

## **ПРИНЦИПИ ОРГАНІЗАЦІЇ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНОЇ РОБОТИ ІЗ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ ОСІБ З ПОСТТРАВМАТИЧНИМИ СТРЕСОВИМИ РОЗЛАДАМИ**

*У статті розглянуто принципи організації психотерапевтичної роботи із соціально-психологічної адаптації осіб з посттравматичними стресовими розладами.*

**Ключові слова:** *посттравматичні стресові розлади, психотерапевтична робота.*

### **Постановка проблеми**

Найефективнішим засобом попередження негативного впливу тяжких психічних травм на психічне здоров'я людини є психотерапевтична допомога. Вивчення цієї проблеми виявило, що дотепер використовується обмежена кількість комплексних реабілітаційних програм, які стосуються відновних заходів при посттравматичних стресових розладах (ПТСР).

### **Виклад основного матеріалу**

Прийнято вважати, що система лікувально-реабілітаційних заходів для хворих на посттравматичні розлади має бути комплексною і містити психотерапію, психологічну корекцію, медикаментозну і немедикаментозну терапію [1; 3; 5; 6]. Під час роботи з такими хворими треба враховувати, що психічна травма призводить до різного ступеня дезінтеграції афективної, когнітивної, мотиваційної, комунікативної та інших сфер особистості [2; 4; 5; 7]. Отже, ці психічні розлади по суті є результатом взаємодії особистості з пережитим стресовим досвідом. Тому психотерапевтична робота з такими хворими має полягати в максимально повному відновленні преморбідного рівня соціального й особистісного функціонування пацієнтів [4; 5; 7; 9].

Побудова профілактичних (психотерапевтичних) програм повинна проводитися з урахуванням основних факторів і умов формування ПТСР; особливостей самої травматичної події, наявності негативних «професійних» чинників, соціально-демографічних і соціально-економічних характеристик, анамнестичних даних, соціально-психологічних та індивідуально-психологічних особливостей [8].

У процесі створення цілісної технології організації роботи з досліджуваними особами ми визначили певні ключові підходи, ідеї, положення, моделі, способи структурування та реалізації терапевтичної роботи, які присутні в усіх формах і методах такої роботи, як фонові базові принципи.

*Принцип розвитку психологічної культури осіб з посттравматичними стресовими розладами* полягає у повсякденному поступовому розширенні обсягу їхніх психологічних знань, зокрема, з проблем соціально-психологічної адаптації. Засобом практичної реалізації цього принципу стали інформаційні потоки з психології від інформування у співбесіді до книжок і посібників. Сприйняття психологічної інформації, занурення у зміст її термінів, ознайомлення із закономірностями функціонування психічного, цікава інформація з психології та ін. істотно сприяють розумінню директив психотерапевта, поліпшують якість і збільшують темп розуміння висловів психолога, а також сприяють більш точному формулюванню власних суб'єктивних проблем, опису станів і дій досліджуваними.

*Принцип ситуативно-динамічної модифікації прийомів психотерапевтичної взаємодії* полягає у постійному адаптуванні способу, інтенсивності і спрямованості конкретного прийому психологічного впливу відповідно до поточного на даний момент стану особистості. Орієнтовна часова схема: до 70% часу хворі знаходяться у стані норми психологічного функціонування; 10–15% часу вони інтенсивно виявляють акцентуйовані характеристики; 5–10% зміщують свій стан у інтервал патологічних проявів. Методи і прийоми відповідно варіюються від ліберально-демократичних до директивних і примусових. Цей принцип стосується й модифікації методів взаємодії у відповідності і до інших ситуативно й індивідуально значущих ознак. Наприклад, «неготовність чи готовність вчитися», «втомленість чи енергетизованість», «неуважність або уважність», «схильність підозрювати чи довірливість» та багатьох інших рис і ознак стилю поведінки та діяльності, необхідних у конкретних психотехнічних вправах.

*Принцип гендерно-орієнтованої модифікації методів психотерапевтичної роботи.* Значна частина методів психотерапії розроблена для вирішення типових психологічних проблем переважно жінок. Така асиметрія виникла через більшу частоту їх звернень до психотерапевтів за психологічною допомогою. Змістовно більшість проблем пов'язані з психологічним стражданням жінок з різних зовнішніх і внутрішніх причин, тому стандартні методи психотерапевтичного консультування значною мірою сконцентровані на емоційно-чуттєвій сфері особистості, а ключове завдання і критерій необхідності втручання психотерапевта формулюється як допомога у випадку страждань людини. Для чоловіків стратегія занурення і споглядання емоцій і почуттів і вербальний спосіб таких дій є значною мірою неприйнятним. Через домінування лівої півкулі слова в чоловіків несуть переважно холодний інформаційний зміст і слабо пов'язані з почуттями — не асоційовані, не викликають інтенсивних чуттєвих станів, як у жінок. У чоловіків слова переважно несуть певний сенс, узагальнення, спрямовані на цілі, процеси, дії, механізми тощо.

Таким чином, орієнтований на емоції і почуття вербальний спосіб психотерапевтичної роботи значною мірою становить протиріччя устрою психічного світу чоловіків, що зумовлює завелику тривалість і неефективність психологічної роботи з ними такими методами. Подібне можна сказати про часткову неприйнятність для жінок методів адекватних і вдалих при їх застосуванні щодо чоловіків (раціональна психотерапія, філософська психотерапія тощо), які не викликають у жінок необхідних стабільних тривалих прогресивних ефектів. Частина прийомів психотерапії відповідає моделям внутрішнього психічного функціонування і чоловіків, і жінок. Прийнятний підхід — експериментальне визначення допустимості використання методу з конкретним пацієнтом методом проб.

*Принцип позитивного мислення* полягає у цілеспрямованому створенні психотерапевтом позитивної атмосфери взаємодії з конструктивним напрямом мислення і спільних дій. Позитивне мислення виступає окремою психотехнічною вправою з пошуком і вербалізацією особою, що приймає участь у тренінгу, позитивних сторін будь-якого об'єкта, події реального чи уявного випадку і, навіть, дійсно негативного. Створення соціальної установки на позитивність такою вправою видаляє майже половину факторів руйнування комунікацій, що визначає успішність важливих аспектів соціально-психологічної адаптації осіб з посттравматичними стресовими розладами. Вправа розв'язує задачу формування позитивної установки на сприйняття особистості психотерапевта, що полегшує реалізацію інших аспектів дій із соціально-психологічної адаптації таких осіб.

*Принцип структурного розвитку особистості* полягає у цілеспрямованому формуванні альтернативних наявним поєднань рис і характеристик особистості. Типова конфігурація в досліджуваних осіб виступає вихідною для психотерапевтичного впливу і здійснення навчальних форм роботи. Зміна структури особистісних рис відбувається не як руйнування зв'язків у наявних групах рис і характеристик навколо факторів, а як створення нових поєднань участю пацієнтів у спеціальних психотехнічних вправах і іграх. Новоутворена група поєднаних характеристик має бути більш значущою для особистості за емоційним, раціональним і прагматичним критеріями, що призводить до припинення використання попередньої конфігурації складових певного фактора.

Специфічний методичний прийом модифікації психотехнічних вправ, що призводить до виникнення структурного новоутворення в особистості, полягає в одночасній ігровій актуалізації у реальній поведінці двох і більше характеристик, які мають поєднатися в нову групу й утворити новий психологічний конструкт — нову, орієнтовану на особисту дію (через участь у вправах тренінгу) інтеграцію рис у функціональну підсистему в структурі особистісних характеристик. Важливо зауважити, що вживання алкоголю повертає особистість до попередніх моделей особистісного функціонування. Це пов'язане з втратою або гальмуванням стримуючих механізмів і послабленням самоконтролю.

*Принцип формування особистісної стресостійкості* полягає у багатоаспектному інформуванні пацієнтів щодо методів підвищення власної стресостійкості, попередження, уникнення впливу небажаних стрес-факторів, гальмування небажаних реакцій і перенапруження, подолання психічного і фізичного напруження чергуванням напруження та релаксації. Особливими формами є: індивідуальне керування з боку терапевта виконанням пацієнтами психотехнічних вправ; на другому рівні — самостійне виконання; на третьому — допомога іншим особам (при можливості) у подоланні стресових станів.

Частині осіб, що перебувають на лікуванні, доступний підхід з підвищення міцності функціональних систем, що реалізують наростаючий стресовий стан подібно до системи закалювання організму холодною водою. Серія переживань наростаючих мікростресів у ігрових ситуаціях та їх усвідомлення поступово збільшує поріг виникнення можливих неадекватних психічних реакцій, що забезпечує (через контраст) значно бездоганніше реагування на соціальні подразники, ситуації вимог і керування ззовні та повне ігнорування слабких стрес-факторів.

*Принцип самостійного навчання і контролю знань.* На відміну від систематичного навчання у системі закладів освіти, де реалізовано фронтальний процес роботи з групами осіб і контроль їхніх знань, у досліджуваних осіб ми пропонуємо реалізувати повністю самостійний процес сприйняття інформації і самоконтролю знань за допомогою бланків чи комп'ютера. Контроль знань є мотиватором сприйняття, усвідомлення та запам'ятання інформації, що поліпшує процеси соціально-психологічної адаптації осіб з посттравматичними стресовими розладами. Неадекватне реагування часто відбувається через непоінформованість, невміння бездоганно спілкуватися та спільно вирішувати проблеми. Програма інформування і підтримки соціально-психологічної адаптації осіб зі стресовими розладами, навіть через інформованість, вирішить 10–20% міжособистісних проблем їх інтеракцій.

*Принцип трансформації знання в вміння.* Значна кількість проблем особистості виникає через те, що наявні в людини знання не переведені на рівень реальної поведінки. Знання і невміння їх застосувати під час розв'язування конкретних проблем у соціальних інтеракціях — типова проблема школярів і студентів і більшості осіб зі стресовими розладами. Єдиний шлях трансформації знань у вміння — тренінг. Отже, кожний сегмент інформації після сприйняття, усвідомлення, запам'ятання і самоконтролю завершується фазою індивідуального психологічного тренінгу у формі 2–3 психотехнічних вправ, що формують конкретне комунікативне і психологічне вміння.

*Принцип навчання дорослих* — один з ключових засобів досягнення ефективності навчальної роботи з дорослими людьми. На відміну від дітей і студентів, які переважно «проходять» теми, дорослі люди накладають на тематичну інформацію «фільтр» практичності, потребують обґрунтування, активної дискусії і зворотного зв'язку.

*Принцип індивідуальної готовності до групової взаємодії.* Після досягнення стану особистісної стабільності примусовими, психіатричними і окремими психотерапевтичними методами особистості з посттравматичними стресовими розладами починають під контролем психотерапевта інформаційне самонавчання і розвиток окремих комунікативних умінь. Формування вмінь може відбуватися двома шляхами: 1) через індивідуальну навчальну роботу психотерапевта з пацієнтом; 2) через навчання у парах, мікрогрупах і групах. Але досвід виявив, що небажано допускати до групових форм соціально-психологічного тренінгу осіб, які не засвоїли елементарних комунікативних умінь на бажаному рівні (подібно тому, як школярі не можуть читати вголос для інших людей, не засвоївши спочатку букви). Отже, соціально-психологічний тренінг — періодичний тренінг з групами осіб, які готові до групової роботи на рівні базових умінь комунікації. Порушення принципу «індивідуальна готовність до групової роботи» призводить до наслідування учасниками тренінгу небажаних і невдалих форм і способів інтеракцій.

*Принцип досяжної й узгодженої цілі.* Особистостям з посттравматичними розладами, що увійшли у стан стабільного функціонування, як і для будь-якої людини, важливо мати мету життя і діяльності. Вочевидь, що обмежувальні умови лікувального закладу виключають професійну діяльність та інші способи проведення часу й життєдіяльності досліджуваної групи осіб. Отже, можливе пропонування і переконання таких осіб у тому, що психологічна підготовка, орієнтована на соціально-психологічну адаптацію, є важливою метою, єдиною дійсно самостійною для них діяльністю в умовах, де вони перебувають. Ціллю виступає засвоєння знань і вмінь взаємодії з людьми на більш високому рівні якості, ефективності, успішності. В ході психотерапевтичного спілкування досягається прийняття пацієнтом такої мети як важливої особистої цілі. Розвиток комунікативних умінь і формування навичок взаємодії (альтернативних небажаним формам поведінки) певною мірою відволікає від переживання страждань, а також створює нові точки психологічної стабільності, які зменшують ймовірність виникнення крайніх станів. З пацієнтом узгоджують також правило індивідуального темпу саморозвитку і навчання — він сам обирає тривалість

проходження окремих інформаційних сегментів, контролю знань та обсяг тренування окремих умінь і погоджує з психотерапевтом.

*Принцип тренінгу альтернативної поведінки.* Тренінг — багаторазове повторення дій з покращенням і уточненням виконання певних дій відповідно до критеріїв якості соціально бажаного спілкування. Головним об'єктом тренінгу у досліджуваній групі осіб виступають вербальні конструкції та невербальне супроводження висловів у формах, що забезпечують бездоганне й конструктивне спілкування. Специфіка досліджуваних осіб (особливо чоловіків) — застосування агресивного вербального нападу на співрозмовника як способу збереження власного статусу. Отже, завданням тренінгу є істотне розширення репертуару реплік, освоєння засобів їх модифікації та навчання використанню невербальних засобів впливу для заміни агресивних проявів і форм експресії. Такий підхід вносить вагомий внесок у інтегральну соціально-психологічну адаптованість осіб даної групи.

*Принцип нормативних стандартів.* Мораль, норми, етика у досліджуваній групі осіб давно і стійко зафіксовані. Невдалі конфігурації установок і морально-етичних обмежувачів поведінки разом з неконтрольованим збудженням і специфічними особистісними конструктами з акцентуованих і близьких до патологічних характеристик зумовили протиправні дії та наслідок — лікування розладів. Отже, нормативна саморегуляція — дуже важливий аспект програми лікування і терапії, але одночасно і найбільш складний через повну сформованість особистості дорослих людей і складність втручання у ціннісну сферу.

Пошук варіантів впливу на аксіологічну сферу особистості осіб з посттравматичними стресовими розладами виявив як найбільш прийнятний метод афористичні, гумористичні та засновані на прецедентах форми розвивального впливу в даному аспекті лікувальної роботи. Методично це реалізується організацією сприйняття відповідних інформаційних сегментів, періодичне їх обговорення як спосіб привернути увагу до такої інформації, у формі метафоричних розповідей, груп афоризмів, наборів гумористичних коротких історій, що містять соціально-значущий психолого-педагогічний контекст і сенс актуалізації (повторного усвідомлення) та формування морально-етичних і нормативних стандартів, необхідних для успішної подальшої соціально-психологічної адаптації осіб з посттравматичними стресовими розладами. Особливою формою роботи групового типу є виступ з такими історіями у вправах з публічного виступу. Для забезпечення останніх ми формуємо комплект історій на основі популярної психологічної інформації та психологічно орієнтованих статей і повідомлень з Інтернету.

*Принцип індивідуальної еволюції особистості* виступає протилежністю груповій еволюції особистостей (наприклад, в освітніх системах з їх фронтальними і програмними формами організації навчання). У випадку осіб з постстресовими розладами, що є дорослими людьми, нерідким є випадок, коли частину з інформаційних елементів загальної програми психологічної підготовки й саморозвитку можна вилучити через високий загальний рівень розвитку пацієнтів. Отже, психотерапевт, відповідно до принципу індивідуальної еволюції обирає лише ті опорні точки у сфері вмінь, інформації та ціннісно-нормативних елементів, які дійсно необхідні саме цьому пацієнту.

*Принцип інтеграції елементарних комунікативних вмінь* полягає у тому, що після досягнення успішності у виконанні елементарних вправ слід підвищити рівень їх складності до рівня, за якого в окремій вправі людина використовує кілька елементарних умінь, що призводить до створення комунікативних умінь інтегрального типу. Такі вправи мають істотну складність, що може бути недоступним для пацієнта і спровокувати небажані стани роздратування невдачею. Тому перехід до складних соціально-психологічних вправ має бути обережним і зі значним рівнем позитивної підтримки, обмеженням критики тощо.

*Принцип мотивації саморозвитку.* Через специфічність популяції осіб, що утримуються в закладах суворого режиму після скоєння протиправних дій, існує значна проблема слабкої мотивації для навчання і розвитку як складової лікування. Необхідний певний час для нефорсованого виникнення внутрішнього бажання психологічного розвитку та засвоєння нових способів соціальної взаємодії. Це час виникнення запиту на психологічне зростання — виступає стандартною умовою більшості психотерапевтичних систем. Проблема полягає в тому, що більшість психотерапевтичних методів передбачають запит на психотерапевтичну консультативну допомогу. Отже, заради ефективності впливу необхідне певне вичікування психотерапевтом природного виникнення мотивації на саморозвиток у таких осіб. Час вичікування,

безумовно, може супроводжуватися інформацією і сигналами можливостей саморозвитку з власної волі у наявних умовах, але рішення про початок психологічної підготовки людина має прийняти сама.

*Принцип новизни інформації* становить важливу умову інтересу до соціально-психологічної адаптації з боку осіб з посттравматичними розладами. Отже, база інформаційних сегментів має постійно поповнюватись, що є особливим аспектом методичної роботи співробітників-методистів лікувального закладу.

Аналіз віддалених перспектив запровадження нових форм психотерапевтичної роботи із соціально-психологічної адаптації осіб з розладами відкриває можливості часткової автоматизації інформаційної і контролюючої функцій за наявності кількох персональних комп'ютерів і організації доступу до них пацієнтів для самонавчання. Методична і програмна реалізація роботи з комп'ютером полягає у наданні пацієнту в автоматичному режимі серії сегментів знань і проведенні відповідних їм тестів знань без участі терапевта. Тематика інформаційних сегментів має охоплювати певні теми, що важливо для цілісного забезпечення успішності соціально-психологічної адаптації осіб з посттравматичними стресовими розладами.

## ВИСНОВКИ

Поряд із запропонованими використано й інші стандартні психотерапевтичні, психологічні та педагогічні принципи індивідуальної роботи, орієнтовані на специфіку й особливості осіб з посттравматичними стресовими розладами, що сприяло підвищенню ефективності роботи із соціально-психологічної адаптації.

Отже, для удосконалення лікувально-профілактичної роботи щодо осіб із ПТСР потрібне подальше наукове розроблення психотерапевтичних заходів.

## ЛІТЕРАТУРА

1. Александровский Ю.А. Пограничная психиатрия и современные социальные проблемы / Ю.А. Александровский. — Ростов-н/Д. : Феникс, 1996. — 112 с.
2. Березин Ф.Б. Психическая и психофизиологическая адаптация человека / Ф.Б. Березин. — Л. : Наука, 1988. — 231 с.
3. Волошин П.В. Медико-психологические аспекты экстремальных событий и проблема посттравматических стрессовых расстройств / П.В. Волошин, Л.Ф. Шестопалова, В.С. Подкорытов // Международный медицинский журнал. — Т. 6. — № 3. — С. 31–34.
4. Колодзин Б. Как жить после психической травмы / Б. Колодзин. — М. : Шанс, 1992. — 92 с.
5. Посттравматичні стресові розлади: діагностика, лікування, реабілітація: метод. рекомен. / П.В. Волошин, Л.Ф. Шестопалова, В.С. Підкоритов та ін. — Х., 2002. — 47 с.
6. Шестопалова Л.Ф. Медико-психологічні аспекти профілактики посттравматичних стресових розладів у осіб, які пережили екстремальні події / Л.Ф. Шестопалова // Архів психіатрії. — 2004. — Т. 10. — № 2 (37). — С. 241–244.
7. Шестопалова Л.Ф. Діагностика та лікування посттравматичних стресових розладів / Л.Ф. Шестопалова, Д.М. Болотов // Медицинская психология. — 2008. — Т. 3. — № 2. — С. 11–13.
8. Шестопалова Л.Ф. Нарушение личностного функционирования у людей, переживших экстремальные события, и их психотерапевтическая коррекция / Л.Ф. Шестопалова, Д.М. Болотов, В.А. Кожевников // Український медичний альманах. — 2004. — № 4 (додаток). — С. 123–126.
9. Horowitz M.J. Stress response syndromes. 2-nd edition. / M.J. Horowitz. — N. Y., 1986. — 268 p.

**Ильина И.К.**

## ПРИНЦИПЫ ОРГАНИЗАЦИИ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ ПО СОЦИАЛЬНОПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ АДАПТАЦИИ ЛИЦ С ПОСТТРАВМАТИЧЕСКИМИ СТРЕССОВЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ

*В статье рассмотрены принципы организации психотерапевтической работы по социально-психологической адаптации лиц с посттравматическими стрессовыми расстройствами.*

**Ключевые слова:** *посттравматические стрессовые расстройства, психотерапевтическая работа.*

*Il'ina I.K.*

**PRINCIPLES OF ORGANIZATION OF PSYCHOTHERAPY WORK ARE  
FROM SOCIALPSYCHOLOGICAL ADAPTATION OF PERSONS  
WITH POSTTRAVMATICHNIMI STRESS DISORDERS**

*In this article principles of organization of psychotherapy work are considered on social-psychological adaptation of persons with posttravmaticheskimi stress disorders.*

**Key words:** *posttraumatic stress disorders (PTSD), psychotherapeutic work.*