

УДК 159.9:616 – 089.23

Г. К. Сланбекова*, М.П. Кабакова, Ф.А. Оскенбай, Э.К. Калымбетова,
А.А. Толегенова, Мэн Чеунг Чунг

¹Казахский национальный университет имени аль-Фараби, Казахстан, г. Алматы

²Zayed University, Abu Dhabi, United Arab Emirates

*E-mail: G.Slanbekova@mail.ru

Посттравматический рост: теоретический анализ проблемы

Статья посвящена проблеме посттравматического роста, возникающего параллельно попыткам приспособиться к тяжелым жизненным обстоятельствам и высокому уровню психологического дистресса. Ранее считалось, что основными и практически неизбежными реакциями на тяжелые жизненные обстоятельства являются нарушения психического здоровья. Однако в последние годы ученые стали обращать все большее внимание на то, что травма может стать также катализатором глубоких позитивных как личностных, так и социальных преобразований. Положительные психологические изменения, произошедшие с индивидом, перенесшим тяжелую психическую травму, в психологической литературе стало принятым считать проявлениями феномена посттравматического роста.

Посттравматический рост проявляется в том, что меняется отношение человека к самому себе, к другим людям, меняется общая жизненная философия. В результате преодоления травмирующей ситуации и ее последствий человек начинает чувствовать себя одновременно более уязвимым и более сильным, чем раньше. Иногда ему открываются новые возможности в жизни, о которых он раньше не подозревал. Меняется отношение к жизни, которая воспринимается не как *данность*, а как *дар*, которым следует воспользоваться с большей пользой.

Ключевые слова: посттравматический рост, психологическая травма, совладающее поведение, копинг-стратегии.

G. Slanbekova, M. Kabakova, F. Oskenbai, E. Kalymbetova, A. Tolegenova, Man Cheung Chung

Posttraumatic growth: theoretical analysis of problem

The article deals with post-traumatic growth occurring in parallel attempts to adjust to precarious circumstances and high levels of psychological distress. Previously it was thought that the main and almost inevitable reactions to difficult life circumstances are mental health disorders. However, in recent years, scientists have been paying increasing attention to the fact that the injury can also be a catalyst for profound positive as personal and social transformation. Positive psychological changes that have occurred since the individual who suffered severe mental trauma in the psychological literature was considered to be manifestations of the phenomenon of post-traumatic growth.

Posttraumatic growth is manifested in the fact that changing the relation of man to himself, to others, changing the overall philosophy of life. As a result of overcoming traumatic situation and its impact on a person begins to feel both more vulnerable and more powerful than before. Sometimes it opens up new opportunities in life, which he had not suspected. Changing attitude to life – it is not seen as a given, granted, but as a gift, something that should be used sensibly.

Key words: posttraumatic growth, psychological trauma, coping behavior, coping strategies.

Г. К. Сланбекова, М.П. Кабакова, Ф.С. Оскенбай, Э.К. Қалымбетова, А.А. Төлегенова, Мэн Чеунг Чунг

Посттравматикалық өсу: мәселені теориялық талдау

Мақала ауыр өмірлік жағдайларына және психологиялық дистрестің жоғары деңгейіне бейімделумен қатар пайда болатын жарақаттан кейінгі өсу мәселесіне арналған. Алғашқыда өмірлік жағдайларға негізгі және шарасыз жауап беру психикалық денсаулықтың бұзылуы деп қарастырылған. Бірақ кейінгі жылдары ғалымдар жарақатты терең позитивтік тұлғалық және әлеуметтік өзгерістерге әкелетін катализатор ретінде қарастырады. арналған. Ауыр психологиялық жарақатты басынан кешірген индивидте жағымды психологиялық өзгерістерді

психологиялық әдебиетте жарақаттан кейінгі өсу феноменінің көріністері деп қарастырады. Жарақаттан кейінгі өсу адамның өзіне, басқа адамдарға деген қатынасының, жалпы өмірлік философиясының өзгеруінде өз көрінісін табады. Жарақаттық жағдайды жеңу нәтижесінде және оның салдарында адам бұрынғыға қарағанда өзін бір уақытта аса сезімтал және күштірек сезеді. Кейбір жағдайларда оның өзі білмеген жаңа мүмкіндіктері ашылады.

Түйін сөздер: посттравматикалық өсу, психологиялық жарақат, жарақаттық жағдайды жеңу жүріс-тұрыс, копинг-стратегиялар.

Посттравматический рост является одним из показателей меры преодоления личностью психотравмирующих обстоятельств своей жизни и результатом внутренней работы личности [1] или работы переживания [2]. В понятии «посттравматический рост» отражаются различные аспекты воспринимаемых человеком позитивных изменений, возникших в результате преодоления травмы: изменение отношения к другим, повышение ценности жизни, нахождение новых возможностей, духовные изменения, рост силы личности. В нем также находит выражение смена исследовательской парадигмы в отношении психологической травмы с чисто клинической на позитивную, а также изменение практики психологической работы с травмой [3]. В зарубежных исследованиях этот феномен широко исследуется применительно к преодолению последствий экстремальных ситуаций, профессиональных стрессов и тяжелой болезни [4], а также в связи с процессами совладания с жизненными трудностями [5].

На наш взгляд, переживание травмы принципиально меняет жизнь человека. При этом, как это ни парадоксально звучит, получение травматического опыта дает человеку новые возможности. По Б. Хеллингеру, это возможность стать «более полным», чем человек был раньше. Это не значит, что травма является чем-то «позитивным» [6]. Просто неизбежность травмы не означает неизбежности только негативных изменений. Как и любой опыт в нашей жизни, она открывает перед нами разные пути ее проживания. Знание о них дает нам ресурс для психологической помощи.

До недавнего времени считалось, что психическая травма приносит человеку только боль и страдания, и ее неизбежными последствиями являются те или иные нарушения психики, проблемы с нормальным функционированием в социуме и прочее. Однако в последние годы ученые стали обращать все большее внимание на то, что травма может стать также катализатором

глубоких позитивных как личностных, так и социальных преобразований. Положительные психологические изменения, произошедшие с индивидом, перенесшим тяжелую психическую травму, в психологической литературе стало принятым считать проявлениями феномена посттравматического роста.

На сегодняшний день еще не сложилось единого представления о том, что представляет собой понятие посттравматического роста и каковы его последствия. Тем не менее проблема посттравматического роста приобретает все большую актуальность. Это обусловлено как увеличивающимся количеством катастроф и чрезвычайных ситуаций в нашей жизни, ситуаций, которые могут нанести человеку тяжелую психическую травму, так и необходимостью оказания квалифицированной психологической и психотерапевтической помощи пострадавшим с учетом современных знаний о последствиях психических травм.

О положительных изменениях, которые возникают в результате переживания человеком негативного опыта, упоминалось уже довольно давно. Эти изменения описывались как повышение способности человека справляться с жизненными трудностями, усиление самодисциплины, переоценка ценности жизни, повышение компетентности, сопротивляемости [7; 1]. В разных исследованиях этой посттравматической трансформации давали различные названия и описывали как приобретение выгоды, как обусловленный стрессом рост, процветание, положительные психологические изменения, трансформационный копинг, посттравматический рост и т. д. Например, Олдвин в своей модели трансформационного копинга предполагает, что копинг может быть либо гомеостатическим, либо трансформационным, а последний – либо отрицательным, либо положительным [8]. Олири, Олдэй и Айкович в своем определении «процветания» говорят о трех возможных исходах травмы: восстановлении (к прежнему уровню),

выживании (более низкий уровень функционирования) и процветании (более высокий уровень функционирования) [9].

Одна из вышеперечисленных концепций положительных изменений после переживания травмы – концепция посттравматического роста – стала центральной во все увеличивающемся объеме исследований, направленных на изучение целого спектра последствий травмы, как положительных, так и отрицательных. Посттравматический рост (ПТР) в рамках этой концепции определялся как опыт переживания человеком положительных психологических изменений в результате борьбы с травмой или любым чрезвычайно стрессовым событием [10]. При таком понимании роста подразумевается, что ПТР – это больше чем просто выживание или сопротивление негативным последствиям травматического опыта. Подразумевается, что уровни адаптации человека, его психологического развития и осознания жизни претерпели трансформацию после травмы. Эти положительные изменения были зафиксированы после самых разных жизненных событий, кризисов, включая переживание насилия [11, 12], сексуальное насилие в детстве [13], тяжелую утрату [14, 15], ВИЧ-инфекцию [16], сердечный приступ [17], боевые действия [18], рак [19], повреждение позвоночника [13], насилие в семье [20], холокост, рождение тяжело больных детей, серьезные ожоги, стихийные бедствия и т. д.

Опыт переживания отрицательных событий, согласно *R. Tedeschi u L. Calhoun*, может привести к трем группам положительных изменений: изменениям в самовосприятии, самоотношении, изменениям в межличностных отношениях и изменениям жизненной философии [10].

Изменения в восприятии себя выражаются в росте эмоциональной экспрессивности, в более позитивном отношении к себе. Такие люди чувствуют себя более опытными, более сильными, уверенными в себе, способными принять существующий порядок вещей и встретить грядущие трудности [21, 14, 10, 11, 22]. Изменения в межличностных отношениях выражаются в восприятии людьми семейных связей более тесными и глубокими. Они отмечают повышение для них ценности других, особенно близких родственников и друзей, большее сострадание к другим, установление более приятных и близких отношений с окружающими, большую готов-

ность к непосредственному выражению чувств и самораскрытию, принятие нужности других, потребности в них, и знание, что на людей можно положиться в трудной ситуации, а также повышение уверенности в своих возможностях управлять отношениями с другими [18, 21, 11, 10, 22, 15]. Изменения в жизненной философии выражаются в изменении жизненных приоритетов, умении ценить жизнь в целом и в мелочах, духовном росте, мудрости.

Такие люди говорят о повышении для себя ценности собственной жизни и каждого дня, поскольку они более не считают жизнь чем-то само собой разумеющимся, и о переосмыслении собственных приоритетов, того, что важно для них в этой жизни. Появляются новые возможности, способности и желание осуществить положительные изменения в жизни, найти новые интересы и пути в жизни. Люди, отмечавшие подобные изменения, описывают усиление ощущения контроля над собственной жизнью, находят в ней новый смысл, проявляют большее внимание к вопросам духовности, демонстрируют усиление религиозности, укрепление веры [8, 23, 24, 16].

Если говорить об исследованиях, целью которых было измерить уровень полученной в результате переживания травмы выгоды, нельзя не сказать о вышеупомянутых работах *R. Tedeshi u L. Calhoun* [10], которые выделили пять факторов посттравматического роста: новые возможности; отношение к другим; сила личности; духовное преобразование; и ценность жизни. Эти факторы легли в основу созданного ими инструментария, предназначенного для измерения уровня посттравматического роста (опросник посттравматического роста).

Вначале *Tedeshi u Calhoun* предполагали, что для возникновения посттравматического роста необходимо возникновение ряда небольших расстройств, и что его развитие происходит постепенно [10]. В последующих исследованиях *Tedeshi u Calhoun*, предлагая свою концепцию роста, утверждают, что он может быть вызван ситуацией, угрожающей или даже разрушающей привычный мир человека, бросающей серьезный вызов ценностям человека самого высокого порядка, верованиям, целям, собственному мнению, мировоззрению и способности справиться с дистрессом. Следующий дистресс запустит процесс первичных автоматических размышлений

и успешный копинг, который, в свою очередь, приведет к более сознательным размышлениям (например, формированию значений, оценке, переосмыслению) о травме, ее воздействии и значении в жизни. Новая серьезная угроза вызовет дальнейшие размышления и последующий рост. Наличие и доступность образцов ролевого поведения, демонстрирующих такие размышления и позитивные изменения, увеличивают вероятность посттравматического роста [10, 19]. ПТР возникает под влиянием целого диапазона переменных, начиная с индивидуальной и социальной поддержки, а также длительного обусловленного травмой дистресса [10].

Некоторые исследования демонстрируют наличие позитивных связей между серьезностью случая и последующим ростом [13, 25]. Другие показывают, что между этими двумя переменными существуют криволинейные связи, т. е. небольшие трудности приведут к минимальному росту, умеренные до серьезных – могут привести к максимальному росту, тогда как чрезвычайно серьезные проблемы могут привести к дезадаптации [10, 21]. Далее, положительные последствия травматического опыта не означают автоматически отсутствия отрицательных последствий, таких как посттравматическое стрессовое расстройство или депрессия [18, 24, 10].

Несколько иная точка зрения описывает получение в результате переживания посттравматического опыта выгоды как процесс копинга, включающий в себя позитивное толкование, позитивное переосмысление, контролируемые интерпретации и реконструкции [21]. Однако *R. Tedeshi и L. Calhoun* утверждают, что понятие посттравматического роста описывает, в первую очередь, результат – возможную выгоду от переживания травматического опыта [10].

Тем не менее, ПТР сегодня рассматривается и как копинг-стратегия, а не только как результат переживания травматического опыта. Рассмотрение ПТР в качестве копинг-стратегии позволяет говорить о нем как о реакции адаптации [17].

Факторы преодолевающего поведения, которые были выявлены в исследованиях ПТР, включают позитивный рефрейминг, способность отвлечься (в отличие от полного избегания), активное включение в преодоление трудной ситуации, поиск поддержки и помощи, как эмоциональной, так и практической, признание

обретения выгоды, позитивная когнитивная оценка угрозы. Восстановление после травмы также нельзя рассматривать исключительно как личную проблему. Неценима в этом аспекте роль группы (семьи, общины, организации).

В целом ряде исследований были получены противоречивые результаты. Оказалось, что вместе могли сосуществовать и отрицательные, и положительные последствия травмы. Одни и те же события вызывали одновременно рост личности и отчуждение [26], и разочарование во власти [27].

Исследования связей между посттравматическим ростом (ПТР) и посттравматическим стрессовым расстройством (ПТСР) личности показывают разные результаты, хотя в целом, при проведении стандартизированных измерений, между этими двумя феноменами обнаруживаются значимые корреляции. Казалось бы, любые связи между ПТР и ПТСР с высокой долей вероятности криволинейны. Т. е. для развития ПТР необходимо больше, чем просто минимальное нарушение (то есть умеренное или высокое), в то время как крайняя степень нарушений может вызвать рост с меньшей долей вероятности [10]. Сегодня совершенно ясно, что дистресс и ПТР могут сосуществовать. Исследования ПТР и депрессии последовательно демонстрировали отрицательные взаимосвязи между ними. Различные результаты были получены и относительно роли ПТР в предсказании будущего снижения дистресса и обеспечении буферного воздействия на последствия травмы. Все лонгитюдные исследования, проводившиеся до сих пор, демонстрировали положительные связи между осознанным ростом и адаптацией [28].

Были установлены связи между ПТР, личностью и прочими диспозиционными факторами. Позитивные связи были найдены между открытостью и экстраверсией, способностью соглашаться и добросовестностью [29, 30], в то же время нейротизм оказался отрицательно связан с ростом [27]. Позитивные связи также были продемонстрированы с выносливостью, оптимизмом, самоофективностью, надеждой, юмором и внутренним локусом контроля. Ощущение согласованности – еще одна черта, которая, по мнению ряда исследователей, влияла на посттравматический рост, поскольку было обнаружено, что оно являлось фактором, способствующим успешному разрешению трудных

ситуаций [18, 9, 10]. Тем не менее, вышеприведенные выводы не являются окончательными и, безусловно, требуют дальнейших исследований.

В некоторых исследованиях были обнаружены гендерные различия, позволяющие выдвинуть предположение о том, что женщины могут переживать больший рост, чем мужчины [10]. Однако в других исследованиях полученные результаты критикуются, и утверждается, что эти различия незначительны, так как выборка была нерепрезентативной, например, в некоторых исследованиях участвовали представители только одного пола [10, 17]. До сих пор также не решен вопрос относительно связи возраста и ПТР.

При исследовании уровня благополучия также были выявлены положительные связи с ПТР. Например, сильные положительные связи были прослежены между ПТР и мерой психологического благополучия [31], в особенности по шкалам самопринятия, самостоятельности, цели в жизни [27]. Подобные положительные связи проявились также относительно самоуважения, осмысленности жизни, формирования значений, здоровья и позитивного настроения.

Исследования предполагают, что ПТР предопределен и опосредован уровнем до травмы, травмой и переменными, способствующими восстановлению. И каждая из этих групп переменных, вероятно, находится под влиянием личностных и диспозиционных факторов, факторов преодолевающего поведения и организационных или групповых факторов.

Еще одной областью, которая тесно связана с восстановлением после травмы и ростом, является терапевтическое вмешательство. Ведь ПТР – потенциально мощный компонент терапевтического процесса. К сожалению, ни в отечественной, ни в зарубежной литературе не удалось обнаружить описания результатов использования феномена ПТР в терапевтической практике. Возможно, это связано с тем, что люди обращаются к психологу, психотерапевту только в тех случаях, когда испытывают сильный психологический дискомфорт.

В настоящее время прилагаются определенные усилия, чтобы объяснить некоторые противоречивые результаты исследований, связанных с ПТР. В предложенной совсем недавно, в 2006 году, двухкомпонентной модели «Лики Януса» ее авторы связывают ПТР с копинг-стратегиями [28]. В этой модели одна сторона – функцио-

нальная – характеризуется преодолением себя, конструктивностью, переоценкой, переосмыслением и активным совладанием, и вызывает положительную адаптацию. Вторая сторона – иллюзорная – является стратегией когнитивного избегания, характеризующейся самообманом и отвлечением от проблемы, используемыми, чтобы уравновесить эмоциональный дистресс. Положительная иллюзия является полумерой по отношению к ПТР, связанной с осознаваемым, кажущимся, а не фактическим изменением в ситуации дистресса.

Позитивная адаптация делает акцент на том, что человек приобрел в преодолении травмы, а не на том, что было потеряно и восстановлено (восстановление), или что не было потеряно, несмотря на травму (устойчивость) [30].

Признавая, что люди могут обретать смысл и цель, проходя через страдания, психологи начали задумываться не только над тем, как смягчить посттравматические симптомы, но и как можно способствовать личностному росту и позитивным изменениям [24]. Они связаны с изменением восприятия себя, отношений с другими и философии жизни, и предполагают столь радикальные изменения в понимании и проживании жизни, что не позволяет его сводить к просто еще одному механизму совладания [30].

В связи с этим, были выделены три области посттравматического роста. Первое, восприятие себя, имеет в свою очередь три элемента: изменение восприятия себя от жертвы к выжившему и появление мысли, что пострадавший (выживший) обладает особым статусом и сильными сторонами. Второй элемент – возросшее чувство уверенности в себе, которое может быть связано с мыслью «если я пережил это, я справлюсь и с другими трудностями». Третий элемент – чувство уязвимости, которое может проявляться в обостренном понимании собственной смертности, ценности и хрупкости жизни. Вторая форма посттравматического роста связана с межличностными отношениями, открытостью, эмоциональной экспрессивностью. Несмотря на травму, люди могут становиться ближе к своим родным, более открытыми и искренними, сочувствующими, готовыми помочь другим в трудную минуту. Третья форма роста характеризуется изменением жизненных приоритетов, умением ценить жизнь в целом и в мелочах, духовный рост, мудрость [32].

Janoff говорит о трех моделях посттравматического роста: 1) обретения силы в страдании, 2) психологической готовности, 3) экзистенциальной переоценке. Из всех трех моделей первая наиболее явно представлена в культурной традиции, что отражено в таких выражениях, как «все что не убивает, делает меня сильнее». О смысле страдания говорят многие религии и философские традиции. Через совладание со стрессом, болью, человек может раскрыть в себе неведомые до того силы и возможности, а также сформировать новые навыки, по-новому увидеть себя и других. Модель психологической готовности утверждает, что благодаря эффективному совладанию человек не просто оказывается лучше подготовлен к последующим экстремальным ситуациям, но и менее им подвержен. Модель экзистенциальной переоценки касается таких неожиданных в контексте трагедии изменений, как способность больше ценить жизнь во всех ее мелочах, духовного преображения, роста, становящиеся результатом экзистенциальной борьбы за восстановление внутреннего мира, осмысления происходящего, переоценкой смыслов жизни [33].

Посттравматический рост не отменяет глубокие душевные страдания, связанные с противостоянием травме. Рост и развитие во время травмы не имеют обезболивающего эффекта. Явление духовного роста скорее связано с использованием этого болезненного процесса как пути для внутреннего развития и преодоления.

Чаще всего посттравматический рост возникает тогда, когда травмирующее событие заставляет человека существенно пересмотреть свое мировоззрение. Чем сильнее событие угрожает мировоззрению человека, тем больше вероятность посттравматического роста. Каждая из сфер посттравматического роста включает в себя парадоксальный элемент: «теряя что-то, что-то обретаешь». Посттравматический рост не возникает без переживания потрясения, распада устоев мира; однако крайне высокая интенсивность травмирующих переживаний может оказаться больше, чем человек может вынести, и результатом становится не развитие, а сумасшествие или самоубийство. Для того чтобы посттравматический рост имел место, у человека с самого начала должны быть определенные навыки успешного совладания с негативными эмоциями и психической напряженностью, иначе человек оказывается сломлен событиями.

Посттравматический рост возникает параллельно попыткам приспособиться к тяжелым жизненным обстоятельствам и высокому уровню психологического дистресса. Ранее считалось, что основными и практически неизбежными реакциями на тяжелые жизненные обстоятельства являются нарушения психического здоровья, но позже выяснилось, что подобные выводы делались на основе исследований, проведенных на выборках людей, которые обращались за помощью в психиатрическую клинику. Те, кто пережил травму, но к психиатру не обращался, обследованы не были. Количество людей, переживших травму и испытавших посттравматический рост, существенно больше, чем количество людей с психиатрическими нарушениями, возникшими вследствие травмы.

Задача совладания, с которой сталкивается человек, переживший травму, просто огромна. Требуется не только продолжать совершать повседневные действия в мире, который кажется теперь чуждым и угрожающим, но требуется перестроить внутренний мир, создать его заново, сделать жизнеспособным и удобным. Новые убеждения должны признавать реальность опыта пострадавшего, но при этом давать ему основу для того, чтобы жить, не будучи захваченным полностью чувствами тревоги и уязвимости. Некоторые люди не справляются с этим. Но для большинства непосредственное переживание ужаса, случайности, неподконтрольности, бессмысленности, злобности и угрозы со стороны мира со временем уступают место менее абсолютистским, более сложным системам представлений [25].

В процессе создания нового внутреннего мира человек движется как бы между Сциллой и Харибдой. Сцилла – это искушение попробовать воссоздать то мировоззрение, то мироощущение, которое было до травматического опыта. Харибда – это искушение поверить, что мир полностью злобен, недружелюбен и неподконтролен. Задача выжившего – создать такой внутренний мир, который правдоподобен и в котором уютно жить.

Вскоре после травмы доминирующей историей жизни человека оказывается история о враждебности и неподконтрольности мира. Успешность совладания, успешность перестройки и выживания зависит от того, насколько человек способен осознавать тот опыт, который

не включен в данную доминирующую историю, и выстраивать альтернативные истории, более широкие по сравнению с историей травмы.

Посттравматический рост проявляется в том, что меняется отношение человека к самому себе, к другим людям, меняется общая жизненная философия. В результате преодоления травмирующей ситуации и ее последствий человек начинает чувствовать себя одновременно более уязвимым и более сильным, чем раньше. Иногда ему открываются новые возможности в жизни, о которых он раньше не подозревал. Меняется отношение к жизни – она воспринимается не как *данность*, нечто само собой разумеющееся, а как *дар*, нечто, чем следует воспользоваться с толком. Столкновение с серьезным жизненным кризисом может переживаться так же, как испытание, «проверка на прочность».

Очевидно, что во время серьезных жизненных испытаний отношения между людьми могут пострадать или даже вовсе разрушиться. Однако иногда бывают и позитивные изменения. Пережив трагедию или утрату и получив поддержку и помощь от близких, а иногда даже и незнакомых людей, человек может почувствовать большую связь с другими, доверие, близость, сопричастность, свободу быть собой и сострадание. Сострадание ведет к актам помощи и альтруистическим поступкам.

В результате серьезных жизненных испытаний у людей часто меняются ценности и приоритеты, при этом более привилегированное положение начинают занимать так называемые «простые вещи» – то, что не модно, не стоит больших денег, не престижно, но доставляет человеку истинное удовольствие и ощущение осмысленности жизни: краски заката или улыбка ребенка. Одним из изменений в рамках посттравматического роста является изменение переживания повседневной жизни. Выжившие чувствуют себя очень «везучими». Обычно мы ценим не обыденное, но чрезвычайное. Чтобы что-то ценить, мы должны сконструировать это как нечто особенное, выдающееся. Но для человека, который больше не воспринимает жизнь как нечто само собой разумеющееся, жизнь становится особой, не обыденной, просто во многом потому, что она может оказаться больше недоступной [33].

Травматическое событие встряхивает жизнь людей, выбивает их из сытой созерцательности

повседневной жизни и в результате люди становятся чрезвычайно чувствительными к самому жизненному процессу. Они начинают осознавать, что для них важно, иначе расставлять приоритеты, делать сознательный выбор о том, как им жить свою жизнь, которую они так недавно начали ценить. Люди знают, что им неподконтрольны какие-то серьезные повороты жизни, например, травматические жизненные события, но при этом им действительно подконтрольны те выборы, которые они делают каждый день. Люди становятся привержены жизни, берут на себя добровольные обязательства, берут на себя ответственность за свою жизнь. Хрупкость и мимолетность жизни придает ей больше ценности. В результате чего человек начинает более творчески и ответственно относиться к постановке целей и совершению выбора.

Люди, пережившие травму, выбирают для себя такие занятия, которые они действительно ценят и считают достойными вложения сил и времени. Исследования личных проектов показали, что те роды занятий, которые люди в целом («человечество») считают наиболее осмысленными, – это какие-то межличностные и духовные проекты, подразумевающие достижение цели близости или общности, и альтруистические занятия, например, работа на благо сообщества и так далее. После травматических жизненных событий, когда выжившие тщательно выбирают, чему они готовы отдавать свою свободную жизнь, неудивительно, что они тоже ставят особый акцент на эти важные жизненные сферы – общение с друзьями, общение с семьей, создание и поддержание сообщества, локальной культуры, и духовную практику. Эти занятия не только обеспечивают структуру и источники идентичности, но также дают ощущение направления и смысла жизни. Таким образом, выжившие после травмы создают свои собственные ценности.

Переоценка ценностей приводит людей к переживанию смысла и цели в жизни, им становится ясно, что они действительно любят, а что пытаются им навязать реклама и культура потребления в целом, с кем они хотели бы общаться, а на кого не стоит тратить время своей жизни. В результате люди становятся в целом счастливее, проживают жизнь во всей полноте, несмотря на то, что страдание, причиненное травмирующим событием и его последствиями, не исчезает полностью и тоже присутствует в их жизни.

Р. Янофф-Бульман утверждает, что посттравматический рост может создать специфическую «готовность к действиям» («подготовленность»), позволяющую пережившим травму преодолевать последующие тяжелые события более спокойно и уверенно [33]. Если человек пережил серьезную травмирующую ситуацию и перестроил свой жизненный мир так, чтобы включить в него этот опыт и потенциальную возможность горя, утраты, трагедии и т.д., то трудности, с которыми он сталкивается в дальнейшем, уже не выступают как существенный разрыв жизненной истории и не требуют всей той работы по осмыслению, которая была необходима в первом случае. У последующих горестей и невзгод будут негативные последствия, но человек уже умеет с ними справляться, и не будет воспринимать эти обстоятельства как «травму». Они не приведут к трансформации восприятия себя, отношений с другими людьми и жизненной философии. Подобная «готовность» в чем-то сходна с «жизнестойкостью» – психологическим понятием, которое описывает способность возвращаться к прежней форме после травмирующих обстоятельств или сопротивляться их влиянию. Чтобы достичь посттравматического роста, люди должны отказаться от определенных целей и базовых жизненных убеждений, и в то же самое время – намеренно и настойчиво выстраивать другие жизненные принципы, цели и смыслы. Изменение представлений о жизни, изменение целей создают такое сочетание, которое дает человеку возможность чувствовать, что он движется по направлению к собственным целям, насколько это возможно. Ощущение продвижения по направлению к собственным целям является ключевым для удовлетворенности жизнью.

Важно сказать, что, несмотря на то, что многие люди позитивно оценивают достижения, связанные с посттравматическим ростом, они заявляют также о том, что если бы могли, то, ни секунды не сомневаясь, променяли бы все эти достижения на восстановление жизни в том виде, в каком она была до трагедии.

Посттравматический рост возникает в результате произвольного рефлексивного размышления о происшедшем. Подобные размышления сильно отличаются от негативных навязчивых мыслей о событии, которые имеют место вскоре после самой трагедии. Типы размышлений, ведущие к худшим исходам, – это сосредоточение на

прошлом, сожаление о целях, которые не были достигнуты, а теперь и не могут быть достигнуты, а также размышления о том, что надо было бы сделать, но не получилось, чтобы избежать травмы. Негативных навязчивых мыслей человек пытается избежать; он переходит к произвольному рефлексивному размышлению, когда у него появляется безопасный контекст, нечто вроде защищенной территории, стоя на которой, человек может рассматривать то, что он испытал.

Очень важным фактором, делающим посттравматический рост возможным, является самораскрытие, возможность рассказать – устно или письменно – о пережитом, поделиться этим с благожелательно настроенными слушателями или читателями. Люди, пережившие травму, скорее раскрываются и рассказывают о том, что с ними произошло, тем, кто «тоже там побывал», потому что этим людям больше доверия [28].

Очень важен отклик так называемой «первичной референтной группы» на рассказ человека. Под первичной референтной группой понимается круг тех, кто оказывает непосредственное влияние на человека. В состав этой группы может входить семья, друзья, религиозная конгрегация, спортивная команда, соседи, преступная банда, коллеги по работе. С ними человек постоянно взаимодействует, с ними он разделяет определенные мировоззренческие позиции, предположения и убеждения. В литературе часто можно встретить выражение, что человек с этой группой «идентифицируется» или «отождествляется». Отклик членов первичной референтной группы с высокой вероятностью повлияет на поведение человека и на него самого. Важно, что эти близкие люди думают о том, может ли травматический опыт приводить к развитию, и если да, то при каких условиях, а если нет, то почему, – и то, соотносятся ли их представления с представлениями самого человека, пережившего травму. Следует отметить, что если человек в результате травмы не переживает рост, а в его ближайшем окружении есть ожидания, что он *должен расти*, человек может испытывать более высокую степень дистресса.

Принадлежность к той или иной более широкой культуре также оказывает влияние на то, будет ли у человека посттравматический рост, и в какой форме. В культуре имеются истории, притчи, пословицы, поговорки, традиции и пр., которые могут задавать возможные траектории

посттравматического роста. Например, изменения приоритетов, нахождение новых путей в жизни может подразумевать уровень гибкости и независимости, специфический для современного западного общества, которое подчеркивает примат индивидуализма над коллективизмом.

Когда люди рассказывают другим подобные истории, раскрываются эмоциональные аспекты переживания событий человеком, в результате чего возникает иногда поразительное чувство близости со слушателями. В группах поддержки для переживших травму члены группы часто говорят, что группа – это их семья, потому что там они могут больше рассказать о себе и чувствуют больше принятия, чем в других межличностных отношениях. Рассказы о травме и росте могут иметь эффект распространения так называемого «вторичного посттравматического роста», когда люди меняются не от того, что они сами пережили травму, а от того, что они доверительно общались с кем-то, кто пережил травму. Истории о травме и росте могут выйти за пределы жизни отдельных людей и изменить общество в целом, запустив положительные изменения [29].

Больше вероятность преодоления травмирующей ситуации по типу посттравматического роста, а не посттравматического стресса, у тех, кто способен произвольно концентрировать внимание, и даже в самой катастрофической ситуации отмечать моменты, которым можно порадоваться, какие-то сферы и области жизни, не затронутые проблемой. «У меня может болеть тело, не быть денег, я могу потерять близких и т.п., но при этом я могу не потерять умение наслаждаться прекрасным закатом». Когда таких исключений достаточно много, это дает возможность укрепить позиции для осмысления травматического опыта. Важно также умение выделять существенное в ситуации и оценивать, что на данный момент поддается контролю человека, а что нет, на что ему стоит направлять свои силы, а что следует пока перетерпеть. Чем лучше человек справляется сразу после травмы, чем более активным и компетентным он себя чувствует, тем больше вероятность, что в дальнейшем у него произойдет посттравматический рост. Готовность воспринимать травмирующую ситуацию в определенном смысле как учебную, из которой можно извлечь урок, и напоминание себе о том, чему в ситуации удалось научиться, – важный фактор посттравматического роста.

Проведенный нами анализ позволяет утверждать, что в настоящее время исследования в области посттравматического роста далеки от завершения. Их результаты и выводы противоречат друг другу. Более того, на основании одних и тех же результатов можно говорить о доказательствах адаптивной ценности ПТР. Кроме того, можно говорить об отсутствии его адаптивного значения. Отсутствует непротиворечивая концепция ПТР, кроме того, само понятие ПТР все еще не операционализировано.

Результаты исследований ПТР вызывают вопросы, касающиеся того, что же на самом деле измеряется, и какое отношение это имеет к адаптации, приводит ли осознание выгоды к реальным жизненным изменениям и каковы связи между ПТР и психологическим благополучием.

Измерение посттравматического роста также вызывает вопросы. В настоящее время для измерения ПТР используются как проверенные, валидные инструменты (такие, как Опросник посттравматического роста), так и авторские интервью, дающие результаты разной степени надежности.

Еще одна нерешенная проблема, связанная с ПТР, это четкое и ясное определение того, что собой представляет травма. Сегодня определения того, какие события и ситуации являются травмирующими, варьируются довольно широко. К травмирующим событиям относят смерть любимого человека, выживание в случае неизлечимой болезни, сексуальное насилие, переживание ужасающего стихийного бедствия, постоянная угроза терактов, угроза и/или фактическое воздействие глобального изменения климата. В конце концов, можно быть тяжело больным и, тем не менее, одновременно быть хорошо приспособленным и успешно функционировать в других сферах жизни. Также назрела необходимость более четко определить роль для ПТР таких факторов, как социальная поддержка, личностные особенности, когнитивная переработка, со-заболеваемость, предыдущий опыт травмы, религия, духовность, чувство юмора. Ведь может случиться так, что позитивная адаптация после события – это, скорее, результат наличия у человека до травмы определенных качеств, чем результат травмы. Также с сожалением следует констатировать, что совершенно не изучен аспект ПТР, связанный с психотерапией и психокоррекцией.

Несмотря на все вышесказанное, необходимо, тем не менее, отметить, что положительные изменения после переживания неблагоприятной ситуации сегодня общепризнаны. Роль пост-

травматического роста и как результата травмы, и как процесса совладания, содержательна и конструктивна, безусловно, требует дальнейшего изучения.

Литература

1. Магомед-Эминов М.Ш. Трансформация личности. – М.: изд-во ПАРФ, 1998. – 496 с.
2. Василюк Ф.Е. Работа переживания. – М.: изд-во МГУ, 1984. – 200 с.
3. Jackson A.C. Posttraumatic Growth: Is there evidence for changing our practice? // *The Australasian Journal of Disaster and Trauma Studies* 2007 Vol.1 URL: <http://trauma.massey.ac.nz>
4. Robinson, J. S. Larson, C. Are traumatic events necessary to elicit symptoms of posttraumatic stress? *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, Vol 2(2), Jun, 2010. pp. 71-76.
5. Morris B.A. Shakespeare-Finch J. Scott J.L. Coping Processes and Dimensions of Posttraumatic Growth// *The Australasian Journal of Disaster and Trauma Studies* 2007 Vol.1 URL: <http://trauma.massey.ac.nz>.
6. Хеллинггер Б. И в середине тебе станет легко. – М.: Издательство Института психотерапии, 2006. – 208 с.
7. Dunning C., Silva M. Disaster-induced trauma in rescue workers // *Victimology: An International Journal*. – 1981. – № 5. – P. 3-4.
8. Aldwin C., Levenson M., Spiro A. Vulnerability and resilience to combat exposure: Can stress have lifelong effects? // *Psychology and Aging*. – 1994. – № 9. – P. 34-44.
9. O'Leary V. E., Alday C. S., Ickovics J. R. Models of life change and posttraumatic growth. In R. G. Tedeschi, C. L. Park, & L. G. Calhoun (Eds.), *Posttraumatic growth: Positive changes in the aftermath of crisis* Mahwah, – NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers, 1996. – P. 1-22.
10. Calhoun L. G., Tedeschi R. G. The foundations of posttraumatic growth: New considerations. // *Psychological Inquiry*. – 2004. – № 15. – P. 93-102.
11. Smith, M. E., Kelly, L. M.. The journey of recovery after a rape experience // *Issues in Mental Health Nursing*. – 2001. – № 22 (4). – P. 337-352.
12. Borja S. E., Callahan J. L., Long P. J. Positive and negative adjustment and social support of sexual assault survivors // *Journal of Traumatic Stress*. – 2006. – № 19 (6). – P. 905-914.
13. McMillen J. C., Smith E. M., Fisher R. H. Perceived benefit and mental health after three types of disaster // *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. – 2001. – № 65 (5). – P. 733-739.
14. Davis C. G., Nolen-Hoeksema S., Larson, J. Making sense of loss and benefiting from the experience: two construals of meaning // *Journal of Personality and Social Psychology*. – 1998. – № 75 (2). – P. 561-574.
15. Wheeler I. Parental bereavement: the crisis of meaning. // *Death Studies*. – 2001. – № 25 (1). – P. 51-66.
16. Richards T. A. Spiritual resources following a partner's death from AIDS. In R. A. Neimeyer, (Ed), *Meaning reconstruction and the experience of loss*. – Washington, DC, US: American Psychological Association, 2002. – P. 173-190.
17. Affleck G., Tennen H., Croog S., Levine S. Causal attribution, perceived benefits, and morbidity after heart attack: An 8-year study // *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. – 1987. – № 55. – P. 29-35.
18. Aldwin C., Levenson M., Spiro A. Vulnerability and resilience to combat exposure: Can stress have lifelong effects? // *Psychology and Aging*. – 1994. – № 9. – P. 34-44.
19. Weiss T. Posttraumatic growth in women with breast cancer and their husbands: An intersubjective validation study // *Journal of Psychosocial Oncology*. – 2002. – № 20. – P. 65-80.
20. Cobb A. R., Tedeschi R. G., Calhoun L. G., Cann A. Correlates of posttraumatic growth in survivors of intimate partner abuse // *Journal of Traumatic Stress*. – 2006. – № 19 (6). – P. 895-903.
21. Carver C. S. Resilience and thriving: Issues, models and linkages // *Journal of Social Issues*. – 1998. – №54. – P. 245-266.
22. Updegraff J. A., Taylor S. E. From vulnerability to growth: Positive and negative effects of stressful life events. In J. Harvey & E. Miller (Eds.), *Handbook of Loss and Trauma*. – New York: Brunner/Mazel, 2000. – 401 p.
23. Edmonds S., Hooker K. Perceived changes in life meaning following bereavement// *Omega*. – 1992. – № 25. – P. 307-318.
24. Joseph S., Williams R., Yule, W. Changes in outlook following disaster: The preliminary development of a measure to assess positive and negative responses // *Journal of Traumatic Stress*. – 1993. – № 6 (2). – P. 271-279.
25. Park C. L., Cohen L. H., Murch R. Assessment and prediction of stress-related growth // *Journal of Personality*. – 1996. – № 64. – P. 71-105.
26. Hobfoll S. E., Tracy M., Galea S. The impact of resource loss and traumatic growth on probable PTSD and depression following terrorist attacks // *Journal of Traumatic Stress*. – 2006. – № 19 (6). – P. 867-878.
27. Jackson C. A. A salutogenic approach to the management of critical incidents an examination of teacher's stress responses and coping, and school management strategies and interventions. PhD Thesis, Swinburne University, Australasian Digital Theses Program. – 2003. – 279 p.
28. Zoellner, T. & Maercker, A. Posttraumatic growth in clinical psychology: A critical review and introduction of a two component model // *Clinical Psychology Review*. – 2006. – № 26 (5). – P. 626-653.

29. Evers A. W. M., Kraaimaat F. W., van Langveld W., Jongen P. J. H., Jacobs J. W. G., Bijlsma J. W. J. Beyond unfavourable thinking: The Illness Cognition Questionnaire for chronic diseases // *Journal of Counselling and Clinical Psychology*. – 2001. – № 69. – P. 1026-1037.
30. Linley P. A., Joseph S. Positive change following trauma and adversity: A review// *Journal of Traumatic Stress*. – 2004. – № 17 (1). – P. 11-21.
31. Ryff C. D., Singer B. H., Selzer M. M.. Pathways through challenge: Implications for wellbeing and health. In L. Pulkkinen and A. Caspi (Eds.), *Pathways to successful development: Personality in the life course*. – New York: Cambridge University Press, 2002. – P. 302-328.
32. Salter E, Stallard P. Posttraumatic growth in child survivors of a road traffic accident. *J Trauma Stress*. 2004 Aug.17 (4): 335-40.
33. Janoff-Bulman, R. (2006). Schema-change perspectives on posttraumatic growth. *The handbook of posttraumatic growth: Research and practice* Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum. pp. 81-99.