

Романенко Оксана Вікторівна,
доктор психологічних наук,
старший науковий співробітник,
професор кафедри психології
та педагогіки навчально-наукового
інституту права та психології
Національної академії внутрішніх
справ

ЗАСТОСУВАННЯ ІНТЕГРАТИВНИХ МОДЕЛЕЙ ПСИХОТЕРАПІЇ В УМОВАХ ПОСТТРАВМИ

Розглянуто методологічні засади розроблення моделей психологічної допомоги людині в кризові періоди життя. Визначено специфіку застосування різних психотерапевтичних напрямів в умовах посттравми. Обґрунтовано переваги інтегративного підходу в системі психотерапевтичної роботи.

Ключові слова: *посттравма; екофасилітативний підхід; ідентичність; кризова інтервенція; інтегративна модель.*

Рассматриваются методологические основы разработки моделей психологической помощи человеку в кризисные периоды жизни. Определена специфика использования разных психотерапевтических направлений в условиях посттравмы. Обоснованы преимущества интегративного подхода в системе психотерапевтической работы.

Ключевые слова: *посттравма; экофасилитативный подход; идентичность; кризисная интервенция; интегративная модель.*

This paper discusses methodological principles for the development of models of psychological assistance to a person in crisis periods of life. We consider the specifics of application various psychotherapeutic directions in the conditions of post-injury. The advantage of integrative approach to the system of psychotherapeutic work was substantiated.

Key words: *posttrauma; ecofacilitation approach; identity; crisis intervention; integrative model.*

Екзистенційні кризи є невід'ємною ознакою людського буття. Вони мають тенденцію до загострення у складних і динамічних умовах сьогодення, супроводжуючи процес психічного виживання, коли людина переживає подію, що виходить за межі її звичного досвіду. До таких подій належать соціально-економічні зміни в суспільстві, стихійні лиха, військові конфлікти, позбавлення волі, аварії та катастрофи, пов'язані з утратою близьких людей, тяжкі захворювання тощо. Такі переживання визначаються у клінічній психології, як посттравматичні стресові порушення. Останні неминуче супроводжуються особистісними змінами, які можуть мати як деструктивний, так і конструктивний характер. Згідно з результатами психологічних досліджень та клінічних спостережень наслідків посттравми, ці явища містять не лише

негативний досвід, а й дають змогу людині набути принципово нових можливостей (О. Ф. Бондаренко, Р. Девіс, П. В. Лушин, Ф. Шапіро, Т. Міллон та ін.).

Посттравматичні переживання характеризуються такими ознаками: дисоціація основ ідентичності, які склалися раніше; невизначеність умов для подальшого розвитку особистості; обмеження можливостей. Саме невизначеність виступає точкою відліку для визначення процесу особистісних змін. Цей процес має властивості нелінійного, непередбачуваного, незворотного руху. Про це свідчить досвід людей, які пережили душевну травму. Водночас вони зазначають про наявність в цих ситуаціях сильного потоку життєвої енергії [1, с. 8–14].

Характерною ознакою стану людини, яка знаходиться в умовах посттравми, є чисельні спроби захиститися від хворобливих спогадів, що виявляються неефективними. Людина не може забути попереднє стабільне життя та пережиті травмуючі події. Ця суперечність може бути знята лише в рамках нової ідентичності, яка поєднуватиме в собі як тенденцію до стабілізації, так і тенденцію до саморуйнування. Нові страждання даються людині з новими можливостями, що відображено у прислів'ї: “Бог, закриваючи двері, відкриває вікно”.

Поширення посттравматичних розладів у сучасних умовах зумовлює необхідність інтенсифікації пошуку шляхів підвищення якості та доступності психологічної допомоги. Її терміновий характер зумовлює потребу в застосуванні інтегративних моделей психотерапії, що відсуває на другий план “чистоту метод”. Як в Україні, так і за кордоном такий підхід набуває все більшого значення та є найбільш виправданим.

Метою статті є визначення особливостей застосування інтегративних моделей психотерапії в умовах посттравми.

Розвиткові інтегративної психотерапії в останнє десятиліття сприяло створення певних передумов. По-перше, ідея інтеграції різних психотерапевтичних засобів закладена в самій сутності особистісно-орієнтованих систем психотерапії, у внутрішній логіці розвитку цих систем, оскільки будь-яка психотерапія, що орієнтується на особистісні зміни, акцентуючись переважно на певній площині особистісного функціонування (когнітивній, емоційній, поведінковій), не може не враховувати інші.

По-друге, важливе значення має широке впровадження в практику групової психотерапії, яка створює унікальну терапевтичну ситуацію, пов'язану з залученням клієнта в реальну взаємодію з іншими людьми. При цьому складаються умови інтенсивного психологічного впливу на всі аспекти особистісного функціонування. Групова психотерапія застосовує засоби впливу на когнітивні, емоційні та поведінкові аспекти особистості, які розроблені в рамках різних терапевтичних підходів.

По-третє, суттєвою передумовою розвитку інтегративного підходу є вивчення загальних чинників психотерапії, притаманних різним її формам і методам. Доведено, що найбільший внесок у результати психотерапії мають

особистісні якості клієнта, зокрема, мотивація до змін, на другому місці знаходяться особистісні якості психотерапевта, лише на третьому – використання певних психотерапевтичних методів [2, с. 427–428].

Пріоритетність інтегративних моделей зумовлена специфікою психотерапевтичної роботи в умовах посттравми, що полягає в недоцільності дотримання жорсткого алгоритму, а передбачає гнучке застосування різних принципів та підходів. Залежно від того, що набуває пріоритетного значення під час з'ясування причин внутрішньо особистісного конфлікту в умовах посттравми, визначають фокус аналізу з позицій психодинамічного, когнітивно-поведінкового та феноменологічного (гуманістичного) підходів.

Представники психодинамічного підходу причини порушень вбачають у викривленні внутрішніх структур особистості та прагнуть до відновлення її цінності, балансу психодинамічних сил. Психотерапевтична робота здійснюється шляхом з'ясування неусвідомлених причин хворобливих виявів і впливу на спонуки, які забезпечують розвиток та функціонування внутрішнього Я, пошуку витоків неадаптивної поведінки клієнта у психологічних травмах минулого.

Працюючи в руслі поведінкового підходу, психотерапія зосереджується на дефіцитарному середовищі та прагненні модифікувати поведінку клієнта за рахунок змін у середовищі, навчання його новим формам поведінки. Методи поведінкової психотерапії спрямовані на набуття людиною нових установок, на формування адаптивних форм поведінки та гальмування її дезадаптивних форм.

Інтеграція поведінкового напрямку психотерапії з когнітивним сприяла спрямованості роботи психотерапевта на пізнавальні структури психіки, використанню логічних здібностей людини під час побудови ефективних моделей поведінки. Іншим варіантом інтеграції виступає когнітивно-аналітичний метод. Він передбачає створення моделі психологічної проблеми, яка була б зрозуміла клієнту та спонукала б його до самостійного її розв'язання.

Основна мета гуманістичного підходу в психотерапії полягає у допомозі людині стати “цілком дієздатною особою” [3]. Об'єктом уваги є не проблеми людини, а її власне Я. Основу психічного здоров'я визначає оптимальне співвідношення Я-реального та Я-ідеального. Для цього необхідно прагнути до самоусвідомлення, реалізації особистісного потенціалу, вироблення впевненості у собі, що сприятиме самоповазі та адекватній самооцінці.

У рамках гуманістичного напрямку психотерапії вітчизняним ученим П. В. Лушиним запропоновано екофасилітативний підхід. Концепція цього підходу ґрунтується на розкритті особистісних змін, що виникають під час переходу особистості, яка знаходиться в умовах посттравми, до нової ідентичності, тобто змінах у системі її уявлень про саму себе чи спосіб власного життя. Зміни ідентичності можуть відбуватися радикально та неочікувано як для самого суб'єкта, так і для оточуючих. Таким способом суб'єкт набуває нових цінностей, переконань, способів дії, у нього формується новий тип емоційного реагування, що супроводжує міжсистемний перехід до принципово нових можливостей нової ідентичності.

Особистісні зміни в умовах посттравми характеризуються такими ознаками: по-перше, вони зумовлюються міжсистемним переходом до нової ідентичності; по-друге, цей перехід поєднує як негативні, так і позитивні аспекти (негативні – внаслідок пережитих психологічних травм, що виявляються в невизначеності, позитивні – виникнення принципово нових можливостей, що часто мають соціальне значення).

Таким чином, екофасилітативний підхід П. В. Лушина описує процес змін особистості в період кризи як перехід від застарілої ідентичності до нової, більш пристосованої до умов зовнішнього середовища. Екологічна фасилітація, розроблена П. В. Лушиним, – це модифікація концептуальних положень фасилітації, запропонована К. Роджерсом. Відповідно до уявлень К. Роджерса, фасилітація – це необхідність створення середовища для абсолютно позитивного сприйняття особистості іншого. Водночас екофасилітація, хоч і ґрунтується на позиціях гуманістичної психотерапії К. Роджерса, відрізняється від неї більш вираженими процесами управління з боку психотерапевта.

Поняття “екофасилітації” узгоджується з уявленнями К. Роджерса про те, що фасилітація – це створення середовища для абсолютно позитивного прийняття особистості іншого. Екофасилітація ґрунтується на взаємодії “психолог-клієнт” як екосистеми, наділеної саморозвитком та самоорганізацією, в якій усе взаємопов’язано. З цього випливає, що неможливо створити позитивний клімат для прийняття особистості іншого, не приймаючи себе. Якщо фасилітація має значення для управління ситуацією розвитку існуючого потенціалу особистості, то екофасилітація передбачає управління ситуацією невизначеності особистості в умовах генералізації принципово нових можливостей (нового потенціалу) та за умови толерантного ставлення до невизначеності. Потребою застосування фасилітації є ситуація суперечності в переживаннях клієнта, умовою екофасилітації – переживання комунікативного бар’єру в саморозвитку як клієнта, так і психотерапевта. Мета фасилітації – поліпшення стану клієнта, результат екофасилітації – вияв нових можливостей саморегуляції соціального суб’єкта чи соціальної екосистеми.

У рамках підходу П. В. Лушина, екофасилітація пов’язана з процесом реконструкції можливостей людини в умовах системних переходів чи змін. Індивідуальні зміни мають системний характер, тобто зміна суб’єкта змінює систему та навпаки. Психотерапевт має допомогти людині розглянути кризові явища як перехідну форму до розвитку нових системних можливостей. Ефективність психологічної допомоги зумовлена відповідальністю клієнта за свій запит та здатністю задовольнити цей запит з боку психотерапевта. Згідно з положеннями екофасилітаційного підходу, немає сенсу відновлювати попередній рівень психологічного здоров’я, однак є сенс інтегрувати отриманий досвід екстремального реагування в нові психологічні конструкти, нові відношення, цінності та способи дії [1].

Таким чином, теорії, що лежать в основі певного психотерапевтичного напрямку, містять модель особистості клієнта та систему певних засобів психотерапевтичного впливу на неї. Ці теорії різняться між собою в різних

підходах, іноді вони є антагоністичними. Робочі моделі визначають характер інтервенцій, які застосовуються терапевтом, тривалість курсу психологічної допомоги, часовий діапазон біографії клієнта, що виноситься на обговорення, вибір методів, характер взаємодії та бажаний результат. Таким чином, психолог розглядає ситуацію клієнта та картину його поведінки через своєрідну призму, що створена принципами теорії і практики самого терапевта. Це зумовлює певний спосіб сприймання психологом проблеми клієнта та визначає стратегії й тактики психотерапевтичного впливу. Переваги різних психотерапевтичних підходів дають змогу розробити інтегративну модель психологічної допомоги в умовах посттравми, що представлено в табл.

Таблиця

**Інтегративна модель психотерапевтичної роботи
в умовах посттравми**

Напрямок психотерапії	Зміст психотерапевтичної роботи
Психоаналітичний підхід	Відображення почуттів, які пов'язані з минулими подіями та переносяться в теперішні. Сприяння усвідомленню клієнтом можливих причин виникнення кризи. Надання коригувального емоційного досвіду. Допомога в позбавленні від несприятливих "сценаріїв" у стосунках.
Поведінковий підхід	Сприяння позбавленню від неадаптивних форм поведінки та набування адаптивної поведінки. Загальні, невизначені цілі переформулюються у конкретні завдання.
Когнітивний підхід	Визначення неадекватних форм мислення, ірраціональних установок. Навчання реалістичній і відповідальній поведінці.
Гуманістичний підхід	Створення безпечної атмосфери, в якій клієнт може вільно виражати свої почуття, прийняти новий досвід. Надається допомога в розкритті свободи вибору та вміння користуватися нею, сприяння прийняттю відповідальності за обране рішення.
Екофасилітативний підхід	Реконструкція можливостей людини в умовах системних переходів чи змін. Психологічний супровід процесу змін особистості в період кризи як перехід від застарілої ідентичності до нової, більш пристосованої до умов зовнішнього середовища. Визначення власних ресурсів.

Водночас питання про застосування різних психотерапевтичних методів у структурі інтегративної моделі має вирішуватися психотерапевтом після надання клієнту первинної психологічної допомоги. Особливий метод психологічної допомоги в умовах посттравми отримав назву кризової інтервенції, яка характеризується такими ознаками: сприяння вираженню

сильних емоцій; зменшення негативних почуттів завдяки процесу повторення; відкриття доступу до дослідження нагальних проблем; формування розуміння актуальних проблем для підтримки клієнта; створення фундаменту для прийняття людьми пережитого досвіду [4, с. 98–103].

Кризова інтервенція завжди центрована на проблемі, актуальній ситуації, а не на особистості, оскільки на цьому етапі в людини нема сил з нею впоратися. Психотерапевту слід ідентифікувати нерозв'язанні “історичні” проблеми, які залучені в кризову ситуацію, а потім сконцентруватися на актуальній проблемі. При цьому навички активного слухання дають змогу зменшити хаос та сприяти відновленню контролю. Кризова інтервенція спрямована на те, щоб зробити можливою подальше опрацювання проблеми, а не терміново її розв'язати.

На першій стадії роботи здійснюється збирання інформації та виконуються такі завдання:

- допомога клієнту в ідентифікації почуттів та поєднанні їх зі змістом ситуації. Це дає змогу знизити емоційне напруження та надає можливість визначення кризи через окремі події та проблеми;

- максимально повне дослідження проблеми разом із клієнтом;

- ідентифікація події, що викликала посттравму, та відокремлення “історичних” проблем від актуальної ситуації.

На другій стадії роботи здійснюється формулювання та переформулювання проблеми та виконуються такі завдання:

- визначення “вузлових” аспектів проблеми, можливий її розподіл на більш дрібні проблеми, які її складають;

- з'ясування того, що клієнт уже здійснював для опрацювання посттравми. Повторення неефективних способів розв'язання проблеми може її підтримувати. Відокремлення проблеми від неефективних способів її вирішення дає змогу поглянути на неї з іншого боку;

- визначення ресурсів для опрацювання проблеми. Для цього слід з'ясувати, що допомагало клієнту раніше розв'язувати складні ситуації.

На третій стадії висуваються гіпотези щодо альтернатив розв'язання проблеми, які здійснюється в такій послідовності:

- з'ясування причини кризи та відмова від спроб вирішення проблеми, якщо клієнт намагається контролювати події, які йому не підвладні, або намагається прийняти певне рішення, що сприятиме поглибленню кризи;

- визначення того, що реально можна зробити для поліпшення ситуації з опорою на минулий досвід;

- виявлення хибних способів контролю та попередження передчасних рішень.

У процесі опрацювання кожної зі стадій кризової інтервенції відкриваються можливості для застосування інтегративного підходу. Так, під час відокремлення “історичних” проблем від актуальної ситуації можливо застосування інтерпретаційних психоаналітичних технік. Визначення “вузлових” аспектів проблеми та її переформулювання може здійснюватися з опорою на систему переконань клієнта, виявлення раціональних та

ірраціональних компонентів цієї системи на основі методів когнітивної психотерапії. Аналіз засобів опрацювання посттравми клієнтом дає змогу уникнути повторення неефективних способів вирішення з використанням методів поведінкової психотерапії. Усвідомлення конструктивної значущості кризової події, встановлення зв'язку посттравми з екзистенційними проблемами доцільно проводити з позицій гуманістичної психотерапії.

Принцип особистісного підходу в психотерапії передбачає визнання того положення, що об'єктом впливу є особистість в цілому з її індивідуальними особливостями, установками, а не окрема функція чи ізольоване психічне явище. Цей принцип передбачає врахування інтересів особистості, визнання її цінності та унікальності, права на свободу вибору, застосування диференційованого підходу в процесі психологічного впливу. Положення концепції В. М. Мясищева, згідно з якою особистість є продуктом системи значущих відношень, визначають необхідність аналізу в психотерапевтичному процесі різних видів відношень людини. В умовах посттравми психолог відмовляється від опори на поняття узагальненої особистісної норми, а намагається з'ясувати для себе особливості загальних закономірностей та індивідуальних виявів у поведінці клієнта, орієнтуватися на його особисті досягнення. Це передбачає створення умов для вияву природних рушійних сил особистісного зростання, провідними з яких виступають система відношень особистості та діяльність [5].

Психотерапевтична допомога клієнту в умовах посттравми спрямована на зміну ставлення до невизначеності, сприймання кризових ситуацій як перехідних до нового життєвого етапу. Це допомагає клієнту розширити спектр власних ресурсів. Завдання психотерапевта – поглянути разом із клієнтом на проблемну ситуацію не як на низку негараздів і горя, а як на повноцінне життя, в якому присутній різний за характером досвід. Погляд у минуле дає змогу розглянути власне життя як ресурс для побудови нового майбутнього. Психотерапевт може допомогти клієнтові не лише вибрати кілька варіантів майбутнього, а й акцентувати увагу на теперішньому. Такий підхід дає змогу працювати не з проблемою на самій вершині її розвитку, а з ситуацією її передвирішення, коли клієнт досягає того оптимального стану, в якому готовий змінити своє життя на ліпше. При цьому відповідальність терапевта обмежується сприянням у завершенні етапу усвідомлення проблемного стану клієнтом, що існував раніше.

Таким чином, застосування інтегративного підходу в системі психотерапевтичної роботи в умовах посттравми забезпечує такі її переваги:

1. Економічність психологічної допомоги при пріоритеті короткострокової чи експрес-терапії, що спрямована на досягнення значних результатів за відносно короткий час.
2. Універсальність психотерапевтичного впливу, що полягає у відносно меншому обсязі обмежень у порівнянні з окремими, "чистими" методами.
3. Висока двобічна мотивація на досягнення результату як з боку клієнта, так і психолога. Особливе значення при цьому має власна активність клієнта,

усвідомлення переваг психотерапевтичного процесу та його складнощів, еволюційних стратегій розвитку. Якість соціалізації індивіда підвищується передусім за рахунок актуалізації особистісних якостей, а потім і зовнішніх чинників.

4. Індивідуалізація психотерапевтичної роботи на основі інтегративних моделей сприяє гнучкості поведінки психотерапевта. Психолог намагається будувати спілкування з клієнтом на основі його культурного контексту та суб'єктивних смислів. Відповідно до цього добираються й використовуються стратегії, які мають найвищу ефективність та найбільшою мірою відповідають ситуації і рівню терапевтичної комунікації. Окрім існування рідкісних можливостей структурування психотерапевтичного процесу, важливе значення також мають ресурси особистості терапевта та феномен психотерапевтичного простору.

Інтегративний підхід у психотерапії дає змогу розробити глобальну модель переструктурування особистості в умовах посттравми, яка ґрунтується на таких таких видах особистісних змін:

1. Зміни особистості у процесі міжособистісних взаємин, провідним чинником яких є здатність до соціальної емпатії. Це положення застосовується майже в усіх техніках поведінкової психотерапії, індивідуальній психології А. Адлера, гештальт-терапії.

2. Зміни особистості на основі взаємодії. Психотерапевтичні засоби дають змогу перевірити ефективність старих форм взаємодії та набути й апробувати нові, які є більш адаптивними. Ці поведінкові техніки застосовуються в поєднанні з методами когнітивної та раціонально-емоційної терапії.

3. Зміни особистості в результаті подолання криз розвитку, протягом яких з'являються новоутворення. Ця модель застосовується в психоаналітичних концепціях, зокрема під час розгляду таких понять, як конфронтація, регресія, систематична інтерпретація повсякденного оточення тощо. У когнітивній психотерапії вона лежить в основі зміни переконань, що дає змогу переоцінити наявні ірраціональні когніції та сформувані нові, більш ефективні.

4. Зміни особистості в процесі навчіння, що лежить в основі поведінкової психотерапії. Водночас різноманітні види процесів навчіння визнаються майже всіма психотерапевтичними підходами.

5. Модель особистісних змін на основі соматопсихічної взаємодії, що застосовується в тілесно-орієнтованій психотерапії. Вивчається зв'язок особистісних змін з усвідомленням тілесних можливостей або в результаті подолання важкого захворювання.

Хоча оцінювання ефективності психологічного впливу не завжди буває доступним, в арсеналі психолога завжди використовується фіксація вербальних та невербальних паттернів поведінки клієнта. Це надає можливість скласти уявлення про обсяг та якість тих змін, що відбуваються з ним як у ході терапевтичної комунікації, так і в реальному житті. Важливим є врахування взаємодії когнітивних, емоційних і поведінкових механізмів особистісного зростання клієнтів у процесі опрацювання посттравми.

Список використаних джерел

1. Лушин П. В. О психологии человека в переходный период: Как выживать, когда все рушится? / Лушин П. В. – К. : Наук. світ, 2007. – 205 с.
2. Александров А. А. Психотерапия : учеб. пособие / Александров А. А. – СПб. : Питер, 2004. – 480 с.
3. Роджерс К. Взгляд на психотерапию : становление человека / Роджерс К. – М. : Наука, 1994. – 480 с.
4. Мастерство психологического консультирования / под. ред. А. А. Бадхена, А. М. Родиной. – СПб. : Речь, 2006. – 240 с.
5. Мясищев В. Н. Личность и неврозы / Мясищев В. Н. – Л. : Изд-во Ленингр. ун-та, 1960. – 426 с.