

СЕКЦІЯ 4

ЗАГАЛЬНА ПСИХОЛОГІЯ. ІСТОРІЯ ПСИХОЛОГІЇ

ЕМОЦІЙНО-ОБРАЗНИЙ ПРОЦЕСІНГ У РОБОТІ З КРИЗОЮ

EMOTIONAL-IMAGERY PROCESSING IN WORKING WITH CRISIS

Стаття присвячена розробленню та обґрунтуванню авторської моделі кризової інтервенції в методі Емоційно-образного процесінгу (ЕОП).

Сучасні соціальні потрясіння та екстремальні обставини (збройні конфлікти, пандемії, масові втрати) зумовлюють зростання потреби в ефективних підходах до психологічної допомоги, які поєднують швидке втручання зі здатністю працювати з глибинними емоційними структурами особистості. Традиційні моделі кризової допомоги часто орієнтуються на стабілізацію стану клієнта та зниження інтенсивності афекту, однак клінічна практика показує, що це не завжди запобігає повторній травматизації, дисоціації або соматизації.

Запропонований підхід базується на теоретичних засадах ЕОП, який розглядає кризу як активацію внутрішніх субособистостей, що містять ядро емоційного болю, травматичні фрагменти та нерозв'язані конфлікти. Використання техніки образного висаджування дозволяє створити символічне представлення травмованої частини, встановити з нею діалог і водночас зберегти диференціацію між цілісним «Я» і фрагментованими афективними структурами. У центрі моделі – п'ятифазовий протокол кризової інтервенції, який передбачає: ідентифікацію субособистості, формування позиції Я-свідка, дослідження емоційної фіксації чи внутрішнього конфлікту, роботу із захисними частинами та інтеграцію досвіду у структуру особистості.

Завдяки такій послідовності вдається не лише знизити інтенсивність гострих симптомів (тривоги, безсоння, соматичних скарг), але й запустити глибинні процеси інтеграції, що забезпечують більш стійке відновлення після кризи. Емоційно-образний процесінг у роботі з кризовими станами виступає як метод, здатний поєднати швидке екстрене втручання з глибинною психотерапевтичною трансформацією.

Ключові слова: кризова інтервенція, емоційно-образний процесінг, субособистість, дисоціація, Я-свідок, психотравма.

The article is devoted to the development and substantiation of an original model of crisis intervention within the method of Emotional-Imagery Processing (EIP).

Contemporary social upheavals and extreme circumstances (armed conflicts, pandemics, large-scale losses) have increased the demand for effective approaches to psychological support that combine rapid intervention with the ability to work with the deeper emotional structures of personality. Traditional models of crisis assistance often focus on stabilizing the client's condition and reducing the intensity of affect; however, clinical practice shows that this does not always prevent retraumatization, dissociation, or somatization.

The proposed approach is based on the theoretical foundations of EIP, which conceptualizes crisis as the activation of inner subpersonalities containing the core of emotional pain, traumatic fragments, and unresolved conflicts. The use of the imagery "planting-out" technique allows for the creation of a symbolic representation of the traumatized part, establishing dialogue with it while maintaining differentiation between the coherent Self and fragmented affective structures. At the center of the model lies a five-phase protocol of crisis intervention, which includes: identification of the subpersonality, formation of the Witness-Self position, exploration of emotional fixation or inner conflict, work with protective parts, and integration of experience into the overall personality structure.

This structured sequence enables not only the reduction of acute symptoms (anxiety, insomnia, somatic complaints), but also the initiation of deeper integrative processes that ensure more sustainable recovery after crisis. Emotional-Imagery Processing in crisis work thus emerges as a method capable of combining rapid emergency intervention with profound psychotherapeutic transformation.

Key words: crisis intervention, emotional-imagery processing, subpersonalities, dissociation, witness-self, psychotrauma.

УДК 159.923

DOI <https://doi.org/10.32782/hbts.76.11>

Стаття поширюється на умовах ліцензії CC BY 4.0

Аміньєва Я.Р.

викладач кафедри загальної та соціальної психології
Дніпровський національний університет
імені Олеся Гончара

Михайлюк О.А.

магістр психології,
викладач навчально-тренінгового
центру «Світ образів»

Сучасні суспільні події та кризи (воєнні конфлікти, пандемії тощо) призвели до значного зростання рівня психологічної травмованості та стресу в населення. В екстремальних умовах психологи часто стикаються з гострими емоційними реакціями, глибоким горем від втрат і станами дезорганізації особистості. У цих ситуаціях необхідне ефективне **кризове втручання** – екстрена психологічна допомога людині в стані кризи. Кризова інтервенція базується на принципах

короткостроковості, реалістичності, активної підтримки та фокусування на нагальних проблемах клієнта. Найближча її мета – **запобігти катастрофічним наслідкам**, а головна мета – допомогти клієнту відновити психологічну рівновагу та опанувати адаптивні способи подолання кризи.

Існують різні **підходи до реалізації кризової інтервенції**. На ранніх стадіях часто застосовується *перша психологічна допомога* (psychological

first aid), яка передбачає емпатичний контакт, забезпечення безпеки та задоволення базових потреб постраждалого. Для поглибленої роботи використовують **кризове консультування та кризову психотерапію**. Кризове консультування зазвичай короткотермінове і спрямоване на підтримку та пошук негайних рішень, тоді як кризова психотерапія показана у разі ускладнених криз, коли є ризик розвитку психопатологічних станів унаслідок пережитої травми. У таких випадках стандартних підтримувальних заходів недостатньо і потрібні методи, що поєднують швидку стабілізацію із пропрацюванням глибинних причин травматичних переживань. Цілком логічно, що як відповідь на ці виклики у психотерапевтичній практиці зростає потреба в методах, здатних забезпечити не лише стабілізацію, а й глибоку роботу з емоційними структурами особистості в умовах кризи. Один із таких методів – **Емоційно-образний процесінг (ЕОП)** – інтегративний підхід, що поєднує психодинамічну концепцію субособистостей, роботу з афектами через образи та тілесні відчуття, а також діалогічну форму терапії, де в центрі уваги – образ травмованої частини клієнта [4].

ЕОП заснований на припущенні, що глибинні емоційні конфлікти та нерозв'язані травми закарбовуються у вигляді **стійких внутрішніх образів**, які зберігають афективний заряд і впливають на поведінку, емоційні реакції, тілесне самопочуття. Ключовим компонентом методу є **висадження образу частини**, яка несе емоційний біль, – це дозволяє не ідентифікувати цілісне «Я» клієнта з травмою, а сформувати базову диференціацію між цілісним Я і фрагментованими афективними частинами, що умовно відокремились (дисоціювались) під впливом травматичного досвіду.

У контексті **кризової терапії** ЕОП надає унікальні можливості, серед яких:

- **обхід когнітивного опору** через активацію уяви та сенсорики;
- **візуалізація дисоційованої частини** замість її витіснення або придушення;
- **забезпечення контакту з афективною реальністю клієнта** на доконцептуальному рівні, без потреби в логічному кодуванні емоційного змісту;
- **робота з внутрішнім конфліктом** ще до моменту повного усвідомлення або стабілізації.

Традиційні моделі кризової інтервенції (наприклад, із використанням технік стабілізації, контейнерів, безпечних місць або підтримувальних фігур) часто **не відповідають логіці ЕОП**. Як показує клінічний досвід, спроби «заспокоїти» афект у перші хвилини контакту з клієнтом у кризі не лише не працюють, але й можуть спричинити додаткову дисоціацію або соматизацію. Часто спроба стабілізації лише відсуває травматичний матеріал у несвідоме, сприяючи соматизації або формуванню вторинної дисоціації. У таких випадках психіка блокує доступ до образів або створює псевдобезпечні фігури, які не мають інтегративного потенціалу.

Саме тому виникла потреба в **спеціалізованій моделі кризового втручання в межах ЕОП**, що враховує особливості первинної травматичної дисоціації, нестабільність Его-функцій у момент кризи та потребу не у реагуванні, а у свідченні правди частини, яка страждає. Така модель має ґрунтуватися на принципах:

- **емпатійного контакту без зміни досвіду** («Я чую тебе, навіть якщо не можу нічого змінити»);
- **висадження частини як фрагмента, а не тотального Я**;
- **формування позиції Я-свідка** не як когнітивного метанаративу, а як *відчуття внутрішнього «іншого»*, що здатен витримати правду образу.

Це і стало основою для розробки **авторського п'ятифазового протоколу кризової інтервенції в ЕОП**, описаного у цій статті. Він поєднує теоретичну спадщину теорії **структурної дисоціації** (Van der Hart et al., 2006), психодинамічні уявлення про **позицію Я-свідка** (Nancy McWilliams, 2011), а також інтегрує положення **транзактного аналізу**, згідно з яким Его-стан Дорослого в ситуації афекту активується не через раціональну рефлексію, а через внутрішнє емпатійне спостереження.

У цій науковій статті нами представлено авторський протокол кризової інтервенції в методі Емоційно-образного процесінгу, описано його теоретичні основи, представлено структуровану етапність моделі з урахуванням особливостей дисоціації, вторинних адаптацій та внутрішніх конфліктів; проаналізовано психодинамічні механізми, що супроводжують процес образної роботи в умовах кризи.

Кризовий стан за своєю природою виводить особистість за межі звичних механізмів подолання, спричиняючи дезорганізацію внутрішньої системи саморегуляції. У психодинамічній перспективі криза актуалізує не лише гострі афекти, але й глибинні внутрішньоособистісні конфлікти, пов'язані з уразливими частинами Я. Саме тому в рамках Емоційно-образного процесінгу (ЕОП) акцент зміщується з редукції симптомів на контакт із символічною реальністю суб'єкта та внутрішніми фігурами, які репрезентують його емоційний досвід. На відміну від стабілізаційних моделей кризової допомоги, ЕОП пропонує іншу логіку інтервенції: замість мінімізації емоційного збудження, фокус – на створенні образу тієї частини особистості, яка зазнала найбільшого впливу травматичного досвіду. Такий підхід дозволяє не лише забезпечити катарсис або емоційну розрядку, але й виявити внутрішню структуру конфлікту, яка утримує кризовий стан. Таким чином, модель кризової інтервенції в ЕОП спирається на поняття субособистостей, структури дисоціації, символізацію афекту та можливість діалогу між автономними частинами психіки. Отже, розглянемо теоретичні засади, що лежать в основі запропонованої авторської моделі: ключові принципи ЕОП, концепцію первинної та вторинної дисоціації, механізми переходу до

позиції Я-свідка та роль внутрішнього конфлікту як ядра кризової дезорганізації.

ЕОП як метод роботи з кризовими станами. ЕОП – це психотерапевтичний підхід, що поєднує психодинамічну глибину з роботою в уявному просторі образів. Метод базується на припущенні, що психічні конфлікти, травматичний досвід та афективні стани можуть бути репрезентовані у вигляді суб'єктивних образів, які з'являються у зміненому стані свідомості під час терапевтичної взаємодії.

У концептуальній основі ЕОП субособистості розглядаються як автономні психічні утворення, що мають власний емоційний настрій, соматичне відображення, когнітивний стиль (его-стан) та біографічну основу. Ця модель інтегрує положення транзактного аналізу (Е. Берн, 2018), теорії структурної дисоціації (О. ван дер Харт, 2006), сучасні уявлення про множинність Я (Р. Шварц, Х. Стоун, С. Оскарссон, 2019), психоаналітичні концепції внутрішніх об'єктів (Р. Фейрберн, 1952; М. Кляйн, 2018; Д. Віннікотт, 1965), а також системний опис характерологічних типів і рівнів організації особистості в роботах Ненсі Мак-Вільямс (2011). Її підхід до розуміння суб'єктивного досвіду, внутрішньої ієрархії афективних конфліктів, захистів і регресивних механізмів надає ЕОП важливу клінічну перспективу для диференціації субособистостей на психотичному, пограничному та невротичному рівнях.

У межах кризового реагування особливої актуальності набуває уявлення про субособистості як реактивні прояви психіки, що активуються у відповідь на зовнішню загрозу чи внутрішню дезорганізацію. У стані травматичної кризи зазвичай домінує одна або кілька субособистостей, які містять у собі ядро емоційного страждання, дезадаптивні захисні механізми або пригнічені афекти. Водночас саме через ці частини може бути ініційований процес інтеграції за умови встановлення з ними символічного контакту та відновлення доступу до функцій Я.

Ключовими принципами ЕОП у роботі з кризовими станами є:

- **Феноменологічне дослідження переживань через образ.** Клієнт не вербалізує досвід у когнітивних категоріях, а дозволяє йому проявитися як візуальний, тілесно афективний образ.

- **Зустріч із субособистістю у зміненому стані свідомості.** Через техніку «висаджування» активується та частина, яка містить ядро кризи, – це дозволяє ідентифікувати джерело дистресу без розумової редукції.

- **Діалог з образом без спроб змінити або придушити його.** Такий підхід формує основу для емпатичного контакту, що запускає процес трансформації та інтеграції.

Психологічне втручання в парадигмі ЕОП включає чотири основні терапевтичні кроки:

1. Візуалізацію субособистості у формі внутрішнього образу.

2. Дослідження її афективного стану, наративу, потреб та тілесного відображення.

3. Встановлення діалогу між субособистістю та іншими внутрішніми частинами, зокрема з позицією Я-свідка.

4. Інтеграцію досвіду субособистості у цілісну ідентичність клієнта.

Таким чином, особливу роль в ЕОП відіграє робота з активованими в кризі субособистостями, які зазвичай містять ядро психічного страждання, травматичні фрагменти пам'яті або афективно заряджені конфлікти. Активізація таких структур супроводжується порушенням інтегративних функцій Его, що створює внутрішню дезорганізацію. Однак саме ці частини можуть бути точкою входу для терапевтичного процесу, якщо встановлено безпечний символічний контакт.

Відмінною рисою ЕОП у роботі з кризовими станами є **відмова від концепту пріоритетної стабілізації** (як у КПТ чи EMDR) на користь **емпатичної зустрічі з образом, який містить травматичний заряд**. Клієнт не повинен попередньо вербалізувати досвід – навпаки, йому пропонується дозволити проявитися образу у феноменологічно чистій формі: через уяву, тіло, емоційне відлуння.

Теоретичний базис ЕОП щодо субособистостей забезпечує системний підхід до кризових переживань, який фокусується не лише на підтримці та стабілізації, а й на глибокій перебудові внутрішньої структури особистості шляхом дослідження внутрішнього конфлікту, інтеграції розщеплених частин і відновлення цілісного Я.

Структурна дисоціація та роль травмованої частини. Підхід ЕОП до роботи з кризовими станами має багато спільного з моделлю **структурної дисоціації особистості**, запропонованою О. ван дер Хартом, Е. Нійєнхейсом і К. Стилом [11]. Згідно з цією теорією, внаслідок психотравматичного досвіду особистість розщеплюється на **апаратну частину (ANP)**, що відповідає за адаптацію до повсякденного життя, та **емоційну частину (EP)**, яка містить афективні фіксації, спогади та захисні реакції, пов'язані з травмою. У межах ЕОП ця гіпотеза набуває практичного втілення через метод «образного розміщення» – активацію субособистості, що відповідає травматичному ядру, у формі внутрішнього образу. Така репрезентація дозволяє ізолювати афективно заряджену частину досвіду в символічній формі, зберігаючи при цьому **внутрішню дистанцію** між суб'єктом і образом. Це створює умови для **безпечного контакту з емоційним матеріалом**, не вимагаючи його повного повторного проживання або ототожнення з травмованою частиною.

Замість глибокої регресії або повторної травматизації, ЕОП забезпечує **опосередковане занурення** в неінтегрований досвід. Образ дозволяє клієнту встановити **емпатичний і діалогічний зв'язок** із субособистістю, зберігаючи позицію рефлексивного Я навіть у разі, коли цей

компонент ще не повністю сформований. У таких випадках роль Я-свідка може бути тимчасово компенсована **терапевтичним веденням**, що підтримує безпечне розгортання образу без розчинення в ньому.

Таким чином, ЕОП пропонує гнучкий і ефективний механізм роботи з **вторинною дисоціацією**, що дозволяє виявити і трансформувати травмовані частини особистості на ранніх етапах терапії, без попередньої когнітивної стабілізації. Це не лише розширює можливості раннього втручання, а й знижує ризик хроніфікації симптомів посттравматичного спектра.

Модель п'яти фаз кризової інтервенції в ЕОП. Модель кризової інтервенції в ЕОП, розроблена на основі клінічних спостережень та аналізу психодинамічних механізмів, передбачає п'ять послідовних фаз терапевтичного процесу. Кожна фаза відповідає певному рівню контакту з внутрішньою частиною клієнта, що активується у кризовому стані, та має на меті забезпечити глибинну інтеграцію травматичного досвіду без необхідності попередньої стабілізації.

Фаза 1: Ідентифікація субособистості, що активована кризою. Перший етап включає виявлення субособистості, яка активувалась у відповідь на кризовий досвід. Залежно від характеру травматичної події ця частина може бути як новоутвореною, так і вже існуючою в структурі особистості. Центальною інтервенцією цієї фази є ініціація образної репрезентації – візуалізація субособистості в уявному просторі з високим афективним навантаженням. Цей процес, який ми описуємо як проєктивну актуалізацію субособистості в образі, дозволяє вивести її з фону і зробити доступною для подальшої терапевтичної роботи. Водночас образ зберігає емоційну насиченість і дає змогу включити механізми глибинного процесінгу. Завдяки тому, що субособистість репрезентується у формі зовнішнього образу, клієнт не отожднюється з нею повністю, а натомість отримує можливість здійснити диференціацію між частиною, яка страждає, і цілісним Я. Це створює базу для початкової інтрапсихічної деконфлюенції: на неусвідомленому рівні формується досвід того, що не вся особистість травмована, а лише її фрагмент. Такий ефект має як стабілізуюче, так і діагностичне значення, оскільки запускає процес структурування внутрішнього театру і знижує інтенсивність афективного злиття.

Фаза 2: Створення простору для Я-свідка / стабілізаційна опора. Після ідентифікації субособистості необхідно забезпечити внутрішню позицію спостерігача – того аспекту Я, що здатен не отожднюватися з емоційним переживанням, але водночас бути в контакті з ним. Я-свідок у методі ЕОП розглядається не як окремий образ, а як внутрішній стан клієнта, що формується з його дорослої, емоційно включеної позиції. Цей стан може відчуватися клієнтом як тілесна присутність, внутрішній ресурс або емоційно зріле

ставлення до переживання. На цій фазі важливо утримати подвійність позицій: суб'єкт у контакті з болем, але не поглинутий ним. Таким чином формується внутрішній простір, у якому суб'єкт здатен одночасно залишатися в контакті з переживанням і зберігати автономну позицію спостерігача. Це створює умови не лише для стабільного дослідження афективного матеріалу, а й для подальшого занурення в процес інтеграції травматичного досвіду та виявлення внутрішніх конфліктів, які у довготривалій перспективі можуть спричиняти розвиток вторинної та третинної дисоціацій. Якщо клієнт не відчуває контакту із цим станом, не виявляє емпатії або взагалі не має емоційної реакції на образ травмованої частини, це свідчить про наявність потужних захисних механізмів. У таких випадках позиція Я-свідка не формується, що є не бар'єром, а діагностичним сигналом до переходу на фазу 4. Ми «висаджуємо» з клієнта ті частини, які блокують контакт-інтроєкти, контролюючи або уникаючи фігури, і досліджуємо внутрішні конфлікти, що підтримують вторинну дисоціацію.

Якщо ж клієнт здатен залишатися в емоційному контакті з образом субособистості та проявляє співпереживання, тоді активується позиція Я-свідка і ми переходимо до фази 3.

Фаза 3: Дослідження внутрішнього конфлікту або емоційної фіксації. Після успішного встановлення позиції Я-свідка клієнт отримує змогу перейти до поглибленого дослідження внутрішнього простору травмованої частини. Ця фаза є центральною у роботі з емоційною фіксацією – моментом, у якому відбулося «завмирання» психічного розвитку через надмірну інтенсивність переживань, втрату підтримки або конфлікт між полярними векторами мотивації. У процесі образної роботи клієнт, зберігаючи доступ до Я-свідка, починає говорити від імені субособистості – дозволяє їй розповісти свою історію, проявити емоції, вербалізувати тілесні відчуття, страхи, сором, гнів чи безнадію. Терапевтична позиція фокусує не на катарсисі, а на глибинному розумінні смислу переживань і правди цієї частини. Суть цього етапу – не випустити емоцію, а допустити її у безпечному просторі, визнати її існування, сформувати досвід бути почутим і прийнятим.

Ключові інтервенції цієї фази:

- Сократичний діалог з образом: «Що ти хочеш сказати?», «У чому твоя правда?», «Що для тебе найстрашніше / найболючіше?»
- Дослідження афективного поля частини: тілесні відчуття, образні метафори, емоційний настрій.
- Виявлення невисловленого або відкинутого досвіду, що утримувався поза свідомістю.

На цьому етапі може також почати проявлятися **внутрішній конфлікт**, наприклад, між травмованою частиною, яка прагне виразити біль, і захисною частиною, яка блокує цей прояв з міркувань безпеки, сорому чи внутрішньої заборони.

Такий конфлікт не завжди усвідомлюється клієнтом на когнітивному рівні, але може проявлятися через роздвоєні переживання, коливання, зміни тону образу або спонтанне виникнення нових фігур.

У довготривалій перспективі **неопрацьований внутрішній конфлікт** може призводити до **вторинної або третинної дисоціації** – формування додаткових розщеплень у психіці, спрямованих на уникнення болю, інтроєкції чужих вимог чи фіксацію у патологічному захисті. Саме тому ця фаза є ключовою у профілактиці ускладненого перебігу травматизації та відкриває шлях до глибшої інтеграційної роботи, що здійснюється на наступному етапі.

Фаза 4: Робота із захисними частинами або інтроєктами. Ця фаза активується у двох випадках:

1. Якщо на попередньому етапі виявлено виражений внутрішній конфлікт між субособистістю, що пережила травму, та частинами, які блокують доступ до емоційного ядра.

2. Якщо в другій фазі не вдається сформувати позицію Я-свідка, що свідчить про активні захисні механізми чи наявність інтроєктів, які перешкоджають емоційному контакту.

У цьому випадку фокус зміщується з травмованої частини на ті субособистості, які підтримують **вторинну дисоціацію**, наприклад фігури контролю, знецінення, «всезнаючого розуму», «раціонального я», «внутрішнього критика», «ідеального дорослого» або інтроєктованих батьківських фігур.

Завдання цієї фази:

- Висвітлити функцію захисту: від чого саме ця частина намагається вберегти клієнта?
- Дослідити страхи, переконання та уявлення, які лежать в основі її дії (наприклад: «якщо ти відчуєш біль – зруйнуєшся»).
- Встановити діалог між частинами: терапевт супроводжує процес обміну позиціями, виявлення полярностей, пошуку спільних цілей.

У роботі з інтроєктами особлива увага приділяється їхній **трансформації**: клієнт має змогу розпізнати, що ця фігура – не його автентична частина, а засвоєний досвід, що колись мав адаптивну функцію, але нині блокує зцілення. Через діалог, переосмислення або зображення цієї фігури в зміненому вигляді (наприклад, у процесі уявного ритуалу повернення інтроєкту керуючій або контролюючій фігурі, яка його «створила», або зміни форми образу) відбувається поступове звільнення від її контролю. Ця фаза має особливу **превентивну функцію**: вона запобігає закріпленню вторинної дисоціації та дозволяє перейти до глибшої інтеграції вже не лише травмованої частини, а й усього конфліктного поля. Вона також є ключовою у разі, коли клієнт демонструє формальну участь у процесі без емоційного залучення, вдається до інтелектуалізації або раціоналізації – ознак переважання захисних структур.

Фаза 5: Інтеграція та формування нової суб'єктивної позиції. Завершальна фаза процесінгу в методі ЕОП спрямована на поступове відновлення цілісності особистості шляхом інтеграції досвіду, набутого в роботі з образами, та формування нової внутрішньої позиції, здатної вмістити раніше витіснені афекти, конфлікти і фрагменти ідентичності. На цьому етапі клієнт починає відчувати зміни у ставленні до образів – вони стають ближчими, м'якшими, змінюється їхнє положення в уявному просторі, втрачається емоційна загроза.

Інтеграція в ЕОП не розглядається як одномоментний акт, а як процес встановлення гнучких і стійких зв'язків між частинами внутрішнього світу: травмованою субособистістю, захисними механізмами, позицією Я-свідка. Завдяки цьому клієнт перестає ототожнювати себе виключно з болісним досвідом і дістає змогу сприймати його як частину власної історії – таку, що може бути осмислена, трансформована й включена до нарративу особистісного зростання.

У деяких випадках інтеграція супроводжується появою символічного образу внутрішньої цілісності або завершенням образної сцени у формі примирення між частинами. В інших – відбувається глибоке емоційне прийняття, внутрішнє «прощення» або нове розуміння себе. Цей момент не завжди виглядає як кульмінація, але він є точкою зрушення: суб'єктивна позиція клієнта змінюється, з'являється відчуття завершеності процесу, нової опори або хоча б зміненої внутрішньої перспективи.

Таким чином, п'ята фаза є не лише логічним завершенням кризової інтервенції, а й потенційним початком довготривалих змін у структурі Я. Цей етап формує внутрішню основу для подальшого терапевтичного процесу або саморефлексії, допомагаючи клієнту усвідомити, що травматичний досвід не є завершальним чинником його ідентичності, а може стати точкою початку трансформації та відновлення цілісності.

Підсумовуючи вищесказане можна зробити такі висновки:

Кризовий стан за своєю природою порушує сталі механізми подолання та призводить до дезорганізації внутрішньої системи саморегуляції особистості. Тому традиційні стабілізаційні моделі інтервенції не завжди є достатніми, оскільки можуть відсунути травматичний матеріал у несвідоме й сприяти вторинній дисоціації.

Емоційно-образний процесінг (ЕОП) відкриває унікальні можливості для кризової терапії, адже дозволяє обійти когнітивний опір, актуалізувати образ травмованої частини психіки, встановити з нею емпатичний контакт та запустити процес інтеграції без необхідності попередньої когнітивної стабілізації.

Запропонований авторський п'ятифазовий протокол кризової інтервенції в межах ЕОП (ідентифікація субособистості – формування позиції

Я-свідка – дослідження внутрішнього конфлікту – робота із захисними частинами – інтеграція) забезпечує структуровану й гнучку послідовність роботи, що поєднує як елементи стабілізації, так і глибинної трансформації.

Таким чином, ЕОП у роботі з кризовими станами можна розглядати як перспективний метод, що поєднує швидке екстрене втручання з можливістю глибинної психотерапевтичної трансформації. Це робить його значущим внеском у розвиток сучасних практик кризової інтервенції та психотерапії в умовах соціальних потрясінь і масових травм.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Берн Е. Люди, які грають у ігри. Психологія людських взаємин. Харків : Клуб сімейного дозвілля, 2018. 320 с.
2. Кляйн М. Заздрість і вдячність та інші роботи (1946–1963) / пер. з англ. Київ : Критика, 2018. 336 с.
3. Оскарссон С. Простір внутрішніх голосів: практика інтеграції субособистостей / переклад, неопублікований матеріал.
4. Смольська Л., Шпак С.Г., Шеховцов В.С. Застосування методу емоційно-образної терапії у роботі з психосоматичними розладами. *Реабілітаційна психологія*: науковий журнал. 2025. URL: <https://rehabrec.org/index.php/rehabilitation/issue/view/27>
5. Fairbairn W. R. D. *Psychoanalytic Studies of the Personality*. London : Tavistock Publications, 1952. 430 p.
6. McWilliams N. *Psychoanalytic Diagnosis: Understanding Personality Structure in the Clinical Process*. 2nd ed. New York : Guilford Press, 2011. 384 p.
7. Rowan J. *Subpersonalities: The People Inside Us*. London : Routledge, 1990. 200 p.
8. Rowan J. *The Transpersonal: Spirituality in Psychotherapy and Counselling*. 2nd ed. London: Routledge, 2005. 256 p.
9. Schwartz R. C. *Internal Family Systems Therapy*. 2nd ed. New York : Guilford Press, 2019. 276 p.
10. Stone H., Winkelman S. *Embracing Our Selves: The Voice Dialogue Manual*. Novato, CA : Nataraj Publishing, 1993. 275 p.
11. Van der Hart O., Nijenhuis E. R. S., Steele K. *The Haunted Self: Structural Dissociation and the Treatment of Chronic Traumatization*. New York : W. W. Norton & Company, 2006. 360 p.
12. Winnicott D. W. *The Maturation Processes and the Facilitating Environment*. London : Hogarth Press, 1965. 268 p.

Стаття надійшла у редакцію: 24.08.2025

Стаття прийнята: 11.09.2025

Опубліковано: 23.10.2025