**Міністерство освіти і науки України**

**Ніжинський державний університет імені Миколи Гоголя**

Факультет психології та соціальної роботи

(повне найменування факультету чи інституту)

Кафедра загальної та практичної психології

(повна назва кафедри)

***«До захисту допущено»***

Протокол засідання кафедри № 8

від «06» грудня 2018 рік

\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_Папуча М.В.\_\_\_\_\_\_\_

(підпис) (прізвище та ініціали завідувача кафедри)

**«Особливості життєвого досвіду працівників ЧАЕС»**

(тема дипломної роботи)

Магістерська робота на здобуття освітнього ступеня магістр

(освітній ступінь: бакалавр або магістр)

Виконав: студент 2 курсу, групи Пм

05 Соціально-поведінкові науки

(шифр і назва напряму підготовки, спеціальності)

Спеціальності 053 Психологія

(шифр і назва)

Кравченко Вікторія Миколаївна

(прізвище та ініціали)

Керівник: канд.психол.н., доц., Кресан О.Д.

(посада, вчене звання, науковий ступінь, прізвище та ініціали)

Рецензент: канд.психол.н., доц. Наконечна М.М.

(посада, вчене звання, науковий ступінь, прізвище та ініціали)

Рецензент: канд.психол.н., доц. Сватенкова Т.І.

(посада, вчене звання, науковий ступінь, прізвище та ініціали)

Ніжин – 2019 рік

# **РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ЖИТТЄВОГО ДОСВІДУ ОСОБИСТОСТІ**

# **1.1.Наукові підходи щодо сутності життєвого досвіду особистості в науковій літературі**

Життєвий досвід особистості та його вплив на індивідуальний життєвий шлях стає актуальною проблематикою різних напрямків психології. Проблема життєвого досвіду особистості, його формування, набуття та передачі досліджувала низка науковців, зокрема (Т.Кузьменко; О. Лактіонов; Т. Титаренко; Н.Чепелєва ).

Аналіз наукових праць дозволить визначити поняття «життєвий досвід особистості» в аспекті психології переживання надзвичайних ситуацій, якою стала аварія на ЧАЕС.

Досвід людини характеризує особистість як суб`єкт життєвого шляху, він формується в процесі самостійного вирішення життєвих проблем, а також через спілкування людей, які мають практику їх вирішення.

На сучасному етапі розвитку психологічної науки поняття «досвід» часто застосовувалось вченими як складова різних психологічних концепцій структури особистості (П.Корнєєв; М.Пескова), але тільки останнім часом це поняття виступає саме предметом дослідження (Н. Чепелєва; О.Назарук ; С.Максименко та інші).

Вивчаючи питання теоретико-методологічного дослідження категорії «життєвий досвід» О. Назарук вказує, що в експериментальних дослідженнях та теоретичних працях вітчизняних та зарубіжних вчених розглядаються різновиди досвіду; складові досвіду у людей з різними соціальними умовами існування; формування досвіду у певному віці; вплив досвіду на особистість та її життєвий шлях (В. Роменець, О.Штепа; Т. Кириленко; Л.Кухарова; О. Лактіонов; Н. Цапкін та інші) [49].

Чепелєва Н. В. під життєвим досвідом розуміє сукупність уявлень про світ, які дозволяють скласти індивідуальну думку про той чи інший предмет, людину або явище, який приходить з віком [43, с.23].

О.С.Штепа вказує, що у сучасній психології розвитку, що характеризує особистість з позиції постнекласичного герменевтичного підходу, головним вектором зміни особистості дорослих осіб вважають їх життєвий та особистісний досвід [46, с.712].

У зв’язку з цим, автором О.В. Белановською уточнено критерії кризового та гармонійного проживання людиною зрілого періоду життя, а саме:

1) вважають, що криза зрілості зумовлена не віком, а особливостями досвіду людини, що розкриваються внаслідок зміни життєвої ситуації;

2) ступінь психологічного благополуччя дорослих пов’язують з тим, якою мірою їх Я-концепція дає їм змогу сприймати важливий для них досвід [Цит.за 46].

Н. Рубштейн зауважив, що особистісний досвід є одним з її головних ресурсів – мудрістю [35, с.199].

Проте, на погляд Н. Чепелєвої, «якість вираження досвіду залежить від того, наскільки людям доступні інтерпретаційні ресурси» [44, с.16].

Представлені дані щодо зв’язку зміни досвіду людини та перемін її особистості дозволили припустити, що саме психологічна ресурсність особи є предиктором якісних змін особистості у зрілому віці. Досвід характеризують як «неповторне поєднання внутрішнього (індивідуального) та зовнішнього (соціокультурного) світів», як сукупність стійких оцінок на основі системи інтерпретацій, що склалась [46, с.713].

Н. Чепєлєва вказує, що механізмами проживання життєвого досвіду є: розуміння, інтерпретація та наративізація життєвого досвіду[44, с.35].

Розрізняють життєвий досвід людини, головним елементом якого є переживання, та особистісний досвід, головною одиницею якого є смисл. Творення смислу можливе лише у ситуаціях з незакритою валентністю, причому прагнення сенсу порівнюють із розсуванням людиною меж психологічної ситуації та вважають шансом для її особистісного зростання. У пошуках цього шансу особа прагне бути в певних ситуаціях, надаючи їм статусу події. Подію характеризують як результат роботи людини, що виявляється у транспонуванні елементів життєвого досвіду в екзистенційний, тобто категоризації переживання, що означується зламом стабільної ситуації [41, с.144].

Р. Кумишева вказує на те, що за зміни рівноваги між зовнішнім і внутрішнім світом набуває значущості стійкість внутрішніх ресурсів особистості, що характеризується як готовність та вміння особи здобувати необхідний досвід для зіставлення наявних власних внутрішніх можливостей і вибору напряму взаємодії з зовнішнім світом. Формально «злам» характеризують як розрив між досвідом пережитим і досвідом вираженим; суб’єктивно «злам» пов’язують із «викликом», тобто необхідністю нових рішень, що постала в результаті зіткнення установки та перспективи.

Проживання людиною екзистенційних проблем стає підставою для формування екзистенційного досвіду, головні компоненти якого – екзистенційна проблема, осягнення і таємниця означуються суб’єктивно, а актуалізування супроводжується значною напругою внутрішніх ресурсів [Цит.за 46].

В той же час, Е. Сапогова вказує, що розв’язання екзистенційних проблем називають духовним життєвим завданням, що реалізується шляхом інтерпретації та реінтерпретації системи конструктів «Я – світ». Результатом інтерпретації є оцінка людиною себе за критерієм вартості, а інших – за критерієм сумісності. Наслідком репродуктивної інтерпретації є стагнуючий досвід, у якому не змінено інтерпретаційних схем, що містять травмувальні фрагменти, а результатом продуктивної інтерпретаціє стає авторська позиція особи щодо власного особистісного досвіду, у якій уможливлюється те, що раніше людині видавалося неможливо здійснити [36, с.112].

На думку Чапелєвої Н, визначення життєвої ситуації як значущої дає змогу людині визначатися самій собі, тобто зайняти відносно власного особистісного досвіду певну позицію – автора, коментатора, оповідача, дослідника власного життя. Здатність створювати дискурси, а не підкорюватися їм чи репродуктивно відтворювати, пов’язують з авторською суб’єктною позицією та вважають характеристикою дискурсивного суб’єкта, який має доступ до власних інтерпретаційних ресурсів [44].

На погляд А. Маслоу, самоактуалізованим людям властиво інтерпретувати себе в життєвих ситуаціях як людину співпраці. Відтак екзистенційний досвід постає як джерело позитивних особистісних змін, що виявляються саме в зрілому віці [Цит.за 44].

На погляд дослідників, індикатором особистісних змін, що відбулися внаслідок рефлексії людиною власного досвіду, є Я-концепція.

Вибудована особою Я-концепція опирається впливам нового досвіду настільки, що актуалізується конфлікт між прагненням людиною самоактуалізації та правильному сприйманню нею внутрішнього та зовнішнього досвіду ( Р. Нельсон-Джоунс за А. Реан [30, с.95].

Водночас, на думку К. Роджерса, за відчуття людиною бути прийнятою Іншим, людина наважується проаналізувати деякі аспекти досвіду, що суперечать її Я-концепції, і таким чином Я-концепція особистості стає більш відповідною «Я-ідеальному» [32, с. 283].

Кожна людина протягом життя набуває досвід у різних сферах існування: різні досвіди часу і простору, досвід народження і досвід смерті, досвід спілкування і досвід релігійний, досвід абстрактного теоретичного мислення і досвід буденності, досвід сну і досвід свободи [33].

Серед важливих характеристик життєвого досвіду людини, яку цілком можна інтерпретувати як умову і можливість його становлення, дослідники виокремлюють феномен «відпочаткового запізнення». Як вважає французький дослідник В. Декомб, поняття «відпочаткове запізнення» є парадоксальним, проте необхідним [32, с.287].

На думку Чапелєвої Н, яку б подію власного життя ми не згадали і не спробували проаналізувати, вона завжди має свою передісторію у вигляді сподівань, смаків, сумнівів, амбіцій, стилів життя і навіть поразок наших батьків, вчителів, друзів, які наполегливо, свідомо й несвідомо конструюють життєвий досвід дитини, її майбутнє, сучасне і навіть минуле, реінтерпретуючи його силою власного авторитету. «Фундаментальним обмежувачем життєвого досвіду дитини» (М. Коул) стає інтерпретація батьками їх власного минулого і уявлення про майбутнє у вигляді сімейних наративів, які засновуються на їхньому баченні світу і себе в цьому світі.

І як не парадоксально це звучить, до власного життєвого досвіду людина змушена звикати. Адже все, на чому тримається життєвий досвід людини, навіть наше ім’я, ми отримуємо від інших. Ми бачимо, як у сучасному світі цей жорсткий означник поступово втрачає свою вкоріненість (закріпленість), людина може змінити його і не один раз протягом життя, проте в природних, традиційних суспільствах вибір імені - цієї «приватної власності» людини, залишається справою соціально значущою і відповідальною [44].

Отже, на сьогоднішній день ми можемо констатувати, що поняття життєвого досвіду, нарівні з поняттям життєвого шляху, міцно увійшло в категоріальний апарат психології особистості, хоча його вживання частіше спирається на звичайні і інтуїтивні уявлення, ніж на конструктивні психологічні моделі [32, с.288].

Проблемі опосередкованості життєвого досвіду людини умовами, які не тільки залишаються за межами рефлексії, а й часто мають випадковий характер, відіграючи при цьому каталізуючу роль, присвятив свою увагу Р. Рорті. Вчений вважає, що сприяти драматизації і кристалізації почуття самосвідомості людини може все, навіть звук слова, колір листя, шматочок шкіри, смак тістечка і запах повітря. Тому що в індивідуальному житті окремої людини такі речі можуть відігравати настільки важливі ролі, які традиційно приписують лише речам універсальним і загальнозначущим. Проте для окремої людини з цими речами можуть бути пов’язані такі емоційно резонансні спогади з її життєвого досвіду, що вони здатні задавати тональність усьому її життю. Вони можуть уособлювати сліпий відбиток, який людина буде бачити на всьому, чого торкатиметься її душа. «Будь-яка констеляція подібних речей, що здається довільною, може задавати тональність життя. Рорті [Цит.за:44].

Сучасні дослідники розглядають досвід як процес, в якому немовби «упакований, колапсований» (М. Мамардашвілі) життєвий шлях людини і завдяки якому вона набуває здатності в будь-яку мить орієнтуватися більш-менш успішно у світі і в самій собі. Проте, зауважує М. Мамардашвілі, ми завжди починаємо сприймати, коли вже пізно. Адже в дійсності ми сприймаємо не речі і предмети, а їх терміни і назви.

Опосередкованість життєвого досвіду людини умовами її власного існування дозволяє зробити припущення - досвід існує тому, що теперішнє запізнюється відносно самого себе, а отже, відкриває шлях смислоутворенню нового наративу, іншої історії, інших інтерпретативних стратегій [Цит.за:34].

Людина як частина навколишнього світу, залежна від способів та правил існування в соціальному середовищі в межах певної культури. Соціальний аспект вкладено у поняття «досвід як буття людини» і тлумачиться як здатність індивіда адаптуватись до змінних умов життя, що включає й засоби життєдіяльності (знання, уміння, навички), соціальний статус, ставлення до себе як до цінності й характер взаємин з оточуючими [20].

Отже, ми дійшли висновку, що досвід людини – це спільне утворення від взаємодії двох просторів – особистісного та соціального, поповнення якого відбувається в процесі життєдіяльності, на всіх вікових етапах її психічного розвитку. Важливим моментом залишається необхідність вчасного засвоєння у певний період психічного розвитку людини різних складових досвіду: знань про соціум, ціннісних орієнтацій, моральних оцінок подій та вчинків, розуміння соціальних проблем, що у сукупності надають позитивний соціальний досвід особистості. Життєвий досвід є результатом життєдіяльності конкретної людини, який виражений в об'єктивній формі досвіду реалізації основних життєвих потреб, норм, знань та цінностей.

# **1.2. Характеристика компонентів та засобів вираження життєвого досвіду**

На думку автора Гріньової О., модель життєвого досвіду особистості складають такі компоненти: особистісний досвід ососбистості, соціалізація та наратив, як коснтруювання життєвої історії особистості Самореалізація є складовою життєвої перспективи особистості [7, с.31].

Цікавою є позиція Ж. Воронцової, яка розглядає самореалізацію в системі потреб особистості та визначає її як «процес найбільш повного розкриття і зростання сутнісних сил людини в процесі багатогранної, вільної діяльності» [4, с.58].

Зокрема вітчизняний вчений І. Краснощок, передбачає, що людина в процесі самореалізації усвідомлює те, чим вона володіє та чого вона хотіла б досягти, а також робить вибір практичних дій для втілення свого досвіду в реальну дійсність [17, с.12]. Водночас, Ю. Забродін, самореалізацію особистості розглядає як «процес і результат застосування особистістю у повсякденному житті і праці набутих компетенцій, удосконалення і розвиток їх включенням у творчу особистісно значущу діяльність і отримання від неї не тільки користі для себе і для інших, а й внутрішнього задоволення» [12, с.6].

У ході аналізу встановлено, що особистий досвід людини відображається в наративній саморозповіді, в якій символічно поєднані явища об’єктивної дійсності та смисли суб’єктивного буття людини. Наратив дає можливість наблизитись до особистості та різних аспектів її досвіду і виявити, які ж моменти життя стають подіями і в майбутньому будуть складовими його структури [24, с.15].

Отже, наратив відіграє виключно важливу роль у формуванні ідентичності, котру можна тлумачити як наративну конфігурацію, завдяки якій різноманітні життєві події та епізоди структуруються в єдине ціле, надаючи не лише організованість і впорядкованість життю людини, а й сприяючи усталеному відчуттю себе, своєї особистості.

Давно висунуто й обґрунтовано дуже важливу тезу: люди не випадково потрапляють, а активно обирають багато із ситуацій, у які потрапляють. Ситуації, в які людина потрапляє найчастіше, - це, як правило, ті самі, у які вона активно прагне потрапити. Крім того, люди здатні змінювати, трансформувати ситуації, в які їм довелося потрапити. На людину впливають ситуації, в яких вона опиняється, але вона також впливає на те, що відбувається, і постійно вносить зміни в ситуаційні й середовищні умови як для себе, так і для інших. Це найбільш очевидно, коли мова йде про вибір ситуацій, що дають більше можливостей для розвитку, а далі і прояву саме тих індивідуальних характеристик, які відрізняють їх носіїв від інших - вибір професії, хобі, друзів, сусідів і т. п. Можна припустити, що прагнучи одних ситуацій й уникаючи інших, людина здійснює постійний вибір й організацію середовища «під себе» [24, с.16].

Соціальний характер досвіду підкреслюється в теорії особистісних конструктів, він визначається як обмежена частина реальності, яка потрапила в сферу дій людини. Укоріненим в універсумі культури є «психологічний досвід», який відповідає за емоційно (негативно або позитивно) забарвлені стани екзистенційного характеру (почування меншовартості або, навпаки, власної гідності, глибинний страх або захищеність), які починають виникати у дитини в лоні сім’ї.

Саме в колі найближчого соціального оточення особистість засвоює як моральні цінності, культурні норми, що відповідають вимогам суспільства, так і повсякденно спостерігає способи емоційного та поведінкового реагування дорослих на власні дії або інших людей, які притаманні певній родині [42, с.4].

Щоб особистістю засвоювався позитивний соціальний досвід, який сприяє швидкий адаптації до оточуючого, в іншому випадку, коли із-за певних причин цього не відбувається, порушується процес соціалізації. Тому якість проходження процесу соціалізації впливає не тільки на формування суб’єктності, завдяки який особистість відчуває себе здатною пізнавати, діяти та перетворювати навколишній світ, але й відображає характер цієї спрямованої активності: соціально-прийнятної або антисоціальної, що відповідно наповнює досвід особистості. У процесі соціалізації особистість набуває свій особистий досвід, тому цей процес являється в житті кожного суб’єкта досить важливим. Однак середовище постійно змінюється і вникає проблема, що пов’язана з ефективною адаптацією людини до нього [42, с.5].

Отже, у дорослої людини більше соціальних контактів, зв’язків, які можуть безпосередньо впливати на неї та її досвід, але для будь-якої особистості важливим залишається первинне соціальне оточення: батьки або ті, хто їх замінюють. На нашу думку досвід, це сукупність знань та навичок особистості, яких вона набуває в процесі соціалізації. Досвід особистості складається з таких компонентів як проживання, передання та опановування. У процесі засвоєння досвіду людина виявляє активність та усвідомлює навколишній світ і себе в ньому.

# **1.3.** **Особливості наративу як засобу відображення життєвого досвіду особистості**

Процеси розуміння та інтерпретації, за допомогою яких людина усвідомлює, впорядковує та організує власний досвід, впливають на внутрішньоособистісну узгодженість, забезпечуючи тим самим безперервне відчуття ідентичності. Завдяки означеним вище процесам у людини утворюються стабільні організовані когнітивні структури, які й лежать в основі її ідентичності.

За Еріксоном особистісна ідентичність - це переживання індивідом себе як цілого, «неперервна внутрішня рівність із собою», «неперервність самопереживання індивіда». Як зазначає дослідник, складність осягнення проблеми ідентичності полягає в тому, що тут ми маємо справу із процесом, що локалізований у ядрі не лише індивідуальної, а й суспільної культури, з процесом, який дійсно встановлює ідентичність цих двох ідентичностей [33].

Формування ідентичності передбачає процес одночасного відображення і спостереження, процес, що протікає на усіх рівнях психічної діяльності. За допомогою цього процесу індивід оцінює себе з погляду того, як інші оцінюють його у порівнянні із собою і в рамках значимої для них типології. У той же час індивід оцінює судження інших про нього з погляду того, як він сприймає себе у порівнянні з ними і з типами, значимими для нього. Цей процес протікає здебільшого неусвідомлено - за виключенням тих випадків, коли внутрішні умови та зовнішні обставини посилюють відчуття ідентичності [33].

Таким чином, ідентичність особистості багато в чому зумовлена культурою, тими культурними зразками, які індивід засвоює у процесі свого розвитку, трансформуючи їх у власні особистісні утворення, що лежать в основі його ідентичності.

Особистісна ідентичність (іноді її називають особистою або персональною) тлумачиться як набір рис або інших індивідуальних характеристик, що вирізняються певною сталістю або хоча б наступністю у часі й просторі, що дозволяє диференціювати одного індивіда від інших. Інакше кажучи, під особистісною ідентичністю розуміють набір характеристик, який робить людину подібною самій собі та відмінною від інших.

Соціальна ідентичність трактується як соціокультурна репрезентація, оформлена й організована як певна когнітивна структура.

На думку Н.Чапелєвої, такою когнітивною структурою є наратив, який, з одного боку, є результатом інтерпретації соціокультурного світу і створення на її основі внутрішньої психічної реальності, з іншого - наслідком самоінтерпретації, вираженої у Я-концепції особистості. Саме історія, яку людина «створює», «пише» протягом усього свого життя, узгоджуючи її з історією країни, культури, суспільства, вписуючи при цьому себе у цей соціокультурний контекст, і дає їй можливість узгоджувати як особисту, так і соціальну ідентичність, відчути не лише особистісну усталеність, зв’язок між минулим та теперішнім, але й усталеність соціокультурну, можливість адекватно жити й діяти у соціумі [33].

Деякі дослідження були опрацьовані дослідницею Назарук О.М, вихідною теоретичною основою роботи стало положення Н.В. Чепелєвої про наративізацію свідомості, зокрема, досвіду особистості, тобто здатності людини описати себе та свій життєвий досвід у вигляді цілісної розповіді. Розуміння власного досвіду і себе в ньому є центральним моментом у розвитку особистості (Г.С. Костюк). За основну одиницю змістового аналізу особистого досвіду бралося поняття «подія» (К.О. Абульханова-Славська, Б.Г. Ананьєв, Л.І. Анциферова, Л.І Воробйова, О.О. Кронік, Н.А. Логінова, Т.В. Снєгірьова, С.Л. Рубінштейн та ін.), яке в концентрованій та цілісній формі містить основні характеристики свідомості [24, с.106].

У ході аналізу встановлено, що особистий досвід людини відображається в наративній саморозповіді, в якій символічно поєднані явища об’єктивної дійсності та смисли суб’єктивного буття людини. Наратив дає можливість наблизитись до особистості та різних аспектів її досвіду і виявити, які ж моменти життя стають подіями і в майбутньому будуть складовими його структури.

Феномен наративу досліджують представники різних галузей гуманітарних наук. Лінгвістика і психолінгвістика з різних позицій вивчають функціонування наративу; наративна психотерапія використовує наратив як метафору, що дає змогу працювати з історіями життя людей, надавати їм значимого і завершеного характеру (Д. Фрідман, Дж. Комбс) [24, с.107].

Як зазначають Дж. Капрара і Д. Сервон, життєва історія - це соціокультурно зумовлений наратив, що є складовою Я-концепції (або, за Джемсом - «моє»). Модель життєвої історії - це модель ідентичності, оскільки особиста історія людини надає сенсу її досвіду й виконує виключно важливу роль для визначення «Я». Життєва історія поєднує різноманітні епізоди життя у певний узгоджений паттерн. Узгодженість життєвої історії робить життєві події значно осмисленішими [33].

Інакше кажучи, створюючи протягом усього життя наративні історії, людина тим самим зберігає відчуття «Я», свою особисту та соціокультурну ідентичність.

Як зазначає Р. Хараре, уявлення про себе формується і виявляється через історії про себе, що їх створює людина. Тому розвиток стабільного відчуття ідентичності базується на здатності людини брати участь у діалозі та створювати узгоджені наративи. Діалог, як і будь-яка інша розмова, розвивається у соціокультурному контексті. Тому «Я» - це вміщений в історичне середовище соціально-культурний конструкт [Цит.за:.33].

Таким чином, якщо виходити з характерного для психологічної герменевтики тлумачення особистості як оповідача історій, то в центрі її уваги повинна бути проблема «Я». Причому, на відміну від традиційного підходу, який розглядає «Я» як сутність, що може бути описана, психологічна герменевтика і наративна психологія, як невід’ємна її складова, акцентують увагу на методах конструювання «Я».

Отже, людина - активна істота, що оповідає історії. Вона автор, оповідач, коментатор та дослідник власного життя, що прагне віднайти у ньому смисл та порядок.

Отже, наратив відіграє виключно важливу роль у формуванні ідентичності, котру можна тлумачити як наративну конфігурацію, завдяки якій різноманітні життєві події та епізоди структуруються в єдине ціле, надаючи не лише організованість і впорядкованість життю людини, а й сприяючи усталеному відчуттю себе, своєї особистості [Цит.за:42].

Система релевантностей і типізацій є складовою життєвого досвіду, вона передається членам певної спільноти і виконує ряд функцій, серед яких А. Шюц виділяє такі:

1. З’ясування того, чи є ті чи інші факт, подія типовими, тобто відповідають ситуації, в якій вони виникли.

2. Трансформація унікальних індивідуальних дій унікальних людей у типові функції соціальних ролей, які випливають із типових мотивів і спрямовані на досягнення типових результатів.

3. Функціонування для кожного члена групи або співтовариства у якості схеми інтерпретації та схеми орієнтації, конструюючи для них загальний універсум дискурсу.

4. Підвищення ефективності взаємодії членів групи або співтовариства завдяки встановленню відповідності між типізованими схемами орієнтації та інтерпретації. З цією метою застосовуються різноманітні засоби соціального контролю - моральні норми, закони, правила, ритуали тощо.

Соціально схвалена схема типізації та релевантностей є джерелом для виникнення схем типізацій та структур релевантностей кожної окремої людини [33].

Якщо ми стикаємося у досвіді з чимось дотепер невідомим, таким, що виходить за межі нашого буденного знання, ми починаємо процес дослідження. Насамперед ми визначаємо новий факт, намагаючись вловити його смисл. Потім ми крок за кроком трансформуємо нашу загальну схему інтерпретації світу таким чином, щоб новий факт та його смисл стали сумісними й узгодженими з усіма іншими фактами нашого досвіду та його смислами. Так ми розширюємо та перебудовуємо наш запас досвіду.

Отже, можна припустити, що в процесі життя базовий наратив, який є засобом фіксації не лише досвіду особистості, але і її ідентичності, весь час трансформується, поповнюється новими фактами, переосмислюється та переструктуровується під впливом різноманітних подій, які, у свою чергу, осмислюються та включаються в особистісний досвід у вигляді різних історій. Інакше кажучи, базовий наратив є відкритим твором, що завершується лише після завершення життя особистості.

Розуміння нової ситуації та її адекватна інтерпретація потребують створення нових наративів, які, не порушуючи базовий наратив (особистісну ідентичність), вбудовуються в загальну історію життя особистості. Хоча бувають такі ситуації (наприклад, ситуація гострої кризи), які повністю руйнують базовий наратив, і необхідна складна внутрішня робота, як правило, із залученням спеціаліста, котра й допомагає вибудовувати нову наративну систему, по суті нову особистісну ідентичність [33].

Слід також зазначити, що у процесі осмислення особистого досвіду, а отже й формування особистісної ідентичності, величезну роль відіграє діалог - як зовнішній, так і внутрішній, можна навіть говорити про принципову діалогічність цього процесу. Тільки діалог дозволяє особистості рухатися в просторі свого особистого досвіду, формуючи нові концептуальні схеми та наративні структури, а отже й розвиваючись. Якщо немає діалогу, то наратив може редукуватися до особистого міфу, що є утворенням за визначенням недіалогічним. Це призводитиме до стагнації особистості, призупинення особистісного зростання, позаяк міф, як правило, не спонукає людину до пошуку нових вирішень нестандартних проблем, не сприяє розумінню нової ситуації. Все це дозволяє переводити події життя (історію як процес) в узгоджений особистісний наратив, який відбиває результат осмислення, інтеграції та упорядкування особистого досвіду, і створювати, відповідно, особистісну ідентичність, що відображує персональну, соціальну та культурну ідентичність [37, с.92].

Таким чином, наратив виступає засобом інтерпретації життєвого досвіду з власної позиції. Життєвий досвід особистості розглядається як функція накопичення знань, умінь і навичок, що полегшує взаємодію людини з соціумом.

# **РОЗДІЛ 2. ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ СКЛАДОВОЇ ЖИТТЄВОГО ДОСВІДУ ПРАЦІВНИКІВ ТА УЧАСНИКІВ ЛІКВІДАЦІЇ АВАРІЇ НА ЧАЕС**

# **2.1. Катастрофа на ЧАЕС як глобальна надзвичайна та екстремальна ситуація**

Учасників ліквідації аварії на ЧАЕС об’єктивно вважають категорією людей, які найбільше постраждали від аварії. Чорнобильська катастрофа стала подією високої суб’єктивної значимості для ліквідаторів [6, с.43].

Чорнобильська катастрофа - найбільша екологічна катастрофа сучасності, яка трапилася о 00 год. 23 хв. 26 квітня 1986 року, коли вибухнув реактор 4-го енергоблоку Чорнобильської АЕС. Великий викид радіоактивного пилу (в тому числі йоду 131, цезію 137, стронцію 90) піднявся на висоту 1500 м і був перенесений вітром до Скандинавії, Центральної та Південно-Східної Європи, Північної Італії. Спершу комуністичне керівництво України та СРСР намагалося приховати масштаби трагедії, але після повідомлень про Чорнобильську катастрофу американськими та європейськими засобами масової інформації розпочалася евакуація близько 130 тис. мешканців Київської області із заражених районів. Радіоактивного ураження зазнали близько 600 тис. осіб, насамперед ліквідатори катастрофи (пожежники, військові, фахівці, котрі гасили пожежу, дезактивували місцевість, споруджували захисний комплекс - Саркофаг). З обороту вилучено близько 5 млн. га землі (навколо АЕС створена 30-км зона відчуження) [8, с.7].

Внаслідок викиду у навколишнє природне середовище понад п'ятдесяти мільйонів кюрі радіоактивності, майже третина території України загальною площею 15 тисяч квадратних кілометрів з населенням 2,4 мільйона була забруднена радіоактивними викидами. Аварію на Чорнобильській АЕС, відзначалося учасниками парламентських слухань, присвячених десятиріччю аварії, світове товариство визнало катастрофою планетарного масштабу [8, с.8].

«Надзвичайна ситуація» - мається на увазі безпосередню небезпеку або ризик для здоров’я і життя людини, що у свою чергу передбачає швидкі, рішучі дії з усунення або послаблення дії джерела цієї небезпеки. При такому підході поняття «надзвичайна ситуація» є похідним від категорій «ризик» і «небезпека». Необхідно відмітити специфічний (мультиплікативний) критерій, що виділяє одну з головних характерних рис екстремальних ситуацій – різноманітність наслідків: соціальних, економічних, політичних, екологічних, психологічних.

Академік Л.І. Абалкін, пояснюючи причини уповільненого здійснення економічної реформи у кінці 80-х, серед основних чинників, що створили напружену ситуацію, справедливо поставив на перше місце катастрофу на ЧАЕС.

Таким чином надзвичайну ситуацію загалом можна визначити як зовні неочікувану, несподівано виникаючу обстановку, що характеризується невизначеністю, стресовим станом населення, значними соціально-екологічними і економічними збитками, людськими жертвами, необхідністю швидкого ухвалення рішень, великими людськими, матеріальними і часовими витратами на проведення евакуаційно-рятувальних робіт, зменшення масштабів і ліквідацію негативних наслідків [11].

В залежності від суб’єктивного значення факторів, які впливають на трансформаційні процеси способу життя, зміни можуть бути різними за характером, рівнем стійкості і силою вираженості. Чорнобильська катастрофа для ліквідаторів є подією високої суб’єктивної значимості. З роками зростає кількість ліквідаторів, які вважають, що аварія повністю зламала їх здоров’я і життя [5, с.42].

Отже, це дозволяє стверджувати, що життєвий досвід працівників та ліквідаторів аварії є специфічним та екстремальним.

Т. Кузьменко. стверджує, що час не сприяє розв’язанню проблем ліквідаторів, а навіть навпаки – спостерігається негативна динаміка оцінки власного життя. Важливим негативним аспектом наслідків аварії для учасників ліквідаційних робіт в останні десять років є вимушеність їх виходу на пенсію через значне погіршення здоров’я, несумісне з трудовою діяльністю. Психологічна проблема полягає у тому, що готовність припинити активну діяльність настає значно пізніше, ніж того потребує фізичний стан організму. Ця ситуація супроводжується особливо сильними переживаннями. Людина втрачає надії стосовно майбутнього покращення життя [18, с.10].

Останні дослідження психологічних особливостей ліквідаторів підтверджують наявність негативної динаміки в оцінці ліквідаторами свого життя, майбутнього, а також зміни у сфері соціальних відносин [52, с.77].

Таким чином, наслідком участі в ліквідації наслідків катастрофи, особливістю життєвих орієнтацій ліквідаторів стала негативна настанова на сприйняття сучасного стану речей, актуалізація питання власного стану здоров'я. Особливо це характерно для осіб, які ідентифікують себе з «жертвами», а такі сьогодні становлять більшість. Чорнобильська катастрофа для учасників ліквідації аварії стала психотравмуючим чинником, який в подальшому спровокував низку фізіологічних та психоемоційних порушень здоров`я, зростання смертності. Негативний вплив на здоров’я і ліквідаторів і всього населення відзначається тривалістю, його будуть відчувати й майбутні покоління.

# **2.2.Психологічні особливості роботи в небезпечних умовах на ЧАЕС**

Людина протягом свого життя неодноразово потрапляє під вплив психотравмуючих чинників, які опосередковані раптовим виникненням екстремальної ситуації. Проте особливості реагування на стрес-фактори є досить індивідуальними. Характер і інтенсивність психічних, психосоматичних і психопатологічних проявів в постстресовий період залежать від різних об’єктивних і суб’єктивних обставин [15, с.90].

Зазвичай у психології традиційно вивчались поведінкові реакції людей в екстремальних і надекстремальних умовах діяльності (передбачалось, що вони носять епізодичний характер). Отже, можна визначити, що на даний час недостатньо вивчені умови діяльності, котрі, наближаючись за своїм змістом до екстремальних, усе ж відрізняються від них. Слід зазначити, що в психологічній літературі, крім поняття «екстремальні», зустрічається також поняття «особливі, утруднені, незвичайні» умови [3].

Зокрема Ю. Забродін [30] пропонує різницю між цими поняттями визначати ступенем періодичності або частоти дії екстремальних факторів, що створюють умови діяльності. При цьому, на думку автора, про «особливі умови діяльності» справедливо говорити в тих ситуаціях, коли діяльність пов’язана з епізодичним (непостійним) впливом екстремальних факторів (чи з певною імовірністю їх виникнення), а про «екстремальні умови діяльності» – у випадках постійної дії зазначених факторів.

За даними сучасних досліджень, між екстремальними і нормальними умовами здійснення професійної діяльності існує певний проміжний клас умов, що має специфічний психологічний зміст, – «особливі умови». Проведення теоретико-методологічних досліджень у цій галузі суттєво уточнює предмет і методологію дослідження, конкретизує цілі і завдання. Аналіз і уточнення даних стають методологічно обґрунтованими [10, с.41].

Умови праці – складне об’єктивне явище, що впливає на здоров’я, працездатність людини, її ставлення до праці, економічні та інші результати виробництва. Виявляються вони в безпосередньому чи опосередкованому впливі на людину під час її трудової діяльності, а також на результат праці. Цей вплив зумовлює: кінцевий результат праці; стан і самопочуття працюючих; структуру трудової діяльності; характер протиріч між виконуваним завданням та умовами його виконання. Фактори, що визначають екстремальність («особливість») умов праці, – це шкідливі виробничі (вплив яких на працюючу людину призводить до захворювання чи зниження її працездатності) і небезпечні виробничі (що призводять до травми чи іншого різкого погіршення здоров’я) [3].

Можливість негативного впливу умов праці на психічні функції, фізичний стан і професійну діяльність людини багатьма дослідниками пов’язується з усвідомленням самим суб’єктом праці такої найважливішої складової особливих умов, як небезпека для життя і здоров’я, що викликає найбільш різкі і глибокі зрушення на всіх рівнях нервового реагування. Екстремальність, емоціогенність ситуації загрози для життя, усвідомлення можливості власної загибелі в будь-яку хвилину завдають нищівного удару по почуттю невразливості, на якому будується звичайне повсякденне життя. Поряд із загрозою для життя (здоров’я) і підвищеною відповідальністю за результати своєї праці представники «небезпечних» професій дуже часто зазнають впливу такого фактора, як гострий дефіцит часу на оцінку ситуації, що склалася, прийняття і здійснення рішень, спрямованих на вибір і досягнення значимих цілей [1].

С.Данилова вказує, що зовнішній фактор виступає об’єктивним, тобто незалежним від людини, який визначається ситуацією і характеризується такими змінними:

– обмеженим терміном вирішення ситуації;

– зовнішніми обставинами, які визначаються занадто складними для їх вирішення, що характеризуються неможливістю чи небажанням протистояти і боротися з ними (не передбаченими наперед);

– ризиком для здоров’я, а в деяких умовах і для життя людини;

– небажанням середовища розуміти людину;

– зміною ситуації, тобто виникнення нових проблем за наявності старих, швидкою зміною обставин і в деяких випадках неможливістю швидкої зміни процесу діяльності [9, с.368].

Розглянуті складові зовнішнього фактора не є безумовно вичерпаними і достатніми, а лише типові для складних ситуацій, бо кожна ситуація неповторна (хоча і має спільні ознаки з іншими). Однак, на думку О.П. Макаревича, головним чинником є внутрішній, оскільки він уособлює конкретний стан і можливості особистості, що впливають на ефективність діяльності фахівців ризиконебезпечних професій [21, с.86].

Внутрішній фактор розглядається на двох рівнях: психологічному та соціально-психологічному.

1. Психологічний рівень характеризується такими змінними:

– усвідомленням власного безсилля щось змінити для подолання складної ситуації;

– усвідомленням ризику для власного здоров’я, тобто кардинальних змін;

– невизначеністю ситуації для людини, яка висуває проблему пошуку найкращого рішення;

– боротьбою мотивів між «хочу і можу» і «хочу і можливо». Конкретне співвідношення власних бажань і можливостей призводить до дисонансу, який перешкоджає ефективним діям людини;

– боротьбою з «собою» (невпевненість у власних силах і можливостях);

– усвідомленням перебування в стресовій ситуації (перша зустріч із проблемою; складно зважитися зробити перший крок; розгубленість за виникнення непередбачуваних обставин тощо);

– психічним перенапруженням, усвідомлення власної тривожності, необхідністю подолання ситуації, а також складністю адаптації;

– психічними станами (їх динамікою), невпевненістю в собі, психічною неготовністю до подолання ситуації, виявом емоцій, почуттів, усвідомленням проблеми «існування смерті», концентрацією зусиль [38].

2. Соціально-психологічний рівень характеризується такими змінними:

– сприйняттям і переробкою великого обсягу інформації. Ця змінна є психологічною і соціально-психологічною, бо інформація надходить із оточення і може бути і корисною, і шкідливою, викликає відповідні дії людини; – нерозумінням вимог середовища;

– недостатністю необхідної інформації для розуміння ситуації і орієнтації в ній;

– наявністю певного досвіду у людини в подоланні складної ситуації;

– усвідомленням зробленого і відповідальністю за кінцевий результат;

– певною обмеженістю можливостей (інтелектуальних, фізичних, емоційних, функціональних) і способів (інструментів, пристосувань, машин і т. д.);

– власною здатністю швидкого прийняття рішень (у короткі терміни прийняття єдиного правильного рішення) [39, с.159].

Отже, це дає підставу вважати, що основна роль у виникненні загрози належить не стільки об’єктивної небезпеки і об’єктивним можливостям протистояти цій небезпеці, скільки тому, як людина сприймає ситуацію, оцінює свої можливості, тобто суб’єктивному чиннику.

До об’єктивних обставин відносяться, в першу чергу, такі характеристики екстремальної обстановки, як гострота і сила прояву психотравмуючих чинників, а також раптовість і тривалість їх дії. Причому більшість дослідників дотримуються думки, що чим вища інтенсивність прояву психотравмуючих чинників екстремальних ситуацій, тим вища вірогідність виникнення різноманітних психогенних розладів безпосередньо у момент екстремальних ситуацій і в постстресовий період.

До суб’єктивних обставин, що впливають на характер поведінки людини і зумовлюють вірогідність виникнення психогенних розладів, відносяться індивідуально-психологічні особливості самої людини і її особистості.

Характер поведінки людини в екстремальній ситуації і вірогідність розвитку психогенних розладів багато в чому залежать від певних особистісних якостей та індивідуально-психологічних характеристик людини [15, с.93].

Слід зазначити, що навіть в найскладніших екстремальних умовах майже 25% людей зберігають самовладання, правильно оцінюють ситуацію, діють чітко і рішуче, відповідно до обставин. Поведінка в екстремальних ситуаціях обумовлена індивідуально-психологічними особливостями і особистісними якостями людей. Виявлення цих характеристик і якостей – одне з найактуальніших завдань психології діяльності в екстремальних умовах [15, с.94].

На даний час вже накопичені певні відомості, що дозволяють отримати деяке уявлення про те, що допомагає людям поводитися адекватно в найскладніших умовах. Деякі автори вважають, що для збереження адекватності поведінки у момент катастрофи велику роль відіграє прагнення допомогти людям, відповідальність за збереження життя оточуючих [16, с.107].

На здатність зберегти адекватну поведінку в екстремальних умовах впливає також рівень психологічної стійкості, орієнтація на дотримання моральних норм поведінки, співчуття, життєвий досвід. Цієї ж думки дотримується В. Моляко, додаючи до числа найзначущих чинників, що зумовлюють адекватність поведінки в екстремальних ситуаціях, стан психологічної готовності або неготовності [23, с.16].

До інших особистісних особливостей, що погіршують наслідки психогенних травм, психологи відносять: нейротизм; підвищену агресивність; хронічну тривожність; схильність до мотиваційних конфліктів і конфліктів інтимно-особистісного характеру.

Особливу «групу ризику» складають люди, що поєднують у собі підвищену сензитивність, тривожність та імпульсивність.

Багато дослідників відзначають, що великий вплив на характер реакцій, що демонструє людина в умовах емоційного стресу, має структура самооцінки особистості. На підставі узагальнення наукових підходів щодо процесу адаптації та впливу стресогенних умов на особистість зроблено висновок про зумовленість проявів та реагування на них зовнішніми і внутрішніми обставинами.

До зовнішніх відносимо оцінку стресової ситуації, що включає об’єктивні або екстернальні і суб’єктивні або інтернальні параметри стресової ситуації, стратегії долання стресу або копінг-поведінку, вплив на особистість травматичних подій та ступінь пропрацювання травматичного досвіду, соціальну підтримку, професійний та особистісний досвід, психологічну підготовку до дій в екстремальних умовах [14, с.52].

Таким чином, робота в екстремальних умовах призводить до того, що працівники переживають кризові стани, які проявляються у професійному вигоранні, підпаданні під стреси, а також неможливості адаптування до нових умов праці. Представники ризикованих професій належать до категорії людей, чия діяльність пов’язана з умовами, що в значній мірі сприяють виникненню кризових станів. Для професійної кризи є характерними: емоційне виснаження, цинічна оцінка відношення до праці і її результатів, а також нестача почуття власних досягнень. При емоційному виснаженні людина почуває втому та виснаженість. У випадку цинічного відношення до праці людина починає з ненавистю ставитися до своєї діяльності, робота вже не дає бажаних результатів та відповідного почуття значимості й задоволення від зробленого. Діяльність в екстремальних умовах передбачає високі вимоги до представників ризикованих професій. Такі люди повинні вміти постійно контролювати свій стан, бути готовими до швидкого прийняття рішень, адекватно оцінювати ситуацію, а також бути здатними віддати своє життя в разі крайньої необхідності. Все це потребує значних психічних зусиль і психологічної стійкості.

# **2.3. Особливості посттравматичних стресових розладів працівників ЧАЕС**

Аварія на ЧАЕС стала подією, яка докорінно порушила почуття безпеки а, викликаючи переживання травматичного стресу, психологічні наслідки якого різноманітні [27, с.9].

Проблема безпеки людини стає сьогодні першочерговою у зв‘язку зі збільшенням кількості екстремальних подій, включаючи локальні збройні конфлікти, терористичні акти, техногенні й природні катастрофи, міжнаціональну й релігійну ворожнечу, незадоволеність умовами життя величезної кількості людей. Наслідком цього стає збільшення кількості осіб, що отримали травматичний життєвий досвід і вимушені пристосовуватися до середовища, що змінилося, по-новому створювати свій соціальний і особистісний простір.

Психологічні наслідки ситуацій, в основі яких – екзистенціальна загроза, виявляються більш значимими за своїми соціально-психологічними ефектами, ніж самі ці події. Це призводить до порушення однієї з основних потреб людини - безпеки й диктує необхідність пошуку ефективних шляхів збереження й підтримки життєстійкості, опірності людини й суспільства негативним зовнішнім і внутрішнім загрозам [29, с.117].

Індивідуальний рівень безпеки людини регулюється її потребою в самозбереженні та виступає як резерв безпеки людини в ситуаціях, коли соціально орієнтовані способи досягнення безпеки не знаходять належного застосування через різні обставини. Захищеність є потенційною можливістю психіки людини протистояти небезпекам, її можна розглядати як один із можливих, але не обов‘язково гарантованих варіантів реагування на небезпеку і є результатом вже практичної реалізації цих можливостей [29, с.118].

Психологічна безпека особистості є необхідною умовою розвитку її функціональних можливостей, профілактики психосоматичних порушень, реалізації особистісного потенціалу. Крім цього, безпечна особистість – це людина, «яка будує власне життя в контексті єдності з суспільством, природою, Всесвітом, реалізує власний потенціал, свої ідеали і прагнення за допомогою сформованої системи смислової регуляції життєдіяльності, а також має готовність до забезпечення безпеки і здатна підтримувати власне здоров’я за рахунок перетворення небезпек у фактор власного розвитку» [40, с.443].

Психологічна безпека присутня практично в усіх видах національної безпеки (соціальна, воєнна, інформаційна, політична, економічна, медична, правова, демографічна тощо).

Особливо актуальною є проблема психологічної безпеки особистості у виробничих відносинах. З одного боку, професійна діяльність може бути джерелом задоволення, підвищення почуття власної гідності, розширення соціальних контактів, інтелектуального та емоційного підйому. В такому разі особистість ефективно виконує професійні обов’язки і розвивається в професії. З іншого боку, професійна діяльність може спричинити у людини відчуженість, пригніченість, фрустрацію, психосоматичні захворювання. Однією з причин цих явищ може бути відсутність безпеки особистості від психологічного насильства в професійному середовищі [40, с.444].

На наш погляд, потенційно небезпечними для працівників ЧАЕС можуть бути: невдале професійне самовизначення; невідповідність індивідуально-психологічних якостей і психофізіологічних особливостей людини ергономічним вимогам до цієї конкретної спеціальності; психічні, особливо межові, розлади, що можуть виникати в особового складу під час виконання професійної діяльності в особливих й екстремальних умовах; невідповідність загальноприйнятих норм безпеки реальним умовам діяльності тощо [45, с.127].

Ефективним механізмом формування системи психологічної безпеки особистості є соціалізація, яка вносить певні обмеження у можливості самореалізації, сприяє реалізації формальних статусів особистості, соціального рівня «Я». Обминути данні обмеження допомагає механізм рефлексії, який сприяє реалізації особистісного рівня «Я». Саме рефлексія є джерелом трансформації системи ПБО, у тому числі і при її реалізації в екстремальних умовах діяльності [28, с.218].

Отже, небезпека – це характеристика досвіду працівників ЧАЕС, яка здійснює негативний вплив на особистість, її психіку. Дія загрози і небезпеки виявляється у блокуванні на неусвідомлюваному рівні свободи волевиявлення людини, прищеплюванні їй синдрому залежності, а також втраті здатності до політичної, культурної та моральної самоідентифікації. Загрозами для особистості є маніпуляції суспільною свідомістю, руйнування єдиного інформаційного й духовного простору держави, традиційних основ суспільства й суспільної моральності, а також порушення життєво важливих інтересів особистості тощо. Знання своїх індивідуально-психологічних особливостей і закономірностей функціонування психіки стає для сучасної людини не тільки обов’язковим елементом її загальної культури, але й необхідною умовою попередження негативного впливу небезпек і загроз в соціальній взаємодії, у різних міжособистісних комунікативних ситуаціях, під час виконання професійної діяльності в особливих та екстремальних умовах тощо.

Факт переживання травматичного стресу для деяких людей стає причиною появи у них в майбутньому посттравматичного стресового розладу. Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) – це непсихотична відстрочена реакція на травматичний стрес, здатний викликати психічні порушення практично у будь- якої людини. Вченими виділені наступні чотири характеристики травми, здатної викликати травматичний стрес:

1) подія, що сталася, усвідомлюється, тобто людина знає, що з нею сталося, і через що у неї погіршився психологічний стан;

2) цей стан обумовлений зовнішніми причинами;

3) пережите руйнує звичний спосіб життя;

4) подія, що сталася, викликає жах і відчуття безпорадності, безсилля що-небудь зробити.

Травматичний досвід не вкладається в повсякденні алгоритми поведінки людини. Йдеться про ситуації де була загроза (фізична, психологічна) життю та безпеці людини, було порушено базові людські інстинкти: інстинкт самозбереження, інстинкт збереження роду.

У цих випадках прийняття всієї ситуації відразу має руйнівний вплив на психіку. Механізм витіснення, як один з потужних психологічних захистів, дозовано проявляється, симптом за симптомом, нагадуючи про те, що трапилося [27,с.9].

Діапазон впливу факторів надзвичайної ситуації на Чорнобильській АЕС на людину надзвичайно широкий. При цьому набагато більший масштаб мають пом’якшені і відстрочені наслідки цієї катастрофи, що впливають не тільки на психофізичне здоров’я працівників ЧАЕС, а й на їх психологічну врівноваженість, світогляд, стабільність ціннісних орієнтацій.

Посттравматичний стресовий розлад – це ряд змін, викликаних спогадом про травму, що відбуваються в наступних сферах: емоційній (страх, смуток, неспокій, гнів); пізнавальній (труднощі в запам'ятовуванні, порушення уваги, погіршення інтелектуальної діяльності); тілесній (болі в животі, грудях, голові, тремтіння, тики, розлади сну); поведінковій (труднощі в спілкуванні, зосередження на собі, ізоляція, збільшення споживання сигарет, наркотиків, зловживання алкоголем).

Фактором, що призводить до отримання психічної травми може стати фізіологічний стан у момент отримання травми, особливо фізичної перевтоми на фоні порушення режиму сну та прийому їжі.

До умов виникнення емоційних порушень відноситься відсутність соціальної підтримки, емоційний зв'язок з оточуючими людьми (друзями, членами сім'ї, колегами) (табл. 2.1).

Має значення і попередня оцінка ситуації. Більш інтенсивною та тривалою є реакція на антропогенні (соціальні) катастрофи, де має місце людський фактор, ніж на природні катастрофи [26,с.10].

Таблиця 2.1.

Фактори, що впливають на ступінь дії на людину сильної стресової ситуації (за Д.Романовською) [54]

|  |  |
| --- | --- |
| **Фактори, що підсилюють травматичний стрес** | Фактори, **що послаблюють травматичний стрес** |
| Сприйняття того, що сталося як крайньої несправедливості | Сприйняття того, що сталося як можливого |
| Нездатність і/або неможливість хоч якось протистояти ситуації | Часткове прийняття відповідальності за ситуацію |
| Пасивність у поведінці. Наявність невилікованих травм | Поведінкова активність. Наявність позитивного досвіду самостійного вирішення складних життєвих ситуацій |
| Фізична перевтома | Сприятливе фізичне самопочуття |
| Відсутність соціальної підтримки | Психологічна підтримка з боку членів родини, друзів, товаришів по службі |

Посттравматичний стресовий розлад, далі ПТСР - є однією з найбільш частих і несприятливих форм психічних порушень у осіб, що пережили життєвонебезпечні ситуації, та займають центральне місце в числі так званих нових пограничних психічних розладів. Вплив травматичних подій розповсюджується не тільки на безпосередні жертви, а й набагато ширше, ефекти травматизації охоплюють їх сім’ї, оточення, працівників рятувальних служб та працівник небезпечних виробництв тощо.

Головними особливостями катастрофи на Чорнобильській АЕС є: від надзвичайних подій потерпає безпрецедентно велика кількість громадян; події мають непрогнозований тривалий характер; негативного інформаційно-психологічного впливу зазнає практично все населення країни.

Слід відзначити, що ПТСР проявляються переважно емоційно-афективними порушеннями, які розвиваються внаслідок психотравмуючого впливу та є варіантом захисних та пристосувальних особистісних реакцій в умовах заушкоджуючої дії стресогенних чинників [25, с.117].

Чинниками психічної травматизації є:

− реальна загроза життю, яка виникала при виникненні катастрофи;

− загроза підриву на вибухових пристроях;

− загроза загибелі від вибухової хвилі або радіаційного зараження;

− постійне очікування загострення ситуації;

− необхідність бачити тіла загиблих та торкатися до них;

− спілкування з важко пораненими (зараженими радіацією) [25, с.118].

Основні симптоми ПТСР:

1. Симптоми повторного переживання;

1.1. Повторювані, нав'язливі негативні спогади про подію;

1.2. Повторювані негативні сни, пов'язані з подією;

1.3. Раптові вчинки і почуття, викликані «поверненням» (раптовим «провалом») в психотравмуючу подію;

1.4. Інтенсивний психологічний стрес при подіях, що нагадують чи символізують травму.

2. Симптоми уникнення;

2.1. Уникнення думок, почуттів і діяльності, пов'язаних з подією;

2.2. Неможливість згадати деталей події;

2.3. Зниження інтересу до діяльності, яка раніше викликала у людини великий інтерес;

2.4. Почуття відстороненості, відчуження від інших людей;

2.5. Збідніння почуттів, відсутність позитивних емоцій;

2.6. Відсутність планів на майбутнє.

3. Симптоми підвищеної збудливості;

3.1. Труднощі засинання, безсоння;

3.2. Дратівливість;

3.3. Надуважність;

3.4. Вибухові реакції;

3.5. Труднощі при концентрації уваги;

3.6. Фізіологічні реакції на події, що символізують або нагадують травму.

*Стадії розвитку посттравматичного стресового розладу:*

Три основні стадії:

- Гостра (від моменту події до 6 тижнів);

- Хронічна (від 6 тижнів до 6 місяців);

- Відстрочена (від 6 місяців до кількох років) [27.с.27].

Дослідники Б. Грін, Д. Вільсон і Д. Лінді продовжили розробку ідей М. Горовіца. На їхню думку, подолання індивідом психотравмуюючого впливу стрес-факторів обстановки залежить не тільки від успішності когнітивної переробки травматичного досвіду, але й від взаємодії трьох факторів: характеру психотравмуючих подій, індивідуальних характеристик постраждали і особливостей умов.

До характеристик психотравмуюючої події відносять: ступінь загрози життю; вагомість втрат; раптовість події; ізольованість у момент події від інших людей; ступінь впливу навколишнього оточення; наявність захисту від можливого повторення психотравмуюючої події; моральні конфлікти, пов'язані з подією, пасивна або активна роль ветерана залежно від того, чи був він жертвою чи активно діючою особою під час травматичної події, безпосередні наслідки впливу даної події. Серед індивідуальних характеристик постраждалої особистсоті виділяються: рівень розвитку співпадаючої поведінки, ефективність психологічного захисту, а також демографічні дані [2].

Таким чином, наслідки ПТСР (посттравматичних стресових розладів) призводять до зміни особистості, соціальної та професійної дезінтеграції, алкоголізації і наркотизації, суїцидів. Відсутність спеціальних медико-психологічних заходів з відновлення травмованої, деформованої психіки (психологічна реабілітація) веде до хронічного перебігу психічних розладів.

# **РОЗДІЛ 3. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ЖИТТЄВОГО ДОСВІДУ ПРАЦІВНИКІВ ЧАЕС**

# **3.1. Методичний інструментарій емпіричного дослідження життєвого досвіду переживання катастрофи на ЧАЕС очима працівників та учасників надзвичайної події**

Чорнобильська катастрофа стала подією, яка вплинула, прямо чи опосередковано на долі багатьох людей не тільки в Україні, а й за її межами, і, навіть, більше - змінила традиційний уклад життєдіяльності населення в нашій країні як на загально-державному рівні, так і на локальному.

З метою виявлення особливостей життєвого досвіду переживання катастрофи на ЧАЕС очима працівників та учасників надзвичайної події ми провели дослідження.

Мета дослідження – виявлення особливостей життєвого досвіду переживання катастрофи на ЧАЕС очима працівників та учасників надзвичайної події. Ми провели дослідження особливостей вивчення життєвого досвіду шляхом створення наративу.

Завдання дослідження:

- розробити методичний інструментарій (вибір методів, методик дослідження);

- провести первинну діагностику респондентів за вибраними методиками.

Вибірка складає 50 респондентів: 25 працівників (на тепер та в минулому) та 25 ліквідаторів наслідків ЧАЕС та свідків події, які проживали на території м. Прип`ять. Територіально дослідження проводилось в селі Рудка Чернігівської області та м. Славутич Київської області, так як там проживає багато ліквідаторів та переселенців з зони відчуження.

Вік респондентів – 29-69 років.

Гіпотеза дослідження полягає в тому, що залежно від наявності екстремального досвіду ліквідації аварії наративні розповіді відображають характеристики, що свідчать про її ставлення до подій, стосунки з суспільством та рівень соціальної адаптації.

Дослідження проводилося протягом жовтня-листопада 2019 року у 2 етапи:

І етап –вибір та розробка методів та методик дослідження;

ІІ етап – аналіз результатів дослідження.

Відповідно до мети дослідження ми використали наступні ***методи дослідження:***

**1.**Наратив як опис життєвого досвіду, опис подій аварії на ЧАЕС (*Див.додаток А*) за О.Назарук [25]. На першому етапі було здійснене дослідження особистого досвіду за методом наративу. Сутність цього методу полягала в тому, що в письмовій формі ліквідатори та працівники ЧАЕС фіксували значні для них події. Зміст спогадів людей, які пережили події аварії залежить від того місця роботи, де вони працювали на момент аварії та від активної чи пасивної участі у заходах, які не лише в перші дні після аварії, а й у наступні місяці були спрямовані на стабілізацію ситуації.

Аналіз наративів свідчить про різну якість сприймання та відтворення, а значить, і розуміння людьми подій, свідками або учасниками яких вони були.

**2**. В процесі дослідження життєвого досвіду особистості працівників та ліквідаторів наслідків ЧАЕС доцільним було виявлення суб’єктивної оцінки процесів, які відбувалися (участь у ліквідації наслідків) у ціннісній сфері та способі життя респондентів. Структурними компонентами дослідження цих процесів виступили такі поняття, як суб’єктивна оцінка психологічних наслідків участі у ліквідаційних роботах, суб’єктивна оцінка змін у способі життя за останні роки, суб’єктивна оцінка радіаційної безпеки на сьогодні, суб’єктивна оцінка ліквідаторами та працівниками ставлення суспільства та держави до їх соціальної групи. Кожному з цих компонентів відповідає окремий блок запитань (*Див.додаток Б*).

У нашому дослідженні використано анкету автора Голубенко О.І [19], яка призначена для визначення суб’єктивної картини постчорнобильських реалій учасників ліквідації наслідків катастрофи у віддалений період. Зокрема, за допомогою анкети ми намагалися виявити ключові напрями трансформації способу життя, світогляду та ціннісних орієнтацій респондентів унаслідок психотравматичної події.

Структура анкети складається з п’яти блоків. Перший блок містить формальні запитання стосовно особистих даних респондентів, періоду та специфіки участі в ліквідаційних роботах на ЧАЕС. Другий блок анкети спрямований на дослідження суб’єктивної оцінки психологічних наслідків (змін у світогляді, ціннісних орієнтаціях респондентів) участі респондентів у ліквідаційних роботах на ЧАЕС.

Третій блок анкети дав нам змогу визначити суб’єктивну оцінку змін у житті та способі життя ліквідаторів аварії.

Четвертий блок анкети містив питання щодо суб’єктивної оцінки рівня психологічної та радіаційної безпеки сьогодні та можливості повторення подібних катастроф в Україні та світі. З дослідницького погляду в цьому блоці нас цікавить передусім, наявність або відсутність у ліквідаторів тривожного очікування небезпеки. Структура цього блоку містить чотири питання, які є інструментами різнобічного дослідження теми.

П’ятий блок складається з питань для визначення особливостей сприйняття ліквідаторами їхнього соціального статусу та оцінки досліджуваними ставлення держави до цієї соціальної групи.

В процесі дослідження нами було виявлено, що використання наративу як методу дослідження особистості зумовлює необхідність визначення критеріїв та ознак, за якими можна було б ідентифікувати та диференціювати розповіді учасників та очевидців про події за ступенем інтегрованості їх в особистий досвід. У лінгвістичних дослідженнях класичним вважається визначення усного наративу, водночас дослідники вважають наративну розповідь одним із засобів представлення минулого досвіду у послідовно упорядкованих реченнях, в яких зберігається часова послідовність подій.

Як вказує дослідник О. Назарук, необхідними ознаками наративу виступають наявність підрядних речень, відповідних часовій послідовності подій, і оповідь у минулому часі. Необхідні також наявність певних структурних компонентів, а саме:

а) орієнтуючого розділу – вказівки на час, місце, дії, персонажів;

б) проблеми або конфлікту – виникнення перепон;

в) оцінки – вияву авторського ставлення до описуваних подій;

г) розв’язання конфлікту – подолання перепон;

д) коди – завершення оповідання та повернення в «тут-і-тепер» [25].

Розрізняють наративи, в яких сам суб’єкт виступає діячем – активним учасником подій (дійовою особою) та пасивним учасником (спостерігачем).

Існують певні ознаки, своєрідні маркери наративу, за якими можна встановити його «якість» та розподілити наративи на групи за рівнем інтегрованості особистого досвіду їхніх авторів. Маркери наративу відображають ступінь інтегрованості особистого досвіду суб’єкта, зокрема, наявність висновків, емоційної оцінки подій, а також суб’єктної позиції автора наративу. Наявність зазначених ознак наративу свідчить про високий рівень інтегрованості особистого досвіду у людини.

Автором О.Назарук у своєму дослідженні було виокремлено три різновиди наративу, що класифікувались залежно від рівня інтегрованості особистого досвіду людини:

І. Наративи, які умовно можна назвати «досконалими», оскільки вони відображають високий рівень інтеграції свого особистого досвіду.

ІІ. Наративи, які умовно можна назвати «посередніми», оскільки вони відображають середній рівень інтеграції свого особистого досвіду.

ІІІ. Наративи, які умовно можна назвати «недосконалими», оскільки вони відображають низький рівень інтеграції свого особистого досвіду людиною.

Зазначений розподіл було здійснено на основі критеріїв – маркерів наративу, за якими ми аналізували розповіді, а саме: заголовок; наявність певного сюжету розповіді; наявність висновку; різновид діяльності або активності; наявність у автора позиції суб’єкта в оповіданні; емоційне тло; наявність інших персонажів [25].

До першої групи були віднесені наративи, які мали заголовок; чіткий сюжет; висновок; оповідання містило інформацію про певну діяльність, а автор виступав її суб’єктом; загальне емоційне тло розповіді було позитивним (тобто навіть якщо спочатку й були відображені певні негативні моменти, надалі все закінчувалось добре); в наративі були присутні інші персонажі, з якими автор взаємодіяв.

До другої групи були віднесені наративи, що містили принаймні половину зазначених маркерів або навіть всі, але іншої якості. Наприклад, заголовок не відображав змісту події або був відсутній; сюжет був нечіткий; висновок сформульований розмито; в оповіданні були представлені різновиди активності (але не діяльності), такі, як розваги, спілкування; взаємодія автора наративу з персонажами інколи мала характер підкорення або зовсім не відбувалась; загальне емоційне тло розповіді було негативним (або подія мала неприємне завершення).

До третьої групи були віднесені наративи, які містили менш ніж половину зазначених маркерів. Наприклад, заголовок відсутній; сюжет представлений вкрай недостатньо; висновки відсутні; замість діяльності в оповіданні йдеться про неструктуровану активність; позиція суб’єкта відсутня; загальне емоційне тло – негативне, або інформація про нього взагалі відсутня; з персонажами автор найчастіше не взаємодіє, інколи з ними конфліктує і сперечається, або вони відсутні.

Свідома активна вибірковість переживань і вчинків свідчить про ступінь інтеграції досвіду людини, а отже, і про розуміння нею свого особистого досвіду. Ступінь розуміння свого особистого досвіду. Якщо осмислення реальності скеровується впливом неефективних психологічних захисних механізмів, то воно може спричинити емоційні порушення та неадаптивні форми поведінки [25].

Отже, негативним чинником наслідків аварії на ЧАЕС для очевидців та учасників ліквідаційних робіт на території ЧАЕС та в «зоні відчуження» в останні роки є вимушеність їх виходу на пенсію через критичне погіршення здоров’я, яке є несумісним з трудовою діяльністю. В даному випадку, психологічна сторона проблеми полягає у тому, що психологічна готовність припинення активної робочої діяльності настає значно пізніше, ніж того потребує фізичний стан організму людини, яка пережила психотравмуючі події. Дана ситуація супроводжується особливо сильними переживаннями, учасники ліквідації втрачають надію щодо покращення життя та власного здоров`я. Дослідження психологічних особливостей учасників ліквідації наслідків аварії на ЧАЕС підтверджують наявність у них негативної динаміки в оцінці свого життя, а також зміни у сфері соціальних відносин.

# 

# **3.2.Інтерпретація та аналіз результатів дослідження**

Дослідження особистого досвіду за методом наративу (Див. додаток А) засвідчило, що люди, звістку про аварію, в першу мить зустрічали з недовірою. Про реальність загрози від ситуації довелося, в першу чергу, переконатися або ж безпосереднім учасникам ліквідації, або ж спеціалістам, які розуміли її наслідки в силу своїх професійних обов’язків. Саме за їхніми спогадами розкриваються різноманітні фрагменти аварії, та наводяться відомості про прикладені зусилля у процесі надзвичайної ситуації. З боку цивільного населення, яке не було пов’язане зі станцією професійними обов’язками, у спогадах переважають описи повсякденного життя в місті Прип’ять у перші години і дні аварії. Характеризуються вони здебільшого наявністю повідомлень про відсутність вчасного інформування населення з боку влади про шкідливий і негативний вплив радіаційного випромінювання при одночасному насиченні міста значною кількістю військових та посилених заходах безпеки з боку міліції.

Твердження ліквідаторів та працівників ЧАЕС про відсутність з боку влади належного інформування населення про масштаби трагедії не викликає ні в кого заперечення. Про це неодноразово говорилося, було доведено документами, врешті-решт це на собі відчули десятки тисяч людей. У даному випадку ми хочемо привернути увагу, що дана теза є однією з ключових у спогадах людей про квітневі дні 1986 року. І приклади з висвітленням різних ситуацій, які об’єднує спільна риса - відсутність інформації, є наскрізними у всіх спогадах.

У зоні ризику опинилися не лише мешканці території, що найбільше постраждала від радіаційного забруднення, а й населення з інших регіонів, яке направляли туди за вказівкою влади з метою організації та проведення численних заходів спрямованих на усунення наслідків аварії на ЧАЕС.

У випадках коли в організації евакуації та її проведенні брали участь місцеві жителі, вони після її закінчення теж поповнювали багаж свого життєвого досвіду практичним освоєнням нового життєвого простору як представники нової для українського суспільства групи населення «чорнобильці».

У спогадах про розселення переселенців і пристосування їх до нових умов життя зафіксовано незадоволення новими матеріально-побутовими умовами, в яких їм призначалося надалі жити. Переважають роздуми про несправедливість держави по відношенню до ліквідаторів. Проте, ще не доводилося зустрічати у спогадах розуміння і співчуття тим людям, які в силу обставин, що трапилися також виявилися заручниками ситуації.

Таким чином, за даними наративів складемо таблицю розподілу досліджуваних різного віку у відповідності з типом їх наративів (Див. табл 3.1.).

**Таблиця 3.1**

**Розподіл досліджуваних за типом наративу відповідно до віку (у %)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Вік***  ***досліджуваних*** | ***Тип наративу*** | | |
| І | ІІ | ІІІ |
| 29-45 років | 44% | 32% | 24% |
| 45-55 років | 48% | 34% | 18% |
| 55-70 років | 46% | 40% | 14% |

Представлені в таблиці 3.1. результати доводять, що зв’язок здатності до інтеграції особистого досвіду з віком зростає в тому разі, якщо брати до уваги проміжок між 29 та 45 роками. Саме в цей віковий період спостерігається «стрибок»: збільшується кількість наративів І типу, практично вдвічі зменшується кількість наративів ІІІ типу. Стосовно вікового періоду 45-55 років картина дещо інша: у зрілих особистостей збільшується кількість наративів І типу та ІІ типу. Наративів ІІІ типу у зрілих особистостей стає набагато менше, ніж у віці до 45 років. Розподіл наративів серед 55-70 річних майже однаковий. Отже, здатність до розуміння свого особистого досвіду стабілізується 55 років і є приблизно однаковими у респондентів, наративи яких відносяться до І та ІІ типу. Серед 55-70 річних, наративи яких відносились до ІІІ типу, було найменше (14%), це дійсно пов`язано з віком, адже розповіді даних респондентів мали негативний характер, автори погано згадували деякі події, хоча можемо припустити, що в даних осіб до цих пір присутній ПТСР.

Далі ми представимо результати дослідження виявлення впливу Чорнобильської катастрофи на ціннісну сферу та спосіб життя ліквідаторів аварії на ЧАЕС та працівники ЧАЕС, структурними компонентами цих процесів виступили такі поняття, як суб’єктивна оцінка психологічних наслідків участі у ліквідаційних роботах, суб’єктивна оцінка змін у способі життя за останні роки, суб’єктивна оцінка радіаційної безпеки на сьогодні, суб’єктивна оцінка ліквідаторами ставлення суспільства та держави до їх соціальної групи за анкетуванням (Див.додаток Б).

Так відповідно до 1 блоку питань ми отримали наступні результати.

Відповідно до вікового розподілу ми отримали: віковий діапазон 29-45 років – 8% респондентів; віковий діапазон 45-55 років – 24%; віковий діапазон – 55-70 років – 68%. Респонденти відповідно до питання 2 в основному були учасниками ліквідації аварії, тільки 8% з них на даний момент працює на ЧАЕС (пожежники та охоронці, в зв`язку з консервацією проекту). Інші учасники або працювали на момент аварії або були ліквідаторами, лише 6% опитаних були в штаті в якості лікарів, кухарів та інших.

За результатами аналізу відповідей ліквідаторів другого блоку питань, на питання анкети ми сформували смислові (семантичні) групи, кожна з яких мала власні індикатори у текстах. Ми визначили відсотковий вклад кожної з груп у загальну структуру відповідей на запитання, а відповідно до цього вкладу також присвоїли їм ранг.

Результати відповідей першого питання блоку 2:

1.Опишіть Ваш психологічний стан після повернення з епіцентру катастрофи - включили п’ять смислових (семантичних) груп з різними типами реакцій на участь у ліквідаційних роботах відповіді респондентів (Див.Діаграму 3.1):

1 ранг – психологічні реакції на травматичну подію (40 %);

2 ранг – тривожні думки та переживання через усвідомлення небезпечності наслідків аварії (24 %);

3 ранг – усвідомлення небезпечності наслідків аварії (разом з відповідними емоційними реакціями) прийшло через певний час (12 %); відчуття гордості та виконаного обов’язку (12 %); не фіксував жодних змін, нормальний (звичайний) психологічний стан (12 %).

***Діаграма 3.1 Результати дослідження на питання «Опишіть Ваш психологічний стан після повернення з епіцентру катастрофи»***

Максимальний відсоток (40 %) розкриває смислова група психологічних реакцій на травматичну подію, що має такі індикатори, як стрес, жах, шок, тривога, тривожність, депресія, пригніченість, емоційне перенапруження тощо. Друге місце за відсотковим вкладом належить семантичній групі «тривожні думки та переживання внаслідок усвідомлення небезпечності наслідків аварії» (24 %), що містить у собі такі смислові одиниці: тривога та переживання за рівень радіаційної безпеки в м. Києві та області, за своє здоров’я та здоров’я близьких, солдат (підлеглих) та колег, тривожні думки щодо істотного погіршення фізичного стану тощо. Щодо семантичних груп, які увійшли до третього рангу, ми вважаємо, що слід звернути увагу на групу «усвідомлення небезпечності наслідків аварії (разом із відповідними емоційними реакціями) прийшло через певний час» (12%). Важливо зазначити, що участь у ліквідаційний роботах не супроводжувалася достатнім інформаційним підкріпленням. Це ще більше сприяло тому, що психотравматичний вплив аварії на ЧАЕС мав пролонгований характер.

Аналіз відповідей на це запитання дав нам змогу дослідити суб’єктивну оцінку психологічного стану ліквідаторами, визначити частку людей, які відчули з перших днів емоційний дискомфорт, а також частку тих, хто майже не відчув негативних для психологічної сфери наслідків психотравматичної ситуації, а також простежити динаміку зміни психологічного стану.

Визначення змісту відповідей на друге питання блоку - «Що Ви робили для нормалізації психологічного стану?»- допомогло нам отримати уявлення щодо конструктивних і деструктивних механізмів подолання ліквідаторами наслідків психотравматичної ситуації.

Отже, відповіді респондентів розподілилися таким чином: 1 ранг – конструктивні методи подолання наслідків психотравматичного впливу аварії на ЧАЕС (48 %); 2 ранг – нічого особливого не робив (22%); 3 ранг – стаціонарне і амбулаторне лікування (18 %); 4 ранг – деструктивні методи подолання наслідків психотравматичного впливу аварії на ЧАЕС (12 %). За даними дослідження складемо діаграму 3.2 (Див.діаграму 3.2).

Розглянемо більш детально кожну із семантичних груп. До конструктивних (48 %) ми віднесли такі методи нормалізації психологічного стану, як спорт, читання, відпочинок/відпустка, дозвілля із сім’єю, рефлексія тощо; до деструктивних (12%) – вживання алкоголю та розваги з уживанням алкоголю. Щодо семантичної групи «стаціонарне та амбулаторне лікування», то тут мають місце семантичні одиниці «пройшов курс реабілітації», «перебував на стаціонарному лікуванні», «вживав заспокійливі препарати». Значну частку відповідей, що входять до групи «нічого особливого не робив» (22 %), можна пояснити наявністю відповідних груп у семантичному просторі відповідей на перше запитання, а саме «усвідомлення небезпечності наслідків аварії (разом з відповідними емоційними реакціями) прийшло через певний час (12%)», «не фіксував жодних змін, нормальний (звичайний) психологічний стан (12%)». Загалом можна констатувати досить високий рівень психологічної готовності ліквідаторів до участі в подоланні наслідків надзвичайних ситуацій на момент катастрофи.

***Діаграма 3.2. Відповіді на питання анкети «Що Ви робили для нормалізації психологічного стану?»***

Результати аналіз третього питання блоку 2 - «Як змінився Ваш світогляд після участі в ліквідаційних роботах?»)демонструє нам такий розподіл відповідей:

1 ранг – зміни відбулися в ціннісній сфері (22 %);

2 ранг – не фіксував жодних змін (20 %);

3 ранг – зміни у ставленні до людей (16 %);

4 ранг – зміни відбулися у смисловій сфері (12 %), змінилося ставлення до атомної енергетики (12 %);

5 ранг – зникла довіра до держави та державних органів (10 %);

6 ранг – зміни відбулися у всіх сферах (10 %);

7 ранг – змінилося ставлення до природи (2 %).

Отже, зміни в світогляді ліквідаторів унаслідок аварії розподілилися за групами, що мають відповідні індикатори. Максимальний відсоток (22 %) розкриває категорія «зміни в ціннісній сфері», до якої входять такі семантичні одиниці, як відповідальність, терпимість, старанність тощо. Наступна група ліквідаторів не фіксувала жодних змін у світогляді після аварії (20 %). Семантична група «зміни в ставленні до людей» (16 %) містить такі показники, як «віра в людину», «покращення ставлення до народу»; «почав краще розуміти людей», «почав розуміти, як поводиться людина у скрутних ситуаціях» тощо. Індикатори семантичної групи «зміни у смисловій сфері» (12%) є такими: «задумався над сенсом життя», «усвідомив рівень незнання», «почав ставитися до життя простіше».

Використовуючи дані, отримані під час аналізу відповідей на третє питання анкети, ми дослідили суб’єктивну оцінку ліквідаторами змін у їх ціннісно-смисловій сфері та отримали якісні дані щодо змін у системі ціннісних орієнтацій.

Четверте питання блоку «Напишіть кілька Ваших особистісних якостей, які назавжди змінилися після аварії» розкриває зміст тих змін в особистісній сфері ліквідаторів, що фіксувалися ними після участі в роботі по подоланню наслідків аварії на ЧАЕС, визначає позитивний і негативний контекст цих перетворень, а також дає можливість простежити за змінами в ціннісній структурі ліквідаторів внаслідок аварії.

Розподіл відповідей на це питання відбувся за такими смисловими групами:

1 ранг – особистісні якості, які позитивно впливають на ефективність професійної і повсякденної діяльності (48 %);

2 ранг – особистісні якості, які позитивно впливають на ефективність взаємодії з оточенням (25 %);

3 ранг – особистісні якості, які впливають на формування позитивного ставлення до життя та світу – 18%;

4 ранг – особистісні якості, які впливають на формування негативного ставлення до життя та світу (10 %).

Підсумовуючи результати аналізу відповідей на питання другого блоку анкети, метою якого є визначення суб’єктивної оцінки ліквідаторами психологічних наслідків катастрофи, а саме змін у їхньому світогляді, у ціннісно-смисловій структурі, ми можемо стверджувати про наявність досить значного впливу на психологічну сферу факту участі в ліквідаційних роботах.

Наступний, третій, блок анкети спрямований на вивчення змін у змісті та способі життя ліквідаторів аварії на ЧАЕС. Враховуючи специфічний формат першого запитання третього блоку анкети («Як Чорнобильська катастрофа вплинула на Ваше життя/спосіб життя? Як Чорнобильська катастрофа вплинула на сферу здоров’я? Як Чорнобильська катастрофа вплинула на професійну сферу? Як Чорнобильська катастрофа вплинула на соціальну сферу? Як Чорнобильська катастрофа вплинула на сферу особистого життя?»), ми вважаємо доцільним для більшої зручності подати результати аналізу відповідей ліквідаторів у вигляді діаграми (Див.діаграму 3.3.).

***Діаграма 3.3. Результати аналізу відповідей на запитання «Як Чорнобильська катастрофа вплинула на Ваше життя/спосіб життя?»***

Як бачимо з гістограми, ліквідатори оцінюють вплив аварії на своє життя як переважно негативний. Розглянемо індикатори, які увійшли до кожної з груп. Сфера здоров’я: 100 % – аварія вплинула негативно, серед яких 69 % – здоров’я погіршилося, 18 % – здоров’я погіршилося критично; також мали місце такі відповіді, як «став інвалідом», «захворів на онкологію», «отримав каліцтва» тощо – 12 %.

Відповіді ліквідаторів щодо впливу аварії на їх професійну сферу розподілилися порівну між негативними – 50% і позитивними змінами – 50%. Індикаторами позитивних змін виступають такі словосполучення, як «поштовх в кар’єрі», «отримав важливий досвід», «просування по службі».

Водночас індикаторами негативних змін є «складнощі в роботі», «ранній вихід на пенсію» - 46%, «звільнення в запас» - 54% тощо. Отже, ми бачимо, що ліквідаторам властиво оцінювати вплив аварії на спосіб свого життя як переважно негативний.

В особистому житті респонденти вказали на низку проблем, зокрема вказали на погіршення соціально-психологічного клімату в сім`ї - 54%, розлучення як наслідок тривалого перебування на ліквідаційних роботах – 14%.

Аналіз результатів другого питання третього блоку - «Що змінилося у Вашому житті за останні кілька років?» дав нам менш лаконічний матеріал. Тому ми виділили десять смислових груп, що визначають характер життєвих змін, зокрема:

1 ранг – погіршилося здоров’я (34 %);

2 ранг – жодних змін (20 %);

3 ранг – зміни пов’язані із сім’єю, дітьми та онуками (10 %);

4 ранг – позитивні зміни у сфері діяльності (8 %);

5 ранг – вийшов на пенсію (8 %);

5 ранг – зміни, пов’язані із сім’єю, зі шлюбом (4 %), постарішав (4%), зміни, пов’язані з погіршенням державного соціального патронажу (4 %); позитивні зміни у світогляді (4 %); втратив інтерес до життя, зменшилося коло спілкування (4 %).

Далі ми опрацювали відповіді респондентів за 4 блоком питань, так на питання анкети «Як Ви вважаєте, чи можливе повторення даної трагедії на теренах України?; респонденти відповіли:

А) так – 20%;

Б) ні – 34%;

В) в нашій країні все можливо – 46%.

Також 52% питаних вважають, що навіть після консервації проекту ЧАЕС можливе повторення подій.

В своїх відповідях на питання «Якщо станеться катастрофа такого ж масштабу, чи будете Ви допомагати ліквідувати наслідки знову?» респонденти відповіли:

А) так – 22%;

Б) ні – 48%;

В) держава цього не оцінить – 14%;

Г) це мій обов`язок – 16%.

Тобто можемо констатувати, що зважаючи на гарантії та пільги для даної категорії, люди не згодні ризикувати своїм життям.

З респондентів, які позитивно відповіли на попереднє питання, в цьому питання «Якщо Ви будете приймати участь у заходах даного типу, чи готові Ви пожертвувати власним життям заради життя і здоров`я своїх рідних та близьких, своїх нащадків?» отримали такі відповіді

А) так – 22%;

Б) ні – 10%;

В) це мій обов`язок – 68%.

За результатами дослідження на 5 блок питань отримали такі результати. Ліквідаторами вважають себе 100% опитаних.

В той же час, респонденти скаржаться на часткові гарантії та пільги від держави, і ті не задовольняють потреб респондентів – 68%. Також респонденти вважають, що держава гідно не оцінює їх подвиг – 84%. Який призвів до каліцтва сотень душ та сімей.

Жаліються на відсутність житла або іншої нерухомості понад 88% опитаних та вказують, що їм не видають навіть безоплатних щорічних санаторно-курортних путівок.

Отже, спогади цінні тим, що розкривають перед дослідникам широке коло можливостей. Подекуди підтверджують уже доведені факти, інколи спонукають до постановки нових питань, в цілому вони є важливим базисом для проведення майбутніх комплексних досліджень.

Аналіз семантичних груп дав нам змогу визначити відсоток людей, які з перших днів відчули емоційний дискомфорт, а також частку тих, хто майже не відчув негативних для психологічної сфери наслідків психотравматичної ситуації; простежити динаміку зміни психологічного стану, отримати уявлення щодо конструктивних і деструктивних механізмів подолання наслідків психотравматичної ситуації, якісні дані щодо змін у системі ціннісних орієнтацій; крім того, дослідити особливості трансформацій у змісті та способі життя ліквідаторів за основними сферами, а саме у сфері здоров’я, професійної діяльності, особистого життя, у соціальній сфері.

У результаті дослідження за результатами анкетування було підтверджено наявність змін у ціннісній сфері та способі життя ліквідаторів аварії на ЧАЕС та працівників ЧАЕС.

Таким чином, можемо констатувати, що гіпотеза нашого дослідження підтвердилася, дійсно, залежно від наявності екстремального досвіду ліквідації аварії наративні розповіді відображають характеристики, що свідчать про її ставлення до подій, стосунки з суспільством та рівень соціальної адаптації.

# **3.3. Методичні рекомендації щодо подолання наслідків посттравматичних стресових розладів у працівників ЧАЕС**

На сьогодні не існує усталеної точки зору на результати психокорекції учасників та ліквідаторів аварії на ЧАЕС (посттравматичний стресовий розлад). Одні дослідники вважають, що ПТСР – це виліковний розлад, а інші – що його симптоми повністю не переборні. ПТСР зазвичай викликає порушення в соціальної, професійної, сімейної та інших важливих сферах життєдіяльності [31].

Для ліквідаторів з віддаленими наслідками стресогенних впливів характерними є труднощі у міжособистісній і соціальній взаємодіях, встановлення соціальних і міжособистісних контактів, замкненість, емоційна нестабільність та запрограмована чутливість, що зумовлюють низький рівень стресостійкості і навіть фрустрованість та афективність, рефлексію, прояви невротичного синдрому, тривожність. За комунікативними властивостями дані досліджувані характеризуються як прямолінійні, довірливі, відкриті у стосунках з людьми, залежні, конформні, з соціальною незрілістю і незалежним характером. Особливості їх інтелектуальної сфери виявляються у невисокому рівні оперативності мислення. Низькі оцінки можна пояснити низьким рівнем стресостійкості, високим рівнем фрустрованості, ситуативної тривоги або ж низьким рівнем освіти [13].

Очевидно одне: психокорекція ПТСР учасників та ліквідаторів аварії на ЧАЕС – процес тривалий і може тривати від декількох місяців до декількох років. Дослідники виділяють наступні чотири основні напрямки психологічної допомоги при наявності ПТСР в учасників та ліквідаторів аварії на ЧАЕС [30].

1. Освітній напрямок. Даний напрямок включає в себе інформаційну підтримку, обговорення книг і статей, знайомство з основними концепціями фізіології та психології. Наприклад, тільки просте знайомство клієнта з діагностичною симптоматикою ПТСР допомагає учасникам та ліквідаторам аварії на ЧАЕС усвідомити те, що їх переживання і труднощі не унікальні, а, навпаки, є нормальною реакцією людини, яка опинилася в ненормальній ситуації, і це дає їм можливість здійснювати контроль за своїм станом, вибирати засоби і методи, якими можна домогтися одужання.

2. Холістичний напрямок. Друга група методів міститься у сфері цілісного ставлення до здоров’я. Фахівці з формування здорового способу життя справедливо відзначають, що фізична активність, правильне харчування, духовність і розвинуте почуття гумору вносять великий вклад в одужання людини як єдиного цілого. Спеціаліст, який звертає увагу своїх клієнтів на ці сторони цілісного існування, часто виявляє і активує такі здатності до відновлення людини, які були приховані навіть від неї самої. Здоровий спосіб життя – з достатньою фізичною активністю, правильним харчуванням, відсутністю зловживання алкоголем, відмовою від наркотиків, униканням вживання збуджуючих поживних речовин (наприклад, кофеїну), із здатністю з гумором ставитися до багатьох подій нашого життя – створює основу для відновлення після важких травматичних подій, а також сприяє відновленню якості життя.

3. Соціальний напрямок. Це методи, спрямовані на формування та збільшення соціальної підтримки та соціальної інтеграції учасників та ліквідаторів аварії на ЧАЕС. Сюди також можна включити розвиток міжособистісної мережі самодопомоги, а також формування офіційних громадських організацій, які надають підтримку учасникам та ліквідаторам аварії на ЧАЕС. Дуже важлива точна оцінка соціальних навичок, тренування цих навичок, зменшення ірраціональних страхів, допомога в умінні долати ризик формування нових відносин [30].

4. Терапевтичний напрямок містить у собі психокорекцію та психотерапію, спрямовану на опрацювання травматичного досвіду, а також розумне використання фармакотерапії для усунення окремих симптомів ПТСР. Розглянемо більш детально особливості терапевтичного напрямку. У цілому, психокорекція та психотерапія працює на підкріплення захисних факторів, оскільки вона веде саме до переосмислення подій, що відбулися і посиленню механізмів адаптації.

Метою психокорекції та психотерапевтичного лікування клієнтів з ПТСР є допомога у звільненні від спогадів про минуле і від інтерпретації подальших емоційних переживань як нагадувань про травму, а також у тому, щоб клієнт міг активно і відповідально включитися в сьогодення. У зв’язку з цим С. Н. Єніколопов розрізняє чотири стратегії терапії, що дозволяють досягти цієї мети:

1) підтримка адаптивних навичок «Я» (одним з найбільш важливих аспектів тут є створення позитивного ставлення до терапії);

2) формування позитивного ставлення до симптомів (сенс даної стратегії полягає в тому, щоб навчити клієнта сприймати свої розлади як нормальні для тієї ситуації, яку він пережив, і тим самим запобігти його подальшу травматизацію самим фактом існування цих розладів);

3) зниження уникнення (бо прагнення клієнта уникати всього, що пов’язано з психічною травмою, заважає йому переробити її досвід);

4) нарешті, зміна атрибуції сенсу (мета цієї стратегії – змінити зміст, який клієнт надає перенесеної психічної травми, і таким чином створити у клієнта відчуття «контролю над травмою») [30].

Психотерапевтичні концепції й методи при ПТСР досить різноманітні:

1) методами раціональної психотерапії клієнту роз’яснюють причини та механізми ПТСР;

2) методи психічної саморегуляції (аутотренінг, прогресивна м’язова релаксація, активна візуалізація позитивних образів) допомагають зняти симптоми напруги і тривоги;

3) методи когнітивної психотерапії допомагають переосмислити дезадаптивні думки і змінити негативні установки;

4) методи особистісно-орієнтованої терапії дозволяють змінити ставлення потерпілого до психотравмуючої ситуації і прийняти відповідальність якщо не за неї, то за своє ставлення до неї;

5) методи позитивної терапії та гештальт-підходу дозволяють актуалізувати приховані можливості і резерви, притаманні кожній людині, у подоланні ПТСР [30].

Конкретна форма психотерапії учасників та ліквідаторів аварії на ЧАЕС залишається предметом вибору для більшості постраждалих, які пережили психотравму. В кінцевому рахунку, травматизація руйнує когнітивні «Я-схеми» жертви та її погляд на світ, і тому відтворення зруйнованого буває досить болючим. Тому найрізноманітніші рівні психотерапевтичних технік можуть виявитися ефективним форматом для роботи: вислуховування, консультування, короткострокова динамічна психотерапія, нейро-лінгвістичне програмування, гіпноаналіз та ін.

Групова терапія є найбільш часто вживаним форматом терапії для клієнтів, які пережили травматичний досвід. Вона нерідко використовується в поєднанні з різними видами індивідуальної терапії. При цьому не існує будь-яких спеціальних рекомендацій, що дозволяють вибрати оптимальний вид групової терапії. Тут можна використовувати групи різних напрямків: з одного боку, групи відкритого типу, орієнтовані на вирішення освітніх завдань або на структурування травматичних спогадів (робота «там-і-тоді»); здругого боку, групи, що мають задану структуру, націлені на виконання конкретного завдання, на вироблення навичок опанування травмою, на роботу з интерперсональной динамікою (робота «тут-і-тепер»)[47].

Які б методи групової терапії не використовувалися при роботі з учасниками та ліквідаторами аварії на ЧАЕС з ПТСР, ця діяльність завжди спрямована на досягнення певних терапевтичних цілей, які коротко можна визначити наступним чином:

1) повторне емоційне переживання психотравми в безпечному просторі підтримуючої групи, поділ цього переживання з терапевтом і групою (при цьому терапевту не слід форсувати процес);

2) спілкування в групі з людьми, які мають схожий травматичний досвід, що дає можливість зменшити почуття ізоляції, відчуженості, сорому і посилити почуття приналежності, доречності, спільності, незважаючи на унікальність травматичного переживання кожного учасника групи;

3) можливість спостерігати за тим, як інші переживають спалахи інтенсивних афектів на тлі соціальної підтримки від терапевта і членів групи;

4) спільне навчання методам контролю над наслідками особистої травми;

5) можливість бути в ролі того, хто допомагає (здійснює підтримку, вселяє впевненість, повертає почуття власної гідності), що дозволяє подолати відчуття власної нікчемності («мені нічого запропонувати іншим»), зміщення фокусу з почуття власної ізольованості і негативних зневажливих думок на такі думки, які пов’язані з підтримкою інших («дехто з присутніх страждає більше, ніж я»);

6) придбання досвіду нових взаємин, що допомагають учасникам групи сприйняти стресову подію іншим, більш адаптивним способом [19].

Розглянемо етапи професійної допомоги при роботі з ПТСР.

Першим етапом будь-якої психологічної допомоги є психологічна діагностика. Вона може проходити як у формі тестів, так і у формі бесіди, у ході якої фахівець усвідомлює подробиці проблемної ситуації і переживань людини, яка звернулася до нього за допомогою.

Другий етап – це укладення так званого «психотерапевтичного договору». Як правило, цей договір не набуває форму офіційного юридичного документа. Це просто певна домовленість між фахівцем і клієнтом про порядок їх спільної роботи (з якою проблемою йде робота, як довго вона може протривати, з яких етапів складатиметься, на який результат розрахована).Третій етап – початок роботи над проблемою. На цьому етапі найважливішим спільним досягненням фахівця і клієнта є створення, розширення і зміцнення тих психологічних ресурсів, які допоможуть впоратися з травматичним досвідом [22].

Для того щоб впоратися з психологічною травмою, потрібні психологічні, душевні сили. Підготовка, «вирощування» цих сил визначає успішність подальших корекційних заходів. Четвертий етап – опрацювання травматичного досвіду. Ця стадія роботи починається тоді, коли накопичені сили, і постраждала людина вже готова зустрітися зі спогадами, переживаннями тієї події, що викликала психологічну проблему. Людина на цьому етапі переживає і приймає травматичну ситуацію.  Коли ми вживаємо слово «пережити», ми припускаємо, що ця подія стає частиною особистого досвіду людини, який пов’язаний з минулим, в той час як посттравматичний стресовий розлад припускає, що психологічно для людини ця ситуація є справжньою та продовжує діяти в сьогоденні. Для того, щоб психологічна травма, отримана людиною, стала частиною особистого минулого, її повторне актуальне переживання є невід’ємним етапом одужання. Постраждалі люди усвідомлюють, що дала їм ця ситуація, чому вона їх навчила (наприклад, «завдяки цій ситуації я став сильним», «ця ситуація показала, що у мене є справжні друзі» тощо).

П’ятим етапом у психологічній корекції ПТСР є етап, який фахівці називають «екологічною перевіркою». На цьому етапі людина пробує жити з новим досвідом, який вона отримала у процесі психокорекції та психотерапії. Ця стадія необхідна для того, щоб травматичні переживання не повернулися знову. Адже часто людина звикає жити в своїй проблемі, звикають до цього і люди, що оточують її. У цей період людина обговорює з фахівцем зміни, які відбуваються в її життя у зв’язку з роботою над травмою [22].

Таким шляхом відбувається перевірка того, наскільки людина впоралася з посттравматичним стресовим розладом, перевіркою, яку влаштовує саме життя. Психічні розлади, які пов’язані зі стресом під час критичних подій, якими бла аварія на ЧАЕС, стають одним з головних бар’єрів на шляху подальшої адаптації людини до життя.