптоми емоційної огрублості, накопичення негативних емоційних проявів та відчуття, що їх ніхто (навіть близькі) не можуть зрозуміти.

Досліджувані з ПТСР цінують в інших те, чого самих недостатньо виражено. Це ніби побажання до суспільства: «прийміть мене та мій стан». Можливо, звідси виникає така потреба людей, які пережили травматичний стрес (і не лише військовий), об'єднуватись у групи, громадські організації часто зустрічаються з такими ж жертвами стресу.

На підставі вищевикладених даних можна зробити висновок, що ціннісні орієнтації та подолання наслідків травматичного стресу взаємопов'язані. У досліджуваних ветеранів, у яких симптоми ПТСР не зменшуються та стали хронічними, ціннісні орієнтації спрямовані зовні, вони хочуть більш вільно висловлювати свої погляди у світі, змінювати його, отримувати задоволення від життя, але при цьому бажають, щоб оточуючі їх люди були більш чуйними та уважними до них. Для подолання наслідків травматичного стресу більш

ефективними виявилися ціннісні установки, спрямовані на внутрішній світ, на зміни та самовдосконалення себе. Свідомість життя особистості не є внутрішньо однорідною структурою, а складається із двох груп. У першу входять власне смисложиттєві орієнтації: цілі в житті, емоційна насиченість життя та задоволеність самореалізацією. Ці три категорії співвідносяться з метою (майбутнім), процесом (сьогоднем) та результатом (минулим). Виходячи з цього, людина може черпати сенс свого життя або в одному, або в усіх складових життя.

До другої групи входять фактори, що характеризують внутрішній локус контролю: світоглядне переконання, що контроль можливий (локус контролю-Я) та віра у власну здатність здійснювати такий контроль (керованість життя). При порівнянні показників серед усіх ветеранів та середніх показників серед решти населення у ветеранів були виявлені нижчі показники за субшкалою «Процес життя та емоційна насиченість життя». Це говорить про те, що досліджувані ветерани мають почуття незадоволеності свого життя у теперішньому, включеністю до життя. Це відповідає даним про незадоволеність внутрішньої та зовнішньої насправді, про бажання ветеранів змінити соціальну ситуацію. У групі досліджуваних з ПТСР усі показники були нижчими за норму. Найкращі були показники у субшкалі «керованість життя». Досліджуваним були притаманні фаталізм, переконаність у тому, що життя непідвладне свідомому контролю, що свобода вибору ілюзорна і безглуздо будь-що загадувати на майбутнє. У субшкалі, яка характеризує смислові орієнтації на даний час, показники також були низькі. Ветерани відчувають незадоволеність своїм життям, вони ніби виключені із загального життєвого потоку. Цей показник притаманний усім ветеранам війни, а в групі ветеранів із ПТСР – більш виражений. Це відповідає численним даним. Також низькі показники мають субшкали в інших власне смисложиттєвих орієнтаціях: спрямованість у майбутнє (цілі у житті) і сенс минулого (задоволеність самореалізацією). Виходячи з результатів діагностики смислової сфери ветеранів очевидно, що ветерани з ПТСР мають великі проблеми із сенсом життя: не розуміють сенсу

минулого, не знаходять сенсу в теперішньому і не бачать його в майбутньому. При цьому вони відчують фаталізм і переконані, що змінити нічого не можна. Наше дослідження ще раз наголошує на важливості соціальної підтримки після травматичних подій. Соціальне оточення має допомогти людям, які пережили травматичний стрес (в даному випадку військовий) зрозуміти зміст минулого, знайти своє місце у справжньому житті та на цьому підставі сформувані цілі у майбутньому.

Руйнування системи ціннісних орієнтацій, що відбувається за цих умов, неминуче призводить до складних психічних станів, які узагальнено можна визначити як дезадаптація. У даному випадку - це прагнення і спроби реалізації цієї системи цінностей у суспільстві досить агресивними і часто насильницькими методами. Іншими словами, тут можна говорити про стресові реакції, викликані ціннісно-орієнтаційною невідповідністю, які вкладаються у формулу "бий або біжи". Тип реакції залежить від безлічі різних чинників, але в цьому разі йдеться про дезадаптацію особистості - про психічну і соціальну. Психічна дезадаптація характеризується руйнуванням колишньої системи цінностей і відсутністю необхідних ресурсів для її реструктуризації. Саме це в поєднанні з іншими несприятливими факторами психофізіологічного характеру є джерелом депресивних станів, неврозів, прикордонних станів, що передують суїцидальним діям, серйозним психічним розладам. Це зумовлює необхідність роботи на етапі психологічної реабілітації учасників бойових дій із ціннісно-орієнтаційною сферою їхньої психічної діяльності.

Висновки. Після переживання травматичного стресу ціннісно-сміслові орієнтації схильні до значних змін. Крім інших факторів, формування ефективних ціннісно-сміслових орієнтацій допомагає подолати наслідки травматичного стресу. Як показало наше дослідження ціннісних установок на внутрішній розвиток, на самовдосконалення допомагають більш ефективно долати постстресові порушення. Якщо ж ціннісні орієнтації будуть направлені зовні (на зміну оточення, на пошук задоволення), то посттравматичні симптоми можуть не тільки не зменшитися, а й стати хронічні. Великі труднощі у

знаходженні смисложиттєвих орієнтацій відчувають ветерани із хронічним ПТСР. На відміну від ветеранів без ПТСР, вони не знаходять сенсу ні в минулому, ні в теперішньому, ні в майбутньому. Їм властиве почуття фаталізму та безвиході.

Список літератури

1. Васютинський В.О. Ціннісно-орієнтаційні площини сучасного українського суспільства / В.О. Васютинський // Проблеми загальної та педагогічної психології: зб. наук, праць Ін-ту психології ім. Г. С. Костюка АПН України / за ред. С. Д. Максименка. – К., 2006. – Т. 8, вип. 6. – С. 40–45.
2. Гаврилюк В.В. Динаміка ціннісних орієнтацій в період соціальної трансформації (покоління підхід) / В.В. Гаврилюк, Н.А. Трикоз // Соціол. Дослідження. – 2002. – № 1. – С. 96–105.
3. Шиделко А. Поняття цінностей і ціннісних орієнтацій у контексті професійних преференцій учнів ПТНЗ / А. Шиделко // Педагогіка і психологія професійної освіти. – 2013. – № 4. – С. 213–219. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Pippo_2013_4_22