

ЕФЕКТИВНІСТЬ ВИКОРИСТАННЯ НАРАТИВНОЇ ТЕРАПІЇ З МЕТОЮ ПІДВИЩЕННЯ РЕЗІЛЬЄНТНОСТІ МОЛОДІ

EFFECTIVENESS OF USING NARRATIVE THERAPY WITH THE PURPOSE OF INCREASE RESILIENCE OF YOUTH

Дане дослідження мало на меті оцінити ефективність використання методу нарративної терапії щодо підвищення резильєнтності молоді, яка продовжувала знаходитися під впливом стресогенних чинників та травмуючих ситуацій під час повномасштабного вторгнення Росії в Україну. У дослідженні брало участь 30 студентів, було проведено вісім занять протягом жовтня – грудня 2022 р. Заняття проводилися як в індивідуальному форматі у вигляді письмового нарративу, так і у вигляді розповідей у групі (онлайн). Респонденти були розподілені на дві групи: перша розповідала про власний досвід, пережитий від початку повномасштабного вторгнення, а друга – про речі, які вони успадкували від батьків, прабабків та які придбали самі. Як результат, на останніх двох заняттях було створено особистий проєкт «Музей-квартира». Усі респонденти проходили дослідження на рівень тривожності (PHQ-9) та толерантності до невизначеності (Г. Громова) після кожного заняття. Дослідження виявило, що застосування короткострокової нарративної терапії (вісім занять) у двох варіантах: автобіографічного нарративу та «предметного» нарративу достовірно сприяє розвитку резильєнтності досліджуваної групи молоді. Відбувається зменшення рівня депресії та тривоги, незважаючи на постійний вплив стресогенних чинників, людина самостійно усвідомлює події, які відбуваються, встановлює їх зв'язок, послідовність, сформує життєву перспективу та підвищує значущість власного життя.

Також у статті викладено теоретичні основи дослідження – роботи вчених, які неодноразово досліджували ефективність методу нарративної терапії в різних напрямках, зокрема у стратегіях самоконтролю психосоціального благополуччя, лікуванні посттравматичного стресового розладу (ПТСР), терапії біженців, лікуванні осіб, що зазнали травми, опанування навичок афективної та міжособистісної регуляції (STAIR) та роботи з підлітками. Перспективою подальшого дослідження є більш детальне вивчення ефективності різних варіантів нарративної терапії в роботі з біженцями, ВПО, людьми, які перебували в окупації, військовими з проявами ПТСР.
Ключові слова: нарративна терапія, резильєнтність, тривожність, толерантність до невизначеності, травматичний

досвід, стресовий досвід, нарративи, ресурсні спогади.

The purpose of this study was to evaluate the effectiveness of using the narrative therapy method in increasing the resilience of young people who continued to be under the influence of stressful factors and traumatic situations during the full-scale Russian invasion of Ukraine. 30 students participated in the study, 8 classes were held during October – December 2022. Classes were held both in an individual format in the form of a written narrative, and in the form of stories in a group (online). The respondents were divided into two groups, the first – talked about their own experience since the beginning of a full-scale invasion, and the second – about things that they inherited from their parents, ancestors and that they bought themselves, and as a result, a personal project was created in the last two classes "Museum-apartment". All respondents underwent research on the level of anxiety (PHQ-9) and tolerance to uncertainty (H. Gromova) after each class. The study revealed that the use of short-term narrative therapy (eight sessions) in two variants: autobiographical narrative and "subjective" narrative reliably contributes to the development of resilience of the studied group of young people. There is a decrease in the level of depression and anxiety, regardless of the constant influence of stressful factors, and it allows a person to independently understand the events that are happening, to establish their connection and sequence, to form a life perspective and to increase the significance of one's own life. The article also presents the theoretical foundations of research – the work of scientists who have repeatedly investigated the effectiveness of the narrative therapy method in various areas, in particular, in self-control strategies of psychosocial well-being, treatment of post-traumatic stress disorder (PTSD), refugee therapy, treatment of traumatized persons, mastery of skills of affective and interpersonal regulation (STAIR) and work with adolescents. The prospect of further research will be a more detailed study of the effectiveness of various options of narrative therapy in working with refugees, IDPs, people who were under occupation, military personnel with manifestations of PTSD.

Key words: narrative therapy, resilience, anxiety, uncertainty tolerance, traumatic experience, stressful experience, narratives, resource memories.

УДК 359.923.2
DOI <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2022.44.5>

Мілютіна К.Л.

д. психол. н.,
професор кафедри психології розвитку
Київський національний університет
імені Тараса Шевченка

Гудир Д.В.

аспірантка кафедри психології
ЗВО «Відкритий міжнародний
університет розвитку людини «Україна»

Постановка проблеми. Нарративна терапія (NET) успішно застосовується з метою терапії та профілактики постстрес-

сових розладів, передусім під час роботи з біженцями, потерпілими від насильства, спортивних травм тощо. Але особливістю

означених ситуацій є те, що для клієнтів травматичний досвід є подією минулого, і на момент терапії вони перебувають у безпеці з низьким ризиком повторно опинитися у ситуації травми. В умовах війни українська молодь, яка залишилася в країні, опинилася під впливом тривалого стресу, пов'язаного з реальною небезпекою для себе та близьких, тому виникла потреба у дослідженні ефективності як NET, так і її модифікації з метою підвищення саме резильєнтності.

Аналіз попередніх досліджень.

Наративна терапія була розроблена у 1980-х роках терапевтами М. Уайт та Д. Епстон (М. White, & D. Epston) [15]. Це відносно новий підхід до психотерапії, який прагне мати ефект розширення можливостей та пропонує метод, що не звинувачує і не є патологічним за своєю природою. Цей різновид терапії передбачає розмову клієнта з терапевтом про свої життєві історії та ситуації, зосереджуючись саме на тих, які насичені проблемами. Клієнт разом із терапевтом обговорюють і кидають виклик цим наративам, які можуть спричинити багато емоційного стресу, щоб подолати їх. Особливий підхід в тому, що він орієнтується на людей як на експертів у власному житті та розглядає проблеми окремо від самої людини.

Цей метод терапії також передбачає, що люди мають багато навичок, компетенцій, переконань, цінностей, зобов'язань і здібностей, які допоможуть зменшити вплив проблем на їхнє життя. Наративна терапія прагне змінити проблемний наратив на більш продуктивний або здоровіший. Це часто відбувається шляхом призначення людині ролі оповідача у власній історії [14].

Проте, Дж. Уолліс, Дж. Бернс, Р. Капдевіла (J. Wallis, J. Burns, R. Cardevila) вважали, що наративна терапія та спосіб її проведення залишаються нечітко визначеними, що обмежує дослідження ефективності цього підходу [6]. Досвідчені практики наративної терапії змогли визначити набір основних концепцій, цінностей і технік, щодо яких існував певний консенсус: наративна терапія сприяє створенню та трансформації історій клієнтів.

І навіть через 27 років застосування наративна терапія продовжує вдосконалюватися, зокрема Деніел Д. Хатто, Шон Галлагер Ре (Daniel D. Hutto, Shaun Gallagher Re) звертають увагу на те, що наративні практики мають потенціал відігравати важливу роль у стратегіях самоконтролю психосоціального благополуччя. Наративна терапія, зокрема, прагне розширити можливості груп та окремих людей, надаючи їм ресурси та

навички, необхідні для позитивного покращення власного добробуту та подолання широкого кола життєвих проблем [4]. Однак наративний метод психотерапії потребує філософського оновлення та деякого теоретичного доопрацювання. Повторне написання деяких ключових елементів офіційної наративної терапії не лише поліпшить наше розуміння цього методу, а й збільшить шанси на ширше застосування стратегій самоконтролю.

Водночас наративна терапія має неабияку доказовість для допомоги у подружньому консультуванні [5; 7], а також у груповій терапії [10; 13]. Її структурований варіант: наративна експозиційна терапія (NET) – це короткострокове психологічне лікування посттравматичного стресового розладу (ПТСР), досліджувалося в різних контекстах серед травмованих біженців та інших постраждалих від травм. Повідомлялося про стійкі результати лікування, але методологічна якість випробувань потребує більш ретельного вивчення [9].

Методологія і методи. Базуючись на методології наративної терапії, у нашому дослідженні ми прагнули оцінити порівняльну ефективність NET та «предметного наративу» для підвищення резильєнтності молоді в умовах війни. У дослідженні брало участь 30 студентів історичного та філологічного факультетів КНУ ім. Тараса Шевченка, які перебували в Україні протягом усього часу і продовжували навчання. Дослідження тривало протягом жовтня – грудня 2022 р. Усього було проведено вісім занять. П'ятнадцять студентів розповідали про власний досвід, пережитий від початку повномасштабного вторгнення, а 15 – про речі, які вони успадкували від батьків, прабатьків та які придбали самі, і на двох останніх зустрічах було створено особистий проект «Музей-квартира». Заняття проводилися як в індивідуальному форматі у вигляді письмового наративу, так і у вигляді розповідей у групі (онлайн). Усі респонденти проходили дослідження на рівень тривожності та толерантності до невизначеності після кожного заняття.

Для дослідження депресії було використано PHQ-9 [2] у перекладі Української асоціації когнітивно-поведінкової терапії для вивчення толерантності до невизначеності (методика адаптована Г. Громовою) [1].

Результати дослідження. На початку дослідження респонденти демонстрували переважно середній рівень депресії, у групі 1 цей показник становив $13,58 \pm 2,71$, у групі 2 – $13,42 \pm 3,12$. «Шкала толерантності до невизначеності» (IUS – 12) Н. Карлетона (в адаптації Г. Гро-

мовою) мала такі значення: шкала прогностичної тривоги у групі 1 була 52,95+/-12,55, у групі 2 – 54,35+/-10,74, що перевищує нормативні значення, але такий рівень тривоги відповідає актуальній ситуації, у якій перебували наші респонденти: бойові дії, повітряні тривоги, загроза ядерного удару, невизначеність, у якій перебувають родичі на окупованих територіях та в лавах ЗСУ. Шкала гнітючої тривоги також практично вдвічі перевищувала нормативні значення: 31,44+/-7,12, друга група – 30,96+/-11,32 але в широкому діапазоні значень, що пов'язано з проявами індивідуальної резильєнтності.

Учасники групи 1 розповідали усно та письмово про початок активних бойових дій, досвід переживання травматичних обставин свого життя протягом перших 4–5 занять, на 6–7 заняттях фокус уваги спонтанно змістився на історії особистих стосунків, актуальні навчальні проблеми та перемоги. На восьмому занятті учасники в групі розповідали про день свого життя через п'ять років.

Учасники групи 2 не розповідали власне про травматичний досвід і протягом 1–5 занять були зосереджені на історіях речей, які дісталися у спадок від прабабків, та тих предметах, які були придбані самостійно. На 6–7 заняттях вони самостійно перейшли на історії речей, які пов'язані з актуальною ситуацією, і завершальним заняттям було створення проекту власного музею-квартири, експозиції та екскурсії в ньому через 100 років.

Наведемо приклади наративів учасників другої групи:

Третє заняття. *Улюблена іграшка – песик Муха. Цей пес – найкращий друг із дитинства історикіні. Вона всюди носила його за собою, спала з ним. Коли їхала кудись – також брала іграшку. Мухтаром песика назвали тому, що по телевізору тоді йшов серіал про поліцейського і його собаку з таким ім'ям. Іграшковий Муха, як і його тезка з фільму, допомагав своїй господарці. Із часом він постарів, ніби живий. Його вигляд став не таким привабливим, але вірного помічника не заховали подалі і не проміняли. Батьки історикіні робили йому «пластичні операції» – зашивали, шкіру на носі замінили на нову. Роки беруть своє, і попри «хірургічні втручання» видно, що Муха вже чимало потрудився. Коли історикіня стала дорослою, то у зв'язку з російсько-українською війною популярним став інший собака – Патрон. Вона цінувала свого вірного Муху і раділа, що її дитинство все ж було дійсно безхмарним під мирним небом.*

Під час аналізу цієї історії стає помітно, як без запитань та деконструкції з боку психолога дівчина самостійно пов'язує ресурсні спогади дитинства із сьогоденням.

Історія на шостому занятті. *«Марки часів російсько-української війни». Повномасштабне вторгнення 2022 р. змінило долі людей і їхній погляд на життя. Займаючись вивченням цих подій, Т. Т. зосередила увагу на тому, яким було відображення війни у сфері освіти та культури, а також на волонтерському русі. Пам'ятні марки тоді з'явилися серед музейних експонатів, у колекціях філателістів і у звичайних громадян. На тих, які мала Т., були зображені російський військовий корабель, що затонув, українська «Мрія», трактор, що тягне ворожого танка, пес Патрон. У її зібранні була й марка, присвячена 31-й річниці незалежності України. Проїшли десятки років, і ціна на ці марки стала досить високою. Т. продала їх, а виручені кошти передала родинам загиблих у війні і тим, хто втрапив у боях своє здоров'я. Із колекції лишилися лише три магніти.*

Тут «лінія часу» простягається ще далі, від «зараз» до віддаленого майбутнього, але зберігається осмислення подій війни як травматичного досвіду, «заархівованого» у предметах.

Також хотілося б навести приклад фінального наративу «Музей»:

«Вітаю, шановні екскурсанти! Сьогодні ми завітаємо до квартири-музею відомого історика ХХІ ст. Б. Я. Цей історик був відомим науковцем свого часу. Досліджував антропологічні знахідки на теренах України. Його квартира на третьому поверсі висотного будинку є справжньою скарбницею речей різних часів та епох. Пропоную розпочати з більш молодшого експонату. Це свічка-ароматизатор. Її діяч використовував як заспокійливий засіб від депресії. Її запах розслабляв та заспокоював після важкої роботи. Вона прикрашена малюнками доісторичної епохи та має отвори, через які, коли запалюється свічка, горить світло. Наступною зупинкою буде бібліотека історика. Вона налічує близько 150 книг. Переважна більшість із них належить до історичної наукової літератури. Його колекція книг вражає, але я хотів би виділити два найстаріші експонати. Журнали «Природа і Люди» видання 1910 року. Це збірник різних статей, журнал часів Російської імперії про різні природні явища, тварин, рослин та дослідження різних місць нашої планети. Інший експонат – старий завіт 1916 року. Він пройшов дві світові війни і дійшов до нас у доволі пошарпаному стані. Початковий перепліт

не зберігся, сторінки з'єднані старими мотузками. Діях ставився до цього експонату особливо бережно і намагався зайвий раз не витягувати його з полиць...»

«Предмети, які зображені на фотографіях, є «експонатами» вигаданого військового історика та фотожурналіста Матвія Жуковського. Він народився в 1984 році, у Решетилівці, що на Полтавщині. Навчався у КНУ ім. Т. Г. Шевченка на журналістиці, отримав диплом. Почав свою фотокар'єру ще під час зйомок на Помаранчевій Революції. Пізніше проявив себе на Революції Гідності, перебував на Луганщині в 2014 році. Із того часу періодично їздив у фронтову зону з фото- та відеорепортажами. Під час початку повномасштабного вторгнення Матвій перебував біля Новоайдара. Частина експонатів пов'язана з періодом із 24 лютого по 7 травня – день, коли Жуковський зміг вибратися з-під окупації та повернутися додому. Інша частина, пов'язана з подальшою його діяльністю на вільній території України.

1. Журналістська жилетка – жилетка, якою користувався Матвій під час журналістських завдань. Із 24 лютого він надягав її дуже рідко, оскільки через світло-відбиваючий матеріал Матвія було видно звідусіль. Раніше це йому могло допомогти, оскільки жилетка була маркером того, що він фотожурналіст і він може перебувати на місці подій. Але з початку бойових дій біля Новоайдара, а пізніше й окупації, жилетка лише привертала зайву увагу. Тому він її сховав у свій рюкзак надовго, поки Матвій не зміг виїхати з окупованої території. Повернувшись, він знову почав користуватися жилеткою, але тільки у тилових містах.

2. Відеокамера – копія однієї з перших відеокамер, якою користувався Матвій. Деякий час він записував на неї матеріал на окупованій території, щоб окупанти не змогли відтворити касети із відео. Авжеж, що тоді, що зараз, у 2122-му, важко знайти програвач касет. Програвач був у нього вдома, у Решетилівці. Самі касети, судячи по свідченням його колега, він десь закопав. Але місце знаходження касет із матеріалом і оригінальної камери досі знайти не вдалося. Кажуть, що Матвій закопав десь під Сватовим та забув про них.

3. Підсвічник – підсвічник у вигляді Фараона був подарований Матвію одним із членів українського підпілля, до якого Жуковський долучився з часом. Там він мав кличку «Історик» і від товариша, який колись працював у луганському музеї, отримав цей підсвічник на прощання, коли

Матвій мав виїжджати на вільну територію України. Жуковський допомагав із розвідкою. Коли ж Матвій повернувся додому, цей підсвічник став не просто дружнім сувеніром від товариша, а й корисним подарунком, коли восени 2022 року почалися атаки Росії на енергетичну систему України і його можна було використовувати за призначенням».

Під час розгляду цих наративів можна зазначити, що погляд на сьогоднішній з майбутнього допомагає усвідомити та прийняти актуальний стресовий досвід.

Натомість автобіографічні наративи, якими користувалася група 1, мали більш «травматичний» зміст, навіть якщо вони стосувалися раннього дитячого досвіду: «Пригадую себе. Мені років 6–7. У мене є компанія у дворі, з якою я гуляю на вулиці. У нашому дворі з'являються нові діти: брат із сестрою. Хлопчик приблизно нашого віку, дівчинка трошки молодша. Їх приймають до компанії. Вони мають східну національність, мабуть, іранці. Їх починають задирати і якимось несправедливо відноситися та ображати. На той час у мене була близька подруга Ольга, яка погано ставилася до цих дітей та підначувала інших до образливих дій. Найбільше ображали дівчинку. Я вступилася за цю дівчинку, щоб її не кривдили. Утратила при цьому близьку подругу та компанію. Зблизитися та дружити із цими дітьми (братом та сестрою) не вдалося. З одного боку, я була впевнена, що вчинила правильно, захистивши цю дівчинку, з іншого – мені було образливо та самотньо. Сильне відчуття втрати».

Частіше зустрічалися проєкції свого стану тривоги та депресії на ретроспективні події.

Проведені дослідження продемонстрували динаміку психоемоційного стану респондентів у динаміці першого, третього, шостого та восьмого занять. Ефективність впливу вимірювалася за допомогою G-критерію знаків, що відображено в табл. 1. При N=15 для $p=0,05$ критичним значенням є 3 менш поширених знаків, для $p=0,01$ критичним значенням є 2 менш поширених знаків.

Дискусія. У результаті дослідження виявлено, що обидва варіанта наративної терапії зменшують рівень тривоги та депресії, що свідчить про підвищення резильєнтності респондентів. Це співпадає з результатами ґрунтовного метааналізу Дж. К. Лелі, Г. Е. Смід, Р. А. Йонгедайк, В. Дж. Кніпшер та Р. Дж. Клебер (J. C. Lely, G. E. Smid, R. A. Jongedijk, W. J. Knipscheer, & R. J. Kleber) (2019) [9].

Динаміка показників резильєнтності під впливом двох варіантів нарративної терапії (кількість менш поширених знаків)

| Групи | Показники | 1–3 вимірювання | 3–6 вимірювання | 6–8 вимірювання |
|---------|----------------------|----------------------|----------------------|-----------------|
| Група 1 | Рівень депресії | +5 (незначущий зсув) | +3 (p=0,05) | +2 (p=0,01) |
| | Прогностична Тривога | +6 (незначущий зсув) | +4 (незначущий зсув) | +3 (p=0,05) |
| | Гнітюча Тривога | +6 (незначущий зсув) | +3 (p=0,05) | +2 (p=0,01) |
| Група 2 | Рівень депресії | +3 (p=0,05) | +1 (p=0,01) | +1 (p=0,01) |
| | Прогностична Тривога | +2 (p=0,01) | +2 (p=0,01) | +1 (p=0,01) |
| | Гнітюча Тривога | +3 (p=0,05) | +2 (p=0,01) | +2 (p=0,01) |

Довідкова інформація: нарративна експозиційна терапія (NET) – це короткострокове психологічне лікування посттравматичного стресового розладу (ПТСР), яке досліджувалося в різних контекстах серед травмованих біженців та інших постраждалих від травм. Повідомлялося про стійкі результати лікування, але методологічна якість випробувань потребує більш ретельного вивчення. Мета: оцінити ефективність NET для тих, хто пережив травму, використовуючи оцінку якості, оновлений мета-аналіз і мета-регресійний аналіз. Метод: після систематичного відбору літератури була оцінена методологічна якість включених досліджень. Розміри неконтрольованого та контрольованого ефекту (g Хеджеса) були оцінені за допомогою моделі випадкових ефектів. Проводилися предикторні аналізи. Величина неконтрольованого ефекту для посттравматичних стресових розладів і депресії включала зміну симптомів після лікування та в періоди спостереження. Вибрані дослідження показали високу зовнішню валідність; методологічна якість була еквівалентною іншим утручанням ФТ, які підтримувалися настановами у 16 рандомізованих контрольованих дослідженнях за участю 947 учасників. Нарративна експозиційна терапія є ефективною для зменшення симптомів посттравматичного стресового розладу після лікування (g=1,18) і після спостереження (g=1,37). Результати лікування виявилися кращими для літніх людей. Контрольоване порівняння з іншими, що підтверджуються рекомендаціями втручання та орієнтовані на травму, ще недоступні.

Ф. Нойнер, Т. Елберт та М. Шауер (F. Neuner, T. Elbert & M. Schauer) досліджували застосування нарративної терапії при терапії біженців. Вони дійшли висновку, що після травматичних подій, пережитих у контексті війни та втечі, велика частина постконфліктного населення та біженців зазнає травми. Біженці стикаються з додатковими стресовими чинниками, оскільки приймаючи країни недостатньо підготовлені до задоволення потреб прибулих біженців щодо

психічного здоров'я. Нарративна експозиційна терапія (NET) – це короткостроковий, надійний, низькопороговий, заснований на доказах і доступний для поширення модуль лікування, який спрямований на відновлення психосоціального функціонування, одночасно протидіючи порушенням прав людини. Доведено, що це лікування зменшує посттравматичний стресовий розлад навіть у жертв війни, які живуть в умовах обмежених ресурсів і в умовах постійної загрози [11].

М. Клоїтр, Дж. А. Шмідт (M. Cloitre & J. A. Schmidt) (2022) звертають увагу на більш тривалий та структурований варіант нарративної терапії. Навчання навичкам афективної та міжособистісної регуляції (STAIR). Нарративна терапія – це засноване на доказах лікування із 16 сеансів для осіб, які зазнали травми. Він складається з двох модулів, кожен з яких організований для вирішення різних цілей лікування. STAIR зосереджується на поліпшенні повсякденного функціонування з особливою увагою до регулювання емоцій і соціальних навичок. Нарративна терапія спрямована на симптоми посттравматичного стресового розладу шляхом перегляду та переоцінки спогадів про травму з продовженням практики навичок STAIR. Комбінація цих модулів відповідає двом критичним цілям відновлення після травми, а саме: усунення ПТСР та інших симптомів, пов'язаних із травмою, а також поліпшення роботи, соціального та сімейного функціонування. Докази підтверджують гнучке застосування модулів з адаптацією кількості та змісту занять до конкретних потреб людини. Хоча лікування найчастіше тестувалося як індивідуальний метод терапії, докази підтверджують використання STAIR у груповому форматі та коротку програму STAIR окремо в первинній медичній допомозі. Ця терапія була успішно проведена як для дорослих, так і для підлітків, а також для різних груп населення, які отримали травми, включаючи тих, хто пережив жорстоке поводження в дитинстві, тих, хто пережив зґвалтування, і військових ветеранів [3].

У нашому дослідженні ми не використовували STAIR, тому що в наших респондентів не було виразних симптомів постстресових розладів та порушень саморегуляції.

Наративна терапія ефективна також під час роботи з підлітками. П'ятдесят учасників віком 9–17 років, які зазнали тривалих травматичних станів у формі біженства чи насильства в сім'ї та страждали від симптомів посттравматичного стресового розладу, були рандомізовані на NET ($n=29$) і звичайне лікування (TAU; $n=21$) групи активного контролю. Мета полягала в тому, щоб визначити, чи можна реалізувати NET у рамках існуючої системи охорони здоров'я країни з високим рівнем доходу і чи зменшить це проблеми психічного здоров'я, особливо посттравматичний стресовий розлад, і підвищить стійкість дітей та підлітків із численними травмами ефективніше, ніж TAU [12].

Ми припустили, що NET буде більш ефективним, аніж TAU, у зменшенні симптомів і підвищенні стійкості. Результати: дисперсійний аналіз показав, що ПТСР і психологічний дистрес, але не симптоми депресії, зменшилися незалежно від групи лікування. Стійкість зросла в обох групах. Внутрішньогруповий аналіз показав, що зменшення симптомів ПТСР було значним лише в групі NET. Розміри ефекту були великими в NET, але малими в TAU.

Дослідження були проведені і в «зворотному напрямі» – як змінюються нарративи пацієнтів під впливом інших варіантів терапії, зокрема когнітивно-поведінкової. Щоб зрозуміти значення розповіді про травму, М. Кнутсен та Т. К. Дженсен (M. Knutsen & T. K. Jensen) вивчили зміни в нарративах про травму молоді, яка отримує когнітивно-поведінкову терапію, орієнтовану на травму (TF-CBT), і дослідили зв'язок між змінами в нарративах і посттравматичним стресом. Метод: вибірка становила 12 пацієнтів, які не відповіли на лікування, і 12 осіб, які отримали максимальну відповідь на лікування ($M=14,3$, $SD=2,35$, діапазон = 10–17; 75 % дівчат). Молоді люди оцінювалися за клінічною шкалою ПТСР для дітей і підлітків як до, так і після лікування. Їхні перші й останні нарративи були закодовані відповідно до стандартизованого посібника з кодування. Результати: для групи у цілому спостерігалось збільшення організованих думок і повідомлень про внутрішні події (наприклад, опис думок і почуттів), тоді як фрагментація оповіді зменшилася. Не було суттєвих нарративних змін у зовнішніх подіях (наприклад, описи дій і діалогів). Особи, які максимально реагували, суттєво відрізнялися від тих, хто не реагував, у розвитку більш організованих думок [8].

Ми не виявили значущого зв'язку між змінами в нарративах і змінами в симптомах посттравматичного стресу (ПТСР). Висновки: молодь, яка отримує TF-CBT, розвиває нарративи, які містять більш упорядковані думки та більшій внутрішній фокус, які вважаються корисними для травмованої молоді. Однак більш узгоджені та організовані нарративи травми не були пов'язані зі зниженням ПТСР.

У нашому дослідженні було відзначено, що нарративи змінювалися, ставали більш упорядкованими, встановлювалися зв'язок та послідовність подій, суттєво зменшувалася негативна емоційна «зарядженість» розповідей. Отже, можна вважати, що нарративна терапія за меншої директивності сприяє підвищенню резильєнтності не менше, ніж КПТ.

Висновки. Застосування короткострокової нарративної терапії (вісім занять) у двох варіантах: автобіографічного нарративу та «предметного» нарративу достовірно сприяє розвитку резильєнтності досліджуваної групи молоді. Відбувається зменшення рівня депресії та тривоги, притому що респонденти не перебувають у безпечному місці, а зазнають впливу стресового чинника.

Наративна терапія дає змогу людині самостійно усвідомити події, які відбуваються, установити їх зв'язок та послідовність, сформулювати життєву перспективу та підвищити значущість власного життя. Перспективою подальшого дослідження є вивчення ефективності різних варіантів нарративної терапії в роботі з біженцями, ВПО, військовими з проявами ПТСР.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Громова Г. М. Інструменти вимірювання толерантності до невизначеності. Адаптація тесту «шкала толерантності до невизначеності» Н. Карлтона. *Наукові студії із соціальної та політичної психології*. Вип. 47 (50). С. 115–130.
2. Опитувальник з депресії PHQ-9. URL: <https://cbt-therapist.net/PHQ-9>
3. Cloitre M., & Schmidt J. A. STAIR narrative therapy. *In Evidence based treatments for trauma-related psychological disorders*. 2022. P. 307–328.
4. Daniel D. Hutto, Shaun Gallagher. Re-Authored narrative therapy: Improving our selfmanagement tools. *Philosophy, Psychiatry, & Psychology Johns Hopkins University Press*. 2017. Vol. 24. P. 157–167.
5. Ghavibazou E., Hosseinian S., & Abdollahi A. Effectiveness of narrative therapy on communication patterns for women experiencing low marital satisfaction. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*. 2020. № 41 (2). P. 195–207.
6. Jennifer Wallis, Jan Burns, Rose Capdevila. What is narrative therapy and what is it not? The usefulness of Q methodology to explore accounts of White and Epston's (1990) approach to narrative therapy. *Clinical*

Psychology & Psychotherapy. First published: 30 August 2010. URL: <https://doi.org/10.1002/cpp.723>

7. Khodabakhsh M. R., Kiani F., Noori Tirtashi E., & Khastwo Hashjin H. The effectiveness of narrative therapy on increasing couples intimacy and its dimensions: Implication for treatment. *Family Counseling and Psychotherapy*. 2015. № 4 (4). P. 607–632.

8. Knutsen M., & Jensen T. K. Changes in the trauma narratives of youth receiving trauma-focused cognitive behavioral therapy in relation to posttraumatic stress symptoms. *Psychotherapy research*. 2019. № 29 (1). P. 99–111.

9. Lely J. C. et al. The effectiveness of narrative exposure therapy: A review, meta-analysis and meta-regression analysis. *European journal of psychotraumatology*. 2019. № 10 (1).

10. Looyeh M. Y., Kamali K., & Shafieian R. An exploratory study of the effectiveness of group narrative therapy on the school behavior of girls with attention-deficit/hyperactivity symptoms. *Archives of Psychiatric Nursing*. 2012. № 26 (5). P. 404–410.

11. Neuner F., Elbert T., & Schauer M. Narrative Exposure Therapy (NET) as a treatment for traumatized refugees and post-conflict populations. *In Mental health of refugee and conflict-affected populations* 2018. P. 183–199. Springer, Cham.

12. Peltonen K., & Kangaslampi S. Treating children and adolescents with multiple traumas: a randomized clinical trial of narrative exposure therapy. *European journal of psychotraumatology*. 2019. № 10 (1). 1558708.

13. Shakeri J. et al. Effectiveness of group narrative therapy on depression, quality of life, and anxiety in people with amphetamine addiction: a randomized clinical trial. *Iranian Journal of Medical Sciences*. 2020. № 45 (2). P. 91.

14. What Is Narrative Therapy? By Olivia Guy-Evans, published March 10, 2022 by Saul Mcleod, PhD. URL: <https://www.simplypsychology.org/narrative-therapy.html>

15. White M., & Epston D. Narrative means to therapeutic ends. WW Norton & Company. 1990. 256 p.