

## НАРАТИВИ ВІЙНИ ВПО: ДОСВІД КОНСУЛЬТУВАННЯ ТА ПСИХОТЕРАПІЇ

### WAR NARRATIVES OF VPO: THE EXPERIENCE OF COUNSELING AND PSYCHOTHERAPY

У статті аналізується психоаналітичний погляд на психічну травму як результат дії надсильного афекту та неспроможність психіки впоратись із такою кількістю збуджень, що призводить до дезінтеграції психічного апарату та руйнувань психічних функцій. Автор зупиняється на таких важливих психоаналітичних поняттях як: «ментальні репрезентації» та «відреагування». Важливим вважаємо опис посттравматичного росту як результату кваліфікованої соціально-психологічної допомоги та підтримки, що надає індивіду ресурс для інтегрування травматичного досвіду в цілісний особистий досвід. Цінним вважаємо аналіз концепції посттравматичного росту Р. Тедесхі та Л. Келхона, що має наступні складові: 1) зростання відчуття цінності життя; 2) зростання відчуття сили власної особистості; 3) відкриття нових життєвих перспектив; 4) розвиток духовності як зростання інтересу до релігії, психології, філософії; 5) відчуття близькості та відкритості у стосунках з іншими людьми. У статті подано індивідуальні наративи постраждалих від російської агресії – жінок внутрішньо переміщених осіб з Київської, Харківської, Херсонської та Луганської областей, яким було надано психологічну допомогу на волонтерських засадах у м. Рівному. Наративи ВПО тісно переплітаються із соціальними наративами війни в Україні та складають неповторну життєву історію індивідів, формуючи соціальну ідентичність останніх у новій реальності. Цінним прийомом наративної психології є переосмислення життєвих ситуацій та історій війни й створення «нових історій», що допомагають осмислити травматичний досвід, історії, сповнених оптимізму та прагнення до життя. Цінним у консультативній та психотерапевтичній роботі вважаємо впорядкування та гармонізацію когнітивної, конативної та афективної сфер особистості, що і є основою для посттравматичного росту та розвитку.

психоаналіз, наративна психологія, психотерапія.

The article analyzes the psychoanalytic view of mental trauma as the result of an overpowering affect and the inability of the psyche to cope with such a large number of stimuli which leads to the disintegration of the mental apparatus and the destruction of mental functions. The author dwells on such important psychoanalytic concepts as: «mental representations» and «reaction». We consider it important to describe post-traumatic growth as a result of qualified social-psychological help and support, which provides the individual with a resource for integrating the traumatic experience into a holistic personal experience. We consider valuable the analysis of the concept of post-traumatic growth by Tedeschi R.G., Calhoun L.G., which has the following components: 1) growing sense of the value of life; 2) growing sense of the power of one's own personality; 3) discovery of new life prospects; 4) the development of spirituality as an increasing interest in religion, psychology, philosophy; 5) a sense of closeness and openness in relations with other people. The article presents the individual narratives of victims of Russian aggression – internally displaced women from Kyiv, Kharkiv, Kherson, and Luhansk regions who were provided with psychological assistance on a volunteer basis in the city of Rivne. The narratives of VPO are closely intertwined with the social narratives of the war in Ukraine and make up the unique life history of individuals, forming the social identity in the new reality. A valuable technique of narrative psychology is to reinterpret life situations and war stories and create «new stories» that help to make sense of the traumatic experience, stories full of optimism and zest for life. We consider the arrangement and harmonization of the cognitive, conative and affective spheres of the individual to be valuable in counseling and psychotherapeutic work, which is the basis for post-traumatic growth and development.

**Key words:** trauma, anti-fragility, post-traumatic growth, containerization, psychoanalysis, narrative psychology, psychotherapy.

УДК 159.923.2

DOI <https://doi.org/10.32843/2663-5208.2022.39.31>

**Михальчук Ю. О.**

к. психол. н.,  
доцент кафедри психології  
Міжнародний економіко-гуманітарний  
університет  
імені академіка Степана Дем'янука

На специфіку та перебіг травматичного переживання впливає походження та характер травми: чи вона є спричиненою природою, чи людиною, є уявною чи об'єктивною загрозою [9], адже, вважається, що травма завдана людиною іншій особі чинить потужніший вплив на психічний апарат постраждалого.

Переживання посттравматичного досвіду – є динамічним утворенням, коли етапи змінюють один одного і це потребує змін у системі підтримки – психологічної, інструментальної, соціальної тощо, а тому час та успіх проходження травматичного досвіду залежить від наявності кваліфікованої професійної підтримки,

що відповідатиме соціально-психологічному змісту різних посттравматичних періодів.

Вивчення психологічної травми та її складових започатковано ще в працях Ж. Шарко (1880), З. Фрейда (1891), А. Кардінера (1922), Дж. Біба, Дж. Аппеля, Г. Шпігеля, М. Горовіц (1975), Дж. Герман (1997), К. Гербет (1988), Дж. Боулбі, П. Левіна, А. Елерса і А. Кларка (2000), Г. Крістал, Н. Тарабріної (2001), В. Юле (2002), В. Ромек (2004), Б. Фoa (2005) та ін. У вітчизняній психології поняття психотравми на сучасному етапі досліджують О. Романчук, З. Кісарчук, Т. Титаренко, В. Климчук, П. Горностай, А. Карачевський, Г. Лазос, Я. Омель-

ченко, Л. Гребінь, Л. Царенко, О. Вознесенська, М. Сидоркіна, В. Горбунова тощо.

Зміст сучасних теорій травми описує її через наявність руйнівної сили, проте, слід говорити й про конструктивну енергію яка спроможна чинити вплив на ріст та розвиток особистості.

Подія набуває статус психічної травми за умови перевищення інтегративних можливостей особистості. Очевидним є факт впливу на перебіг процесу та силу травматизації індивідуально-особистісних на соціально-психологічних факторів, а не лише ситуаційних. Психологічна травма чинить вплив на соціально-психологічне життя людини в цілому, проте, саме індивідуально-особистісні якості (характеристики) актуалізують її кризовий потенціал, адже вагомими є роль та значення суб'єктної активності у вирішенні внутрішньоособистісних протиріч.

Психічна травма «розламує» особистість, порушує взаємодію її підсистем. Глибина травматичного «розлому» залежить від глибини особистісного травмування: від форми відщеплення афекту до дисоціативного розладу особистості [8]. Психічна травма у психоаналітичному підході описується як результат дії надсильного афекту та неспроможності психіки впоратись із такою кількістю збуджень, що призводить до дезінтеграції психічного апарату та руйнувань психічних функцій [2, с. 286–287]. Так, травма руйнує захисну систему психічного та порушує розподіл психічної енергії [5, с. 261].

Психоаналітичний підхід, що оперує поняттям ментальних репрезентацій (думок, фантазій, уявлень тощо) пов'язує їх із афектами, що забезпечує функціонування психічної та соматичної систем особистості. Симптоми дисоціації, що виникають в результаті травми стають функціонуючими ізольовано, не інтегруючись в загальну структуру афектів психіки [2, с. 311–314].

Важливим є дослідження травматизації у дитячому та дорослому віці. Так, на відміну від дитячої психіки, у структурі дорослої є ресурси, що дозволяють самостійно або за сприяння зовнішньої підтримки пережити регресію, порушення менталізації, психічну дезорганізацію. Говорячи про ресурси, йдеться, насамперед, про гнучку систему психічних захистів, зріле ЕГО, розвинуту здатність до менталізації. Натомість, дитяча психіка не має достатнього арсеналу механізмів подолання наслідків травматизації, тому таку роль для дитини виконує дорослий. Якщо сила травми була надпотужною (наприклад, смерть одного із батьків) або не було підтримуючих стосунків із дорослим, то існує висока вірогідність формування дефіцитарної або патологічної структури особистості зі слабкою функцією менталізації та недорозвинутим ЕГО, низькою толерантністю до афектів,

підвищеним рівнем тривожності та низьким рівнем стресостійкості.

Отже, психоаналітична теорія розглядає травму у концепті відповідності сили (потужності) події та психічної протидії, порушує процес з'єднання афективних та когнітивних компонентів психіки, що, власне, призводить до відсутності зв'язку між афектами після пережитої травми як наслідку останньої та її когнітивними репрезентаціями у психічному апараті людини. Власне, психоаналітик, працюючи із травмованим досвідом, виступає у ролі додаткового ЕГО, допомагаючи оприсутнити травму, інтегрувати її у цілісне само- та світовідчуття, власну картину світу завдяки ментальним репрезентаціям.

У цьому контексті варто пригадати поняття «відреагування», що лежить в основі катартичного методу, що використовувався Бройером і Фройдом для лікування істерії та був описаний у роботі З. Фрейда «Дослідження істерії» у 1895 р. Метод базувався на тому, що в результаті пригадування травматичних ситуацій відбувається розблокування та відреагування заблокованої енергії. Детально про це З. Фройд пише в роботі «Пригадування, повторення і пропрацювання» у 1914 році. Психоаналітик, шляхом аналізу спостережень за пацієнтами, приходить до висновку про відтворення, програвання епізодів (подій) життя в терапії: «...мета психоаналізу – відреагування в ідеалі – у вербальній формі витіснених патогенних афектів» [цит. з 3, с. 107].

Тобто, емоційна розрядка та звільнення від афекту, пов'язаного із травматичним спогадом, дозволить опрацювати травматичний досвід, допоможе прожити життя без критичних декомпенсацій.

Проте, травма має не лише деструктивний характер. Автор терміну «антихрупкість» Насім Талеб посттравматичний ріст вважає антихрупкою реакцією психіки на стрес, що осмислюється автором із позиції використання стресу для розвитку особистості. Тригерами для активації антихрупкої реакції є непередбачувані (катастрофічні) ситуації (обставини), що не мають аналогів у попередньому досвіді – так звані «чорні лебеді» – є фактором неунікального ризику для особистості. Такі обставини спричиняють масштабні наслідки і вимагають від системи кардинальних внутрішніх структурних змін. Н. Талеб описує процес виведення системи із рівноваги та її перехід у якісно новий стан: «є речі та явища, яким потрясіння йде на користь; вони розквітають і розвиваються, стикаючись з мінливістю, випадковістю, стресорами, любовними переживаннями, ризиком, невизначеністю» [4]. Автор зазначає унікальністю антихрупкості таку її особливість, що дозволяє працювати з невідомістю, робити щось у умовах, коли ми не розуміємо, що саме

робимо, – і досягати успіху, проте, «щоб хтось зміг зважитись на цей ризик, потрібен контейнер. Тільки у ньому можна випробувати антикрихкість та ініціювати трансформації» [3, с. 75].

Саме ця парадигма покладена в основу психологічної допомоги внутрішньо переміщеним особам в умовах війни в Україні, з яких абсолютна більшість не розуміють своє майбутнє буття.

Опишемо модель посттравматичного росту Р. Тедеші та Л. Келхоуна. Автори зосереджують увагу на наступних парадигмах [7]:

екстремальна подія (психотравма) руйнує базові переконання щодо себе та світу в цілому і робить управління стресом неможливим тими звичними для особистості способами (йдеться, передусім, про механізми психологічних захистів, копінг-стратегії тощо);

самостійне подолання стресу (кризи) супроводжується постійними нав'язливими роздумами та повернення до травматичних подій.

У разі усвідомлення особистістю або його близьким оточенням неможливості подолати травматичну подію важливим є звернення за соціально-психологічною допомогою та підтримкою. Проте, часто близькі люди не можуть надати адекватну емоційну підтримку особі, що пережила психологічну травму, адже самі є дезорганізованими подіями, що переживають. Така неспроможність може призвести до емоційного дистанціювання, звинувачення та у кінцевому результаті – неможливості впоратись із ситуацією психологічної травми, адже взаємне індукування стресу призводить до емоційного виснаження.

Роль травмотерапевта (психотерапевта) полягає, передусім, у контейнеруванні (згідно концепції контейнера Вілфреда Біона).

Р. Тедеші та Л. Келхоун наполягають на тому, що концепція посттравматичного росту відрізняється від психічних захистів як механізмів, що, передусім, орієнтовані на редукцію стресу або поведінкою, що демонструє адаптацію до зовнішньої реальності та збереження «статус-кво». Так, посттравматичний ріст виникає в ситуації неможливості пристосування до нових умов та уникнути стресу через наявність змін [7].

Проживання травматичного досвіду є індивідуальним процесом, що має ряд особливостей та залежить від багатьох факторів, як от: важкість травматизації та тип травми, глибина та інтенсивність регресії, структура особистості, характер переживання стресу, інтегративні можливості особистості, бажання (можливість) отримати якісну психологічну допомогу та підтримку, наявність підтримки з боку значущих інших тощо. Тому ми не можемо розглядати посттравматичний ріст як послідовний та безперервний процес, адже він є процесом реструктуризації різних особистісних систем та структури: системи цінностей, смислів, ставлень,

ідентичності, що є складниками структури «Я-концепції» особистості для їх інтегрування у цілісну картину світу особистості та систему соціальних зв'язків особистості. Посттравматичний ріст є результатом якісної соціально-психологічної допомоги та підтримки, що надає індивіду ресурс для інтегрування травматичного досвіду у цілісний особистий досвід.

Крім іншого, вважаємо важливим у психологічній допомозі при травмі соціальний рівень підтримки. Підтримка на цьому рівні означає допомогу у відновленні соціальних зв'язків.

Зробимо аналіз трансформації внутрішніх переживань у висловлюваннях внутрішньо переміщених осіб, що, у тому чи іншому ступені постраждали в ході військової агресії Росії впродовж 4-х місяців (березень-червень 2022 р.) війни в Україні, яким надається психологічна допомога на волонтерських засадах у м. Рівному. Консультування проводилося із жінками віком від 20-ти до 64-х років (ВПО із Київської, Харківської, Херсонської, Луганської області). Загальна кількість жінок, що звернулися за допомогою – 14. Кількість сесій, проведених із ВПО коливалась від 3-х до 10-ти. Викладення наших спостережень здійснено на основі протоколів, що заповнювались впродовж та після консультативної (терапевтичної) сесій. Варто зазначити, що жодна із жінок-ВПО не мали тілесних ушкоджень як результату вибухів та жодна не втратила рідних на війні. Наведемо приклади нарративів постраждалих від російської агресії за складовими моделі посттравматичного росту особистості Р. Тедеші та Л. Келхоуна [6].

1. Зростання відчуття цінності життя: «Друге народження, що дало змогу переосмислити життя: виокремити нові сенси, нові цілі, важливим стає те, про що у мирний час не думалось..., за день, за тиждень зламалося те, що будувалось впродовж десятиліть. Відчай з присмаком надії, жах із фльором радості від відчуття, що вижила, врятувала дітей та рідних»; «Я ніколи не була так близько від смерті, тому, коли відчула її страшний «подих», зрозуміла усю помилковість своїх страждань та переживань, нікчемність конфліктів у мирний час»; «Перед обличчям смерті цінуєш життя і є лише постаті дітей, що виростатимуть без тебе»; «Перебуваючи в підвалі вдень і вночі, я мріяла про чашку кави у себе в саду і за ті моменти щастя й затишку готова боротися за правду, за життя, за мир»; «Жах пережитого руйнує впевненість у світовій справедливості, а картинки людей з відірваними кінцівками, нестерпний трупний запах повертає цінність кожного прожитого моменту життя»; «Тепер я знаю, що таке пекло... знаю, що таке рай – це моя квартира на останньому поверсі панельного будинку, де у двох кімнатах жили семеро людей, але жили щасливо, із планами та мрі-

ями про завтра»; «Тисяча картинок в голові: щасливе дитинство, юність, молодість, навчання, одруження, народження дитини – такі світлі, добрі, чутливі, перетинаються жахом війни, горем, болем, відчаєм... Світ перевернувся, картинки руйнують з неймовірною силою, вриваються у свідомість і вносять невідзначеність та безпорадність у реальне життя. Як жити далі? Але основне – жити...».

2. Зростання відчуття сили власної особистості як відкриття у собі якостей, про які людина раніше не здогадувалась: «Виявляється, я можу з'їсти смаженого голуба...без бридкості та відрази, адже хочу жити, можу спати сидячи, добу за добою»; «Я знаходила такі слова, щоб втішати незнайомих людей навколо себе, щоб дати їм надію на життя, хоча своя надія вже померла»; «Я могла спати по декілька годин багато днів поспіль, але була сповнена рішучості та впевненості, що витримаю...і витримала»; «Тепер я знаю наскільки я сильна, якщо я вижила в підвалі, де було чути обстріли впродовж 3-х тижнів, сповнена страхом та жахом за життя дітей, яких народила, то витримаю й інші «сюрпризи» долі». Так, усвідомлення власної вразливості переплітається із усвідомленням сили своєї особистості. Учасники індивідуальних консультацій говорили і про слабкі сторони, що проявлялися в екстремальних умовах: страх, ранимість, істеричність, невпевненість, невміння оволодіти власним страхом, «суцільний жах», що не давав можливості «тверезо оцінювати ситуацію». Проте, особистісний розвиток у моделі посттравматичного росту особистості переживається як комбінація усвідомлення наявності подібних життєвих ситуацій, що вимагають кардинально нових якостей, що спричиняють нові рішення.

3. Відкриття нових життєвих перспектив як втрата одних можливостей і, натомість, розвиток нових. Прикладами розвитку нових компетентностей як складових посттравматичного росту є переорієнтація життєдіяльності в результаті травми. Серед клієнтів, що пережили травматичні події, пов'язані із військовою агресією, є початок нової діяльності у волонтерстві, ГО різного спрямування, допомогу дітям тощо. Відкриття нових життєвих перспектив є тим плацдармом, на якому базуються мотиви життєствердження, переоцінка цінностей, формування подальших перспектив, що, власне, і є посттравматичним ростом.

4. Розвиток духовності як зростання інтересу до релігії, психології, філософії. Так, ВПО ділилися своїми роздумами щодо смислу та осмисленості життя, життєвими перспективами в розрізі служіння людям, власної цінності для соціуму, смислу пережитих страждань та їх впливу на психіку та стресостійкість. Ситуація війни змусила багатьох подивитися на

своє життя з ракурсу «нового народження», де, поруч із відчаєм є надія на особистісний ріст та розвиток.

Проте, частина жінок-ВПО переживають деструктивні аспекти травми, коли ще не йдеться про посттравматичний ріст і реконструювання базисних тверджень, а, натомість, прожиття травми як події, що має глибокі негативні наслідки для психічного апарату людини, так і в цілому для життя, що й відображає порушення емоційної, когнітивної та конативної сфер життя особистості людини.

Тобто, йдеться про індивідуальні особливості актуального періоду травматизації для індивіда та «застрягання» на тому чи іншому етапі. Крім того, хоча усі ВПО оточені людьми, що у тому чи іншому ступені мають подібні переживання, а тому мають можливість контейнерувати негативні емоції та почуття, більшість із них засвідчували психоемоційні та фізіологічні порушення: розладу сну та харчування, головний та інший тілесний біль, тахікардію, наявність нав'язливих думок, тривожність, депресивні та апатичні прояви, підвищену чутливість до гучних звуків тощо. З іншого боку, усі ВПО мають доступ до безоплатної психологічної допомоги, проте, не усі в словили готовність нею скористатись, адже психологічна робота підіймає увесь спектр емоційних переживань особи, що є, у переважній більшості, негативно забарвленими. Тому, вважаємо, що говорити про посттравматичний ріст – надрано, йдеться, скоріше, про певну адаптацію до нового соціально-культурного середовища, що, безумовно, є важливим підґрунтями для конструктивного переосмислення майбутнього.

5. Останньою, п'ятою складовою є відчуття близькості та відкритості у стосунках з іншими людьми, що, на думку, Р. Тедеші та Л. Келхоуна передбачає встановлення більш відкритих та близьких, довірливих стосунків з іншими людьми. Жінки-ВПО зазначають, що легше налагоджують контакт із іншими ВПО, адже мають спільне поле схожих переживань.

В подальшому психотерапія спрямована на підвищення психічної гнучкості через зміцнення психічної структури, тобто створення так званої «подушки безпеки», що у подальшому стає підґрунтям для кращого подолання стресів. Так, якщо після декількох консультацій клієнт є готовим до терапії, психотерапевт запрошує особистість у психотерапевтичний простір, що виступає динамічною системою осмислення власного досвіду, вчить кращої адаптації до реальності, новому рівню емоційного життя, розвитку конструктивних копінг-стратегій, сприяє особистісному розвитку та гармонізації особистості в цілому.

У комунікативному полі травмофокусної терапії – просторі безпеки та захищеності

перетинаються символи та смисли терапевта та клієнта, твориться загальна тканина, де реконструюється психічна реальність, можливість краще почувати себе у своїй ідентичності, у своїх стосунках. У цьому сенсі психотерапевт стає для клієнта стабільним об'єктом (за концепцією В. Віннікотта: «щоб щось чи хтось міг стати для дитини стабільним об'єктом, він мусить бути атакований дитиною і вижити») [1]. Йдеться про винесення назовні усіх аспектів травми для її ефективного проживання [1] – атаку тривоги, стресу, злості, ненависті, які викликають фрустрацію є емоційними складовими психічних травм і становлять загрозу для самої особистості. Одним із основних у психотерапії є побудова такого комунікативного простору, що відновить почуття довіри через формування довіри до терапевта, терапії, що є основою зміни ставлень особистості до себе та світу в цілому, що, власне, розуміється як особистісний ріст та розвиток, спричиняє конструктивні зміни після травми.

Описуючи психологічну роботу із ВПО з позиції нарративного підходу до травми, ми дійшли висновку про домінуючий нарратив постраждалих – нарратив «жертви» та «відкритої рани, що болить». Лише у 3-х осіб, які були учасниками консультативного процесу нарратив був іншим – як внутрішня трансформація та пошук оптимального шляху проходження невизначених умов, тобто нарратив «пошуку» та «нового шляху».

**Висновки з проведеного дослідження.** У своїй консультативній та психотерапевтичній роботі із внутрішньо переміщеними особами – жінками з Київської, Харківської, Херсонської та Луганської областей ми опиралися на прийоми нарративної психології – переосмислення

останніми життєвих ситуацій та історій війни та створення нових нарративів – історій, що допомагають осмислити травматичний досвід, історій, сповнених оптимізму та прагнення до життя. Саме ці «нові історії» дають змогу краще адаптуватися до нової реальності в умовах невизначеності, позбутися жертвовності, впорядкувати та гармонізувати когнітивну, конативну та афективну сфери особистості, що і є основою для посттравматичного росту та розвитку.

#### ЛІТЕРАТУРА:

1. Виннікотт Д. *Игра и реальность*. Москва : Институт общегуманитарных исследований. 2022. 288 с.
2. Кристал Г. *Интеграция и самоисцеление. Аффект, травма и алекситимия*. Москва : Институт общегуманитарных исследований, 2006. 800 с.
3. Мединська Ю. *Психоаналітичні есеї*. Львів : ПП «Видавництво «Бона»». 2021. 284 с.
4. Талей Н. Г. *Антихрупкость. Как извлечь выгоду из хаоса*. Москва : Колибри. 2016. 758 с.
5. Фрейд З. *По ту сторону принципа удовольствия / пер. с нем.* Москва : ООО «Фирма СТД», 2006. С. 449.
6. Tedeschi R. G., Calhoun L. G. The Posttraumatic Growth Inventory : Measuring the positive legacy of trauma. *Journal of Traumatic Stress*. 1996. Vol. 9. Pp. 455–471.
7. Tedeschi R. G., Calhoun L. G. Posttraumatic Growth: Conceptual Foundations and Empirical Evidence. *Psychological Inquiry*. 2004. Vol. 15. No. 1. Pp. 1–18.
8. Van der Kolk B. A. *Post-Traumatic Stress Disorder : Psychological and Biological Sequelae*. Washington, DC : American Psychiatric Press. 1984. Pp. 124–134.
9. Volkan V. D. *Psychoanalysis and International Relationships: Large-group Identity, Traumas at the Hand of «Other» and Transgenerational Transmission of Trauma*. In *Psychoanalytic Perspectives on a Turbulent World*, (Eds.) H. Brunning and M. Perini, London : Karnac Books. 2010. Pp. 41–62.