

УДК 159.953.3

О. П. Василюк

Received September 30, 2013;

Revised October 18, 2013;

Accepted November 13, 2013.

ОСОБЛИВОСТІ ЗБЕРЕЖЕННЯ СПОГАДІВ ПРО ТРАВМАТИЧНІ ПОДІЇ В АВТОБІОГРАФІЧНІЙ ПАМ'ЯТІ

У статті відображено результати теоретичного й емпіричного аналізу особливостей організації пережитих спогадів про травматичні події в автобіографічну пам'ять особистості. Проаналізовано такі психологічні конструкти, як автобіографічна і травматична пам'ять. Узагальнено погляди вітчизняних і зарубіжних психологів на природу відмінностей у способах організації травматичної пам'яті від інших її різновидів. Виділено чинники, які сприяють процесу інтеграції травматичних спогадів до життєвого досвіду особистості, а також ті, що є перепорою на цьому шляху. Запропоновано типологію травматичних подій і визначено, які з них найчастіше трапляються серед використаної вибіркової сукупності. Проаналізовано особливості написання автонарративів залежно від рівня посттравматичного стресового розладу. На основі аналізу показників психологічної автобіографії (долучення або ж ігнорування описаної в автонарративі травматичної події до автобіографічних даних) і рівня посттравматичного стресового розладу виділено шість груп діагностованих. Кожна група описана за допомогою аналізу найчастіше використовуваних типів пережитої травматичної події, а також виділено особливості автонарративів відповідно до кожної групи. Вказано на групи діагностованих, які передусім потребують психолінгвістичної реорганізації травматичної пам'яті. Зазначено закономірності інтеграції травматичних спогадів про пережиту подію до автобіографічної пам'яті, а також проаналізовано, у яких випадках це говорить про осмислення цього спогаду і набуття травматичною пам'яттю статусу психічного процесу в межах норми, а коли про порушення адаптаційних ресурсів особистості у сфері інтелектуалізованого проживання негативного спогаду і набуття статусу патологічного процесу, що призводить до посттравматичного стресового розладу і руйнування усталеної картини світу.

Ключові слова: автобіографічна пам'ять, травматична подія, травматична пам'ять, посттравматичний стресовий розлад, типи травматичних подій.

Vasyliuk O. P. Features of Saving Memories About Traumatic Events in Autobiographical Memory. The article presents the results of the theoretical and empirical analysis of the characteristics of experienced memories of traumatic events in the personality's autobiographical memory. The author has generalized the approaches of

Ukrainian and foreign psychologists to the nature and differences of traumatic memory organization; shown the main factors that contribute to and impede the process of traumatic memories' integration. The suggested typology of traumatic events is defined on the base of written narratives features depending on the degree of post-traumatic stress disorder. The established indicators of psychological autobiography allowed identifying six groups of persons. Each group is described in terms of the most commonly occurred types of experienced traumatic events, as well as selected features of auto-narratives. The author marked the groups which need psycholinguistic reorganization of theory traumatic memory. It is argued that the traumatic event reminiscence is triggered by the deep reflection over the event. In some cases the traumatic event has no negative effects and is viewed as normal, but in most cases the event causes stress, mental disorders, or the worldview stability deviations.

Keywords: autobiographical memory, traumatic event, traumatic memories, post-traumatic stress disorder, types of traumatic events.

Васылюк О. П. Особенности сохранения воспоминаний о травматических событиях в автобиографической памяти. В статье отражен теоретический и эмпирический анализ особенностей организации пережитых воспоминаний о травматических событиях в автобиографическую память личности. Проанализированы такие психологические конструкты, как автобиографическая и травматическая память. Обобщены взгляды отечественных и зарубежных психологов на природу различий в способах организации травматической памяти от других ее разновидностей. Выделены факторы, которые способствуют процессу интеграции травматических воспоминаний к жизненному опыту личности, а также те, что являются препятствием на этом пути. Предложено типологию травматических событий и определено, какие из них наиболее часто встречаются среди использованной выборочной совокупности. На основе анализа показателей психологической автобиографии (добавления или игнорирование описанной в автонарративе травматического события в автобиографических данных) и уровня посттравматического стрессового расстройства, выделено шесть групп диагностированных. Каждая группа описана с помощью анализа наиболее часто используемых типов пережитого травматического события, а также выделены характерные особенности автонарративов в соответствии с каждой группой. Указано на группы диагностированных, нуждающихся в психолингвистической реорганизации травматической памяти в первую очередь. Отмечено закономерности интеграции травматических воспоминаний о пережитом событии в автобиографическую память, а также проанализировано, в каких случаях это говорит об осмыслении этого воспоминания и приобретения травматической памятью статуса психического процесса в пределах нормы, а когда о нарушении адаптационных ресурсов личности в сфере интеллектуализированного проживания негативного воспоминания и приобретения им статуса патологического процесса, который приводит к посттравматическому стрессовому расстройству и разрушает сложившуюся картину мира.

Ключевые слова: автобіографічна пам'ять, травматичне подія, травматична пам'ять, посттравматичне стресове розлад, типи травматичних подій.

Постановка наукової проблеми та її значення. Сьогоднішня соціально-політична ситуація стимулює спеціалістів різних напрямів психологічного знання до дослідження особливостей переживання людиною негативних екстремальних ситуацій, які здебільшого мають деструктивний вплив на особистісну сферу особистості, оскільки порушують її базові уявлення про світ. Травматична подія є одним із провідних факторів порушення здоров'я особистості, її біологічної, психічної і соціальної рівноваги, що виражається у погіршенні її емоційного благополуччя. Тому вивчення чинників, які сприяють адаптації людини до пережитого травматичного досвіду, методів найбезболіснішого і найшвидшого переосмислення травматичних дезадаптивних схем і негативних установок, а також їх вплетіння до загального досвіду особистості задля запобігання виникнення посттравматичного стресового розладу, є досить актуальною проблемою. Так, включення травматичної події до автобіографічної пам'яті свідчить про перший крок постраждалого на шляху до реорганізації пережитої травми, що відображає інтеріорізацію негативного досвіду до репертуару пережитих значних подій, а також формування свого роду готовності до переживання схожих ситуацій.

Аналіз останніх досліджень цієї проблеми. Особливості функціонування автобіографічної пам'яті висвітлені в працях таких вітчизняних вчених, як В. В. Нуркова, К. Н. Василевська, М. К. Кабардов й ін. Так, згідно з поглядами В. В. Нуркової, автобіографічна пам'ять – це підсистема, яка оперує спогадами про особистісно-значущі події і стани. Цей вид пам'яті поєднує в собі риси епізодичної і семантичної систем довготривалої пам'яті. Одиницями автобіографічної пам'яті є дискретні події, які мають 4 аспекти існування: «яскраві події», «важливі події», «переломні події», «характерні події» [3, 214]. Найчастіше травматичний досвід відносять до яскравих подій, яким характерні: миттєвість виникнення в свідомості у формі цілісної сюжетно-динамічної ситуації; короткий, швидкоплинний сюжет, що схожий на яскравий спалах переживання почуттів і думок; роздвоєння особистості в момент спогаду на позиції учасника події та спостерігача; насиченість чуттєвим змістом перцептивного й емоційного характеру.

Якщо вести мову про поняття травматичної пам'яті, то дослідження в цьому руслі велися радше заради вивчення особливостей переживання психічної травми, питання про організацію спогадів травматичного характеру у пам'ять особистості залишалось поза увагою. До першопрохідців у цій сфері належать такі зарубіжні вчені, як К. К. Шоб, Дж. Ф. Кіглстром, С. Портер, А. Р. Бірт.

Більшість учених сходяться на думці, що травматична подія записується у вигляді імпліцитної пам'яті. Внаслідок цього не відбувається її інтеграція в особистісний досвід людини. Імпліцитна пам'ять зумовлює «швидке», первинне сприйняття подій та генерування відповідних емоційних реакцій на подію, поведінкових і тілесних станів. Першим про цей факт написав П. Жане у 1889 р. Згідно з його поглядами, травматичні спогади – це фрагменти сенсорних компонентів події, відображених у вигляді візуальних уявлень, нюхових, слухових або кінестетичних відчуттів. Відмінність від інших спогадів полягає у дисоціативній природі травматичної пам'яті і її зберіганні у вигляді сенсорних фрагментів без узгодженості з семантичним компонентом. Це дослідження підтверджує погляди Ж. Піаже, згідно з якими, спогади, що не можуть бути інтегровані на семантичному (мовному) рівні, як правило, організовуються більш примітивно: як візуальні образи, або семантичні відчуття [4].

Р. Фіслер також зараховує травматичну пам'ять до імпліцитної пам'яті і припускає, що травматичні спогади можуть бути закодовані інакше, ніж спогади звичайних подій. Причиною цього можуть бути зміни у фокусуванні уваги, або ж високе емоційне збудження [7, 508]. Таким чином, травматичні події найкраще зберігаються в імпліцитній пам'яті як яскраві образи, відчуття і почуття, а не в експліцитній пам'яті як вербалізовані наративи.

Схоже трактування травматичної пам'яті, але послуговуючись іншою назвою, запропонували американські психологи Р. Браун і Дж. Кулік, які 1977 року ввели в науковий обіг поняття «пам'ять-спалах» (англ. flash-bulb memory). Під цим феноменом вони розуміли яскраві спогади про події, що викликали сильні емоції або емоційне потрясіння. Для виникнення пам'яті-спалаху події повинні бути несподіваними для людини: вбивство, замах, природне лихо, аварії й ін. Крім того, їхні наслідки мають бути важливими для її подальшого життя. Як з'ясували вчені, наявність більш серйозних наслідків сприяє більш детальним спогадам [6].

Наразі точиться багато дискусій навколо питання, чи відрізняються травматичні спогади від пам'яті іншої модальності. Зокрема С. А. Муре, яка є прихильницею фрагментарної теорії, наполягає на тому, що травматична пам'ять є дезорганізованою і не інтегрується з іншими автобіографічними спогадами. Б. А. Колк, Дж. В. Хоппер і Дж. Е. Остерман провели дослідження на предмет подібності травматичної пам'яті в людей, які переживають посттравматичний стресовий розлад і не переживають. Отримані результати свідчать, що наративи про травматичні події характеризуються фрагментарністю, насиченістю емоціями й афектами. Дж. Кіглстром і К. К. Шоб виявили, що травматичні спогади складаються з ізольованих, невербальних, сенсорних, рухових і емоційних фрагментів [8].

У ході дослідження травматичної пам'яті було виявлено певні суперечливі факти. Так, одна група вчених наполягає на тому, що травматичні події мають тенденцію до витіснення і дисоціації, а інша, що стрес, який є неодмінним компонентом виникнення травматичної пам'яті, збільшує міцність фіксації спогаду. Дж. Л. Герман вважає, що стрес і травматичні переживання призводять до погіршення пам'яті, тому що вони обробляються когнітивними механізмами, які роблять неможливим їх отримання в якості когерентної словесної розповіді. На противагу цій точці зору К. К. Шоб і Дж. Ф. Кіглстром говорять, що травматичний стрес не порушує, а навіть покращує якість пам'яті. Перший погляд належить до травматичного аргументу пам'яті, який має своє коріння в психоаналітичній традиції, а другий стосується аргументу травми еквівалентності або аргументу переваги травми [7; 8].

Попри існування значної кількості наукових доробків присвячених дослідженню особливостей збереження травматичних спогадів, аспект їх вплетіння в автобіографічну пам'ять особистості за допомогою психолінгвістичного методу як чинника, що сприяє реорганізації травматичної пам'яті, залишився поза увагою вчених. Цим пояснюється актуальність запропонованої наукової роботи.

Мета статті – теоретичне й емпіричне вивчення особливостей збереження спогадів про травматичну подію в автобіографічній пам'яті особистості залежно від рівня посттравматичного стресового розладу (ПТСР) і приєднання пережитої травматичної події до власного життєвого досвіду.

Виклад основного матеріалу й обґрунтування отриманих результатів дослідження. В основу емпіричного дослідження покладено гіпотезу: вплетіння травматичних спогадів у автобіографічну пам'ять є ознакою осмислення пережитої травми і як наслідок виключення ризику розвитку посттравматичного стресового розладу.

В експериментальному дослідженні взяло участь 206 осіб, віком від 19 до 25 років, серед яких 70 чоловічої і 136 жіночої статі. Використано такі методики: автонаратив на тему «Травматична подія у моєму житті» [2]; Місісіпська шкала для оцінки посттравматичних стресових реакцій (Н. М. Кеан, Дж.М. Кеддел, К. Л. Тейлор) [6]; психологічна автобіографія (Л. Ф. Бурлачук, Е. Ю. Коржова) [1].

На першому етапі експериментального дослідження діагностованим запропоновано описати в письмовій формі пережиту ними травматичну подію – тривожний, неочікуваний інцидент, у якому людина перебуває під впливом негативних емоцій і який має значний вплив на її подальше життя. Отримані результати надали змогу встановити основні типи травматичних подій. Як видно з таблиці, до найбільш часто описуваних відносять: смерть близької людини (28,8 %), травматичне кохання – зрада, розчарування в партнерові, розставання через незрозумілі причини, невзаємне почуття тощо – 16,50 %, ситуації загрози власному життю (аварії, хвороби, злочинні напади й ін.) – 10,60 %.

Таблиця 1

Відсоткове співвідношення розподілу травматичних подій за типами

Тип пережитої травматичної події	%
Смерть близької людини	28,80
Травматичне кохання	16,50
Ситуації загрози власному життю	10,60
Ситуації загрози життю близьких людей	6,70
Розлучення і конфлікти батьків	6,70
Зміна звичних умов життя	4,80
Конфлікти з близькими людьми	4,80
Свідок трагічних подій	4,80
Сімейне насильство	4,80
Прийняття гідності	3,80
Інше	2,90
Пияцтво одного з членів сім'ї	2,90
Невиправдання очікувань близьких	1,90

Наступний крок – оцінка рівня посттравматичного стресового розладу, який водночас є інтегральним показником особистісного емоційного благополуччя. Результати розподілу даних свідчать, що 45,7 % діагностованих не мають ознак переживання ПТСР, 43,8 % мають схильність до його переживання, а 10,5 % мають високі показники, що говорить про їхнє емоційне неблагополуччя.

Завершальним етапом дослідження було завдання описати значні автобіографічні події позитивного й негативного характеру, які вже відбулися і відбудуться в їхньому житті. Нас цікавив момент включення або ж невключення описаної в автонаративі травматичної події до викладених автобіографічних даних. Отримані результати свідчать про тенденцію до витіснення травматичних подій з автобіографічних даних особистості. Відсоткове співвідношення отриманих даних представлено на рисунку 1.



Рис. 1. Відсоткове співвідношення включення/невключення описаних травматичних подій до психологічної автобіографії

Подальший аналіз таких показників, як рівень ПТСР, тип пережитої події та її інтегрованості до автобіографічних даних дозволив поділити діагностованих на шість груп.

Таблиця 2

Відсоткове співвідношення розподілу діагностованих на групи, що базуються на аналізі показників ПТСР і психологічної автобіографії

Рівень ПТСР	Інтегрованість до автобіографічних даних	Відсоткове співвідно-

			шення
Група № 1	Низький	Описана травматична подія включена до автобіографічних подій	16,3
Група № 2	Низький	Описана травматична подія не включена до автобіографічних подій	34,6
Група № 3	Середній	Описана травматична подія включена до автобіографічних подій	10,5

Закінчення таблиці 2

Група № 4	Середній	Описана травматична подія не включена до автобіографічних подій	25,9
Група № 5	Високий	Описана травматична подія включена до автобіографічних подій	7,6
Група № 6	Високий	Описана травматична подія не включена до автобіографічних подій	4,8

До групи № 1 входять діагностовані, які включають пережитий негативний досвід до своїх автобіографічних даних, що свідчить про реорганізацію травматичної пам'яті, її прийняття до фонду особистісних знань. До найпоширеніших типів подій, що трапляються у цій групі належать: смерть близької людини, травматичне кохання, ситуації загрози власному життю. Типовими для цієї групи є автонаративи, в яких людина шукає позитивні моменти на перекір випробуванню травматичних подій, наприклад: «У минулому помер мій двоюрідний брат, а згодом його тато. Це залишило великий слід негативу як у мені, так і на усіх членах родини. Ми пережили важкі часи. На сьогодні все добре, все налагодилося. Адже сестра, дочка померлих, одружилася з чудовим чоловіком, який дуже на них схожий. А ще в них народився синочок, який компенсував усю біль і горе».

Групі № 2 властивий низький ПТСР і невключеність травматичного спогаду до важливих автобіографічних подій. Причин цьому може бути декілька: прояв головної особливості травматичної пам'яті – тенденція до витіснення; оптимістична налаштованість (такі респонденти описують зазвичай лише позитивні події, не вказуючи жодної негативної); наслідок того, що діагностовані описували негативні події, які не набували статусу травматичних як таких. У цій групі є такі події: небезпека для близької людини, зміна істотних умов життя, смерть близької людини. Приклад автонаративу: «Для мене травматична подія – це закінчення школи та початок ЗНО. Я розуміла, що моя подальша доля в моїх руках. Що я більше не буду вчитися в школі, бачити кожен день своїх друзів. ЗНО

взагалі відклало в пам'яті певний страх, який пережила, і сподіваюся більше в житті в мене не трапиться такої тривоги».

Респонденти, які потрапили в групу № 3, мають середній рівень розвитку ПТСР і в ході опису своєї автобіографії включають пережиту травматичну подію до свого життєвого досвіду, однак рівень їхнього емоційного благополуччя займає проміжну ланку між статусом нормального і такого, що потребує корекції. Кількість людей, які належать до цієї групи є порівняно невисокою – 10,5 % вибіркової сукупності. До основної кількості типів подій описаних у цій групі належить смерть близької людини і ситуації загрози власному життю. В автонаративах цієї групи простежено думку про те, що пережита травматична подія залишить слід у пам'яті на все життя: «Моя донечка потрапила в ДТП й отримала дуже серйозні травми. Тільки дякуючи лікарям залишилася живою. Мені дуже важко було чекати 10 днів біля дверей реанімації з надією, що вона залишиться живою. Разом з донечкою я проходила реабілітацію після травми. Ця подія на все життя залишиться в моїй пам'яті. Навіть зараз, пригадуючи про це, мене охоплює страх за те, що було пережито тоді. Мабуть, ця тривога на все життя».

Для групи № 4 характерний середній рівень ПТСР і ігнорування травматичної події при описі важливих подій автобіографії. На нашу думку, ці люди потребують роботи з нереорганізованими травматичними спогадами, оскільки бездіяльність може призвести до появи ПТСР. До основних типів автонаративів у цій групі належать: трагічне кохання, розлучення батьків, конфлікти з близькими людьми. При описі події автор прагне замовчувати факти, спостерігаємо високу абстрактність: «Нещодавно я розчарувалась у своїй коханій людині, подробиці цього не писатиму, тому що не хочу про це згадувати. Але напишу наслідок цього: я просто розчарувалась у хлопцях і думаю, що краще бути самою, ніж з людиною, яка тебе зраджує».

Група № 5 – високий ПТСР, подія включена в автобіографічний досвід. Саме ця група людей не може справитись із пережитим горем. Діагностовані розуміють усю важливість пережитої події, але вона настільки емоційно значуща, що вони не можуть прийняти її наслідки. Характерною особливістю цієї групи є те, що події, описані в автонаративах, це виключно ситуації загрози власному життю і конфлікти з близькими людьми. Характерна особливість автонаративу – аналіз майбутніх негативних явищ, які виникнуть унаслідок пережитої травми: «Найгірша подія в моєму житті, коли я потрапила до лікарні і мене

прооперували. Крім того, ця операція була на правій руці, і я дуже довгий час не могла взагалі нічого робити, оскільки не відчувала руки. В зв'язку з цим мені через деякий час зробили ще одну операцію. Мені стало трошки краще, але потрібна ще одна операція. Хочеться, щоб усе швидше закінчилося».

До групи № 6 належать респонденти, у яких високий рівень ПТСР і спостерігається відсутність інтегрованості травматичної пам'яті до життєвого досвіду особистості. Саме ця група потребує найбільше уваги спеціалістів по роботі з ПТСР. До типів описаних автонаративів відноситься тільки смерть близької людини. Їхньою особливістю є те, що людина досі під впливом травми. Образ померлої людини описується з використанням безлічі деталей, ніби автор описує щойно побачене чи пережите: «Коли я ходила в 11 клас, у мене помер однокласник. Це була, напевне, найбільша травматична подія в моєму житті. Він був не просто однокласником, а другом, душею будь-якої компанії. Був понеділок... Ми зустрілися біля медичного пункту, йому було погано: була температура і боліло все тіло. А вже в п'ятницю я була на його похороні. А найгірше те, що він помер через те, що лікарі не надали правильної медичної допомоги. Ненавиджу лікарів! Вони позбавили його життя! Це був найгірший період у житті, важко було... І навіть зараз важко про це писати».

Висновки і перспективи подальших досліджень. Отже, травматична подія записується у вигляді імпліцитної пам'яті, тобто внаслідок цього не відбувається її інтеграція в особистісний досвід людини. Травматична пам'ять має тенденцію до витіснення, про що свідчить більший відсоток ігнорування описаної травматичної події при переліку значних автобіографічних даних. Однак при високому рівні ПТСР більший відсоток включеності, аніж ігнорування. Також виявлено закономірність: такий тип травматичної події як смерть близької людини майже завжди включений до переліку автобіографічних подій, і лише при високому рівні ПТСР діагностовані не вказують на неї при описі свого життєвого досвіду. Перспективу ми вбачаємо в подальшій психолінгвістичній роботі з групами діагностованих під номерами 4, 5, 6. Реорганізація їхньої травматичної пам'яті дозволить покращити їхнє емоційне благополуччя, осмислити й інтелектуалізовано проінтерпретувати пережиту травму.

Література

1. Бурлачук Л. Ф. Психология жизненных ситуаций : учеб. пособие / Л. Ф. Бурлачук, Е. Ю. Коржова. – М. : Рос. пед. агентство, 1998. – 263 с.
Burlachuk L. F. Psychologiya zhyzniennykh situacii [Psychology of life situations] : ucheb. posobije / L. F. Burlachuk, E. Y. Korzhova. – M. : Rossijskoe pedagogichiskoje agenstvo, 1998. – 263 p.
2. Засєкіна Л. В. Психолінгвістична діагностика / Л. В. Засєкіна, С. В. Засєкін. – Луцьк : РВВ «Вежа» Волин. нац. ун-ту ім. Лесі Українки, 2008. – 187 с.
Zasiekina L. V. Psycholingvistyczna diagnostyka [Psycholinguistic diagnostics] / L. V. Zasiekina, S. V. Zasiakin. – Lutsk : RVV «Vezha» Volyn. Nation. Univ., 2008. – 187 p.
3. Нуркова В. В. Общая психология. Пам'ять : в 7 т. // В. В. Нуркова. – М. : Академия, 2006. – 318 с.
Nurkova V. V. Obschaia psychologiya. Pamiat [General psychology. Memory] : v 7 t. – T. 3. / V. V. Nurkova. – M. : Akademija, 2006. – 318 p.
4. Психология травматического стресса : учеб. пособие / Е. В. Пятницкая. – Балашов : Николаев, 2007. – 140 с.
Psichologiia travmaticheskogo stressa [Psychology of traumatic stress] : ucheb. posobije / E. V. Pjatnickaja. – Balashov : Nikolaev, 2007. – 140 p.
5. Тарабрина Н. В. Практикум по психологии посттравматического стресса / Н. В. Тарабрина. – СПб. : Питер, 2001. – 272 с.
Tarabrina N. V. Praktikum po psichologii postravmaticheskogo stressa [Psychologists workshop on post-traumatic stress] / N. V. Tarabrina. – SPb. : Piter, 2001. – 272 p.
6. Brown R. Flashbulb memories / R. Brown, J. Kulik // Cognition. – 1977. – Т. 5, № 1. – Р. 73–99.
7. Van der Kolk B. A. Dissociation and the fragmentary nature of traumatic memories: Overview and exploratory study / B. A. Van der Kolk, R. Fisler // Journal of Traumatic Stress, 1995. – P. 505–525.
8. Shobe K. K. Is traumatic memory special? / K. K. Shobe, J. F. Kihlstrom // Current Directions in Psychological Science, 1997. – P. 70–74.