

наближається за змістовністю і до ядра гештальту в українській мові, і до ядра гештальту в білоруській мові.

Висновки

У результаті проведеного аналізу виявлено найсуттєвіші загальні та специфічні риси образів мовної свідомості українців, росіян і білорусів. Найбільші розбіжності виявлено: по-перше, у різній кількості зон у трьох гештальтах; по-друге, у наявності окремих зон лише в певному гештальті на відміну від інших; по-третє, у різному обсязі зон, що визначає їхній рейтинг та місце в гештальтах; по-четверте, у кількісному та якісному складі зон; по-п'яте, у ядрах гештальтів. Важливими є найтонші відмінності і кількісного, і якісного плану, оскільки нелегко побачити національно-культурну специфіку близькоспоріднених народів на тлі багатьох спільних рис, зумовлених насамперед історико-культурним контекстом.

У подальшому вивчення відповідних фрагментів образів світу східних слов'ян буде поглиблено за рахунок опрацювання матеріалів спрямованих асоціативних експериментів.

Література

References

1. Tarasov, Ye. F. (2000). Aktualnye problemy analiza yazykovogo soznaniya [The key issues of the linguistic consciousness analysis]. *Yazykovoye soznaniye i obraz mira*. 24–33.
2. Solovyova, N. V. (2005). Leksika voyni i mira v russkoy delovoy pismennosti kontsa XVI–XVII vv.: lingvokognitivniy aspekt [The Lexis of War and Peace in Russian Business Documents of the Late XVI-XVII Centuries: Linguo-cognitive Aspect]. Minsk: Byelorussian State University.
3. Stepanov, Yu. S. (2001). Konstanty: Slovar russkoy kultury [The Constants: Dictionary of Russian Culture]. Moscow: Akademicheskii Proekt.
4. Zhayvoronok V. V. (2006) Znaky ukrayinskoj etnokultury. [Signs of the Ukrainian Ethnoculture]. Kyiv: Dovira.
5. Sternin, I. A., Bykova, G. V. (1998) Koncepty i lakoony [Concepts and Lacunes]. *Yazykovoye soznaniye: formirovaniye i funkcionirovaniye*, 33-39.

Ольга Василюк

Східноєвропейський національний університет імені Лесі Українки
sechmet1@yandex.ru

АВТОБІОГРАФІЧНИЙ НАРАТИВ ЯК ДІАГНОСТИЧНИЙ ІНСТРУМЕНТАРІЙ ПІД ЧАС ДОСЛІДЖЕННЯ ТРАВМАТИЧНОЇ ПАМ'ЯТІ

Received March, 15, 2014; Revised March, 28, 2014; Accepted April, 18, 2014

Анотація. У статті відображено результати теоретичного й емпіричного вивчення можливостей використання автобіографічного нарративу в цілях діагностики травматичної

пам'яті особистості. Проаналізовано погляди зарубіжних і вітчизняних психологів на природу породження нарративу, його застосування як потужного психотерапевтичного інструменту. Описано особливості репрезентації пережитого досвіду і вибірковості свідомості стосовно його збереження. Здійснено емпіричне дослідження за допомогою методу автонаративу на тему: «Травматична подія у моєму житті» і Міссісіпської шкали для оцінки посттравматичних стресових реакцій. На основі отриманих даних психолінгвістичного аналізу автонаративу створено тривірневу шкалу нормативів, що характерна саме для текстів травматичного змісту. Описано характеристики психолінгвістичних показників, які можуть слугувати діагностичними орієнтирами під час дослідження травматичного досвіду особистості. Згідно з особливостями написання діагностованими автонаративу, здійснено їхній поділ на чотири типи: амбівалентний, нейтральний, негативний, позитивний. Було оцінено рівень посттравматичного стресового розладу досліджуваних і на основі цих даних проаналізовано взаємозв'язок між типом автонаративу й рівнем посттравматичного стресового розладу. Запропоновано й обґрунтовано доцільність використання автобіографічного нарративу як діагностичного інструментарію дослідження травматичної пам'яті особистості.

Ключові слова: автобіографічний нарратив, психолінгвістичний аналіз, травматична пам'ять, посттравматичний стресовий розлад.

Vasyliuk, Olha. Autobiographical Narrative as a Tool of Studying Traumatic Memory.

Abstract. The paper presents the results of the theoretical and empirical study of the possibilities of using autobiographical narrative for diagnosing the traumatic memory of the individual. The views of foreign and local psychologists on the nature of the generation of narrative, it's using as a powerful psychotherapeutic tool. The features of representation experience and selectivity of consciousness regarding to its preservation have been described. The empirical study was based on the method of autobiographical narrative with the topic: "Traumatic event in my life" and Mississippi scale for assessing post-traumatic stress reactions. Based on the data analysis of psycholinguistic autobiographical narrative was created three-level scale ratio, that typical only for texts with traumatic content. We described the characteristics of psycholinguistic indicators, which can serve as guidelines in the diagnostic study of the traumatic experience of the individual. According to the features of writing autobiographical narrative by diagnosed, done its division into four types: ambivalent, neutral, negative and positive. Estimated level of posttraumatic stress disorder of patients and based on these data, done the analysis of the relationship between the type of autobiographical narrative and the level of posttraumatic stress disorder. Offered and proved the feasibility of using autobiographical narrative as a diagnostic tool in the study of traumatic memory of the individual.

Keywords: autobiographical narrative, psycholinguistic analysis, traumatic memories, post-traumatic stress disorder.

Василук Ольга. Автобиографический нарратив как диагностический инструмент исследования травматической памяти.

Аннотация. В статье отражены результаты теоретического и эмпирического изучения возможностей использования автобиографического нарратива в целях диагностики травматической памяти личности. Рассмотрены взгляды зарубежных и отечественных психологов на природу порождения нарратива, его применение как мощного психотерапевтического инструмента. Описаны особенности репрезентации пережитого опыта и избирательности сознания относительно его сохранения. Осуществлено эмпирическое исследование с помощью метода автонаратива на тему: «Травматическое событие в моей жизни» и Миссисипской шкалы для оценки посттравматических стрессовых реакций. На основе полученных данных психолінгвістического анализа автонаратива создано трехуровневую шкалу нормативов, которая характерна именно для текстов травматического содержания. Описаны характеристики психолінгвістических показателей, которые могут служить диагностическими ориентирами при исследовании травматического опыта личности. Согласно особенностями написания диагностированными автонаратива, осуществлено их

деление на четыре типа: амбивалентный, нейтральный, негативный, позитивный. Был оценен уровень посттравматического стрессового расстройства исследуемых и на основе этих данных проведен анализ взаимосвязи между типом автонарратива и уровнем посттравматического стрессового расстройства. Предложено и обосновано целесообразность использования автобиографического нарратива как диагностического инструментария исследования травматической памяти личности.

Ключевые слова: автобиографический нарратив, психолингвистический анализ, травматическая память, посттравматическое стрессовое расстройство.

Вступ

У сучасній вітчизняній та зарубіжній психологічній науці пропонують безліч методів, які допомагають виявити в людини наявність посттравматичного стресового розладу, інтенсивності впливу негативної події на життя людини, рівня її емоційного благополуччя. Однак такі дослідження лише поверхово інформують, певні кількісні показники, які дають змогу підтвердити або ж спростувати певне психологічне явище. Такий феномен, як травматична пам'ять потребує більш глибокого осмислення. Адже її негативний вплив на особистісну сферу людини описаний у багатьох працях. До них належать: розвиток посттравматичного стресового розладу, формування деструктивної Я-концепції, депресії, фобії, зневіри у власні сили і багато іншого. Створені на сьогодні методи не можуть дати відповідь на питання, за допомогою яких конструкцій людина репрезентує і реорганізовує свій травматичний досвід. У нашому науковому дослідженні ми пропонуємо, якісно новий підхід, до використання вже досить відомого методу в психологічній науці – автобіографічного нарративу, задля дослідження особливостей травматичної пам'яті особистості. Цей крок дасть змогу не лише простежити терапевтичний вплив нарративу на людину, а й сформувати певну діагностичну стратегію при його використанні в дослідницьких цілях.

У дослідженнях вітчизняних психологів нарратив розглядають як впорядкування життєвих подій в єдину послідовність, що побудована виходячи із загальної життєвої концепції оповідача. Завдяки нарративу суб'єкт усвідомлює себе, свій досвід, презентує певну точку зору, стверджує себе таким, яким він прагне бути, а також створює своє минуле. Тобто людина, проживаючи своє життя, конструює його історію. У процесі такого конструювання відбувається переосмислення власного досвіду та власної особистості, виникає нове бачення тих подій життя, власних рис та якостей, що з певних причин не усвідомлювалися чи не приймалися людиною, – а це призводить до конструювання більш цілісної історії життя і примирення з існуючим травматичним досвідом (Shulovska 2003).

На думку Т. Р. Сарбіна, нарратив – це спосіб організації особистого досвіду, результатом якого є поєднання реальних фактів і вимислу. Він дає змогу суб'єктові обґрунтувати свої вчинки й вибудувати причинні залежності між життєвими подіями (Sarbin 1986). Автобіографічний нарратив містить більш-менш константну «ядерну» частину й «периферію», що постійно оновлюється. Таким чином при реорганізації травматичної пам'яті ми маємо справу з периферією.

Питання вибіркової свідомості й особливості збереження травматичних подій у пам'яті на сьогодні дискусійне. З одного боку, у нас є теорії, що людина

запам'ятовує все у своїй біографії дуже точно, наприклад у роботах Р. Брауна і Дж. Куліка про спогади-спалахи (flashbulb memories) (Brown, Kulik 1977). З іншого боку, є теорії реконструкції, які вказують, що в багатьох випадках спогади людей містять помилки, засновані на їх схемах обробки інформації. Для прикладу: С. Берклі трактував автобіографічну пам'ять як форму імпровізації, що підпорядковується принципу особистої узгодженості, а не забезпечення об'єктивного звіту про те, що сталося в людини в житті (Barclay 1996).

Існують дослідження, які говорять на користь обох поглядів. Так, У. Брюер стверджував, що «спогади про недавні події містять досить велику кількість конкретно специфічної інформації і початкового досвіду переживання, але з часом або під впливом процесів переробки інформації досвід може бути реконструйований, у результаті чого виникає новий спогад, який містить у собі більшість феноменальних характеристик інших спогадів» (Brewer 1986).

Стосовно використання нарративу в психотерапії травматичної пам'яті, то, на думку К. С. Калмикової, неможливо викреслити жоден епізод, але можна наділити його новим сенсом. У результаті психотерапевтичної роботи трагічні події, які до того були нестерпно хворобливі, займають своє місце в уявленнях пацієнта про його історію життя і перестануть завдавати болю (Kalmykova 1998). Згідно з поглядами Л. В. Засекіної, «Наратив дає змогу об'єктивувати найбільш суттєві переживання і думки стосовно стресово-травматичної події, завершити її власну версію і вписати у власний досвід особистості. Наратив – «захисний щит», який дає змогу перевести інтеріоризований травмуючий досвід в екстеріоризовану історію» (Zasiekina 2012: 103).

Мета статті полягає в теоретичному й емпіричному вивченні особливостей написання автобіографічних нарративів травматичного характеру задля виділення ряду особливостей, що зможуть слугувати діагностичними орієнтирами під час дослідження травматичної пам'яті особистості.

Методи дослідження

В основі емпіричного дослідження лежить гіпотеза про те, що автобіографічні нарративи, які описують пережиту травматичну подію, мають низку відмінностей порівняно з іншими його видами.

В експериментальному дослідженні взяло участь 206 осіб, віком від 19 до 25 років, серед яких 70 чоловічої і 136 жіночої статі. Було використано такі методики: автонаратив на тему «Травматична подія у моєму житті»; Міссісіпська шкала для оцінювання посттравматичних стресових реакцій (Н. М. Кеан, Дж. М. Кеддел, К. Л. Тейлор).

На першому етапі експериментального дослідження діагностованим пропонувалось 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 нарративи піддавались психолінгвістичному аналізу. До уваги брались такі основні психолінгвістичні показники: кількість слів у тексті, середній розмір речень, коефіцієнти дієслівності, логічної зв'язності.

Процедура дослідження та обговорення результатів

На основі отриманих результатів було вираховано внутрішньо-групові норми, які притаманні саме для розповідей про травматичні події життя і є підґрунтям для їх аналізу.

Таблиця 1

**Середньо-групові показники психолінгвістичного аналізу наративів
на тему «Травматична подія в моєму житті»**

Психолінгвістичний показник тексту	Середньо-груповий показник	Стандартне відхилення (σ)
Кількість слів у тексті	66,05	43,25
Кількість речень	5,07	3,7
Середній розмір речення (кількість слів)	15,31	6,5
Коефіцієнт дієслівності %	17,79 %	7,6 %
Коефіцієнт логічної зв'язності	3,3	2,4

Показники генеральної сукупності вибірки засвідчують, що середній обсяг слів у тексті-описі пережитої травми ($x=66,5$) значно нижчий від текстів-листів ($x=250$) до прикладу. Відповідно, і дещо менша кількість речень ($x=5,07$). Цікавою особливістю травматичних наративів є більший середній розмір речення ($x=15,31$) порівняно зі звичайними текстами, де нормою вважається 6-9 слів. Саме цей показник – індикатор емоційного стану комуніканта. Так високі значення цього критерію відображають глибину емоційного переживання описаних подій і їх високу особистісну значущість. Стосовно середнього розміру речень варто зазначити про таку особливість: у наративах про травматичну подію зазвичай є речення, які набагато більші за обсягом порівняно з іншими. Найчастіше в них описується суть пережитої події. Так, виявлення найдовшого речення в тексті дає змогу простежити, що з описаного несе в собі найбільше емоційне навантаження для діагностованого. Сумарна кількість слів у найдовших реченнях займає майже третину всього автонаративу ($x=33\%$).

Середній показник коефіцієнта дієслівності ($x=17,79$) – в межах норми. Однак, аналізуючи тексти, де коефіцієнт дієслівності перевищує 25 %, можна зробити висновок, що вони або містять в собі багато ненависті до описаних дійових персонажів, яким досі не пробачили, або ж мають ефект незавершеності, тобто прогнозується подальші негативні наслідки пережитої травми.

Середньо-груповий коефіцієнт логічної зв'язності ($x=3,3$) перебуває за межами норми. Гармонійним вважається показник, який дорівнює одиниці. Високі показники за цим коефіцієнтом можна вважати одним із основних індикаторів реорганізованого травматичного досвіду, оскільки коли діагностовані послуговуються такими сполучниками, як «отже», «оскільки», «тому що», вони тим самим будують причинно-наслідкові зв'язки й намагаються наділити пережиту травму певною логікою і сенсом.

Розрахунок стандартного відхилення дав змогу розробити трирівневу шкалу нормативів за кожним психолінгвістичним показником, які відображають особливості написання текстів саме травматичного, емоційно-негативного спрямування.

Таблиця 2

**Трирівнева шкала нормативів для автонаративів
травматичного змісту**

Психолінгвістичний показник тексту	Низький рівень	Середній рівень	Високий рівень
Кількість слів у тексті	0–23	24–108	109 і вище
Кількість речень	0–1,37	1,38–8,77	8,78 і вище
Середній розмір речення (кількість слів)	0–8,81	8,82–21,85	21,86 і вище
Коефіцієнт дієслівності %	0–10,19	10,20–25,39	25,4 і вище
Коефіцієнт логічної звязності	0–0,9	1–5,7	5,8 і вище

Отримані автонаративи на основі особливостей репрезентації пережитої травми поділено на чотири види: амбівалентний, нейтральний, позитивний, негативний (див. рис. 1).

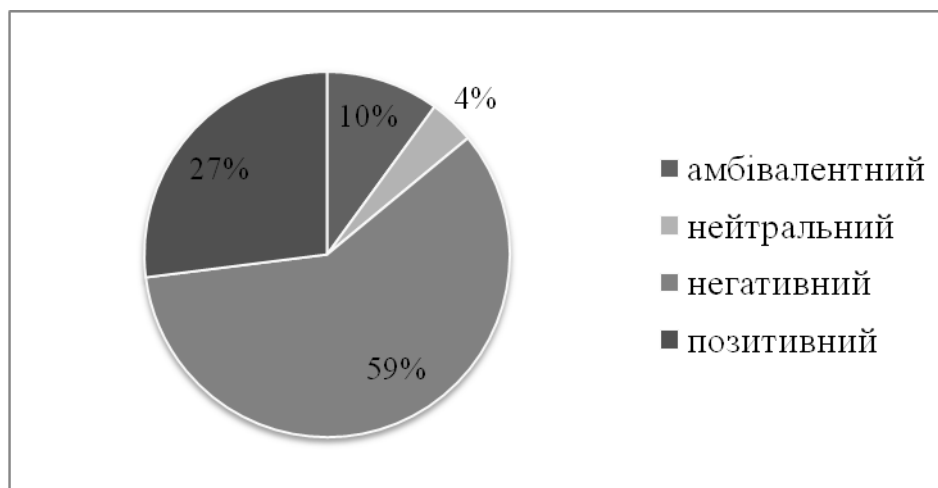


Рис. 1. Відсотковий розподіл автонаративів за типами

Найбільша кількість автонаративів має негативний тип ($x=59\%$). Текстам такого виду притаманний опис травматичних подій з акцентом на їхньому негативному наслідку для життя, інакше кажучи, їм притаманна трансляція негативної Я-концепції. Діагностовані при породженні таких типів наративів, зазвичай не приймають свого життя як цілісної історії, найчастіше вони витісняють свої проблеми, намагаються приховати їх зміст, завуальовуючи загальними фразами. Негативна подія так і залишається певним пластом

свідомості, який осмислюється, але не приймається, унаслідок чого людина не знаходить конструктивного шляху виходу з неї.

Другий за кількістю – це позитивний тип автонаративу ($x=27\%$). Його характерними особливостями є опис травматичних подій, які є важливими й переломними в житті оповідача. Розповідаючи свою історію, людина тим самим осмислює власну зміну, ті обставини, які сприяли подоланню негативних емоцій, акцентує увагу не лише на пережитому негативному досвіді, а й на теперішньому стані речей. І підсумовує позитивними сторонами пережитої травми: набуття досвіду, знаходження нових друзів, переосмислення себе в цьому світі, наближення до Бога тощо.

Наступне місце займає амбівалентний наратив ($x=10\%$). Йому притаманна суха репрезентація подій, з акцентом на поведінковому аспекті. Емоційне забарвлення таких автонаративів майже відсутнє, людина просто описує пережиту подію, не вдаючись в рефлексію свого місця в ній і її наслідку для життя. Найменшу кількість набрав нейтральний автонаратив ($x=4\%$), йому притаманний виклад формальних подій життя, без зупинки на справді травматичних. Зазвичай такі тексти починаються з фрази, що людина не може пригадати саме травматичну подію, натомість вона описує декілька негативних подій з свого життя, залишаючи їх майже без інтерпретації.

Наступний крок полягав в оцінюванні рівня посттравматичного стресового розладу, який водночас є інтегральним показником особистісного емоційного благополуччя. Результати розподілу даних засвідчують, 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.

Аналіз взаємозв'язку між типом автонаративу й рівнем посттравматичного стресового розладу представлено на рис. 2.

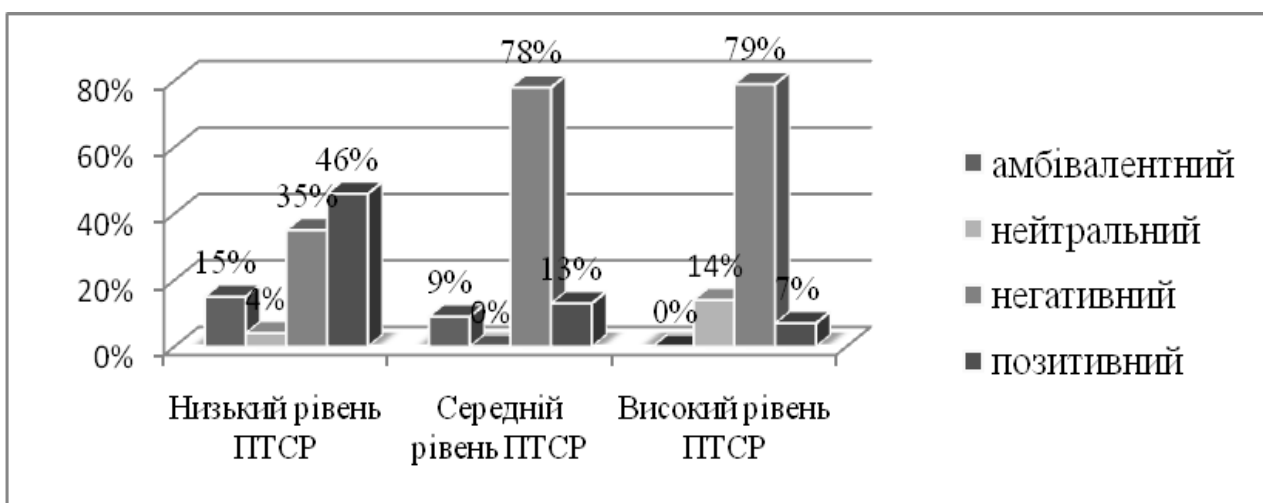


Рис 2. Відсотковий розподіл типів автонаративів залежно від рівня посттравматичного стресового розладу

При низькому рівні посттравматичного стресового розладу найбільше трапляються автонаративи позитивного типу ($x=46\%$). Друге місце займають негативні наративи ($x=35\%$). Амбівалентний ($x=15\%$) і нейтральний ($x=4\%$) типи мають найменшу чисельність. Середній рівень посттравматичного стресового розладу характеризується високими показниками за негативним типом автонаративу ($x=78\%$) і порівняно низькими за позитивним ($x=13\%$) і амбівалентним типом ($x=9\%$). При високому рівні посттравматичного стресового розладу простежуються найвищі показники по кількості негативних автонаративів ($x=79\%$) і найнижчі за кількістю позитивних ($x=7\%$), також серед цієї групи найвищі показники за нейтральними автонаративами ($x=14\%$).

Висновки

Результати теоретичного і емпіричного дослідження засвідчують, що наратив є потужним інформативним методом для дослідження травматичної пам'яті особистості. В діагностичних цілях слід використовувати психолінгвістичні показники середнього розміру речення (у травматичних текстах він зазвичай більше ніж шість–дев'ять слів) і логічної зв'язності, який також значно перевищує межі норми. Виявлено взаємозв'язок між типом автонаративу і рівнем посттравматичного стресового розладу. При середньому й високому рівні ПТСР переважає негативний тип автонаративу, а при низькому ПТСР позитивний тип, що слугує підтвердженням гіпотези про те, що реорганізована травматична пам'ять знижує ризик розвитку ПТСР. Перспективу ми вбачаємо в подальшому дослідженні травматичної пам'яті за допомогою інших психолінгвістичних засобів.

Література

References

1. Barclay, C. (1996). Autobiographical remembering: Narrative constraints on objectified selves. *Remembering our past: Studies in autobiographical memory*, 94–125.
2. Brewer, W. (1986). What is autobiographical memory? *Autobiographical memory*, 25–49.
3. Brown, R., Kulik, J. (1977). *Flashbulb memories*. *Cognition*, 5(1), 73–99.
4. Zasiékina, L. (2012). Naratyvnyi dosvid vis-à-vis zdorovju osobystosti [Narrative experience vis-a-vis the health of individual]. *Psychological Prospects*, 19, 101–110.
5. Kalmykova, E. (1998). Narrativ v psihoterapii: rasskazy pacyentov o lichnoj istorii [Narrative in psychotherapy: stories from patients about personal history]. *Psychological Journal*, 19 (5), 97–103.
6. Sarbin, T. (1986). Narratology as a root metaphor in psychology. *Narrative Psychology: The Storied Nature of Human Conduct*, 14–68.
7. Shulevska, O. (2003). Psychologichni osoblyvosti porodzennja naratyvu jak zasobu samorozvytku osobystosti [Psychological features of producing narrative as a means of personality's self-development]. Kyiv.