

Представление о психологической безопасности при разном травматическом опыте*

Представленная работа является частью большого исследования, целью которого стало изучение различий в представлениях молодых людей с разным травматическим опытом о психологической безопасности и анализ особенностей принятия социальной поддержки в трудных жизненных обстоятельствах.

Участниками исследования выступили 123 солдата-срочника, мужчины в возрасте от 18 до 25 лет, проходившие воинскую службу в частях Московской области. Были использованы следующие методические приемы: Анкета психологической безопасности для изучения представлений о психологической безопасности, Опросник социальной поддержки F-SOZU-22 G. Sommer, T. Fydrich (1993) в адаптации А.Б. Холмогоровой, Г.А. Петровой [4] для определения типа социальной поддержки в межличностных отношениях, Опросник травматических ситуаций (Life Experience Questionnaire-LEQ) [2] для оценки влияния на личность психических травм, предшествующих актуальной травме.

Выборка (N = 123) была разделена на две подгруппы: «N» – группа с низкими значениями и «Т» – группа с высокими значениями по показателю Индекс травматизации (ИТ) методики LEQ (медианный критерий).

При исследовании предпочтений в выборе дескрипторов психологической безопасности в группах солдат-срочников с более низким (N) и более высоким (Т) индексом травматизации, оказалось, что самые высокие ранги в двух группах получили такие дескрипторы как «контроль ситуации» и «уверенность в себе», а одно из последних мест в перечне часто выбираемых дескрипторов занимает «компетентность, ум». Для группы «N» важными оказались «самосохранение» и «надежные друзья», для группы «Т» – «надежные друзья» и «здоровье». В отличие от группы «N»

© Дымова Е.Н., 2015

* Работа выполнена при финансовой поддержке Российского гуманитарного научного фонда (проект № 13-06-00390 «Теоретико-эмпирическое исследование психологической безопасности личности: разработка теоретической модели»).

для респондентов группы «Т» самыми значимыми оказались социально-психологические ресурсы – надежные друзья, уверенность в окружении, которые сопряжены с проявлением положительных чувств – доверия, любви и ощущением свободы. Самосохранению как отдельному фактору отводится второе место и, в отличие от группы «N», оно связано не с интеллектуальными ресурсами, а с необходимостью контроля ситуации и с проявлением ответственности.

С целью описания картины психической травматизации был осуществлен анализ характера психотравмирующих событий и выяснилось, что для молодых людей, в настоящее время проходящих срочную службу в армии, наиболее травматичными являются смерть или заболевание близкого человека и известия об этих событиях. Наиболее выраженная разница в двух группах наблюдается именно по параметру «Серьезное заболевание, травмирование или смерть близкого родственника».

Исследование социальной поддержки установило, что эмоциональную поддержку (наличие эмоционально значимых, поддерживающих отношений) солдаты-срочники с низкими показателями по Индексу травматизации в большей степени соотносят с общением с окружающими их людьми, с верными, позитивными, надежными друзьями, а также с избеганием опасности и отсутствием тревоги. С инструментальным типом поддержки респонденты связывают самые разные возможности – физическую подготовку, наличие денег, а также контроль ситуации и владение информацией. Наличие круга значимых людей, с теми же интересами, степень включенности человека в этот круг общения, ощущение собственной значимости описывает шкала социальной интеграции. Этот показатель соотносится со свободой, надеждой, радостью и фантазией.

Солдаты-срочники, имеющие высокий показатель по индексу травматизации, воспринимают эмоциональную поддержку как поддержку семьи (отца и матери), исключая поддержку друзей. Также они выделяют отсутствие угроз и жизненный опыт как составляющие эмоциональной поддержки, соотносят ее с когнитивными ресурсами психологической безопасности – с обдумыванием, прогнозированием, самоанализом, соблюдением правил. Инструментальная поддержка, по мнению юношей, включает соблюдение норм и порядка, чувство спокойствия, авто-

номию и независимость, и менее ресурсна, чем в группе «N». Удовлетворенность поддержкой реализуется с помощью доверия, и обращения к Богу, религии.

При высоком Индексе травматизации круг значимых людей существенно сужается и включает самых близких из них (чаще отца и мать), причем эмоциональная поддержка имеет однонаправленный характер (ожидается от окружения), а сам молодой человек соотносит ее с обдумыванием, самоанализом, соблюдением правил. Парадоксальность ситуации состоит в том, что явное позиционирование себя как человека, нуждающегося в социальной поддержке, контрастирует с ограничениями, препятствующими ее реализации; появляется разборчивость в субъектах, оказывающих поддержку, в средствах ее принятия, происходит замещение эмоциональной поддержки рациональной. Отсутствие связей показателя социальной интеграции с параметрами психологической безопасности, а также ее низкий уровень еще раз подтверждают амбивалентность отношения молодых людей с высоким уровнем травматизации и, проходящих службу в армии, к социальной поддержке. В отличие от них люди с низким уровнем травматизации ориентированы на друзей и доверяют им. Они предпочитают более позитивные, активные действия; эмоциональная и инструментальная виды поддержки у них разнообразны и, поэтому, ресурсны.

Библиографический список

1. Дымова Е.Н. Специфика связи психологической травматизации и психологического благополучия у военнослужащих // Психология стресса и совладающего поведения: материалы III Международной науч.-практ. конф. (Кострома, 26–28 сентября, 2013). Кострома: КГУ им. Н.А. Некрасова, 2013. Т. 2. С. 176–179.
2. Тарабрина Н.В. Практическое руководство по психологии посттравматического стресса. М.: Изд-во «Когито-Центр». Ч. 2. 2007.
3. Харламенкова Н.Е. Представление о психологической безопасности: возрастной и личностный компоненты // Современная личность: Психологические исследования / отв. ред. М.И. Воловикова, Н.Е. Харламенкова. М.: Институт психологии РАН, 2012. С. 141–160.
4. Холмогорова А.Б., Петрова Г.А. Методы диагностики социальной поддержки при расстройствах аффективного спектра // Медицинская технология. М.: МНИИ психиатрии Росздрава, 2007. 24 с.