**Проблема соотношения позитивных и негативных изменений после переживания травматического события** **[[1]](#footnote-1)**

Problem of correlation of positive and negative changes after traumatic event

Ю.В.Быховец

кандидат психологических наук Института психологии РАН, Москва

Аннотация

В статье представлен анализ исследований посттравматического роста. Показано, что разнообразие тяжёлых жизненных ситуаций, в которых оказывается человек и высокая индивидуальность тех проявлений, реакций и изменений, которые они провоцируют довольно часто можно рассматривать как позитивные изменения. Однако, существуют так же данные о том, что сообщения о личностном росте после переживания травматического события могут являться оборонительной иллюзией или быть связаны с желанием пострадавшего произвести хорошее впечатление на исследователя. Показано, что такие факторы посттравматического роста как изменения базовых убеждений человека и характера межличностных отношений не всегда способствуют позитивной личностной трансформации.

Ключевые слова: травматическое событие, посттравматический рост, посттравматическое стрессовое расстройство, базовые убеждения, социальная поддержка.

The paper was presented the analysis of the studies of posttraumatic growth. It was shown that a variety of difficult life situations in which people is high and the individuality of those symptoms, reactions and changes that they provoke quite often can be seen as positive developments. However, there are evidences that reports of personal growth after experiencing of a traumatic event can be a defensive illusion or may be connected with the desire of the victim to make a good impression on the researcher. It was shown that such factors of posttraumatic growth as a violation of basic human beliefs and changes in interpersonal relationships are not always conducive to positive personal transformation.

Современная социально-политическая обстановка в мире находит свое отражение в тех сферах психологической науки, которые связаны с изучением влияния на человека негативных жизненных событий. Появляются новые методики оценки тяжести влияния травматического события, новые психотерапевтические подходы к лечению психологических последствий экстремального воздействия на психику человека, новые методологические подходы. Так, Р. Тедеши, Л. Калхаун,, С. Тейлор в своих исследованиях показывают, что стрессовые жизненные события могут привести к посттравматическому росту (ПТР) или позитивному психологическому изменению, которое переживается как результат борьбы с весьма сложными жизненными обстоятельствами (Tedeschi, Calhoun, 2004; Taylor, 1989). Эти авторы были одними из первых, кто сосредоточил внимание на положительных изменениях после травматического события. Таким образом, они способствовали формированию более расширенного взгляда на последствия стресса, травмы и потери. Была разработана модель посттравматического роста и выделены условия, при которых рост наиболее вероятен. В модели ПТР выделяются три обширные направления позитивных изменений после психической травмы: изменения в самовосприятии, изменения в межличностных отношениях и изменения философии жизни (Быховец, 2016). Авторы так же разработали шкалу для оценки основных показателей посттравматического роста (Tedeschi, Calhoun, 1996).

Однако, несмотря на то, что уже многое сделано, есть вопросы, которые остаются без ответа. Пожалуй, самым важным вопросом остается вопрос о том - действительно ли происходящие после травматического события позитивные изменения в жизни людей следует рассматривать как рост? Что на самом деле стоит за ответами респондентов о том, что кризис сделал их сильнее?

Как отмечалось ранее, Р. Тедеши и Л. Калхаун определяют посттравматический рост как положительное психологическое
изменение, переживаемое как результат борьбы с весьма сложными жизненными обстоятельствами. Чтобы помочь нам понять, что
они имеют в виду под ПТР авторы ссылаются на мемуары, журнальные и газетные статьи от первого лица тех, кто пережил то или иное травматическое событие. Например, знаменитый велогонщик Лэнс Армстронг, у которого было диагностировано онкологическое заболевание, отмечает, что, после постановки диагноза он многому научился и это сильно его изменило его жизнь в сторону личностного роста. На основании подобных оценок травматического события Р. Тедеши и Л. Калхаун делают заключение о том, что речь идет о существенных психологических изменениях. С точки зрения авторов ПТР - это не просто возвращение к базовому уровню жизни (адаптация/принятие/интеграция травматического события в «ткань жизни»), а это опыт совершенствования и углубление в себя.

Обобщая эмпирические данные о ПТР, авторы ссылаются на исследования людей, которые испытали множество негативных событий, включая тяжелые утраты, ревматоидный артрит, сексуальное насилие, боевой стресс, пожары, онкологические заболевания и другие. Как результат, делается заключение о том, что существуют неопровержимые доказательства того, что лица, пережившие широкий спектр травматических событий, испытывают значительные изменения в жизни, которые они оценивают, как позитивные. Однако, во многих исследованиях Р. Тедеши и Л. Калхаун посттравматический рост измеряли по одному
открытому вопросу о любых изменениях, которые произошли в жизни человека после травматического события. Если респондент упоминал, например, о том, что он стал проводить больше времени с людьми, которые для него важны, то исследователи классифицировали этот ответ как показатель роста. Однако, в этом ответе не содержится информации о том оценивается ли это изменение ответчиком как существенное или как более значимое, чем другие изменения, в том числе и негативные, которые человек может испытывать в результате переживания травматического события.

Р. Тедеши и Л. Калхаун признают, что люди при столкновении с серьезными жизненными обстоятельствами, как правило, переживают тяжелые эмоции, у них часто начинают появляться дисфункциональные паттерны мышления, и что признаки присутствующего роста вовсе не означают прекращение переживания травматического стресса. Тем не менее, они предполагают, что позитивные психологические изменения преобладают над любыми негативными изменениями, которые происходят. Они указывают, что “потеря есть приобретение” и, что посттравматический рост способствует трансформации человека.

С. Уортман (Wortman) указывает, что
Р. Тедеши и Л. Калхаун недооценивают силу негативных изменений, которые могут возникать после травмы. Имеющиеся данные свидетельствуют о том, что воздействие травмы часто приводит к постоянным
нейробиологические изменениям, к посттравматическому стрессовому расстройству (ПТСР) (Тарабрина, 2009). Именно оно может вызвать стойкое гипервозбуждение, проявляющееся, например, в таких симптомах, как трудности с концентрацией внимания и проблемы со сном. Кроме того, симптомы, возникающие после травмы или потери, могут перерасти в хроническое изменение личности.

 Важность учета как отрицательных, так и положительных изменений можно проиллюстрировать на примере исследования оценки долгосрочных последствий травматической потери (Lehman, Wortman, Williams, 1987). Были проведены интервью с людьми, которые потеряли супруга или ребенка в результате дорожно-транспортного происшествия, произошедшего от 4
до 7 лет назад, и с контрольной группой лиц, не переживших никаких травматических событий. Чтобы оценить восприятие позитивных изменений, респондентам предлагалось ответить на открытый вопрос о том, что происходило в их жизни последние 7 лет. Помимо этого, их попросили заполнить шкалы для оценки психопатологической симптоматики, социального функционирования и
качества жизни.

Результаты исследования позволяют поддержать идею о том, что большинство людей указывают на позитивные изменения в жизни после трагедии: 74% респондентов сообщили о как минимум одном положительном изменении. Двумя наиболее часто отмеченными изменениями были - повышение уверенности в себе и умение наслаждаться настоящим.
Тем не менее, общий результат исследования предоставил убедительные доказательства того, что травматическая потеря супруга или ребенка приводит в целом к негативным изменениям. Сравнение между скорбящим лицами и контрольной группой выявило статистически значимые различия по
ряду психопатологических симптомов: депрессия, фобическая тревожность и враждебность. Потерявшие близкого человека, как правило, указывали на значительно более низкое качество жизни, чем респонденты контрольной группы. Те, кто потерял супруга, испытывали значительно больше трудностей в организации досуговой жизни, в выполнении домашней работы, чем контрольная группа респондентов. Они значительно чаще указывали на чувство одиночества. Люди, которые потеряли ребенка, значительно чаще разводились и теряли работу, чем лица контрольной группы. Те, кто потерял супруга или ребенка, указывали на значительно большее напряжение в отношениях с другими своими детьми. Более того, в ответ на открытый вопрос о влиянии смерти на других выживших детей, подавляющее большинство респондентов (73%) сообщили, что их дети стали жертвами негативных последствий. 47% ответов были закодированы как крайне негативные последствия, включая депрессию, злоупотребление наркотиками и самоубийство (Lehman, Wortman, Williams, 1987).

Исследование также выявило существенные различия в смертности между скорбящим и группой контроля: более 6% респондентов, тех, кто потерял супруга или ребенка, умерли; и никто из контрольной группы. Это очень высокая смертность для такой молодой группы населения (большинство опрошенных респондентов были в возрасте около 40-ка лет). Результаты показали, что большинству людей, потерявших супруга или ребенка, по-прежнему больно вспоминать о случившемся. Примерно 80%
респондентов в этом исследовании сообщили, что они не в состоянии переживать какие-либо чувства или найти какой-то смысл в потере (Lehman, Wortman, Williams, 1987).

Другие исследователи травмы
также подчеркивают, что любые позитивные изменения, происходящие в результате травмы, как правило, сопровождаются
негативными изменениями, которые являются ничуть не менее значимыми. Так, П. Фрэйзер, А. Конлон и Т. Глейзер (Frazier, Conlon, Glaser, 2001) при исследовании жертв сексуального насилия обнаружили негативные убеждения о доброте других людей, о безопасности и справедливости окружающего мира у большинства пострадавших спустя год после
нападения. Аналогично, в исследовании детей, которые оценивали положительные изменениях в жизни после жестокого обращения с ними (McMillen, Zuravin, Rideout, 1995), 47%
респондентов сообщили о таких положительных изменениях. Однако, 88.9% из тех, кто видел пользу для себя в том, что произошло, также
указывали на большую долю вреда.

Суть проблемы соотношения позитивных и негативных изменений после переживания травматического события не в том, какой процент людей указывают на положительные изменения после травматического события, но какой процент людей оценивают эти положительные изменения как существенные, не
омраченные какими-либо негативными изменениями, которые так же произошли. В каких же случаях можно заключить, что положительные изменения действительно являются показателем роста?

 **Особенности восприятия посттравматического роста**

Р. Тедеши и Л. Калхаун определяют посттравматический рост как опыт позитивных изменений, которые возникают в результате борьбы с весьма сложными жизненными кризисами. Из их определения понятно, что они считают, что такие изменения реальны. Однако, есть несколько причин, почему указанные людьми положительные изменения в жизни после травматического события могут быть не достоверными. Во-первых, самоотчеты о положительных изменениях в жизни могут быть вызваны желанием оставить о себе хорошее впечатление. С целью показать, что они хорошо справляются, респонденты могут преувеличивать степень, в которой различные проявления личностного роста произошли. На самом деле, есть исследования лиц, потерявших близких людей, в которых показано, что сеть социального окружения
часто склоняет к проявлению позитивных изменений, реагируя порой негативно на выражения дистресса
(Lehman, Ellard, Wortman, 1986; Silver, Wortman, Crofton, 1990).

Вторая причина заключается в том, что высказывания позитивных изменений представляют собой пример оборонительные иллюзий. Ряд авторов, в том числе Р. Тедеши и Л. Калхаун утверждали, что, когда люди сталкиваются с травматическим событием или потерей, им трудно понять смысл трагедии (Davis, Wortman, Lehman, Silver, 2000). Макмиллен, Смит и Фишер (1997) обнаружили, что людям, которые подвергались воздействию одной из трех катастроф (авиакатастрофы, торнадо, массовый обстрел), имеющим проблемы с психическим здоровьем, легко найти выгоду от произошедшего с ними стихийного бедствия. Это своеобразная форма защиты от разрушающего воздействия трагедии.
Среди отечественных психологов о подобной защитной функции переживаний травматического события говорил Ф.Е. Василюк, выделяя гедонистическое переживание как один из четырех типов внутренней работы. Гедонистическое переживание состоит в игнорировании факта произошедшего травматического события, отрицании его и создании иллюзии благополучия. Эта внутренняя активность помогает человеку перенести те или иные трудные жизненные события. Гедонистическое переживание можно назвать аналогом психологической защиты – оно ориентировано на избегание неудовольствия «здесь и сейчас», игнорирует, искажает или отрицает травматическую реальность, формируя разнообразные иллюзии (Василюк, 1984).

**Факторы посттравматического роста**

1. *Разрушение базовых убеждений человека о мире*

Р. Тедеши и Л. Калхаун указывают на то, что посттравматический рост возникает как результат при самых разнообразных травматических обстоятельствах, т.е. независимо от типа травматического события.
Однако, они отмечают, что рост не происходит как
прямой результат воздействия травмы. По мнению этих исследователей, это результат индивидуальной борьбы с новой
реальностью после травмы. Авторы используют метафору землетрясения, чтобы описать этот процесс, отмечая, что травматические события, как землетрясение, “может сильно трясти, угрожать, или превратить в руины множество когнитивных структур, которыми руководствуется человек в понимании мира, принятии решений и осмыслении жизни.” Для понимания переживаний человека, получившего психи­ческую травму, следует учитывать, что у него возникает рассогласование между ре­альной ситуацией и привычными когнитивными схемами. При по­лучении психической травмы он/а утрачивает осознание и чувство непрерывности, постоянства и идентичности своего физического и психического «Я», способность самоуправления поведением в со­ответствии с социальными нормами, правилами, законами. Человек утрачивает, так называемые «иллюзии Тейлора», то есть способ­ность переоценивать вероятность возникновения в его жизни поло­жительных ситуаций и недооценивать вероятность неприятностей, что характерно для хорошо адаптированных людей. Тейлор пока­зал, что психически здоровый человек считает мир справедливым: в справедливом мире хорошего гораздо больше, чем плохого. Если что-то плохое и случается, то это бывает в основном с теми, кто дела­ет что-то не так (Taylor, 1983). Поэтому в психотравмирующей ситуации у человека, как правило, возникает мучительный вопрос, на который, обычно, нет ответа: «За что?». Нужно иметь в виду, что искренняя вера в Бога (безразлично какой конфессии) является, как правило, мощным ресурсом, позволяющим вернуть иллюзии Тейлора.

Психологическая травма приводит к снижению способности человека изменять формы поведения в зависимости от жизненных обстоятельств, планировать деятельность и реализовывать планы, может спровоцировать саморазрушающее поведение, желание по­вторения травмирующей ситуации с целью отреагирования.

Р. Тедеши и Л. Калхаун полагают, что травматические жизненные события способны стимулировать посттравматический рост, если они изменяют фундаментальные убеждения человека о стабильности мира и о доброжелательности других (Janoff-Bulman, 1992).

С. Уортман указывает, что, по его мнению, нет реальных доказательств в поддержку гипотезы о том, что события, которые ломают базовые убеждения о мире, стимулируют личностный рост (Bonanno, Wortman, et al., 2002). Этот психолог работал в основном с тремя разными популяциями: люди, которые пережили внезапную смерть близкого человека, онкологические больные, престарелые и люди, потерявшие супруга. На основе своей психологической практики он показал, что те, чьи представления о мире были наиболее разрушены (респонденты с внезапной потерей), гораздо реже переживают опыт посттравматического роста (Bonanno, Wortman, et al., 2002; Dunkel-Schetter , Wortman, 1982; Lehman et al., 1987). В продолжении этого наблюдения - в исследовании С. Мерфи, Л. Джонсон и Дж. Лохан (Murphy, Johnson, Lohan , 2003) были опрошены респонденты, потерявшие супруга или ребенка в результате несчастного случая, самоубийства или убийства. Родители были опрошены несколько раз после потери (4, 12, 24 и 60 месяцев). Только 3 из 138 родителей смогли
указать на позитивные изменения в их жизни после смерти ребенка.

В отличии от этого типа травматических событий ряд исследований предоставляют данные, которые обеспечивают поддержку идею посттравматического роста – это исследования онкологических больных (Cordova, Cunningham, Carlson, Andrykowski, 2001; Wortman & Dunkel-Schetter, 1979). Часто некоторые больные высказывают суждения о том, что они были рады, что у них рак. Возможно, угроза смерти, которая часто сопровождает онкологическое заболевание, приводит людей к
переосмыслению направления своей жизни и пересмотру своих приоритетов. По данными М. Кордова с соавт. из опыта тех, кто болен раком, между воспринимаемой угрозой и посттравматическим ростом установлена значимая связь (Cordova et al., 2001). Аналогичные выводы были получены в вышеупомянутом исследовании С.Макмиллен (McMillen) и соавт. (McMillen et al.,1997), в котором были опрошены респонденты, подвергшиеся одной из трех катастроф (авиакатастрофы, торнадо, массовый обстрел). Люди, которые пережили реальную угрозу своей жизни, чаще сообщают о личностном росте.

Таким образом, исследования показывают, что угроза смерти может

способствовать росту, однако, крушение базовых убеждений о мире может и не быть его необходимой составляющей.

Имеются также данные о психологическом росте среди пожилых людей, которые потеряли супруга. В нескольких исследованиях
сообщается, что после смерти одного из супругов, переживший супруг может ощущать большую уверенность в себе, склонность к поиску новых впечатлений, более глубоко осознать свои сильные стороны (Bernard, Schneider, 1996; Hogan, Morse, Tason, 1996; Lieberman, 1996; Lopata, 1973). Одним из интересных наблюдений в этих исследованиях являются данные о половых различиях: женщины показывают значительно более высокие показатели личностного роста, чем мужчины (Wortman, Silver, Kessler, 1993). Вдовство - это гораздо более сложный период для мужчин, чем для женщин. Установлено, что у овдовевших мужчин, в сравнении с женатыми, с большей вероятностью развивается депрессия, среди них наблюдается большая смертность и заболеваемость, чем у овдовевших женщин (Miller, Wortman, 2002; Stroebe, Stroebe, Schut, 2001).

Возможно, посттравматический рост происходит, когда люди поставлены в ситуацию, требующую от них решения задач, способствующую повышению их чувства компетентности, и они способны выполнять эти задачи успешно.

Д. Карр (Carr, 2002) сообщает, что в результате вдовства женщинам приходится выработать новые навыки (делать вещи, которые они никогда раньше не делали), а также осознать свои сильные стороны. Мужчины с меньшей вероятностью показывают личностный рост, поскольку
те задачи, с которыми им приходится сталкиваться после супружеской потери (к примеру, такие как выполнение домашних дел) могут реже
развивать чувства компетентности, эффективности и личной силы.

C. Макмиллен (McMillen) и соавт. (1997) провели лонгитюдное исследование среди людей, которые были подвержены одной из трех различных катастроф: крушение самолета, торнадо или массовый обстрел. Через три года после катастрофы респондентов спросили, могут ли они увидеть какой-либо положительный смысл в связи с тем, что стали жертвой катастрофы. Почти 95% из тех, кто пережил торнадо, удалось выявить какую-то пользу для себя, но только 35% тех, кто стал свидетелем авиакатастрофы, и 69.2% свидетелей массового обстрела смогли это сделать. Авторы предположили, что такие факторы, как, место, где происходит стихийное бедствие и степень социальной поддержки после катастрофы, могут влиять на восприятие ПТР. Торнадо произошел
в маленьком городке и вызвал большой отклик среди населения, что, по мнению авторов, могло повлиять на восприятие ПТР. В отличие от этого, авиакатастрофа произошла в большом городе, где меньше проявляется социальная поддержка.

Таким образом, Р. Тедеши и Л. Калхаун утверждали, что посттравматический возможен в том случае, если произошедшее событие разрушает базовые представления человека о себе и мире. Однако, литературный обзор
исследований свидетельствует о том, что могут быть выделены и другие факторы ПТР. ПТР становится затруднен, если: (а) травматическое событие связано с применением насилия, смертью, нанесением увечий; (б) в результате травматического события был нанесен вред ребенку; в) виновник не признает вины или не проявляет раскаяние за то, что
произошло; и (е) исполнитель не привлечен к ответственности (Wortman, Battle, Lemkau, 1997).

1. *Изменения в межличностных отношениях при посттравматическом росте*

Согласно Р. Тедеши и Л. Калхаун во время серьезных жизненных испытаний в отношениях между людьми могут произойти позитивные изменения. Пережив трагедию или утрату и получив поддержку и помощь от близких, а иногда даже и от незнакомых людей, человек может почувствовать большую связь с другими, доверие, близость, сопричастность, свободу быть собой и сострадание. Таким образом, авторы делают вывод, что посттравматический рост может облегчать процесс самораскрытия в условиях благоприятной социальной среды. Они предполагают, что, когда другие люди могут вытерпеть наш дистресс, это способствует когнитивной переработке, переосмыслению произошедшего. Р.Тедеши и Л. Калхаун также отмечают, что поддерживающая роль других людей может способствовать росту через возникновение новых когнитивных схем, смыслов того, что случилось. Нет сомнения в том, что заживление травмы облегчается, когда другие готовы слушать о переживаниях человека, пережившего травму. Однако, насколько часто близкие люди готовы оказывать психологическую поддержку человеку, с которым произошло травматическое событие? Есть данные о том, что большинство людей испытывают неудобство в связи с проявлениями людьми негативных переживаний в результате травматического события. Это может быть связано с тем, что взаимодействие с кем-то, кто переживает тяжелое жизненное потрясение, может вызвать сильное чувство беспомощности. Люди часто не знают, что сказать или сделать, чтобы помочь выжившим. Следовательно, на встрече с людьми, перенесшими травмы, часто неловко и неуютно. Во-вторых, взаимодействие с людьми, которые страдают, также может приводить к повышению чувства личной уязвимости. Это связано с тем, что взаимодействие с людьми, которым меньше повезло в жизни, в значительной степени актуализирует наши собственные потребности в безопасности.

Пережившие несчастье обычно сообщают, что их попытки обсудить или выразить свои чувства в связи с произошедшим, часто блокируются, и этот опыт сильно расстраивает (Ingram et.al., 2001). Например, одна дама, потерявшая мужа в результате несчастного случая, сказала: “мне нужно было говорить об аварии, но, когда я начинала разговаривать об этом с моей самой близкой подругой во второй раз, она стала заметно раздраженной». «Ты уже говорила об этом, - сказала она” (Wortman et.al., 1995, p. 92).

Попытки предотвратить или помешать открытому сообщению о негативных чувствах могут принимать различные конкретные формы, такие как стремление минимизировать потерю или травму (например, “у Вас было много хороших лет вместе”), или поощрение выжившего смотреть на светлую сторону произошедшего (например, “у вас в жизни есть так много вещей, за что быть благодарным”). В дополнение к блокировке выражения чувств проявляются и другие виды поддержек: например, советы (например, “теперь, когда ваш муж умер, вы можете завести собаку. Они замечательные компаньоны”), или попытки идентифицировать себя с выжившим (например, “я знаю, что ты чувствуешь”) (Wortman et.al., 1995).

Р. Тедеши и Л. Калхаун предполагают, что социальное окружение помогает человеку, переживающему травматическое событие, переосмыслить произошедшее посредством предложения новых смыслов. Однако, на практике такие комментарии как “пришло его время уйти”, “пришло время двигаться вперед,” или “Бог нуждался в нем больше, чем ты», как правило, встречаются в штыки.

Не ясно много ли людей имеют
социальные навыки, необходимые, чтобы помочь выжившему осмыслить то, что произошло. Возможно, лучший способ помочь - это просто выслушать оставшегося в живых—задача, которая является весьма сложной для большинства людей.
В исследовании Д. Лехмана (Lehman et al., 1986) с соавторами людей, потерявших близкого человека в результате дорожно-транспортного происшествия, было обнаружено, что немного больше половины всех родственников или друзей высказывают безучастные замечания в связи с произошедшим. Аналогично С. Марвит и С. Каруса (Marwit, Carusa, 1998) обнаружили, что поддержка членов семьи оценена как менее полезная, чем поддержка друзей погибших.

В дополнение к противодействию попыткам выразить негативные чувства, чужие чувства беспомощности и уязвимости могут приводит к таким формам поведения членов социального окружения как избегание и обвинение. Одна женщина, чей ребенок был убит, по секрету сообщила, что люди избегали ее в супермаркете, предположительно потому, что они чувствовали себя неудобно в ее присутствии и не знали, что ей сказать. Это было так больно для неё, что она ездила за покупками в другой город (Wortman et al., 1997). В другом случае, ребенок вылез из своего автокресла незадолго до того, как пьяный водитель столкнулся с их автомобилем. В результате ребенок погиб. Его мать сообщила, что несколько людей сказали ей: “Если бы он был пристегнут в своем кресле, он, наверно, выжил бы.” Как она говорит: «Это может быть правдой, но это разбило мне сердце» (Wortman et al., 1997, P.116).

Так же сравнительное исследование Д. Леман, С. Уортман и А. Уильямс (Lehman et. al., 1987) скорбящих от потери супруга и ребенка
респондентов ставит под сомнение идею Р. Тедеши и Л. Калхаун об изменениях в результате ПТР характера межличностных отношений в сторону большей близости и доверия. Как отмечалось ранее, те, кто потерял ребенка, как правило, отмечают возникающее напряжение в супружеских отношениях, которые часто заканчиваются разводом. Скорбящие родители также сообщили о возникающих трудностях в отношении с соседями и родственниками.
Те, кто потерял ребенка или супруга отметили, что чувствуют себя более напряженными, нервными, недовольными и эмоционально изношенными, чем респонденты контрольной группы. Те, кто потерял супруга или супругу сообщили, что проводят меньше времени с
друзьями. Они также сообщали, что чувствуют себя более одинокими, чем лица контрольной группы.

Таким образом, вопрос о значимости роли социального окружения в развитии посттравматического роста представляется достаточно сложным. Достаточно много данных о том, что слушать людей, переживших травму, непросто. Как следствие, окружающие относятся к лицам, пережившим травму, с отчуждением, с большей вероятностью реагируют бесчувственно, тем самым глубоко раня пострадавшего. Чаще такие реакции проявляют родственники, чем друзья или знакомые.

**Заключение**

Вопросы, которые Р.Тедеши и Л.Калхаун поднимают в своей теории посттравматического роста, действительно важны, если
мы хотим иметь полное представление о влиянии травматических жизненных событий на психику человека. На основе представленных в статье данных у читателя может сложиться впечатление, что в области исследований ПТР есть два противоположных мнения. Первое заключается в том, что посттравматический рост – это опыт позитивных изменений, происходящих с человеком в результате столкновения со сложными жизненными кризисами. Посттравматический рост проявляется различными путями: осознание ценности жизни, укрепление межличностных отношений, возросшее ощущение собственной силы, трансформация жизненных приоритетов, обогащение духовной и экзистенциальной составляющих жизни. Второе, что ПТР – это своего рода иллюзия, что негативные эмоциональные последствия психической травмы имеют более высокую значимость в посттравматическом периоде. На наш взгляд в результате столкновения с экстремальными жизненными событиями в психике человека могут происходить различные типы трансформации. Так, в частности люди различаются по интенсивности признаков посттравматического стресса. Во-первых, всегда выделяется группа, психическое состояние которой по результатам обследования соответствует всем клиническим критериям текущего посттравматического стрессового расстройства (ПТСР). Вторая группа – люди, у которых после столкновения с травматическим событием симптомы ПТСР отсутствуют полностью или проявляются единичные симптомы. Третья группа – это группа «риска», т.е. у них симптоматика ПТСР по всем критериям представлена почти полностью. На наш взгляд во всех трех группах (ПТСР, Норма и Риск) возможны различные сочетания проявлений признаков посттравматического роста и посттравматического стресса. Скорее всего разрушительные личностные переживания одновременно сосуществуют с процессами роста. Однако, нам представляется, что в группе «Норма» и «Риск» вероятность проявлений ПТР выше, чем в группе ПТСР. То, насколько человек не сломался после столкновения с травматической ситуацией, пережил её, смог осмыслить зависит от его личностных особенностей и качества социальной поддержки, которую человек смог получить после (Быховец, 2016).

**Список литературы**

*Быховец Ю.В.* Феномен посттравматического роста //Психологические исследования личности: история, современное состояние, перспективы / Отв. ред. М. И. Воловикова, А. Л. Журавлев, Н. Е. Харламенкова. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2016. С. 214-227.

*Василюк Ф.Е.* Психология переживания (анализ преодоления критических ситуаций). М.: Издательство Московского университета, 1984.

*Тарабрина Н.В.* Психология посттравматического стресса: Теория и практика. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2009.

*Bernard J. S., Schneider M.* The true work of dying: A practical and compassionate guide to easing the dying process. New York: Avon, 1996.

*Bonanno G. A., Wortman C. B., Lehman D., Tweed R., Sonnega J., Car, D. et al.* Resilience to loss, chronic grief, and their prebereavement predictors //Journal of Personality and Social Psychology.2002.83. P. 1150–1164.

*Carr D.* Life after death: Gender differences in resilience among the elderly widowed // Annual meeting of the Gerontological Society of America. Boston, 2002.

*Cordova M. J., Cunningham L. L. C., Carlson C. R., Andrykowski M.A.* Posttraumatic growth following breast cancer: A controlled comparison study// Health Psychology.2001. 20. P.176–185.

*Davis C. G., Wortman C. B., Lehman D. R., Silver R. C.* Searching for meaning in loss: Are clinical assumptions correct? // Death Studies. 2000. 24. P.497–540.

*Dunkel-Schetter C.,Wortman C. B.* The interpersonal dynamics of cancer: Problems in social relationships and their impact on the patient // Interpersonal issues in health care / H.S. Friedman, M.R. DiMatteo (Eds.). New York: Academic, 1982. P. 69–100.

*Frazier P., Conlon A., Glaser T.* Positive and negative life changes following sexual assault // Journal of Consulting and Clinical Psychology. 2001.69. P.1048–1055.

*Janoff-Bulman R.* Happystance. A review of Subjective Well-Being: An

Interdisciplinary Perspective // Contemporary Psychology. 1992. V. 37. P. 162–163.

*Ingram K. M., Betz N. E., Mindes E. J., Schmitt M. M., Smith N. G.* Unsupportive responses from others concerning a stressful life event: Development of the Unsupportive Social Interactions Inventory //Journal of Social and Clinical Psychology. 2001.V. 20.P. 173–207.

*Lehman D. R., Ellard J. H., Wortman C. B.* Social support for the bereaved: Recipients’ and providers’ perspectives on what is helpful // Journal of Consulting and Clinical Psychology. 1986. V. 54. P.438–446.

*Lehman D. R., Wortman C. B., Williams A. F.* Long-term effects of losing a spouse or child in a motor vehicle crash // Journal of Personality and Social Psychology. 1987.V.52. P. 218–231.

*Lieberman M.* Perspectives on adult life crises // Aging and adulthood / V. Bengston (Ed.). New York: Springer,1996. P. 146–167.

*Lopata H.* Widowhood in an American city. Cambridge, MA: Shenkman,1973.

*Marwit S. J., Carusa S. S.* Communicated support following loss: Examining the experiences of parental death and parental divorce in Adolescence // Death Studies. 1998. V.22. P. 237–255.

*McMillen C., Zuravin S., Rideout G.* Perceived benefit from child abuse // Journal of Consulting and Clinical Psychology. 1995. V.63. P. 1037–1043.

McMillen C., Smith E. M., Fisher R. H. Perceived benefit and mental health after three types of disaster // Journal of Consulting and Clinical Psychology. 1997.65.P. 733–739.

*Miller E., Wortman C. B.* Gender differences in mortality and morbidity following a major stressor: The case of conjugal bereavement // Heart disease: Environment, stress and gender (NATO Science Series, Series I: Life and Behavioural Sciences) / Weidner G., Kopp S. M., Kristenson M. (Eds.). Washington, DC: IOS. Press.2002. V. 327, P. 251–266.

*Murphy S. A., Johnson L. C., Lohan J.* Finding meaning in a child’s violent death: A five-year prospective analysis of parents’ personal narratives and empirical data // Death Studies.2003.27. P. 381–404.

*Silver R. C., Wortman C. B., Crofton C.* The role of coping in support provision: The self-presentational dilemma of victims of life crises // In Social support: An interactional view / Sarason B. R., Sarason I. G., Pierce G. R. (Eds.). New York: Wiley.1990. P. 397–426.

*Stroebe M., Stroebe W., Schut H.* Gender differences in adjustment to bereavement: An empirical and theoretical review // Review of General Psychology. 2001.5.P. 62–83.

*Taylor S.E.* Adjustment of threatening events: A theory of cognitive adaptation // American Psychologist. 1983. P. 1161-1173.

*Taylor S. E.* Positive illusions: Creative self-deception and the healthy mind. New York: Basic Books, 1989.

*Tedeschi R. G., Calhoun L. G.* The Posttraumatic Growth Inventory: Measuring the positive legacy of trauma // Journal of Traumatic Stress. 1996.9. P. 455–471.

Tedeschi R.G., Calhoun L.G. Posttraumatic growth: Conceptual foundations and

empirical evidence // Psychological Inquiry. 2004. V. 15. Р. 1–18.

*Wortman C. B., Silver R. C., Kessler R. C.* The meaning of loss and adjustment to bereavement // Bereavement : A sourcebook of research and interventions / Stroebe M. S., Stroebe W., Hansson R.O. London: Cambridge University Press,1993. P.349–366.

*Wortman C. B., Carnelley K. B., Lehman D. R., Davis C. G., Juola Exline J.* Coping with the loss of a family member: Implications for community-level research and intervention // Extreme stress and communities: Impact and intervention / Hobfoll S. E., deVries M. W. (Eds.). New York: Kluwer Academic/Plenum, 1995. P. 83–103.

*Wortman C. B., Battle E. S., Lemkau J. P.* Coming to terms with sudden, traumatic death of a spouse or child // Victims of crime / Davis R. C., Lurigio A. J. (Eds.). Thousand Oaks, CA.: Sage,1997. P. 108–133.

1. Государственное задание ФАНО РФ №0159-2016-0010. [↑](#footnote-ref-1)