

ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНІ ПІДХОДИ В ПОДОЛАННІ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО СТРЕСУ

PSYCHOTHERAPEUTIC APPROACHES TO OVERCOMING POST-TRAUMATIC STRESS

Сучасна дійсність є невичерпним джерелом травматичних ситуацій. Під травматичними ситуаціями розуміють екстремальні кризові події, загрозливі ситуації, які мають сильний і негативний вплив на особистість і вимагають надзвичайних зусиль для подолання наслідків цього впливу. Травматична ситуація – це ненормальна ситуація або подія, яка піддає людину екстремальній, інтенсивній і незвичній загрози власному життю або здоров'ю чи близької людини й докорінно руйнує її відчуття безпеки. Психологічна підтримка є найефективнішим способом запобігання негативному впливу важкої психологічної травми на психічне здоров'я людини, зокрема й розвитку посттравматичного стресу. Складність вивчення травматичних ситуацій полягає в багатомірності їх кількості та причин виникнення. Так, до ситуацій, які можуть загрожувати життю людини або призвести до серйозних фізичних ушкоджень чи інвалідності, відносять ситуації, пов'язані зі сприйняттям фізичного насильства щодо інших людей, і ситуації, пов'язані із впливом або усвідомленням впливу шкідливих чинників навколишнього середовища. Психологічна травма проявляється в порушенні системи міжособистісних стосунків, ускладненні особистого життя, розриві важливих міжособистісних зв'язків, антисоціальної і девіантній поведінці. Спроби уникнути зіткнення зі спогадами про травматичні події ґрунтуються на фобіях щодо деяких аспектів власної пам'яті та внутрішнього життя. Отже, життєвий простір людини може бути сильно обмежений, оскільки багато аспектів зовнішнього світу спричиняють внутрішні переживання – внутрішні, інтрапсихічні, або зовнішні. Заходи з подолання негативного впливу цих чинників варто вживати під час реагування на катастрофу та продовжувати після завершення відновлювальних робіт. Ефективні заходи з реабілітації та психопрофілактики також передбачають визначення антистресових чинників, які зменшують патогенний вплив екстремальних подій.

Ключові слова: особистість, емоційний стан, переживання, почуття, посттравматичний синдром.

Modern reality is an inexhaustible source of traumatic situations, under which are understood such extreme critical events, threatening situations that have a powerful and negative impact on an individual and require extraordinary efforts to overcome the consequences of this impact. They can take the form of unusual circumstances or some events that expose an individual to an extreme, intense, extraordinary impact of a threat to life or health of both himself and his loved ones, and fundamentally violate the sense of security. Psychological help is the most effective means of preventing the negative impact of severe mental trauma on the mental health of an individual, including the development of post-traumatic stress. The difficulty of studying traumatic situations is that their number and sources are multidimensional. Therefore, they are defined as situations that threaten a person's life or may lead to serious physical injury or injury; interrelated with the perception of physical violence against other people; are related to exposure or information about exposure to harmful environmental factors. Mental trauma manifests itself in violations of the system of relations between people, complicates personal life, destroys significant interpersonal relationships, manifests itself in antisocial and deviant behavior. The attempt to avoid encountering memories of a traumatic event is based on a phobia of certain aspects of one's own memory, one's own inner life. Accordingly, a person's life space can be significantly limited – both internal, intrapsychic, and external, because many aspects of the external world are triggers of internal experiences. Measures to overcome the negative impact of these factors should take place in the process of eliminating the consequences of catastrophic events and continue after the completion of rescue operations. In order to carry out effective rehabilitation and psychoprophylactic measures, it is also necessary to determine anti-stress factors that lead to a decrease in the pathogenic impact of extreme events.

Key words: personality, emotional state, experiences, feelings, post-traumatic syndrome.

УДК 159.923:159.942.52 (045)
DOI <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2023.47.17>

Вдовіченко О.В.

д.психол.н., професор,
декан соціально-гуманітарного факультету
ДЗ «Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К.Д. Ушинського»

Кондратьєва І.П.

к.психол.н.,
доцент кафедри психіатрії,
медичної та спеціальної психології
ДЗ «Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К.Д. Ушинського»

Постановка проблеми. Психологічна підтримка є найефективнішим способом запобігання негативному впливу важкої психологічної травми на психічне здоров'я людини, зокрема й виникненню посттравматичного стресу. Питання ідентифікації стресорів є важливим для вирішення проблеми організації необхідної медичної та психосоціальної допомоги постраждалим: «пускові» (найбільш патогенні) чинники, які з найбільшою ймовірністю можуть спричинити психічні розлади, виникнення посттравматичного стресового розладу (далі – ПТСР) також, необхідно подолати (або

зменшити їхній вплив), попередньо визначити групу ключових стресорів. Ці заходи варто впроваджувати негайно з моменту початку надання допомоги постраждалій особі.

Після визначення так званих підтримувальних патогенних чинників можна виділити групу вторинних стресорів, які пов'язані з екстремальними обставинами, але самі собою не призводять до виникнення ПТСР. Заходи з подолання негативного впливу цих чинників мають уживатися під час ліквідації наслідків катастрофи та продовжуватися після завершення рятувальної операції. Ефективні реабі-

літаційні та психопрофілактичні заходи також потребують визначення антистресових чинників, які зменшують патогенний вплив екстремальних подій.

Профілактика ПТСР у постраждалих від екстремальних подій повинна ґрунтуватися на міждисциплінарному підході та бути комплексною, включаючи медичні, психологічні та соціальні заходи.

Найважливішою умовою для кращого розуміння травматичного стресу є підвищення рівня контакту між психологами та їхніми клієнтами. Психолог повинен заохочувати клієнта до роздумів про зв'язок між травматичною подією та його/її минулим життєвим досвідом, про вплив травматичної ситуації на його/її життя в даний час і його/її думки про майбутнє, щоб сприяти більш глибокому осмисленню того, що сталося. Основна увага приділяється вирішенню невротичних конфліктів шляхом аналізу реакцій на травматичну подію.

Довготривала психологічна допомога включає такі етапи роботи: установлення довіри між клієнтом і психологом; надання клієнту необхідної інформації про процес подолання наслідків травматичного стресу; моніторинг загального стану клієнта з метою зменшення (зниження) накопичення напруги; повернення до повторюваних переживань, пов'язаних із травмою, інтеграція травматичного досвіду.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. У практиці надання психологічної допомоги виділяють три методологічні підходи.

Перший підхід ґрунтується на тому, що ефективність успішної корекції психічних розладів залежить від знання їх етіології (передумов) і патології (формування хворобливих симптомів).

Другий підхід ґрунтується на припущенні, що можна досягти загального поліпшення психічного стану впливом на конкретні симптоми психічних розладів. Прикладами першого підходу є патогенетична психотерапія і психоаналіз, прикладом другого підходу є техніка НЛП.

Третій підхід базується на вивченні структурних компонентів травматичного стресу та специфічних посттравматичних станів і впливі на них за допомогою різних психокоорекційних методів. Такі стратегії базуються на роботі з конкретними психічними станами, які виникають під час його виникнення, а не із синдромом загалом. Інакше кажучи, якщо людина скаржиться на те, що «життя втрапило сенс», потрібно працювати над емоційним станом, а якщо її турбує безсоння або регулярні нічні кошмари, потрібно працювати над модифікацією підвищеної тривожності. Головне завдання психотерапевта – створити умови для поступової асиміляції травматичного досвіду.

Також цей підхід використовує спеціальні методи корекції психічного стану (раціональна, комунікативна, когнітивна, поведінкова, особистісно орієнтована терапія, гештальт-терапія, арт-терапія, творче самовираження тощо), форми лікування (індивідуальна, групова, сімейна) та врахування вікових категорій пацієнта (діти та підлітки, дорослі, люди похилого віку).

Необхідно враховувати тип психологічної травми:

- загроза цілісності життя й образу «Я» (наприклад, зґвалтування, фізичні та психологічні тортури, воєнний стрес);
- втрата близького оточення (сім'ї, близьких родичів, друзів);
- втрата добробуту внаслідок стихійних лих або вимушеного переміщення (житла, матеріальних цінностей).

Виклад основного матеріалу. Практичні психотерапевтичні підходи, які допомагають людям подолати посттравматичний стрес, різняться залежно від теоретичної школи, з якої вони вийшли. Тут можна виділити кілька напрямків [1–6], як-от:

- логотерапія В. Франкла;
- екзистенційна та гуманістична психотерапія Дж. Б'юдженталю;
- гештальт-терапія Ф. Перлза;
- соматична терапія психологічних травм П. Левіна;
- особистісно орієнтована психотерапія К. Роджерса;
- тілесно орієнтована психотерапія;
- процесуальна психотерапія А. Мінделя.

У логотерапії В. Франкла [4] відновлення втраченого внаслідок травми сенсу досягається шляхом поліпшення діяльності у світі й у відносинах з іншими людьми. Сенс не можна вигадати, його можна лише розпізнати і відкрити. Його не можна дати ззовні, оскільки він формується на перетині внутрішнього (відповідальність за вибір) і зовнішнього (вимоги життя, яке повинно мати сенс) аспектів людини. За В. Франклом, у роботі зі смыслом використовується поняття певних цінностей. Він визначає цінності людських стосунків як самотрансценденцію, у якій людина знаходить сенс власної долі; цінність творчості, або свободу свого ставлення до світу та своїх дій щодо нього; цінність досвіду, тобто досвіду набуття людських почуттів щодо явищ світу в усій їх неповторності, унікальності. Реалізація сенсу означає прийняття однієї із цих цінностей.

В екзистенційно-гуманістичній психотерапії Дж. Б'юдженталю вирішення травми відбувається у процесі розкриття суб'єктивності, розвитку відкриття та поглиблення рівня буття як клієнта, так і терапевта [1]. Під час дослідження психотерапія передбачає внутрішній пошук, спрямований на розуміння та зміну

компонентної системи «я і світ», розкриття особистісного потенціалу та побудову нового сенсу життя. Подолання травми вимагає роботи з екзистенційними «даностями», як-от «смерть», «свобода», «ізоляція» та «безглуздість», які становлять сенс переживання психологічної травми. У цьому контексті особливий інтерес викликає даність «тілесності».

Гештальт-терапія як терапія цілісного переживання використовує поняття контактної петлі, механізмів переривання, незавершених станів і організаційної саморегуляції під час роботи із травматичними ситуаціями. Терапія подолання травми спрямована на відновлення цілісного циклу задоволення потреб і подолання захисних механізмів, як-от проєкція, зворотна проєкція, внутрішня проєкція та злиття. Робота з потребами базується на здатності організму до саморегуляції. Окрім роботи з емоціями та тілом, гештальт-підхід також широко використовує діалогові техніки, спрямовані на зміну внутрішньої позиції людини. Це дає можливість завершити переживання травми на різних рівнях [2].

Згідно з розумінням соматичної травмотерапії Пітера Левіна, травма – це насамперед нейрофізіологічний процес, а людський організм має внутрішню здатність до саморегуляції та відновлення внутрішньої рівноваги та життєвої сили. У цьому контексті основною ланкою в боротьбі із психологічною травмою є нормалізація фізіологічних процесів в організмі людини. Оскільки психологічна травма виникає спочатку на фізіологічному та соматосенсорному рівні, то саме цей рівень є первинним доступом до травми. Робота над змістом травми може бути ефективною, якщо усунути нейрофізіологічну основу травматичного досвіду. Центральною ланкою в терапії П. Левіна є техніка, яку він називає «Соматичне переживання». Соматичне переживання – це процес тілесного розпізнавання відчуттів і почуттів, які дозволяють людині трансформувати травму та перетворити неадаптивні тілесні реакції на адаптивні. У результаті пам'ять про травму створює деякі соматичні межі та характеристики тілесного сприйняття відчуттів і емоцій, які є критично важливими для процесу психотерапії.

Свідома фіксація тілесних відчуттів є однією з основних терапевтичних технік, які допомагають розрядити сконцентровану енергію травми. Це відновлює нереалізовані та незавершені захисні й орієнтаційні реакції у травматичній ситуації. Травматичні переживання часто супроводжуються відчуттям тиску, важкості, холоду, нерухомості, млявості, напруженості та дискомфорту. Під час роботи виявляється безперервний цикл розрядки травматичного переживання, заміщення його ситуацією-джерелом і нового прояву симп-

томів травми, що потребують опрацювання. Спостереження за відчуттями в цих циклах регламентується терапевтом, але фактично сам цикл реалізує природний процес саморегуляції організму, порушений травмою. Специфіка травми не є важливою, важливі переживання та реакція на пов'язані з нею фізичні симптоми.

Люди, які переживають травматичний стрес, часто чіпляються за свої ірраціональні уявлення, вважають, що все має бути так, як було раніше, і що інші повинні поважати їх і ставитися до них справедливо. Зіткнувшись із невідповідністю між своїми уявленнями та реальністю, травмовані люди відчувають почуття тривоги, депресії, гніву, жалю до себе та ненависті. Завдання психолога – допомогти такій людині усвідомити та змінити свої ірраціональні переконання.

Раціональна емоційна терапія (далі – РЕТ) (за А. Еллісом) [3] ґрунтується на припущенні, що саме система переконань і сприйняття, а не активуючі події життя, мають прямий і фундаментальний вплив на емоційні результати. За допомогою раціональних ідей можна набути нової філософії життя та позбутися самозасуджувальних думок. Раціональна мотиваційна терапія базується на припущенні, що коли люди перебувають у стані паніки або депресії, то зміною свого погляду на речі вони можуть подолати свої руйнівні емоції та почати жити щасливішим, спокійнішим життям. Це метод психотерапії, заснований на раціональному та логічному переконанні клієнта замінити проблемне ірраціональне ставлення на раціональне перед обличчям «безнадійної» ситуації. Цей процес складається з таких етапів:

1. Перший етап – класифікація, тобто з'ясування параметрів події, зокрема й тих, які найбільше впливають на клієнта емоційно та спричиняють неадекватну реакцію.

2. Другий етап – визначення наслідків, насамперед емоційного впливу події. На цьому етапі відбувається робота з ірраціональними настановами. Ірраціональні настанови виражаються в термінах, що відображають крайній ступінь емоційної залученості клієнта (наприклад, жадливо, страшно, нестерпно), характер імперативних наказів (наприклад, необхідно, слід, повинен, обов'язок, борг), а також глобальну оцінку людей, об'єктів і подій. Відповідно до типів ірраціональних переконань, А. Елліс виділив чотири найпоширеніші групи ірраціональних настанов, які спричиняють проблеми, як-от:

- деструктивна поведінка;
- сумлінне ставлення до відповідальності;
- ставлення до обов'язкового задоволення власних потреб;
- глобальне оціночне ставлення.

Коли ірраціональні настанови у проблемній сфері визначені, мета цього етапу вважається досягнутою.

Третій етап – перебудова ірраціонального ставлення. Реструктуризація може відбуватися на одному із трьох рівнів: когнітивному (через докази), уявному або поведінковому (пряма дія).

Під час роботи на уявному рівні клієнт подумки занурюється у травматичну ситуацію. Клієнту потрібно якомога повніше використувати позитивні емоції (з позитивною уявою). Це повторюється доти, доки інтенсивність використовуваних емоцій не зменшиться.

Четвертий крок – формування адаптивної поведінки за допомогою домашніх завдань, які клієнт виконує самостійно.

Методика включає кілька послідовних вправ, що виконуються на різних рівнях (когнітивному, образному та поведінковому) для подолання ірраціональних суджень. Після проведення аналізу висловлювань клієнта терапевт пропонує уявити, що сталася жахлива подія, і запитує про емоції, які виникають у зв'язку з нею. Якщо клієнт відчуває депресію, гнів, тривогу або паніку замість смутку, жалю, занепокоєння або настороженості, йому пропонується знайти у своїх думках імперативи, як-от «зобов'язання» або «обов'язок».

Як тільки виникає негативна емоція, зверніть на неї увагу клієнта та нагадайте йому про причину її виникнення, тобто про те, що вона є результатом чогось, що природно впливає з бажання або прагнення, вимоги, наказу або обов'язку. Якщо це «наслідок», то це сильне відчуття тривоги, а не, наприклад, нервозність.

Працею над рівнем когнітивної усвідомленості клієнта психолог розвиває в нього запитальне мислення в таких напрямках:

1. Реальність існує незалежно від нас, і ми можемо спостерігати факти та розрізнати правильне та неправильне.

2. Якщо теорія не підтверджується фактами або логікою, вона повинна бути змінена.

3. Наука є гнучкою та догматичною.

4. Наука не розглядає теорії, які не можуть бути перевірені.

5. Не існує абсолютних стандартів правильної та неправильної, доброї та поганої поведінки.

6. Наука не дає абсолютних правил поведінки.

Спираючись на ці твердження, психологи можуть працювати із травмованими людьми над формуванням раціональних настанов. Вони повинні бути послідовними, логічними та наполегливими в переконанні клієнтів.

Психологічна допомога, у разі особистісно орієнтованої психотерапії [3], базується на принципі, що людина несе відповідальність за свої почуття й емоції. Люди відповідальні за

власний вибір, і це їхнє право бути нещасними або жити в минулому.

Основна мета цього виду психотерапії – змінити ставлення клієнта до того, що він пережив травматичну ситуацію у своєму житті. Типові стратегії психотерапевтичної допомоги містять такі взаємопов'язані положення:

1. Людина повинна самостійно ухвалювати рішення щодо своїх потреб у психологічній допомозі. Завдання психотерапевта – допомогти клієнту усвідомити незалежність його/її рішень і зробити його/її відповідальним за вирішення власних проблем. Він повинен допомогти клієнту усвідомити, що йому необхідно створити умови, які дозволять йому самому вирішувати свої проблеми.

2. Психолог заохочує вільне вираження почуттів щодо проблеми. Це досягається за допомогою дружнього та турботливого ставлення.

3. Терапевт визнає, приймає та прояснює ці негативні почуття. Терапевт реагує не на те, що говорить клієнт, а на почуття, які за ними ховаються. Завдання терапевта – створити атмосферу, у якій людина може розпізнати свої негативні емоції та прийняти їх як частину себе у словах і діях.

4. Після вираження негативних емоцій клієнт несміливо починає висловлювати позитивні імпульси, які сприяють підвищенню самосвідомості. Чим сильніше та глибше вираження негативних емоцій (якщо вони визнані та прийняті), тим більша ймовірність того, що будуть виражені позитивні емоції (любов, самоповага, бажання рости).

5. Психотерапевт визнає та приймає позитивні емоції, висловлені клієнтом, але не висловлює несхвалення. У такій взаємодії природно виникають усвідомлення, інсайт і несподіване розуміння свого внутрішнього життя.

6. Після того, як клієнт усвідомлює проблему, психотерапевт прояснює можливість вибору та брак сміливості рухатися вперед, а також допомагає клієнту зрозуміти почуття страху, яке він або вона відчуває в даний момент. Отже, цей вид психологічної допомоги є організованим і скоординованим процесом, у якому психотерапевт установлює рівноправні стосунки із клієнтом.

Процесна психотерапія Арнольда Мінделя [5] ґрунтується на ідеї, що нові ідентифікації та нові значення мають тенденцію виникати в несвідомих процесах. Тому він визначає первинні (свідомі) та вторинні (несвідомі) процеси.

У зв'язку із цим завданнями процесної терапії є:

– створити умови для виникнення та розпізнавання вторинних процесів (нових ідентифікацій);

– дати можливість цілісному процесу, як і його частинам, виразити себе;

- інтеграція частин;
- відновлення цілісності.

Принципами процесуальної психотерапії є спостереження за процесом, активність у спільному процесі, зворотний зв'язок і забезпечення повного вираження процесу.

Алгоритм роботи:

1. Дослідити процес.
2. Виявити несвідомі сигнали в усіх каналах.
3. Створити умови для вираження вторинних процесів.
4. Пройти через «краї» на піку кризи.
5. Визначити нові смисли.

Найпоширеніші методи роботи, які використовуються у процесній терапії, – «перемикання каналів», «робота з несвідомими рухами» та «підкріплення симптомів».

Висновок. Отже, будь-яка людина, що перебуває в безпосередній близькості від кризи або надзвичайної ситуації, вважається жертвою. Це пов'язано з тим, що не можна залишатися байдужим, навіть якщо постраждала не сама людина, а її близькі. Фахівці мають усвідомлювати, що, надаючи допомогу, вони часто діють у непередбачуваних і складних ситуаціях. Фахівці повинні бути психологічно залу-

чені в ситуацію, у якій вони надають допомогу. Думки та почуття психолога повинні бути зосереджені на людях, яким надається допомога, їхніх проблемах і ситуаціях. Обмежена в часі психотерапія – вид психологічної допомоги, що надається людям, у яких відстрочені реакції на травматичний стрес не є хронічними. Психологічний вплив здійснюється через емпатійну підтримку спогадів про травматичні події.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Б'юдженал Дж. Третя сила у психології. Гуманістична психологія : антологія : у 3 т. / за ред. Р. Трача, Г. Балла. Т. 1 : Гуманістичні підходи в західній психології ХХ ст. Київ : Пульсари, 2001. С. 80–90.
2. Левін Пітер. Зцілення від травми. Видавництво Ростислава Бурлаки, 2022. 156 с.
3. Психіатрія : підручник / О.К. Напрєєнко та ін. ; за ред. О.К. Напрєєнка. Київ : Здоров'я, 2001. 584 с.
4. Тофтул М. Г. Сучасний словник з етики. Житомир : Вид-во ЖДУ ім. І. Франка, 2014. 416 с.
5. Mindell A. *The Quantum Mind and Healing: How to listen and respond to your body's symptoms.* Hampton Roads Publishing, 2004. 320 p.
6. *Perls Frederick S. In and Out the Garbage Pail.* Gestalt Journal Press ; Revised edition, 1969. 288 p.