

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
МАРІУПОЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНИЙ ФАКУЛЬТЕТ
КАФЕДРА ПРАКТИЧНОЇ ПСИХОЛОГІЇ

До захисту допустити:

В.о. завідувача кафедри

 Ірина

ДЕСНОВА

(підпис)

(ПБ завідувача кафедри)

«08» січня 2024р.

**«ВПЛИВ ПСИХОСОЦІАЛЬНОГО СУПРОВОДУ ОСІБ, ЯКІ
ПОСТРАЖДАЛИ ВІД ВІЙНИ В УКРАЇНІ НА
ПОСТТРАВМАТИЧНЕ ЗРОСТАННЯ ОСОБИСТОСТІ»**

Кваліфікаційна робота здобувача вищої освіти другого (магістерського) рівня вищої освіти освітньо-професійної програми «Практична психологія»
Яровець Катерини

Науковий керівник:


Пучина О.В., кандидат психологічних наук, доцент кафедри практичної психології

Рецензент:

Губа Н.О., кандидат психологічних наук, доцент кафедри психології, Запорізького національного університету

Кваліфікаційна робота захищена

З оцінкою 95А

Секретар ЕК Анастасія ВАГАБОВА 

«16» січня 2024 р.

Київ – 2023

ЗМІСТ

ВСТУП

РОЗДІЛ 1. АНАЛІЗ ПРОЦЕСУ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО ЗРОСТАННЯ В РОБОТАХ СУЧАСНИХ НАУКОВЦІВ

1.1. Феномен посттравматичного зростання в психологічній літературі

1.2. Характеристики посттравматичного зростання

1.3. Інструменти впливу на процес посттравматичного зростання

Висновки до розділу 1

РОЗДІЛ 2. ПСИХОСОЦІАЛЬНИЙ СУПРОВІД ЯК ІНСТРУМЕНТ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО ЗРОСТАННЯ

2.1. Особливості психосоціального супроводу

2.2. Кризові інтервенції в психосоціальному супроводі

2.3. Навички психологічного відновлення як інструмент
посттравматичного зростання

Висновки до розділу 2

РОЗДІЛ 3. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ ПСИХОЛОГІЧНОГО КОНСУЛЬТУВАННЯ НА ПОСТТРАВМАТИЧНЕ ЗРОСТАННЯ ВНУТРІШНЬО-ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ

3.1. Організація дослідження та обґрунтування психодіагностичних
методик

3.2. Аналіз результатів емпіричного дослідження

3.3. Оцінка ефективності тренінгової програми

Висновок до розділу 3

ВИСНОВКИ

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

ДОДАТКИ

(Протоколи психосоціального супроводу)

Перелік умовних позначень, термінів, символів, одиниць і скорочень

НПВ – навички психологічного відновлення

ПСП – психосоціальний супровід

ПТЗ – посттравматичне зростання

ПТСР – посттравматичний стресовий розлад

MLQ – Опитувальник сенсу життя (Meaning in Life Questionnaire, MLQ)

PTGI – Методика PTGI (Posttraumatic Growth Inventory)

SRRS – «Шкала стресу життєвих подій» або «Social Readjustment Rating Scale»

SWLS – Шкала задоволеності життям SWLS (THE SATISFACTION WITH LIFE SCALE)

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. Майже всю свою історію людство супроводжувалось війнами. Колись вони були незначними та маленькими, а колись світовими та масштабними. Ця війна в Україні відрізняється від усіх попередніх, як мінімум тим що це перша війна в історії людства за якою є змога спостерігати онлайн. Можливо історики майбутнього навіть будуть вивчати вплив соціальних мереж на перебіг війни. Але про те як складеться майбутнє ми можемо тільки припускати, а от те що відбувається тут і зараз – ми вже можемо досліджувати.

Безумовно російсько-українська війна вплинула на всіх українців. Частина населення стала до зброї, аби обороняти нашу державу, хтось був змушений покинути домівку аби вижити. Кількість та різноманітність психологічних травм внаслідок цієї війни – незліченна. Тож можна виділити багато різних груп населення в яких виникла потреба в психологічній допомозі: це й військові, які знаходяться безпосередньо на полі бою; поранені бійці які проходять реабілітацію; родини військових, їх батьки, кохані та діти; родини зниклих безвісті чи тих хто опинився в полоні; ті люди які пережили полон, як військові так і цивільні; люди які пережили окупацію; громадяни які втратили житло внаслідок обстрілів; ті, хто поховали коханих. Кількість горя та болю важко осягнути повною мірою.

Тож ця війна ставить перед сучасними українськими психологами цілу низку нових викликів. Всі вище описані категорії населення потребують якісної, кваліфікованої допомоги. І для того щоб її надати нам варто для початку провести ряд досліджень аби з'ясувати який метод краще підійде для якої категорії населення. Також варто враховувати довготривалість стресової події. Адже на момент написання цієї роботи російсько-українська війна все ще триває, тож ми не можемо заявляти, що травмуюча подія завершилася.

Провідне місце в дослідженні психологічних наслідків травматичних подій займає дослідження феномену посттравматичного зростання.

Вчасна діагностика психологічних травм та їх наслідків є нагальною потребою українського суспільства, адже це дозволить оперативно реагувати на проблему за допомогою корекційних, терапевтичних та профілактичних заходів.

Враховуючи контекст в якому опинилася наша держава і в зв'язку з окресленою вище проблемою вважаємо тему даного дослідження актуальною та важливою.

Об'єктом дослідження є процес посттравматичного зростання особистості

Предмет дослідження – особливості впливу психосоціального супроводу на процес посттравматичного зростання особистості

Мета дослідження полягає в теоретичному обґрунтуванні та емпіричному дослідженні впливу психосоціального супроводу на посттравматичне зростання особистості в умовах повномасштабної російсько-української війни.

Гіпотеза: Психосоціальний супровід осіб, які постраждали від війни в Україні позитивно впливає на процес посттравматичного зростання особистості.

Відповідно до мети дослідження та гіпотези було визначено такі **завдання:**

1. Зробити теоретичний аналіз проблематики «посттравматичного зростання особистості» в роботах сучасних науковців
2. Визначити особливості психосоціального супроводу особистості як інструменту посттравматичного зростання
3. Провести емпіричне дослідження впливу психосоціального супроводу на посттравматичне зростання. Інтерпретувати результати дослідження

Для вирішення поставлених завдань використовувалися такі **методи дослідження:**

- *теоретичні методи*: аналіз різноманітних наукових джерел інформації, метод синтезу, а також узагальнення, порівняння та класифікація літературних джерел;

- *емпіричні*: тестування, спостереження, опитування

- *статистичні*: кореляційний аналіз

Теоретично-методологічну основу дослідження складають положення гуманістичного (Р. Мей, В. Франкл) та екзистенційного (І. Ялом) підходів у психології, ключові концепції позитивної психології (М. Селігман), положення когнітивного підходу до психологічної травми (Р. Янофф-Бульман) та функціонально-описової моделі посттравматичного зростання особистості (Л. Калхоун, Р. Тедескі), ключові положення системного та комплексного підходів до вивчення психологічного розвитку і формування особистості (Б. Ананьєв, Г. Балл, Г. Костюк, Б. Ломов, С. Максименко).

Структура кваліфікаційної роботи: робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків до кожного розділу, загальних висновків, списку використаних джерел, додатків. Основний зміст роботи викладено на 100 сторінках.

РОЗДІЛ 1. АНАЛІЗ ПРОЦЕСУ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО ЗРОСТАННЯ В РОБОТАХ СУЧАСНИХ НАУКОВЦІВ

1.1. Феномен посттравматичного зростання в психологічній літературі

З кожним може трапитися травматична подія. Війни, катаклізми, епідемії – це все супроводжувало людство впродовж усієї нашої історії. Події останніх п'ятнадцяти років в Україні в цілому можна назвати послідовністю травматичних подій. Очевидно, що ми не можемо гарантувати своїм нащадкам щасливе майбутнє без травм, але навіть після самої темної ночі – настає день, тож після травматичної події, якою б вона не була, людина стабілізується на психо-емоційному рівні, і, якщо відбувається інтеграція травми в особистісний життєвий досвід – відбувається процес посттравматичного зростання.

Як зазначають сучасні українські науковці Приблизно у однієї третини всіх людей, які опинилися в центрі стихійного лиха чи соціальних заворушень, ймовірно, розів'ється посттравматичний стресовий розлад. Решта ж відновиться самостійно після переживання серії гострих стресових реакцій. Це добре вдається тим, хто має мету, заради якої варто жити, в кого є підтримка у вигляді людей, на яких можна спертися, а також тим, хто знає власний потенціал та має внутрішній ресурс [32].

Тож, для більшості свідків чи учасників травматичних подій ці життєві негаразди не стають причиною глибокої травми. Але це зовсім не значить, що вони не потребують психологічної допомоги, скоріше це свідчить про те, що їм достатньо первинної психологічної допомоги яку надають друзі, родичі та близькі Не варто нехтувати близькими людьми. Адже психологічну допомогу можуть надавати не тільки власне психологи. Першою психологічною допомогою може бути проста пляшка води чи звичне питання «Ти як?», яке ми так часто чули та задавали на початку повномасштабного вторгнення. Інколи аби допомогти людини

пережити травматичні події достатньо просто засвідчити що вона існує, достатньо просто бути поруч.

В той же час серед постраждалих є чимало людей, які після травмуючої події зазнали не негативних, а позитивних змін. Як це можливо? І яких саме змін? До прикладу, травматична ситуація посприяла виявленню сильних сторін особистості, зміцненню стосунків чи навіть професійній ідентичності. В стресовій ситуації людина може усвідомити, що насправді важливо і цінно для неї, зрозуміти цінність певних стосунків, відчутти покликання в певній професії.

Термін «посттравматичне зростання» позначає позитивні зміни в житті людини після переживання травматичної події. І цей феномен трапляється навіть частіше, ніж посттравматичний стресовий розлад. Його розповсюдженість за даними науковців коливається від 30 до 70 % всіх постраждалих від різного типу стресових ситуацій (Linley, Joseph, 2004).

Сучасні українські лабораторії підтверджують гіпотезу, що життєві труднощі та стреси мають не тільки негативні наслідки для психіки, а також і позитивно впливають на людину, її само сприйняття та життєві орієнтири. Як зазначає Титаренко: «криза може бути каталізатором та рушійною силою особистісної перебудови». Складні життєві виклики які трапляються на шляху кожної людини і в моменті переживаються як стресові, травматичні чи екстремальні, в той самий момент стають причиною особистісних трансформацій людини. Життєві випробування підштовхують людину до максимально повного усвідомлення власних глибинних цінностей, до пошуку покликання та призначення всього свого життя, розуміння власної значущості та ролі у цьому світі. Криза стимулює звільнитися від залежностей та кардинально переглянути власне оточення. Долаючи життєві труднощі, ми вчимося приймати рішення більш відповідально, зважаючи на власні цінності та моральні орієнтири.

Сучасний український науковець Титаренко сформував у чому, на його думку, проявляється посттравматичне зростання:

1. в якості близьких та значних стосунків,
2. у розумінні власних сил та обмежень,
3. у вмінні насолоджуватись кожним моментом життя
4. у бажанні розвивати власні здібності.

Досліджуючи цю тему, неодмінно виникає питання: А чи кожна травма з якою стикається людина протягом життя має такий позитивний ефект? Очевидно, що ні. Адже тоді б всі люди були щасливі і такого поняття як ПТСР просто не існувало б. Незначні стресові події не призводять до зростання, через те що людина справляється звичними для себе копінгамі і не відчуває потреби виробляти нові способи. Дуже значні травматичні події, через які виникає ПТСР, можуть скоріше негативно вплинути на особистість, зруйнувати звичні копінгі та навіть відкотити процес зростання до попередніх рівнів. Тож спонукати до розвитку може помірний стрес. Щоправда в кожній людині індивідуальний рівень цієї помірності. Такий стрес може допомогти по новому переосмислити травму, виробити нові копінгі та знайти нові способи його подолання.

Цікаво дослідити чи існує кореляція між статтю (чи віком) та схильністю до посттравматичного зростання. Чи можна зазначати що жінки чи молодь краще переживають стресові події? А діти та літні люди гірше? І в який момент часу це змінюється і чи залежить це від статі? тощо. Питань для додаткових досліджень багато, але спробуємо зробити поверхневий огляд. Якщо аналізувати аудиторію психологічних тренінгів, то можна відмітити що зазвичай тренінги чи курси з психологічного розвитку відвідують переважно жінки. Також жінки, частіше від чоловіків визначають своєю головною метою розвиток та особистісне зростання. І молоді жінки це роблять частіше, ніж більш дорослі. Але це нічого не говорить про індивідуальні особливості переживання травми. Емпіричні

дослідження показали, що ні стать людини, ні вік, ні соціальний статус не мають суттєвого впливу на індивідуальну здатність до посттравматичного відновлення людини.

Як пише Нассим Талеб, всередині кожного з нас є певна частинка яка прагне стабільності, передбачуваності та спокою. Це може свідчити про нашу крихкість певною мірою, тендітність. Для людей в яких ця частка переважає, під час війни доволі складно задовольнити свої потреби, через об'єктивну реальність. В той самий час кожна особа має частину антикрихкість, яка дуже комфортно себе почуває під час різних життєвих труднощів, катаклізм та непередбачених подій. В кожній людини своє співвідношення цих частин.

Люди, особистість яких складається переважно з «антикрихкості», простіше переживають стресові події. Тому що вони не прагнуть залишатися стабільними, їхні потреби модифікуються, а самі вони загартовуються та певною мірою навіть стають сильнішими.

Талеб зазначає: «зміни й інновації починаються тоді, коли гіперреакція на невдачі вивільняє надмірну енергію» (Талеб, 2019, с. 73). Тобто ця надмірна енергія і створює додаткову мотивацію, дози сили духу (там само, с. 78).

Виходячи з вищезазначеної інформації більшу схильність до посттравматичного зростання більшою мірою мають особи, які швидко адаптуються до нових умов, спокійніше переживають невизначеність та раптовість. Можна зазначати що для таких людей певні епізоди військового часу будуть проживатися легше, ніж для людей з більш крихкою організацією особистості. Останні скоріше будуть травмовані та сприйматимуть пережите виключно з негативною конотацією. Для більш стійких особистостей військові події можуть стати переломною точки перемоги власних вад, маніфестацією над обставинами. А почуття єдності, оптимізму та самоповаги допоможуть швидше інтегрувати набутий досвід.

Важливо виділити та сформуванати перелік індивідуальних особливостей людини, які так чи інакше впливають на здатність до посттравматичного зростання, а саме:

- здатність об'єктивно оцінювати загрози;
- пильність в спостереженні;
- вміння сфокусуватися на головному;
- навичка розглядати проблему комплексно, під різними кутами;
- релігійні сповідання та вірування;
- внутрішня готовність до неочікуваних подій, змін.

Наступне питання яке логічно впливає в цьому дослідженні: а чи можна вже будучи в середині травматичної події підвищити свою схильність до посттравматичного зростання? І якщо так, то як це зробити? Адже мало хто має весь вищеперерахований список характеристик, розвинений в повній мірі. Але все ж таки посттравматичне зростання залишається можливим.

Сучасні науковці-практики виділяють декілька кроків для активізації посттравматичного зростання:

1) *змінити ставлення до поняття травматизації.* Варто розуміти, що людина зовсім не обов'язково має ставати жертвою життєвих труднощів, адже далеко не кожна травматична подія викликає стресові розлади. Кожній людині треба знати що енергію стресу можна ефективно використовувати на благо собі (Макгонагал, 2019). Зазначається, що ставлення до наших реакцій на стресові події як до ресурсу підвищує переносимість травматизації, а також сприяє посттравматичному зростанню;

2) *знайти нові способи взаємодії з оточенням, переглянути свій контакт із людьми.* Гарним прикладом цього кроку є військовослужбовці, які розповідають про те як під час військової служби особливо гостро відчували наскільки важливими для них є близькі люди. Відзначали, як цінують родину, що чекає їх вдома, як багато залежить від бойових товаришів з якими кожен день пліч о пліч і яким довіряєш;

3) *навчитися (чи поновити навичку) знаходити сенс власного існування.* Війна, як і інші ситльні стресові життєві катаклізми вимагає щиро визначитися в чому сенс саме твого буття. Всі ми протягом життя певною мірою стикаємося з екзистенційними кризами. Але впродовж життя побут та інші фонові фактори дозволяють нам не дуже глибоко занурюватись в ці переживання, та визначати сенс свого життя поверхнево. Під час військових дій багато соціальних конструктів відходять на задній план і людина постає перед питанням без прикрас, така як є. Згадується, що під час роботи з психотерапевтом військові зазначають наскільки значущими і важливими для них стали ціннісно-особисті зміни, коли все що вони про себе знали: всі старі пріоритети, бажання, цілі та мрії кардинальним чином трансформувалися та набули абсолютно іншого значення. Клієнти згадували як на межі життя та смерті, під час виконання бойових завдань вони неочікувано усвідомлювали яка ж смачна булочка з малиною чи наскільки прекрасне осіннє листя, і як сильно хотілося просто жити, кохати, насолоджуватися кожним моментом, і не думати про статки, кар'єрний ріст чи престижність професії;

4) *посилити увагу до власної ролі в своєму житті, відчутти відповідальність за події.* Інколи людина може прожити все життя, не замислюючись про власну роль в житті, живучи за інерцією, бо всі так роблять чи їй так сказали. Але дуже важливим кроком посттравматичного зростання є саме навчитися реалістично сприймати, оцінювати та інтерпретувати навколишній світ, власний досвід та наслідки кожного свого рішення;

5) *самонавчатись, самовдосконалюватись та розвиватись.* Деякі люди сприймають себе як сталу споруду, як завершену картину, на якій немає місця новому. А деякі, навпаки - сприймають своє життя як чистий аркуш на якому можна експериментувати, досліджувати та пізнавати. На такому творчому полігонні зазвичай особистість загартовується, незважаючи,

чи радше саме завдяки непередбачуваності, хаосу та несподіваності. Можливо саме завдяки тут особистість вчиться сприймати стреси не як трагічну і травматичну подію, а радше як імпульс до позитивних змін. Таким чином незвичний, стресовий, певною мірою складний досвід може стати для особи гарною нагодою відчувати повноту життя, спробувати щось нове, розкрити якусь нову грань власної особистості.

Підсумовуючи, можна зазначити, що стресові та травматичні події не завжди і не обов'язково мають гостро негативні наслідки. В деяких випадках ці події можуть загартувати людей, підвищити життєстійкість та навіть стати стимулом до особистісного зростання.

Все ж такі жорстокі умови військового стану, до яких всі ми зараз змушені адаптуватися, певною мірою можуть стати для нас неочікуваним розвитком, особливо якщо ми будемо пам'ятати, що складні часи вимагають значних енергетичних витрат, терпіння, відваги та сміливості.

Посттравматичне зростання проявляється в розумінні власних сил, усвідомленні себе, як особистості яка зможе пережити складний період та інтегрувати цей досвід. Не основними, але також позитивними змінами також є краще розуміння себе в цілому та налагодження глибших та якісніших стосунків з важливими для себе людьми. На швидкість посттравматичного зростання можна вплинути, якщо приймати, переосмислювати та інтегрувати той болісний набутий досвід.

1.2 Характеристики посттравматичного зростання

В художній літературі висвітлено багато історій про різні зміни внаслідок військових випробувань, в тому числі і позитивні зміни. В контексті сучасної України феномен посттравматичного зростання все більше і більше стає предметом цікавості сучасних науковців, які визначають його поширеність.[Титаренко. Стратегії сприйняття]

Травматичні події складають дуже великий спектр: починаючи від військових злочинів, тортур та катувань і до важких захворювань, розлучень та переїздів. Але як ми визначили в попередньому розділі вони не обов'язково провокують різке погіршення психологічного здоров'я та якості життя. І так само не обов'язково завжди провокують ПТСР. Згідно з результатами 39ти емпіричних досліджень, які проаналізували пара британських вчених, позитивні зміни зустрічаються у 30-70% постраждалих від травм різного типу (транспортні аварії, включаючи корабельні та авіакатастрофи, дорожньо-транспортні пригоди), природні катастрофи (урагани, землетруси), міжособистісне насилля (бійки, зґвалтування, скривдження), медичні проблеми (рак, серцеві напади, ураження мозку) [10]. Це ще раз доводить, що феномен позитивного посттравматичного зростання існує, тож варто його досліджувати, а не ігнорувати.

Той факт, що різні життєві труднощі можуть стати каталізатором позитивних змін нині підтверджують багато різних досліджень. Але одним з перших це науково довів британський психолог С. Джозеф. Він досліджував людей, які пережили крах парому Herald of Free Enterprise, біля селища Зебрюгге, що в Бельгії. Подія трапилася в 1987 році, тоді загинуло 193 людини, серед яких були і пасажери, і члени команди. Так от С.Джозеф в 1990 році, тобто через три роки після катастрофи, провів чергове обстеження осіб, яким вдалося вижити. І за його даними з'ясувалося, що у 46% осіб погляди на життя зміняться на гірше, тоді як у 43% опитуваних, навпаки, змінилися на краще [9]. Станом на зараз науковцями розроблено методичний

інструментарій для дослідження і позитивних, і негативних змін, які відбуваються внаслідок травми, і це стимулює нові наукові дослідження феномену посттравматичного зростання.

Сам термін «посттравматичне зростання» був вперше використаний в роботі R. Tedeschi та L. Calhoun 1996го року. В ній науковці розглядають розуміння цього феномену давньогрецькими філософами, аналізували роботи мислителів раннього християнства в порівнянні з буддизмом, іудаїзмом та ісламом. А також порівнювали з більш сучасними роботами Віктора Франкла, Еріха Фромма, Ірвіна Ялома та інших провідних авторів, що писали про можливість позитивних змін після життєвих труднощів. Роберт Тедескі дав визначення посттравматичному зростанню як «досвід позитивних змін, що виникає внаслідок боротьби з новою посттравматичною реальністю» [6;11]. Те як буде інтегрований цей досвід може мати вирішальне значення для рівня, ступеня та якості посттравматичного зростання.

Важко заперечувати, що сам феномен посттравматичного зростання має певну цінність для особи та її світогляду. Виходячи з цієї тези, логічно народжується гіпотеза: якщо особі вдасться переосмислити власний травматичний досвід, то її життєстійкість суттєво підвищиться. На підтвердження цієї гіпотези Джоджем Аффлеком було проведене цікаве дослідження. Він встановив, що пацієнти, які пережили серцевий напад і переосмислити цей досвід (і винесли щось позитивне з цього), мали нижчий рівень смертності ніж ті хто ніяк не обробляв цей досвід. Цікавим було те, що ці показники зберігаються незалежно від рівня здоров'я чи способу життя цих пацієнтів. А в дослідженні Джона Боувера у пацієнтів з ВІЛ, хвороба розвивається повільніше, якщо вони надавали нових сенсів власному існуванню. На основі цих досліджень можна зробити висновок, що сам факт пережитої травми не провокує зростання, але посттравматичне зростання має позитивні наслідки в здоров'ї людини та покращує її адаптивність[1, с. 49].

В Сполучених Штатах Америки регулярно проводяться емпіричні дослідження посттравматичного зростання ветеранів та учасників бойових дій. Такими вченими як Г. Елдер, Е. Кліпп ті інші, починаючи з 1990-х років. В результаті таких пролонгованих досліджень відзначається, що 60-70% ветеранів визначають що мають певні позитивні наслідки воєнного досвіду, а саме: освоєння вищих рівнів копінгу, підвищення самоконтролю, збільшення рівня самодисципліни, підвищення відчуття власної незалежності, розширення планів на майбутнє. Вони зазначають, що відчувають власну силу, що вони дійсно можуть впоратися з будь якими життєвими викликами, і навіть найскладніші екстремальні ситуації не здаються кінцем світу. Учасники бойових дій із задоволенням відзначають, що помітили як розвинулися їх навички співпраці, завдяки взаємодії з товаришами, командна робота з побратимами стала біль налагодженою і навичка організувати командну роботу в рази збільшилася. Також ветерани розповідають, що війна навчила їх більше цінувати життя, помічати та бути вдячними за буденні речі. Ті бійці, які пережили особливо тяжкі бої – зазначають, що стали відчувати себе більш наполегливими і стійкими в порівнянні з тими, хто мав невеликий досвід в бойових діях. Через роки після повернення з боїв, ветерани називають війну знаковим поворотним моментом їх життя, зазначають, що вона посприяла швидкому дорослішанню, більшій самостійності, незалежності, поліпшенню в молоді стосунків з батьками, усвідомленню власних інтересів та цінностей, можливостям отримання вищу освіту тощо. Ізраїльські ветерани підтверджують слова своїх американських колег та кажуть про формування позитивного погляду на життя, зростання гідності та самоповаги, більш розвинену здатність відділяти головне від другорядного [5, с. 65–70]. Ми переконані, що як тільки закінчиться велика російсько-українська війна, а ми зичимо щоб це сталося як най скоріше, то ми зможемо поповнити ці дослідження емпіричними даними і наших, українських ветеранів.

Посттравматичне зростання не залежить від статі, віку, сексуальної орієнтації чи соціального статусу. Також не було знайдено взаємозв'язку з наявністю депресії, тривожних розладів чи ПТСР. Але в той же час було виявлено позитивну кореляцію з навичкою оцінювати загрозу, зосереджуватися на проблемі та переглядати травматичні спогади [10]. Також існують дослідження які доводять, що посттравматичному зростанню сприяють релігійність особи та рівень її оптимізму [7, с 811]

Під час психологічного супроводу чи інших способів реабілітаційної роботи також дуже важливим є врахування залежності посттравматичного зростання від рівня посттравматичного стресу, який виявили дослідники. З'ясувалося, що невеликі травми людина долає звичайними формами копінгу і це не призводить до посттравматичного зростання. А от раптові, стресові події можуть призвести до ПТСР, тим самим руйнуючи і типові для людини копінги, і механізми зростання, тож в такому випадку зростання неможливе, допоки не буде послаблена симптоматика стресового розладу. До прикладу, помірний стрес балансує між цим, тобто хоч і руйнує певні структури «Я», що проявляється в симптомах ПТСР, але не настільки сильно щоб знищити саму можливість людини здійснити когнітивно-емоційну обробку травмореlevantної інформації [1, с.48-49].

На думку Ронні Яноф-Бульман, автора однієї з когнітивних теорій, біль, страждання, вразливість, втрати та інші основні переживання травмуючих подій, можуть стати каталізаторами саме посттравматичного зростання. Адже, як зазначає автор: «позитивне і негативне в людині нерозривно пов'язані». Якщо розглядати травму в довготривалій перспективі, то можна помітити, що вона завжди несе і втрати, і здобутки. Яноф-Бульман представляє три типи посттравматичного зростання, і розглядає їх у відповідних моделях, які ми пропонуємо розглянути далі [8, с. 34].

Перша модель має назву «Сила через страждання». Вона є найбільш звичною для мешканців західного світу, так би мовити «все що нас не вбиває,

робить нас сильніше». Наче особистісні сили людини вбачають більшу самостійність, більш стабільну самооцінку, власну стійкість і самоповагу. Коли людина переживає травму, вона може усвідомити, що до цих подій і не здогадувалась про наявність в себе таких вольових якостей. Окрім знайомства з власними сильними сторонами, людина може ще й оволодіти новими копінгамі, що може відкрити нові життєві перспективи. Врешті решт люди переживають це по різному: хтось змінює стиль життя на новіший, хтось починає більше собі довіряти, а хтось набуває нових компетентностей [8, с. 30-32].

Друга модель – «Психологічна готовність». Вона зазначає, що вироблений в певних життєвих обставинах копінг зменшує рівень потенційної травматизації людини в майбутньому, а також готує людину до зіткнення з майбутніми життєвими труднощами. Психологічна готовність в цілому може розглядатись як одна з форм посттравматичного зростання. Травматичні події руйнують певні особистісні структури і їх оновлені версії стають більш стійкими. Так наче після землетрусу дерев'яна хатинка посипалася і на її місці збудували більш стійку кам'яну, і ця нова хатинка більш резистентна до сейсмічних зовнішніх катаклізмів. На свідомому рівні всі ми добре знаємо, що погані речі час від часу трапляються незалежно від нас, а просто через зовнішні обставини, але на підсвідомому рівні ми сподіваємося і певною мірою навіть віримо, що таке може трапитися з ким завгодно, тільки не з нами. Після пережитого стресу, людина більше не думає що такого ніколи не могло з нею трапитися. Вона скоріше перебудовує внутрішню структуру та усвідомлює, що в майбутньому стресові події, не обов'язково, але все ж таки можуть повторитися, тож варто бути до них готовими [8].

Третя модель має назву «Екзистенційна переоцінка». Вона описує спосіб посттравматичного зростання, пов'язаний з прийняттям життя, його радостей, можливостей та дарунків, майже так само як після екзистенційної кризи;

власне через цю схожість модель і отримала свою назву. Ті, хто пережили травматичні життєві випробування відмічають, що їх стосунки з оточенням, і передусім з членами родини, поглибилися, стали більш якісними та насиченими. Для них релігія набула нового значення, по-новому розкривається сенс духовності, а релігійні ритуали стали більш значущими. Ці люди зазначають що стали по-справжньому насолоджуватися красою природи, відділяти важливе від посереднього та розуміти що справді має значення та цінності для них. В такий спосіб і відбувається переформування життєвих пріоритетів. Людина сама створює свої сенси, на відміну від інших тварин. І перед обличчям травми ця потреба в пошуку власного ортодоксального, глибинного сенсу усвідомлюється як найгостріше. Після травматичної події, людина зазвичай намагається усвідомити чи був якийсь сенс в цьому страшному досвіді, адже нашому мозку дуже важко прийняти той факт що інколи жахливі речі просто трапляються в світі, і інколи вони трапляються з тобою. На якомусь глибинному рівні ми хочемо справедливості, тож намагаючись відшукати її, ми несвідомо хочемо пояснити які наші дії чи вчинки призвели до цієї події і чи могли б ми якось її уникнути. Нам може навіть здаватися що якщо ми «хороша людина» і не зробили нічого аж такого поганого, то з нами б і не мало статися нічого жахливого. Але сталося. Травма знищує ці переконання, розвіює наші ілюзії, і ми стикаємося з реальним, непередбачуваним та небезпечним світом. І цей світ виявляється не є справедливим, він буває жорстоким, зловтішним та безпощадним. І лише побачивши цю правду людина починає усвідомлювати та по-справжньому цінувати своє звичайне життя, тепер воно набуває більшого сенсу [8, с 32-34].

Українські дослідники фіксують, що в більшості військових в період воєнних дій формуються нові навички та вміння. Очевидно що вони набувають досвіду і стають більш досвідченими та професійно виконують поставлені перед ними задачі. Також науковці відмічають

переоцінку цінностей, зміну пріоритетів, включно з виникненням нових, а також підвищення соціального статусу певною мірою, через більш виражені відчуття власної гідності [2, с. 50]. Війна в Україні сьогодні стане шансом для кожного українця переосмислити власне життя, національну ідентичність та розширити і наповнити його якісним змістом.

Тобто не має сенсу шукати в кожного учасника війни виключно гострі симптоми ПТСР. Адже в такому випадку, за словами В.О.Климчук, ми опиняємося перед численними ризиками. Таких як:

По-перше, ми ризикуємо стигматизувати чималий шматок нашого населення, якщо будемо фокусуватися виключно на патологічних симптомах, адже в такому випадку всі хто пережили тривалий військовий стрес будуть мати певний діагностичний ярлик, який далеко не завжди буде відповідати дійсності, але буде вимагати певних психотерапевтичних інтервенцій, які не в усіх випадках будуть доречні і скоріше будуть шкодити певній частині наших клієнтів.

По-друге, в такому випадку з'являється ризик вчасно не помітити позитивні зміни, які будуть відбуватися, через те що ми просто не будемо мати відповідного діагностичного матеріалу. А якщо ми не помітимо позитивні зміни, що відбуваються, то відповідно і не будемо спроможні їх підтримати. До прикладу, зміні в ціннісних орієнтирах чи пошук свого нового місця в цьому світі чи появу відчуття вдячності до людей.

По-третє, це може бути фруструючим для самого психолога чи психотерапевта, адже з'являється ризик втратити віру в те, що психіка здатна відновлюватись самостійно, за наявності психологічної чи соціальної підтримки у вигляді психолога, близьких друзів, родини чи навіть держави в цілому як такої.

По-четверте, з'являється ризик взяти на себе відповідальність за добробут іншої людини. І це особливо небезпечно, адже ця відповідальність може приємно тішити его, але рідко хто приймає цю відповідальність,

об'єктивно оцінюючі власні ресурси, щоб цей тягар нести, а відтак це є прямим шляхом до професійного вигорання [1, с.46].

Посттравматичне зростання проявляється передусім у трьох аспектах:

- 1) стосунки з оточенням стають більш довірливими та глибші;
- 2) покращується розуміння себе, як більш чутливої, емпатійної і водночас більш сильної людини;
- 3) змінюється життєва філософія, з'являється вдячність за кожний прожитий день [11, с. 11-15].

Саме на ці три аспекти посттравматичного зростання спирається С. Джозеф у своїх дослідженнях [1, с. 47-48].

Такі погляди не є новиною для української психологічної науки. Титаренко зазначає що «багаторічні дослідження в нашій лабораторії показують, що життєва криза як певний екстремум буття є рушійною силою особистісної світобудови» [Титаренко Стратегії сприяння..]. Різного роду життєві труднощі спонукають до пошуку покликання, розуміння власної ролі в своєму житті, до глибокого усвідомлення власних фундаментальних цінностей. Можна сказати, що криза певною мірою підштовхує людину до більшої власної автономії, до більшої незалежності від оцінок чи думок оточуючих, а також від різного роду очікувань, сподівань чи навіть вимог. Коли людина вдало проходить різного роду кризові випробування, вона навчається більш самостійно ухвалювати різні життєві рішення, прислухаючись перш за все до себе і намагаючись відповідати все ж таки власним моральним орієнтирам. Можна навіть сказати, що криза створює простір для креативності певною мірою, бо вона вимагає від особи нового погляду на те, що відбулося в минулому, і що відбувається нині, нових інсайтів та прозрінь. Криза змушує прийняти реальність такою, яка вона є насправді, не викривлену приємними ілюзіями чи потворними жахами. Людина, яка переживає кризу, змушена прощатися з ілюзіями щодо самої

себе, свого оточення, та світу. І варто пам'ятати і поважати, що цей болісний процес потребує часу, терпіння і віри у власні сили.

Досліджуючи цю проблематику, сучасні українські психологи зазначають, що особистісне посттравматичне зростання забезпечується насамперед ресурсами. І в першу чергу це спроможність особистості до відновлення власної цілісності та безперервного сприйняття власного Я, завдяки реконструкції казуального зв'язку між минулим, теперішнім та майбутнім. Також ресурсом є готовність людини до активації власної динаміки через посилення ціннісного пошуку особистості тощо.

Працюючи з людьми, що постраждали внаслідок війни в Україні, психологи вибудовують відповідні стратегії сприяння особистісному посттравматичному зростанню.

1.3 Інструменти впливу на процес посттравматичного зростання

Важко заперечувати, що травматичні події мають різні негативні наслідки – як емоційні, так і фізичні, до прикладу це можуть бути наступні прояви: тривога, депресія, безсоння, флеш беки тощо. Але як ми розглянули вище - процес посттравматичного зростання сприяє відновленню і навіть має певні позитивні наслідки для особистості. [Міндей Ю.]

Різні дослідники вивчали якості поведінки подолання стресових ситуацій. О.Л. Журавльов та колеги виділили та розділили ці якості на три групи:

1) В першу групу входять: адаптивність та активність особи, готовність впливати на процеси та створювати інструменти і можливості; усвідомленість та цілеспрямованість людини, які певною мірою залежать від обставин; соціокультурний контекст; складна система розвитку подолання труднощів, яка сформувалася протягом життєвого шляху. Тобто в цю групу входять загальні особливості процесу відновлення, які по факту роблять його впізнаваним.

2) В другу групу входять: дуальний характер копінгу (тобто автоматизм та швидкість реакції на стрес, вольові зусилля по регуляції); свідомий вибір з багатьох варіантів альтернативних дій; постійне використання різних способів; різний рівень контролю. Це чотири характеристики поведінки при посттравматичному зростанні, що по факту відображають його процесуальний характер та відносяться до когнітивно-поведінкових процесів.

3) І третя група включає тільки дві характеристики: усвідомлення неможливості передбачити донструктивність чи деструктивність тих чи інших способів подолання; та значущість цих наслідків для психологічного благополуччя особи. Ці характеристики пов'язані з наслідками якоїсь поведінки для суб'єкта [2].

Безумовно, психосоціальний супровід (ПСП) є дуже важливим при посттравматичному зростанні. Психосоціальний супровід робить людину менш вразливою до майбутніх травматичних подій, а також сприяє відновленню після важких стресових подій. По факту психосоціальний супровід виступає ключовим фактором захисту після травмуючих подій, таких як потенційна загроза смерті, травми та каліцтва різного роду чи навіть сексуальне насильство. Велика кількість наукових досліджень довела, що супровід може мінімізувати ризик негативних наслідків для психіки, таких як: посттравматичний стресовий розлад, депресія, самоушкодження тощо. ПСП також може покращити в цілому весь перебіг лікування хвороби та навіть знизити частоту рецидивів. Позитивні ефекти під-час ПСП можуть проявлятися в різних формах соціальних відносин, як от наприклад романтичні стосунки, стосунки з родиною та близькими друзями[30].

Психосоціальний супровід або підтримка є важливою складовою психологічного здоров'я та впливає на процес відновлення після травматичних подій. Певні дослідження [23] визначили, що рівень соціального капіталу (тобто кількість друзів та знайомих) при певних обставинах може мати вплив на одужання, але при цьому суб'єктивне задоволення рівнем цієї психосоціальної підтримки не завжди має значення. Проте результати інших досліджень з більшою та репрезентативною вибіркою показали, що як розмір соціального капіталу так і якість та рівень задоволення цим капіталом впливають на одужання [21]. Науковці також довели зв'язок, що при недостатній соціальній підтримці погіршується стан здоров'я, включно навіть із ризиком виникнення психічних захворювань і зменшенням шансів на одужання та відновлення в цілому [24].

При роботі з постраждалими від війни та інших травматичних подій для практикуючих психологів та і в цілому спеціалістів підтримуючих професій найважливішим фактором залишається культура самозбереження та ставлення людини до здорового способу життя. Працюючи з такою

вразливою темою, спеціалісти мають чітко усвідомлювати свій шлях. Тож які принципи мають бути у практичного психолога, який має намір працювати над посттравматичним відновленням осіб? Логічним здається, що ці принципи мають відповідати на питання які ж аспекти особистості найбільше постраждали від тривалого стресу, і, відповідно, які кроки потрібно зробити для того аби відновити втрачені функції та запобігти ускладнень в майбутньому.

На думку Т. М. Титаренко [16] головною функцією здорової особистості є здатність активно впливати на своє життя, враховуючи як і зовнішні обставини, що підкидає нам цей мінливий непередбачуваний світ, так і внутрішні навички, задатки, глибинні переконання, потенціали та ідеї. Підсумовуючи можна зазначити, що готовність творити власне життя є основним критерієм збереження психологічного здоров'я людини. Це включає певні допоміжні критерії, які покращують психологічний стан особи в цілому. Також посеред цього існують ще кілька критеріїв психологічного здоров'я, які варто розглянути.

Першим важливим критерієм посттравматичного відновлення є здатність оновлювати власну цілісність та постійність за рахунок перебудові казуального зв'язку між майбутнім, теперішнім та минулим, а також створювати оновленні перспективи у власному житті. Мається на увазі відновлення віри в себе, адже це необхідно для ефективної самопомоги та самопідтримки.

Другим критерієм психологічного відновлення виступає здатність збільшувати внутрішні потреби. Адже цей внутрішній голод певною мірою стимулює особистісний розвиток, визначає напрямок самовдосконалення та забезпечує людину енергією до особистісного зростання.

Наступний критерій відновлення – це спроможність особистості підтримувати власну продуктивність та ефективність. Включно з

відновленням особистої здатності до самореалізації, тобто підвищувати власну життєву креативність.

Четвертим критерієм відновлення психологічного здоров'я виступає спроможність особи встановити необхідний рівень емоційної інтелігентності та комунікативних компетенцій. Безумовно це включає в себе здатність налагодити та підтримати теплі, щирі, чесні та продуктивні стосунки з оточенням.

Беручи до уваги всі вищезгадані критерії, можна будувати роботу над посттравматичним зростанням та відновленням.



рис.1 Стадії посттравматичного зростання за Джудіт Герман

На думку Джудіт Герман відновлення відбувається в три стадії. Центральним завданням першої стадії є встановлення безпеки; другої – пам'ять та оплакування; третьої – відновлення зв'язку з повсякденним

життям. Як і всяке абстрактне поняття, ці стадії відновлення є зручним винаходом, який, однак, не слід сприймати занадто буквально. Це спроба спростити та систематизувати бурхливий та складний за своєю природою процес. Однак та сама базова концепція стадій відновлення з'являється неодноразово, починаючи з класичних робіт Жане, присвячених історії, та закінчуючи описами роботи з бойовою травмою, дисоціативними розладами і множинним розладом особистості [7].

Травма забирає у постраждалої особи почуття сили та контролю; провідним принципом видужання є відновлення сили та контролю у постраждалого. Першим завданням відновлення є встановити безпеку постраждалого. Це завдання передує усім іншим, оскільки жодна психологічна робота не може бути успішною, якщо не гарантувати достатньої безпеки. Не варто навіть намагатися проводити будь-яку іншу психологічну роботу, поки не досягнуто достатнього ступеня безпеки. Ця початкова стадія може тривати від кількох днів до тижнів у людей з гострою травмою, та від місяців до років – із постраждалими від хронічного насильства. Робота на першій стадії відновлення стає усе складнішою, що важчим і тривалішим було насильство і що раніше воно почалося.

Постраждалі не відчувають себе безпечно у своєму тілі. У них є відчуття втрати контролю над почуттями та процесом мислення. Вони також не відчувають себе безпечно у стосунках з іншими людьми. Психологічна тактика повинна звертатися до занепокоєння пацієнта щодо безпеки у всіх цих трьох сферах. Фізіоневроз посттравматичного стресового розладу можна модифікувати фізичними методами. Вони включають застосування медикаментів для зменшення реактивності, гіперзбудливості та використання поведінкових методів для подолання стресу, таких як релаксація або інтенсивні фізичні вправи. Розгубленість, яка виникає при розладі, можна подолати когнітивними та поведінковими методами. Вони включають визнання та називання симптомів, визначення здійснених «домашніх»

завдань, напрацювання конкретних планів безпеки. Руйнування прив'язаностей, яке супроводжує розлад, слід виправляти за допомогою міжособистісних методик. Вони включають поступову побудову стосунків довіри між клієнтом та психологом. Нарешті, суспільне відчуження при розладі слід долати за допомогою соціальних методик. Вони включають мобілізацію природних систем підтримки постраждалого – родини, коханих людей та друзів; ознайомлення її з довільними методами самопомоги; і, часто це звернення до формальних закладів психічного здоров'я, соціальних служб та правосуддя.

Встановлення безпеки починається із зосередження на контролі над тілом та поступово зміщується назовні у напрямку контролю над середовищем. Питання цілісності включають забезпечення базових потреб здоров'я, регуляції тілесних функцій, таких як сон, прийом їжі та фізична активність, подолання посттравматичних симптомів, контроль над само деструктивною поведінкою. Середовищні питання включають налагодження безпечної життєвої ситуації, фінансової певності, мобільності та розробку плану самозахисту, що охоплює весь діапазон щоденного життя пацієнта. Оскільки ніхто не здатен створити безпечне середовище сам, розроблення адекватного плану безпеки завжди містить складову суспільної підтримки.

На другій стадії відновлення постраждала особа розповідає свою історію травми. Вона розповідає її повністю, ґрунтовно та в подробицях. Ця робота з реконструкції насправді видозмінює травматичний спогад, щоб він міг бути інтегрований у життєву історію постраждалої людини. Жане описував нормальну пам'ять як «розповідь». На відміну від нормальної, травматична пам'ять безслівна та статична. Початкова розповідь постраждалої особи про травматичну подію може бути монотонною, стереотипною та без емоційною.

Упродовж другої стадії відновлення залишається чинним базовий принцип здобуття влади для постраждалого. Вибір, чи зустрічатися з

жахіттями минулого, залишається за постраждалим. Психолог грає роль свідка і союзника, в присутності якого постраждалий може говорити про невимовне. Реконструкція травми ставить високі вимоги до відваги як клієнта, так і психолога. Вона вимагає, щоб обоє чітко розуміли мету та були впевненими у своєму альянсі.

Поли постраждала особа витягає своє спогади, необхідність зберігати безпеку має постійно бути у рівновазі з потребою зустрітись з минулим. Клієнт і психолог разом повинні навчитися пробиратися безпечним ходом між рівновеликими небезпеками в конструкції та інтрузії. Уникання травматичних спогадів веде до стагнації у відновленні, тим часом як занадто поспішний прихід до них веде до безплідного та шкідливого переживання травми. Рішення стосовно темпів і термінів потребують прискіпливої уваги та частого спільного перегляду від клієнта та психолога. Також є простір для щирої незгоди між клієнтом і психологом щодо цих питань, і розбіжності в поглядах повинні бути вільно висловлені та вирішені, перш ніж продовжиться робота над реконструкцією.

Потрібно уважно спостерігати за інтрузивними симптомами клієнта, щоб робота розкриття залишалася в безпечних межах. Якщо упродовж активного дослідження травми симптоми різко посилюються, це має бути сигналом до сповільнення та перегляду курсу роботи. Також клієнт повинен враховувати, що впродовж цього часу в нього не буде змоги функціонувати на найвищому або навіть на звичному рівні. Реконструкція травми є амбітним завданням. Вона вимагає деякого послаблення звичних життєвих вимог, деякої «толерантності до стану хвороби». Найчастіше робота з розкриття може проходити у звичайних суспільних рамках життя клієнта. Час від часу завдання консультативної роботи можуть вимагати захисного середовища, заходів, такого, як планова госпіталізація. Активна робота з розкриття не повинна відбуватись у моменти, коли безпосередні життєві кризи забирають увагу клієнта або коли першочерговими є інші важливі цілі.

Реконструювання травми починається з перегляду життя клієнта до травми та обставин, які призвели до травматичної події. Клієнта слід заохочувати говорити про його важливі стосунки, ідеали та мрії, його боротьбу та конфлікти, що передували травматичній події. Це дослідження надає контекст, в межах якого можна зрозуміти особливе значення травми.

Наступний крок – реконструювати травматичну подію як розповідь про факти. Із фрагментарних компонентів – застиглих образів та почуттів – клієнт і психолог поволі збирають цілісну, докладну вербальну розповідь, орієнтовану в часі та історичному контексті. Розповідь включає не лише саму подію, але й реакцію постраждалої особи на неї та реакції важливих у її житті осіб. Коли розповідь зосереджується на найнестерпніших моментах, клієнтові стає все важче і важче використовувати слова. Часом він може спонтанно переходити на невербальні методи спілкування, такі як, наприклад, малюнки. Зважаючи на образну, візуальну природу травматичних спогадів, створення зображень може бути найефективнішим початковим підходом до цих «невитравних образів». Завершена розповідь має включати повний та яскравий опис травматичної образності.

Розповідь, яка не включає травматичні образи та тілесні відчуття, є порожньою та неповною. Однак кінцева мета – викласти історію включно з образами у словах. Перші спроби клієнта виробити мову розповіді можуть бути частково дисоційовані. Психолог повинен остерігатися розвитку відокремленого «задвіркового каналу» комунікації, нагадуючи клієнту, що їхня спільна мета – принести історію в «тут і зараз», де її можна висловити та почути. Письмові повідомлення повинні бути прочитані спільно.

Реконструкція історії травми також включає системний перегляд значення події, як для клієнта, так і для важливих людей у його житті. Травматична подія спонукає звичайну людину стати богословом, філософом та юристом. Постраждалу особу заохочують виражати цінності та переконання, які вона мала колись і які були зруйновані травмою. Вона німіє

перед пусткою зла, відчуваючи неспроможність будь-якої відомої системи дати пояснення. Постраждалі будь якого віку з будь-якого культурного середовища приходять у своїх розповідях до етапу, на якому всі питання зводяться до одного, поставленого більше зі спантеличенням, ніж з обуренням: чому? Відповідь на нього – за межами людського розуміння.

Після впорядкування травматичного минулого перед постраждалою особою постає завдання будувати власне майбутнє. Вона вже оплакала своє старе «я», зруйноване травмою, і, тепер має створити нове. Її стосунки, піддані випробуванню травмою, змінилися назавжди, і тепер потрібно створювати нові. Колишні переконання, які надали змісту її життю, було поставлено під сумнів; тепер їй потрібно знайти нові цінності. Це і є завданням третьої стадії відновлення. Виконавши таку роботу, постраждала особа повертає собі свій світ.

Постраждалі, чиї особистості сформувались у травматичному середовищі, на цій стадії відновлення почувають себе наче біженці у новій країні. Для багатьох політичних вигнанців це не метафора; але для інших, таких як жінки й діти, які зіткнулись з насильством в сім'ї, такий психологічний досвід можна порівняти з імміграцією. Вони повинні збудувати нове життя в оточенні, що разюче відрізняється від того, яке вони лишили позаду. Покинувши середовище тотального контролю, постраждалі одночасно відчувають захоплення і непевність свободи. Вони часто розповідають про відчуття втрати та віднаходження власного світу.

Завдання першої стадії часто актуалізуються на третій стадії. Постраждалий знову вкладає енергію в піклування про своє тіло, своє близьке оточення, свої матеріальні потреби та стосунки з іншими. Але якщо на першій стадії метою було просто забезпечити стан базової безпеки, то на третій стадії постраждала особа вже готова до активнішої взаємодії зі світом. Тепер вона може рухатися далі зі своєї новоствореної безпечної «бази» та

скласти власний порядок денний. Вона може відновити частину прагнень, які були в неї до травми, або, можливо, вперше виявити власні амбіції.

Безпорадність та ізоляція – ядро психічної травми. Здобуття влади та налагодження зв'язку з людьми навколо є основою видужання. На третій стадії травмована особа усвідомлює, що вона стала жертвою, і розуміє, до чого це призвело. Тепер вона готова інтегрувати уроки свого травматичного минулого у своє життя. Вона готова робити конкретні кроки, щоб поглибити відчуття власної сили та контролю, захистити себе від майбутніх небезпек та поглибити стосунки з людьми, яким вона навчилася довіряти.

Висновки до розділу 1

У розділі 1 цієї дипломної роботи ми розглянули концепцію посттравматичного зростання (ПТЗ), яке розуміється як позитивні зміни в особистості, що відбуваються внаслідок переживання травматичних подій. Висвітлено різноманіття теоретичних підходів до вивчення ПТЗ та розглянуто емпіричні дані, що демонструють вплив цього явища на життя осіб, що пережили травму.

Ретельний аналіз літератури дозволив нам визначити ключові фактори, які сприяють ПТЗ, включно з життєвою метою, соціальною підтримкою та рівнем самоусвідомлення особи. Важливість цих факторів підкреслюється в контексті розробки інтервенцій, які могли б сприяти ПТЗ серед тих, хто пережив травму.

Ми виявили, що приблизно третина осіб, які зазнали травматичних подій, зазнають серйозних психологічних труднощів, таких як посттравматичний стресовий розлад (ПТСР). Проте водночас існує значна частина осіб, які проявляють резильєнтність та здатність до самовідновлення. Це вказує на можливість існування вроджених та набутих механізмів, що захищають психіку від довготривалого впливу травми.

Первинна психологічна допомога, особливо коли вона надається близьким оточенням, відіграє критичну роль у процесі посттравматичного зростання. Соціальна підтримка, що включає емпатію та розуміння, може значною мірою сприяти відновленню та інтеграції травматичного досвіду в життєвий досвід особи.

У розділі також було визначено позитивні зміни, які можуть виникнути після травми, включаючи особистісне зростання, зміцнення міжособистісних стосунків та професійну реорієнтацію. Ці зміни можуть сприяти збільшенню особистісної резильєнтності та поліпшенню здатності особи ефективно справлятися з майбутніми викликами.

На підставі аналізу була висловлена потреба у створенні цілеспрямованих інтервенцій для сприяння ПТЗ, які мають бути адаптовані до індивідуальних особливостей кожної особи, яка пережила травму. Це включає врахування таких аспектів, як особистісні сили, соціальний контекст та культурні особливості.

Окрім того, у розділі було підкреслено складність і багатогранність ПТЗ, що вимагає інтегрованого підходу до його вивчення та практичного застосування. Інтегрований підхід до вивчення ПТЗ має включати розгляд психологічних, соціальних, культурних та індивідуальних аспектів, щоб повністю охопити цей феномен.

Підсумовуючи, цей розділ вносить важливий вклад у розуміння феномену посттравматичного зростання, вказуючи на його значення для розвитку психологічних та соціальних інтервенцій. Він також закладає основу для подальших досліджень, які допоможуть розширити наше розуміння механізмів, що лежать в основі ПТЗ, та розробки більш ефективних стратегій допомоги особам, які пережили травму.

РОЗДІЛ 2. ПСИХОСОЦІАЛЬНИЙ СУПРОВІД ЯК ІНСТРУМЕНТ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО ЗРОСТАННЯ

2.1. Особливості психосоціального супроводу

Тяжкі душевні рани, завдані людьми, лікуються насамперед міжособистісними стосунками. Такі цілющі взаємодії можуть виникнути де завгодно, де люди перетинаються один з одним.

З теорії посттравматичного стресового розладу відомо про схильність уникати «подій і ситуацій, які можуть спровокувати спогади про травму» (МКХ-10). Цей феномен легко можна пояснити на прикладі інших причин травматичних переживань, як-от стихійні лиха. Після великого цунамі 2004 року всі розуміли: свідки цієї страшної повені остерігатимуться моря та інших великих водойм. Природність уникання травматичних речей та явищ була очевидною і без роз'яснення експертів-психологів. У випадку з цунамі такої травми завдало море. Також було зрозумілим, що вцілілі боятимуться не лише Індійського океану в Таїланді, Індонезії або Шрі-Ланці, а й уникатимуть також і Атлантичного океану, і Середземного моря, а може навіть і найближчого озера.

А що ж тоді, коли важких душевних ран завдають не зсуви тектонічних плит чи морські стихії, а інші люди? Вражає, наскільки важче в таких випадках зрозуміти уникання. Насправді страх перед людьми, які так чи інакше нагадують травмованим про тих, хто завдав шкоди, дуже поширений. Провокувати страх можуть одягнені в уніформу, носії певної мови, представники певної етнічної групи або люди певної статі. В найгіршому разі стається узагальнення, і страх викликають усі, без винятку.

Повернімося ще раз до прикладу зі стихійним лихом, цунамі. Європейці, яких це спіткало під час відпустки, можуть надалі уникати травматичного фактору і спокійно провадити повне життя, ніколи більше не подорожуючи до моря. Повсякдення такої людини триває на суші, а відпустку вона може планувати в горах, на природі, за містом чи в інших

містах. Але для рибальської родини, яка мешкає в хатині на узбережжі, все буде зовсім інакше: потреба в униканні буде означати втрату заробітку, помешкання та рідної домівки. Отже, необхідні стратегії, які дозволять їм знову жити поруч з морем.

Коли причиною важких психологічних травм стають люди, ситуація досить схожа: травмованим необхідні стратегії, щоб знову мати змогу жити поміж людей, не вдаючись до соціальної ізоляції.

Це можна уявити за допомогою метафори образу терезів, де на одній шальці є наче масивна гиря психотравм, а на іншу покладено легкі гирьки – частинки повсякденного досвіду. Для відновлення рівноваги потрібно накопичувати багато абсолютно нормального повсякденного досвіду. Вдалі зустрічі мають вже трохи більшу вагу. Цілющі стосунки з іншими людьми, хай що то за стосунки, можуть стати важливими цеглинками для побудови комфортного життя після пережитих травматичних подій.

Інколи це просто короткотривалі знайомства, здатні стати джерелом сили у важкі часи. Наприклад, численні розповіді солдатів про надзвичайну доброзичливість австрійських військовослужбовців, коли на «зеленому кордоні» (мало захищена ділянка кордону, оточена природою), між Австрією та Німеччиною, працювала допоміжна місія федеральних збройних сил Австрії. Навіть багато років потому чимало з них описували й згадували цю привітність молодих солдатів як особливий момент. На кілька годин вони відчували приємне ставлення, їх та їхні потреби сприймали серйозно. Цей чудовий досвід наснажував, коли згодом вони знову зіштовхнулися з труднощами й скрутою.

Новоприбулі біженці розповідають, як важко усвідомлювати себе просто частиною незрозумілої величезної маси і відчувати незначущість власної особистості. Як же добре ставало, коли випадкова волонтерка ставилась дружньо, запитувала, як їх звати і як у них справи, або ж коли

хтось із волонтерів щиро переймався, що у біженців болять ноги, і не робив зауважень, що це порушує правила якої-небудь процедури.

Такі невеличкі зустрічі – наче оазиси, які допомагають вижити в психологічній пустелі і стають приємними спогадами на все життя.

Базовими переживаннями у психологічній травмі є відчуття втрати влади над собою та своїм життям і відгородженість від інших. Отже, основою видужання для постраждалої особи є: здобуття влади над своїм життям та побудова нових зв'язків. Видужання можливе лише в контексті стосунків: воно не може відбуватися в ізоляції. У відбудованих зв'язках з іншими людьми постраждала особа відновлює психологічні функції, пошкоджені або деформовані внаслідок травматичного досвіду: здатність довіряти, автономію, ініціативність, спроможність, ідентичність та привітність. Ці функції формуються у стосунках з іншими людьми, отже і відновлюватися вони мають також у стосунках. [Джудіт Герман Травма с.227]

Першим принципом відновлення для постраждалої особи є здобуття влади над своїм життям. Вона повинна бути автором і головним суддею свого відновлення. Інші можуть давати поради, підтримку, допомогу, любов і турботу, але не зцілення. Багато доброзичливих, з найкращими намірами, спроб допомогти, зазнають краху через недотримання фундаментального принципу здобуття влади. Жодне втручання, що забирає владу у постраждалої особи, не може сприяти її відновленню, хай яким би корисним для неї воно здавалося.

Особи, які працюють з постраждалими і навчені медичної моделі лікування, часто мають труднощі із засвоєнням та практичним втіленням цього фундаментального принципу. У виняткових випадках, коли постраждала особа повністю відмовляється від відповідальності за себе або є небезпечною для самої себе чи інших, обов'язковим є швидке втручання за її згодою чи без неї. Але навіть тоді немає жодної необхідності в

односторонній діяльності; потрібно максимально враховувати широкі можливості вибору, сумісні зі збереженням безпеки.

Цей принцип відновлення контролю отримав широке визнання. Абрам Кірнднер визначає роль психолога як помічника клієнта, чия мета – «допомогти клієнту завершити роботу, яку він намагається зробити спонтанно» і встановити «елемент відновленого контролю»[25]. Мартін Сімондс, який працював із заручниками, описує засади психосоціального супроводу, як повернення сили жертвам, зменшення ізоляції, зниження відчуття безпорадності через збільшення можливостей вибору та протидію динаміці домінування у підході до жертви [24]. Для активістів Евана Старка та Енн Фліткарфт ціллю психосоціального супроводу у роботі з жінками, які зазнали знущань, стало відновлення автономії та здобуття сили. Автономію вони визначають як «відчуття особистості, гнучкості та самовладання, достатнє для визначення особистих інтересів людини і для здатності важливого вибору», а здобуття сили – як «поєднання взаємної підтримки з особистою автономією»[28]. На їхню думку, жінка, яка виглядає як безпомічна та «знижена» у традиційній медичній чи психіатричній клініці, може виглядати і діяти як «сильна постраждала» у соціальному притулку, де її досвід визнають, а її сильні сторони добачають і заохочують.

Стосунки між постраждалою особою та психологом є одними з багатьох інших стосунків. Це в жодному разі не єдині чи навіть не найкращі стосунки, які сприяють видужанню. Травмовані люди часто не хочуть звертатися по будь-яку допомогу, не кажучи вже про психосоціальний супровід. Але багато людей, які страждають від посттравматичного стресового розладу, зрештою таки звертаються по допомогу до систем охорони психічного здоров'я. Наприклад, загально-американське дослідження ветеранів війни у В'єтнамі показало, що більшість ветеранів бойових дій з ПТСР принаймні раз зверталися для лікування проблем психічного здоров'я після повернення з війни [25].

Стосунки між психологом і клієнтом є унікальними в декількох аспектах. По-перше, їхньою єдиною метою є сприяння відновленню клієнта. Щоб досягнути цієї мети психолог стає його союзником, надаючи всі свої знання, вміння та досвід у розпорядження клієнта. По-друге, такі стосунки є унікальні через домовленість між клієнтом і психологом щодо використання влади. Клієнт звертається до психолога по психосоціальний супровід в пошуках допомоги й турботи. Тому він добровільно підпорядковує себе нерівним стосункам, у яких психолог має вищий статус та владу. В такій ситуації неминуче пробуджуються універсальні дитячі переживання залежності від батьків. Ці переживання, відомі як перенесення, збільшують дисбаланс влади і роблять усіх клієнтів уразливими до експлуатації. Психолог відповідальний за використання наданої йому влади винятково, щоби сприяти відновленню клієнта, не піддаючись спокусі зловживань цією владою. Це зобов'язання, найважливіше у збереженні цілісності психосоціального супроводу, має особливе значення для клієнтів, які вже й так страждають через чуже свавілля та експлуатацію.

Починаючи психосоціальний супровід консультант обіцяє поважати автономію клієнта, залишаючись незацікавленим і безстороннім. «Незацікавлений» – означає, що психолог утримується від використання влади над клієнтом для задоволення своїх особистісних потреб. «Безсторонній» – означає, що психолог не стає ні на чий бік у внутрішніх конфліктах клієнта і не намагається керувати його життєвими рішеннями. Постійно нагадуючи собі, що клієнт сам відповідає за своє життя, психолог не повинен підганяти його особистісний розвиток. Незацікавлена та безстороння позиція – це те, до чого потрібно прагнути і чого ніколи не вдається на сто відсотків.

Технічна безсторонність психолога й моральна безсторонність – різні поняття. Робота з постраждалими людьми вимагає прихильної до них моральної позиції. Консультант покликаний свідчити про злочин. Він

повинен бути солідарним із жертвою. Ця позиція зовсім не означає, що жертва робить усе правильно; швидше вона передбачає розуміння фундаментальної несправедливості травматичного досвіду та необхідність прийняття рішення, яке у певному сенсі відновлює справедливість. Ця засада виявляється у повсякденній практиці психолога, в його мові і, перш за все, в його моральні позиції – говорити правду відверто, без прикрас. Яіл Даніелі, психолог, яка працює з жертвами нацистського Голокосту, притримується цієї моральної позиції навіть під час рутинного запису сімейного анамнезу. Коли постраждалі говорять про своїх родичів які «померли», вона наполягає що вони все ж таки були «вбиті»: «Лікарі та дослідники, які працюють з членами сімей постраждалих, мають справу з людьми, яких Голокост позбавив нормального циклу поколінь. Голокост також відібрав у них, і надалі відбирає поняття природної, індивідуальної смерті... а відтак і нормального оплакування втрати. Використання слова «смерть» у розповіді про долю родичів, друзів та громади є захистом від визнання вбивства як, можливо, найважливішої реальності Голокосту» [34].

Роль психолога є одночасно інтелектуальною і стосунковою; вона сприяє як розумінню клієнта, так і емпатичному зв'язку. Кардінер зазначає, що «центральною частиною психосоціального супроводу завжди має бути інформування клієнта» щодо характеру та значення його процесів, але в той же час «позиція консультанта у роботі з такими випадками має бути захисною батьківською позицією. Він повинен допомогти клієнтові відновити контроль над зовнішнім світом, що неможливо зробити за допомогою поверхового ставлення та лише медикаментозного лікування» [18].

Психоаналітик Отто Кернберг висловив подібні зауваження в зв'язку з супроводів клієнтів, у яких було діагностовано межовий розлад особистості: «Емпатичне ставлення психолога, яке походить від його емоційного розуміння себе та тимчасової ідентифікації з клієнтом і турботи про пацієнта,

має спільні риси з емпатичним зв'язком «достатньо доброї матері» з її немовлям. Існує однак також повністю раціональний, розумовий, майже аскетичний аспекти роботи психолога з клієнтом, який робить їхні стосунки якісно іншими» [30].

Робочій альянс консультанта та клієнта не можна приймати як належне; він повинен бути ретельно вибудований зусиллями як клієнта, так і психолога. Супровід вимагає співпраці, робочих стосунків, у яких обидва партнери діятимуть на основі внутрішньої впевненості у вартості та дієвості переконань, а не примусу; ідей, а не сили; взаємності, а не авторитарного контролю. Це саме ті уявлення, які були зруйновані травматичним досвідом. Травма зашкодила здатності клієнта вступати в довірливі стосунки; це також має непрямий, але потужний вплив на психолога. У результаті клієнт і психолог матимуть передбачувані труднощі в побудові робочого альянсу. Ці труднощі треба розуміти і бути до них готовими від самого початку.

Пам'ять про важкий травматичний досвід може бути дуже нав'язливою і мати величезний вплив на повсякденне життя попри інтенсивні спроби витіснення. Вона може виявляти себе у формі болісних спогадів. Клієнти описують їх як «пелену, яка закриває все життя» або як картини, що «постійно стоять перед очима». Уникання контакту з травматичними темами й одночасне бажання розповісти про них створює неоднозначність, яка забирає багато сил. Важливо давати клієнтам час і простір: коли у них з'явиться сильне бажання поділитися, буде добре, якщо поруч буде хтось, хто вислухає. Дуже часто для цього «обирають» довірену особу. Для осіб, що постраждали від російсько-української війни – це може бути близька людина, з якою вони почуваються в достатній безпеці.

Перші намагання, перші спроби поділитися часто супроводжуються суперечливими тенденціями. Клієнти можуть згадувати про власний прикрий досвід незадовго до кінця зустрічі, ніби перевіряючи таким чином: як на це відреагує людина, якій я збираюсь довіритися? Ця тема може обігруватися в

будь який момент, і в такій ситуації добре запропонувати висловитися. Навіть якщо не вийде обговорити одразу, то така розмова цілком може відбутися найближчим часом.

Вислухати означає співпереживати. Адже почуте цілком може нажахати. Деякі важко пригнічені люди страшенно сумніваються щодо прийнятності таких розповідей: навіть якщо просто переказати пережите, то чи не стане це занадто великим стресом для співрозмовників? Тут дуже важлива витримка: треба дати зрозуміти, що маєте достатньо сили вислухати нелегку розповідь. Оскільки тут часто йдеться про велику несправедливість, про страждання і смерть, це передбачає сильну емоційну зарядженість. Тож, слухаючи цілком можна навіть розплакатися. Тоді слід чітко проговорити, що сльози викликані співчуттям, а не вразливістю. «Я плачу разом з тобою, бо розділяю пережитий тобою біль. Але я можу витримати твою розповідь і підтримати тебе в ній!».

Щоб захистити обох співрозмовників, необхідно подбати про якомога кращі умови спілкування: знайти спокійне затишне місце, де обоє почуватимуться комфортно. Бажано вимкнути мобільні телефони і завбачливо спланувати час, щоб ці теми не викликали занадто сильного пригнічення. Якщо запланованого часу (не більш як година, в крайньому разі півтори) буде мало, то завжди можна домовитися про ще одну зустріч.

Наприкінці розмови неодмінно слід витратити кілька хвилин на те, щоб знову повернутися в «тут-і-зараз». Можна відкрити вікно, разом подихати свіжим повітрям, якщо є можливість, випити разом кави або чаю. Тепер в розмові слід зосередитися на звичайному житті: які у Вас плани на сьогодні? Куди Ви зараз підете? Що Ви збираєтеся їсти чи приготувати? Зазвичай розмови про щоденні речі здаються дуже банальними, надто коли щойно звучали важкі драматичні теми про війну або втечу. Але це добре коли можна знову повернутися до безпечного, несхвильованого стану. Якщо не

передбачити на це час, то обидвоє співрозмовників залишаться в ситуації яку вони обговорювали наприкінці: в найгіршому випадку прямо посеред війни.

Нерідко хочеться викреслити деякі давні епізоди з власної біографії. Але така коректура не працює. Необхідно прийняти як факт, що минуле вже ніяк не змінити. Хай яким жахливим було пережите, хай яким зрозумілим є бажання змінити минуле і викорінити з нього жахіття, це неможливо. А втім, немає ніякої потреби в тому, щоб ці переживання продовжували пригнічувати й отруювати вас в теперішньому. Вони можуть відійти в минуле.

Дистанціюватися від подій з минулого можна, наприклад, за допомогою вправ з архівування:

Вислухавши про травматичну подію, запросити клієнта знайти в кімнаті місце, куди можна покласти цей спогад нібито віддавши його на збереження. Часто для цього обирають високі шафки або закутки під столом. Ми уявляємо собі цілком конкретний контейнер для зберігання спогаду, продумуємо, як його закривати, і уявляємо, що кладемо цей контейнер в обраний сховок. Якщо впродовж тижня дошкульний спогад почне мучити знову, його можна «покласти на місце»: клієнти можуть подумки прийти в кімнату, де відбувалась консультація, знову сховати там спогад, а тоді повернутися до свого життя «тут-і-зараз».

Викреслити болісні спогади з біографії неможливо, тому не варто навіть намагатися це зробити. Але для них можна визначити певні місця, які не будуть заважати жити і будувати плани на майбутнє.

Буває так, що вдень більш-менш вдається абстрагуватися від спогадів, але в нічних жахіттях вони наздоганяють з подвійною силою. Часто такі сни – це постійне перепроживання: травматична сцена щоразу розігрується в тій самій формі, в якій колись була пережита.

Клієнтів, які скаржаться на таке, психологи заохочують переповідати жахіття вдень, в притомному стані і в присутності інших. Це підвищує рівень

їхнього самоконтролю. Інколи одразу спрацьовує уникання, і про страхи не вдається розповісти. Тоді ми нагадуємо, що це завжди можна зробити пізніше.

Якщо ж поділитися таки вдається, то наступним кроком може бути «переписування» цього сну в усвідомленому стані. Часто на це потрібен час.

За останні роки набагато зрозумілішим став механізм перезбудження після важких травматизацій. Великий внесок в цьому становлять дослідження нейро науковців (Фішер і Рідессер, 2003; Оннаш і Гаст, 2011; UNHCR, 2016).

Постраждали від травматичних подій більш інтенсивно та узагальнено реагують на тривожні сигнали. Їм також потрібно більше часу, щоб заспокоїтися після хвилювань. На думку сучасних науковців саме це дуже важливо: дати їм достатньо часу для повернення в рівновагу. На практиці в повсякденному житті це означає пошук стратегій заспокоєння.

Коли співрозмовники дуже схвилювані варто стати наголошено спокійним. Почати говорити спокійніше й повільніше. Якщо розмова відбувається за посередництва перекладача, то варто попросити його підлаштуватися під цю манеру і перекладати так само повільно і спокійно. Хвилюваннями можна поділитися, для цього є місце і простір. Але спершу варто спробувати розглянути ситуацію: глибоко подихати, зручно всістися, випити трохи води, роздивитися і відчутти простір навколо себе. Навіть під час дуже схвилюваної оповіді можна, за потреби, запропонувати зробити паузу і заспокоїтись. Здебільшого психологи дають клієнтам якомога більше часу для висловлювання, щоб не перебивати їхню розповідь. Якщо під час розповіді хвилювання наростає, варто втрутитися, щоб заспокоїти і не дати перехвилюватися.

2.2. Кризові інтервенції як основний інструмент психосоціального супроводу

Як було зазначено вище – психосоціальний супровід є важливою складовою посттравматичного зростання. Війна що досі розгортається на території нашої суверенної держави все далі ширить травми, що в свою чергу збільшує потребу в психологічній роботі з людьми, які опинилися всередині травматичної кризи.

Одним з інструментів, які можуть бути корисною та доречною формою психосоціального супроводу є кризові інтервенції. Це є екстреною та невідкладною швидкою психологічною допомогою, яка по факту спрямована на те, щоб повернути людину до адаптивного рівня функціонування, а також запобігти психопатології та знизити негативні наслідки травматичної події.

Може здаватися, що метою кризової інтервенції є розв'язання проблеми, але це не зовсім вірно. Скоріше мета полягає в тому, аби зробити роботу над проблемою можливою, адже в кризовій ситуації більшість проблем неможливо вирішити миттєво, і навіть негайно приступити до вирішення цих проблем не виявляється можливим. На думку Р. Рапорт, головні завдання кризової інтервенції це: зняття основних симптомів стресу; відновлення до попереднього рівня функціонування; усвідомлення тих подій, які призвели до стану дисбалансу; та виявлення внутрішніх ресурсів, якими може оперувати клієнт. Також варто розглянути принципи яким варто слідувати при використанні кризової інтервенції. Безумовно це емпатія та повага до клієнта, як основні принципи що загалом характеризують будь який психосоціальний супровід. Принципами, які характеризують саме кризову інтервенцію є невідкладність, короткочасність і простота. Ще важливим є фокус уваги консультанта на обмеженій меті. Кризова інтервенція спирається на припущення, що деструктивні реакції, які виникли під час травмуючої події не є незворотними чи патологічними. Тобто допомога має бути спрямована на дію «тут-і-тепер».

Сучасна українська науковиця Інна Чугуєва в 2022 році під час конференції «Психологічний супровід до, під час та після війни» поділилася цікавим кейсом. Вона розповіла, що в місті Миколаєві було створено «гарячу лінію» психологічної допомоги, одразу як почалося повномасштабне вторгнення, і спеціалісти цього телефону довіри в роботі з клієнтами застосовували методи кризової інтервенції, які мали досить ефективний результат. Також фахівці поділилися спостереженнями, що під час воєнного стану запити клієнтів можуть динамічно змінюватись від гострих реакцій до актуалізації попередніх нерозв'язаних проблем, що теж має ознаки кризи. І це в свою чергу теж спонукає спеціалістів обирати кризову інтервенцію як основний метод консультацій [Чугуєва, 2022].

За визначенням Мулової, кризова інтервенція – це перша психологічна допомога, основною задачею якої є зниження руйнівної сили кризової ситуації на психіку постраждалої людини. Цей метод дозволяє працювати з інтенсивними переживаннями та актуальними відчуттями проблеми, за рахунок того, що допомагає виражати сильні емоції, що в свою чергу зменшує сум'яття. Також це надає науковцям доступ до дослідження гострих проблем, а також надає психологу можливість сформулювати поточні проблеми для того, щоб якомога ефективніше підтримати клієнта в його процесі. І в цілому це створює для людини фундамент, аби в майбутньому була змога прийняти травматичний досвід.

Основні форми кризової інтервенції це: психотерапія, консультування та телефони довіри. Кризова психотерапія в свою чергу може відбуватися у вигляді індивідуальної, сімейної чи групової психотерапії. По своїй суті така форма психотерапії дуже схожа на когнітивно-поведінкову терапію. І так само включає три послідовних стадії: підтримка, кризова підтримка та підвищення рівня адаптивності.

Кризове психологічне консультування - це форма кризової інтервенції, яка полягає в тому, аби допомогти клієнту відшукати вирішення тієї чи іншої

проблемної ситуації. Тобто по факту його метою та завданнями можна назвати емоційну підтримку та увагу до переживань клієнта. Також при цьому важливо розширити свідомість людини та підвищити її психологічні компетентності, аби вона могла змінити своє ставлення до проблеми. В майбутньому це має призвести до підвищеної стресової та кризової толерантності, що в свою чергу має призвести до того, що людина більш творчо буде опановувати цей світ.

Телефонна консультація – це надання телефонної підтримки для осіб в кризовому стані. Анонімність та конфіденційність є не лише організаційними аспектами, але й основними етичними принципами телефонної підтримки. Додатково, на Телефоні Довіри взаємодія з абонентом обмежується лише словесним спілкуванням. У «Керівництві з телефонного консультування», розробленому Кризовим центром (Санта-Клара, США), визначені чотири етапи кризової телефонної консультації: прийняття (встановлення контакту з клієнтом), ідентифікація проблеми (допомога абонентові у розпізнанні та уточненні проблеми та конфлікту, пов'язаного з нею), аналіз альтернатив (сприяння дослідженню клієнтом можливих альтернатив та їх можливих наслідків), ухвалення рішення (допомога у прийнятті рішення та завершенні розмови). Телефонна психотерапевтична бесіда включає також дві основні складові – співчутливе слухання та саму психокорекційну роботу [2].

Допомога у кризових ситуаціях повинна бути об'єктивною та спрямованою на досягнення конкретних цілей. Отже, загальна стратегія кризової допомоги може бути структурована відповідно до стратегії розв'язання проблем, що базується на методах навчання.

Мульована запропонувала програму кризової допомоги, як моделі вирішення проблеми клієнта:

1. Виявлення аспектів проблеми. Мета психолога у кризовій ситуації – допомогти у розкритті основних аспектів кризової проблеми. Розвиток цієї проблеми передбачає зміни в особистому житті та здатності особи впоратися

з новими життєвими умовами. При кризі, викликаній травматичною подією, вкрай важливо відновити картину подій і допомогти потерпілому зрозуміти травматичні події.

2. Розкриття дій особи у кризовій ситуації. Важливо з'ясувати, які кроки вже були зроблені для вирішення проблеми. Особа, що переживає кризу, знаходиться у сильному емоційному напруженні, може відчувати страх, невпевненість та розгубленість. Її здатність до чіткого мислення обмежена. Однією з цілей цього висвітлення подій і дій є зменшення емоційного напруження особи та сприяння відновленню її здатності до об'єктивного мислення.

3. Допомога у знаходженні шляхів виходу з кризи. Це передбачає початок з невеликої мети, пріоритетна умова – її реальність та досяжність. На початковому етапі важливо змінити емоційний стан, активізувати або, навпаки, заспокоїти особу. Послідовно обговорюються всі можливі варіанти поведінки протягом найближчих днів. Нагадуючи про стрімке зниження самооцінки особи, яка переживає кризу, важливо забезпечити її відновлення, уникаючи передчасного надання будь-яких прикладів ефективної поведінки, оскільки це може збільшити тривогу та відчуття вразливості. Разом обговорюються можливі негативні та позитивні наслідки запланованих дій, обираються найбільш практичні альтернативи [3].

На сьогоднішній день психосоціальний супровід українців, які її потребують через тривалі воєнні дії, надається застосуванням методів, що продемонстрували свою ефективність у практичній діяльності. Однак ключовим етапом у визначенні психологічної стійкості та здатності особи до здійснення психотерапевтичної роботи є консультація кризового втручання. Під час неї психолог, ґрунтуючись на комплексному підході, може визначити, які методи психосоціального супроводу найбільш ефективними. Це зумовлено тим, що індивід не завжди здатний вирішувати особистісні питання негайно, оскільки, як вже було вказано, воєнна криза викликає низку

негативних емоційних станів, які погіршують ресурсний стан та енергію особи для вирішення особистісних проблем (Романенко, 2016).

Психологічну підтримку у цьому методі можна розділити на три основні етапи, кожен з яких має свої завдання. Перша стадія – активне слухання та збір інформації щодо проблеми. На цьому етапі вирішуються наступні задачі:

1) ідентифікація емоційних станів та реакцій у контексті актуальної ситуації. Це сприяє зменшенню інтенсивності емоційних виявів та напруги, а також дозволяє розглянути кризу через включені в неї складові подій та проблем. Важливо не лише ідентифікувати емоції, а й групувати їх (це сприяє усвідомленню клієнтом єдності суперечностей у емоційній сфері, «нормальності» негативних почуттів та зниженню їх інтенсивності), а також виражати їх (вільно висловлені емоції легше контролювати та розглядати).

2) детально вивчити ситуацію, розглядаючи її компоненти та події в найменших деталях і постійно асоціюючи кожен аспект із поточними емоціями. Тут важливо утримувати темп, уникаючи прискорення, оскільки існує ризик пропустити важливі деталі, які можуть залишитися непоміченими.

3) аналізувати події, що викликали кризовий стан, та відокремлювати особистісні застарілі проблеми, які можуть переплестися з актуальною кризовою ситуацією, оскільки у людини наразі немає достатньо ресурсів для їх вирішення. При цьому важливо сприяти усвідомленню клієнтом, що застарілі проблеми можуть посилити актуальну ситуацію, тому важливо враховувати їх у контексті кризової ситуації та зосереджувати увагу на поточних проблемах.

Друга стадія – визначення та переформування проблеми. Має наступні задачі:

1) встановити основні складові проблеми та розглянути їх розподіл на

більш дрібні чинники;

2) проаналізувати кроки, які особа вже намагалася вжити для подолання кризи. Це дозволить виявити непродуктивні методи подолання, оскільки вони можуть підтримувати та утримувати її в кризі. Суб'єктивний погляд на неефективні кроки допоможе відокремити їх від основної проблеми та знайти новий підхід до її вирішення;

3) дослідити ресурси клієнта та визначити, як він раніше ефективно справлявся з важкими життєвими ситуаціями.

Третій етап – формування гіпотез щодо альтернативних варіантів вирішення проблеми, на цьому етапі особливо важливо виконати наступні завдання:

1) визначити коло обставин, що призвели до кризового стану та припинити спроби вирішувати проблему у випадку, коли особа намагається контролювати аспекти, що не залежать виключно від неї, або коли вона хоче ухвалити рішення, що може заглибити кризу;

2) Оцінити конкретні дії, які можна здійснити, з урахуванням накопиченого досвіду подолання подібних ситуацій;

3) Переглянути невірний спосіб контролю та спроби швидкого прийняття рішень та намагатися виправити їх, зосереджуючись на результативних стратегіях управління та обдуманих рішеннях.

Тривалість подальшого психосоціального супроводу буде залежати від ступеня дезадаптованості особистості та може коливатися від одного місяця до кількох років (Романенко, 2016).

Підсумовуючи, можна зазначити, що мета кризової допомоги полягає у сприянні осмисленню травматичної події, що сталася, у відновленні відчуття контролю над власним життям та в установленні реалістичної самооцінки. Це є дуже важливим інструментом психосоціального супроводу.

2.3 Навички психологічного відновлення як інструмент посттравматичного зростання

Люди, які пережили травматичну подію (ті, що вижили, свідки або учасники) через тижні і місяці після події можуть зіткнутися з новими труднощами. Хоча деяким потрібно перенаправлення на лікування, більшість людей здатні отримати допомогу за кілька зустрічей з формуванням навичок. Навички Психологічного відновлення (НПВ) були розроблені на базі огляду літератури з травматичних стресових інтервенцій, досвіду роботи в ситуації катастрофи і польовому тестуванню в умовах після катастрофи. Ці навички сформовані таким чином, щоб бути максимально корисним для потреб і запитів учасників травмуючих подій. Вони дають хороші результати в супроводі катаклізмами і терористичними актами. Навички також узгоджуються з літературою по формуванню життєстійкості та фасилітації відновлення внаслідок травматичного стресу.

Навички психологічного відновлення – це модульний підхід для допомоги дітям, підліткам, дорослим та сім'ям протягом тижнів та місяців після травмуючої події, після того, як була надана перша психологічна допомога або ж якщо потрібне серйозніше втручання. Навички спрямовані на те, щоб допомогти тим, хто вижив, відновити навички зменшення стресу і ефективно справлятися з посттравматичними стресами і негараздами.

Навички психологічного відновлення засновані на розумінні того, що люди, які вижили після катастрофи, переживають ряд фізичних, фізіологічних, поведінкових та духовних реакцій протягом різних періодів часу. Багато людей можуть відновитися самостійно, але деякі будуть переживати стресові реакції, які заважають адаптивному копінгу [44].

Принципи та техніки навичок психологічного відновлення базуються на чотирьох стандартах:

1. Узгоджені з доказовою базою ризику і життєстійкості, що виникають після травми.

2. Доступні і застосовані в польових умовах.
3. Підходять для різних вікових груп протягом життя.
4. Засновані на культурних особливостях.

Навички психологічного відновлення – це тренінг навичок, спрямований на те, щоб прискорити відновлення і підвищити самоефективність. Вони використовують кілька ключових наборів навичок, які виявилися найбільш корисними в різних посттравматичних ситуаціях. Дослідження припускають, що підхід формування навичок більш ефективним, ніж підтримуюче консультування. НВП відрізняється від підходу психічного здоров'я тим, що не передбачає патології, але націлюється на допомогу у відновленні почуття контролю та компетентності.. Хоча навички не призначені для осіб з серйозною психопатологією, вони можуть бути доповнені відповідними службами, які цим займаються.

НПВ враховують те, що з багатьма людьми можлива тільки одна або дві зустрічі. Консенсус експертів припускає, що багатьом клієнтам потрібно від трьох до п'яти сесій формування навичок для значущої зміни поведінки. Проте, навички можуть надаватися на окремих одиничних зустрічах, якщо більша кількість недоступна, і це також буде корисним. Представляючи клієнтам інформацію про навички, слід ясно донести, що потрібно більше однієї зустрічі.

Кількість зустрічей також залежить від того, як скоро після травмуючої події відбувається консультування. Психосоціальний супровід через місяць після подій буде відрізнятися від супроводу через півтора року. При першій зустрічі ви з'ясовуєте, що зараз відбувається в житті клієнта, і скільки енергії і часу в нього є на те, щоб оволодіти новими навичками. Також, потреба клієнтів уникнути деяких нагадувань про подію і здатність зустрітися зі своїми страхами буде відрізнятися в залежності від того скільки після події минуло часу. Нарешті, те, які навички ви оберете для навчання, залежить

від тимчасової рамки, яка вам доступна. Наприклад, ви можете спочатку зайнятися навичкою рішення проблем, а потім перейти до конструктивного мислення і позитивних дій.

Основні цілі Навичок психологічного відновлення:

1. Захистити психічне здоров'я людей, які пережили катастрофу
2. Підвищити здатність людини справлятися зі своїми потребами і запитами.
3. Навчати навичкам відновлення населення
4. Попередити дезадаптивну поведінку, визначаючи і підтримуючи адаптивну поведінку.

Досягнути цих цілей можливо за допомогою попереднього з'ясування потреб клієнта, і допомогти йому в тому, щоб засвоїти ключові навички відновлення.

Власне буде доречним описати завдання кожної з навичок:

- *Навичка вирішення проблем* – метод визначення проблем і цілей, мозковий штурм варіантів вирішення, зважування отриманих варіантів, і апробація найбільш відповідного з них.

- *Заохочення позитивної діяльності* – спосіб поліпшити настрій і діяльність, визначаючи позитивні і приємні дії, та реалізуючи їх

- *Управління реакціями* – навичка справлятися з фізичними та емоційними реакціями на неприємні ситуації.

- *Розвиток конструктивного мислення* – кроки визначення гнітючих думок та їх заміни більш конструктивними.

- *Відновлення здорових соціальних зв'язків* – спосіб відновити позитивні взаємини і громадську підтримку.

Ці цілі і завдання будуються на низці основоположних принципів. Будь яке втручання, що передбачає навчання навичкам є більш складним, ніж просте вислуховування і підтримка. Таким чином НПВ має відбуватися в контексті сталого рапорту, який включає в себе перевірку реальності,

підтримку і емоційний комфорт. Якщо зазначене стає основою стосунків, навички можна буде реалізувати ненав'язливо й зацікавлено. Після того, як такі відносини встановлені, консультант буде націлений на те, щоб: допомогти тим, хто вижив, визначити їх основні потреби і запити, зібрати додаткову інформацію і визначитися з тим, які дії зараз необхідні. Після цього підтримати адаптивні стратегії подолання, визнати існуючі сильні сторони, надихнути клієнта. Потім заохотити клієнта зайняти активну позицію у власному відновленні. Відтак навчити ряду навичок, які допомагають зменшити стрес і поліпшити функціонування. І врешті-решт зв'язати клієнтів, якщо це необхідно, з місцевими системами відновлення, службою психічного здоров'я, державними службами та іншими організаціями.

Навички психологічного відновлення спрямовані на забезпечення психологічного супроводу постраждалим від катастроф і травматичних подій після того, як основна криза минула, тобто у фазі відновлення. Перша психологічна допомога ж навпаки спрямована на супровід постраждалих і перші дні і тижні після катастрофи, тобто під час негайної реакції і початку фази відновлення. Перша допомога зазвичай відбувається в рамках найближчих днів і тижнів оскільки час її надання буде залежати від умов після травмуючої події. Навички супроводжують постраждалих після того, як задоволені основні життєві потреби в безпеці та захисті, і починається відновлення спільноти. У деяких випадках навички можуть надаватися через тиждень, після катастрофи, як наступний етап після надання першої психологічної допомоги, а в інших випадках доречно проводити навчання навичкам через тижні, місяці або навіть роки після травматичної події. Час частково залежить і від того наскільки руйнівною для інфраструктури співтовариства була подія.

НПВ робить більший наголос, ніж перша психологічна допомога, на навчанні конкретним навичкам, які відповідають потребам людини, а також

на супроводі при використанні навичок. Перша психологічна допомога ж, навпаки, часто надається в тимчасовому контексті, де подальший супровід неможливий.

НПВ не належать до офіційного психіатричного супроводу, його скоріше можна назвати моделлю вторинної профілактики.

Іншими словами це середній рівень інтервенції, спрямований на зниження стресу, визначення існуючих навичок копіngu, поліпшення функціонування та потенційного зниження необхідності в психіатричному супроводі. Консультант бере активну участь в навчанні відповідним навичкам і посиленням їх використання. Для багатьох людей навички психологічного відновлення будуть всією необхідною допомогою. Однак, якщо навички не допомагають полегшити стан клієнта так, як це необхідно, консультант може перенаправити його для більш інтенсивної інтервенції в зв'язку з психічним станом. Допомагаючи тим, хто вижив, перейти в інші служби, ви можете охопити одну або більше проблемних областей. До того ж, якщо при первинному контакті виявляються серйозні психічні проблеми, слід негайно перенаправляти клієнта до відповідної служби.

НПВ розроблений для застосування фахівцями в сфері здоров'я (в т.ч. психічного здоров'я), які надають тривалу підтримку і супровід дітям, сім'ям та дорослим, які постраждали від стихійного лиха, війни чи інших травмуючих подій, як складову частину організованого зусилля з подолання кризових подій. Консультанти повинні пройти базовий атестаційний курс і, в ідеалі, мати попередній досвід супроводу травматичного стресу або переживання катастрофічних подій. Консультанти можуть бути включені в різноманітні форми і служби психічного здоров'я, первинної медичної допомоги, шкільні служби психічного здоров'я, релігійні організації, громадські програми відновлення, державні та громадські організації, та інші організації, що займаються темою відновлення в період відразу після катастрофи.

НПВ можуть надаватися в клініці, школі, і центрі сімейного супроводу, вдома, на роботі, в таборі біженців, молитовному будинку або в умовах іншого громадського центру, який гарантує конфіденційність. Найкраще проводити консультації у відокремленому, спокійному місці, коли є хоча б 45 хвилин часу, коли вас не тривожать. Якщо ви представляєте мобільні служби, переконайтеся, що клієнти зможуть зв'язатися з вами для повторення візитів, оскільки множинні зустрічі вкрай рекомендовані.

Підготовка і практика дозволяють консультантам відчувати себе більш впевнено в різних областях роботи, наприклад: у становленні рапорту з клієнтом, як основи для навчання навичкам; у зборі інформації про реакції, потреби і ресурси клієнтів; у прийнятті рішення про те як і коли навчатися конкретним навичкам; у поєднанні навичок з конкретними потребами клієнтів; та в стратегічній підтримці клієнта в тому, щоб приймати участь більш ніж в одній консультаційній сесії.

Психолог може працювати з дітьми, літніми людьми і особливими групами населення, і це вимагає від нього додаткових поглиблених знань. Щоб супроводжувати громади, що постраждали від травматичних подій, знадобиться базове розуміння природи цієї події, потерпілих груп населення, подальших обставин, типу і доступності служб підтримки.

Щоб НПВ були прийнятними і корисними для клієнта, консультант має побудувати позитивні співпрацюють стосунки. Оскільки керівництво фокусується на навчанні конкретним навичкам відновлення, що може бути викликом як для консультанта, так і для клієнта, особливо важливо залишатися емпатичним, побудувати довірливі стосунки, виявляти повагу і ефективно спілкуватися.

Як і з іншими формами психологічного супроводу, важливо зважати на рівень розвитку клієнта. Люди різного віку стикаються з катастрофами і можуть переживати відповідні психологічні реакції (наприклад, страхи повторення, підвищена чутливість до нагадувань про травму). Клієнти з

певних вікових груп можуть мати різні психологічні реакції (до прикладу, підвищену сепараційну тривожність між дітьми і батьками, складніше відновлення після втрати у літніх людей). Здатність клієнтів розуміти і виконувати навички залежить зокрема від їх вікового рівня. Щоб бути корисним людям на різних відрізках їхнього життя, вам слід приєднувати навички до потреб і здібностей людей різного віку.

Також треба враховувати культурні, етнічні, релігійні, расові та мовні відмінності клієнтів, щоб успішно продавати навички. Незалежно від того, чи працює консультант на виїзді або в складі служби, важливо усвідомлювати власні цінності і упередження, а також те, як вони узгоджуються або відрізняються від цінностей і упереджень громади і якій ви працюєте. Варто звертати увагу не тільки на те, як ви сприймаєте сприймаєте людей з різних культур, але і на те, як вони можуть вас сприймати.

Варто розглядати також можливість практики культурної компетенції, щоб підвищити власну усвідомленість. Коли ви допомагаєте клієнтам продовжувати або відновлювати свої звички, традиції, ритуали, структуру сім'ї, гендерні ролі та соціальні зв'язки, ви підсилюєте їх здатність долати вплив катастрофи. Вчіться у лідерів громади, тих, хто найкраще уособлює і розуміє місцеві групи – тому, як місцеві мешканці висловлюють емоції або реагують на обставини, як вони ставляться до державних органів і наскільки сприятливими для супроводу можуть бути. Неможливо дізнатися все про кожен культуру і ті культурні практики, які використовує кожна родина або окрема людина. Інший спосіб дізнатися більше – це запитати своїх колег або самих клієнтів про їхню культуру.

Тож, підсумовуючи, Навички психологічного відновлення – це програма психосоціального супроводу по зменшенню посттравматичного стресу і повернення до нормального життя. Вона використовує робочі матеріали і таблиці, щоб допомогти вивченню навичок. Хоча клієнти можуть практикувати навички і самостійно, робочі бланки НПВ найбільш корисні,

коли використовуються на зустрічах з консультантом. Спеціаліст може надавати підтримку і надати пропозиції про те як впоратися з труднощами, які можуть виникнути під час оволодіння навичками і практики згідно з робочими матеріалами.

НПВ формує п'ять основних навичок:

1. Вирішення проблем. Люди зазвичай зустрічаються з тривалими проблемами і турботами, що виникли внаслідок травматичної події. Ці проблеми суттєво впливають на рівень стресу, не дають подбати про себе і посилюють травматичні стресові реакції. Консультант навчає новим навичкам того, як справлятися з будь-якими поточними або очікуваними проблемами. Навичка вирішення проблем - це інструмент, що допомагає розбити проблему на більш розв'язувальні елементи, надати ряд варіантів і вирішити яку саме дію необхідно виконувати.

2. Заохочення позитивної діяльності. Після травматичної події люди часто перестають робити те, що раніше їм сподобалося чи було для них значущим. Люди часто стають пригніченими або відірваними від навколишнього життя, коли більше не займаються тією діяльністю, яка їм приємна. Ви можете запланувати збільшення значущої позитивної діяльності в своєму графіку, щоб підвищити свою життєстійкість і зробити своє життя більш наповненим і радісним.

3. Управління реакціями. Коли люди зустрічаються з надмірним стресом і страхом внаслідок катастрофи, тілесно вони часто відчувають себе збудженими і готовими до небезпеки. Навіть розслабити тіло може бути для них занадто вразливим. За відсутності реальної небезпеки ці реакції не є необхідними і можуть погано впливати на ваше здоров'я, настрій і стосунки. Ви навчитеся того, як краще справлятися з несприятливими фізичними та емоційними реакціями, і які методи використовувати в повсякденному житті, щоб знизити тривогу і стрес. Ви також можете навчитися згадувати про важкі події так, щоб краще їх зрозуміти і більш вміло поводитися зі спогадами.

4. Розвиток конструктивного мислення. Після травматичної події думки людини про світ і про себе саму змінюються. Зазвичай світ сприймається, як небезпечне місце, яє людям важко довіряти іншим і вони відчують себе нездатними впоратися з тим, що відбувається. Щоб змінити емоційні реакції, людям необхідно змінити характер думок про те, що з ними сталося. Людина дізнається, як її думки впливають на емоції, починає усвідомлювати що вона говорить собі, і навчиться заміщати негативні думки більш конструктивними (що, в свою чергу, призведе до більш позитивних емоцій).

5. Формування здорових соціальних зв'язків. Соціальна підтримка – це один з постійних захисних факторів, виділений в дослідженнях людей, які постраждали від травматичних подій. Часто найкращий спосіб впоратися – це мати поруч людей, з якими можна поговорити і робити щось разом. Лихо може призвести до того, що людина відчуває себе ізольованою і самотньою. Для неї може видаватися неможливим побудувати нові або відновити існуючі раніше стосунки. Цей модуль допоможе клієнту навчитися тому, як більш ефективно шукати підтримки та надавати підтримку іншим.

Мета НПВ – навчити клієнтів новим методам поведження з тими змінами, які виникли після травмуючої події, досліджуючи нові дії, думки та шляхи реагування. Навіть якщо клієнт не здатен змінити свою ситуацію, коли він володіє навичками, вона може змінити свої думки і реакції, знизити стрес і покращити життєстійкість. Якщо в нього буде кілька зустрічей з консультантом, він може запропонувати клієнту нові навички між зустрічами. Ця практика допоможе постраждалому швидше відчути покращення [52].

Висновки до розділу 2

Цей розділ детально розглядає важливість психосоціального супроводу у контексті посттравматичного зростання осіб, які пережили психологічні травми. Через аналіз теоретичних засад і практичних втілень супроводу, виявлено, що індивідуальний підхід та врахування особистісних потреб, є ключовим для забезпечення довготривалого відновлення.

Встановлено, що психосоціальний супровід повинен бути гнучким та адаптованим до культурного та соціального контексту постраждалого. Це означає, що стандартизовані програми можуть бути не ефективними, якщо вони не враховують індивідуальність травматичного досвіду та особистісні ресурси особи, що відновлюється. Ми також звернули увагу на критичну роль повсякденного досвіду та успіхів у відновленні психологічної рівноваги, наголошуючи, що здорові міжособистісні взаємодії та підтримка можуть стати вирішальними у процесі відновлення.

Значна увага в розділі приділяється принципу відновлення контролю особою над власним життям. Це визнається як основоположний аспект психосоціального супроводу та вважається невід'ємною частиною посттравматичного зростання. Відновлення контролю сприяє не лише відновленню особистісної цілісності, але й відкриває можливість для самостійного вирішення проблем, саморозвитку та самореалізації.

Аналіз показує, що професіонали в сфері психічного здоров'я мають застосовувати стратегії, які підтримують індивідуальний вибір та самостійність постраждалих, навіть коли це вимагає стриманості з боку психолога. Прагнення до швидкого вирішення проблем повинно врівноважуватися з потребою в поступовому відновленні внутрішньої сили та впевненості особи.

Цей розділ також підкреслює значення трансформуючих взаємодій, які можуть відбуватися навіть у короткотривалих знайомствах чи

спонтанних соціальних зустрічах. Розглядаючи історії військових та інших осіб, які пережили травму, ми бачимо, що акти доброти та підтримки від незнайомих можуть мати значний вплив на процес відновлення. Це свідчить про необхідність створення соціальних мереж підтримки та спільнот, які можуть допомогти особам у відновленні та зростанні після травми.

Заключно, в розділі виокремлюється принцип, що втручання, які забирають контроль у особи, можуть бути шкідливими, незалежно від намірів. На практиці, навіть у випадках, коли особа відмовляється взяти на себе відповідальність або становить небезпеку для себе чи інших, втручання мають максимізувати вибір та автономію в межах безпеки. Висвітлення цих аспектів в розділі закладає основу для подальшого обговорення ролі психосоціального супроводу в комплексній допомозі особам з посттравматичними станами.

РОЗДІЛ 3. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ ПСИХОСОЦІАЛЬНОГО СУПРОВОДУ НА ПОСТТРАВМАТИЧНЕ ЗРОСТАННЯ ВНУТРІШНЬО-ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ

3.1. Організація дослідження та обґрунтування психодіагностичних методик

Теоретичний аналіз наукової літератури щодо процесу посттравматичного зростання дозволяє розглядати дану проблематику як складне та гостро поставлене явище.

З метою експериментального визначення особливостей впливу психосоціального супроводу на процес посттравматичного зростання особистості, було проведене емпіричне дослідження, яке проходило в три етапи та тривало впродовж вересня та жовтня 2023 року.

Перший етап був спрямований на теоретичний аналіз поняття «посттравматичне зростання», визначення факторів впливу на посттравматичне зростання, аналіз різних методів впливу та підбір методології дослідження.

На другому етапі відбувався підбір вибірки, проведення емпіричного дослідження, аналіз та інтерпретація отриманих результатів.

На третьому етапі проводились впровадження експериментальній групі тренінгової програми на формування навичок психологічного відновлення. Після 6 тижнів, коли експериментальна група проходила тренінг, а контрольна не зазнавала додаткового впливу, було проведено повторне тестування та аналіз отриманих результатів.

Вибірку склали 60 чоловіків та жінок віком від 19 до 60 років. Серед 60ти людей, було 20 чоловіків та 40 жінок, що відображено на малюнку 3.1. Дослідження проводилось на базі Центру психічного здоров'я з дев'ятого по двадцять друге вересня. Досліджувані отримували роздруковані методики SWLS, PTGI, MLQ, SRRS до проведення групи за

протоколом «Навички психологічного відновлення» та після. Отриманий масив даних оброблений за допомогою програми SPSS.



Рис.3.1 Вибірка респондентів експериментального дослідження

Для дослідження впливу психосоціального супроводу на посттравматичне зростання особистості, нами було обрано 4 психодіагностичні методики. Розглянемо детально кожен з обраних методик:

1. Шкала задоволеності життям SWLS (THE SATISFACTION WITH LIFE SCALE) створена для вимірювання загальної когнітивної оцінки людиною задоволеністю власним життям. Досліджуваний зазначає наскільки він згоден або не згоден із кожним із п'яти пунктів методики, використовуючи для цього 7-бальну шкалу (де 7 – цілком згоден і 1 – повністю не згоден). Структура суб'єктивного благополуччя складається із двох компонентів – емоційного та когнітивного (Diener, 1984; Veenhoven, 1984). Дана методика (SWLS; E.Diener, R. A.Emmons, R. J.Larsen, S.Griffin, 1985) [51] розроблена саме для визначення загальної когнітивної оцінки суб'єктом власного благополуччя. Загальний бал SWLS отримується

шляхом складання відповідей на п'ять питань методики. Високий бал вказує на високий рівень задоволеності життям, тоді як низький бал свідчить про менший рівень задоволеності.

2. Методика PTGI (Posttraumatic Growth Inventory) – це інструмент, призначений для вимірювання посттравматичного зростання у людей, які пережили важкі життєві ситуації або травматичні події. Вона була розроблена Р. Тедескі та Л. Калхуном [12].

PTGI визначає позитивні зміни, які можуть виникнути у людей після травматичного досвіду. Ці зміни можуть включати зміну життєвого сприйняття, зміцнення особистості, нові цінності та перспективи. Методика базується на ідеї, що люди можуть зростати і розвиватися після негативного, травматичного досвіду.

PTGI містить 21 питання, які вимагають відповідей на п'ятибальній шкалі, де 0 – «не відчув зміни в результаті перебування в зоні бойових дій» і 5 – «відчув дуже сильні зміни в результаті перебування в зоні бойових дій». Питання охоплюють п'ять основних областей посттравматичного зростання:

1. Шкала «Сила особистості»;
2. Шкала «Ставлення до інших»;
3. Шкала «Нові можливості»;
4. Шкала «Духовні зміни»;
5. Шкала «Підвищення цінності життя».

Загальний бал PTGI визначається шляхом підсумовування відповідей на всі питання. Високий бал свідчить про великий рівень посттравматичного зростання.

Ця методика дозволяє вивчати позитивні наслідки травматичних досвідів та розуміти, які зміни відбуваються в особистості людини після тяжкої життєвої ситуації.

3. Опитувальник сенсу життя (Meaning in Life Questionnaire, MLQ) –

це інструмент для вимірювання сприйняття сенсу та значущості життя у людей. Його розробив Майкл Стейн, а 2006 рік у назві означає рік оновлення та модифікації опитувальника.

MLQ складається з двох основних підшкал:

1. Присутність сенсу життя (Presence of Meaning in Life): вимірює ступінь, до якої людина відчуває, що її життя має сенс, ціль і значущість. Ця під шкала включає п'ять питань.

2. Пошук сенсу життя (Search for Meaning in Life): відображає те, наскільки людина активно шукає сенс та значущість у своєму житті. Ця під шкала також містить п'ять питань.

Відповіді на питання оцінюються на семи бальній шкалі, де 1 означає «абсолютно не погоджуюся» і 7 – «абсолютно погоджуюся».

Загальний бал MLQ розраховується як різниця між балами «Присутність сенсу життя» і «Пошук сенсу життя». Високий бал на «Присутність сенсу життя» та низький бал на «Пошук сенсу життя» вказують на високий рівень сприйняття сенсу та значущості у житті особи [12].

4. Оцінка стресостійкості та соціальної адаптації Холмса та Раге відома як «Шкала стресу життєвих подій» або «Social Readjustment Rating Scale» (SRRS).

Ця шкала була розроблена в 1967 році психіатрами Томасом Холмсом та Річардом Раге. Вона призначена для визначення рівня стресу, зумовленого життєвими подіями. Кожній події присвоюється бал, і загальна сума балів визначає рівень стресу, з яким людина стикається.

Деякі події можуть призводити до позитивних змін, а інші – до негативних. Ця шкала враховує обидві категорії. Лікарі Холмс та Раге вважають, що необхідно розуміти, що не окремі, ніби незначні події в Вашому житті стали причиною виникнення стресової ситуації, а їх комплексна дія.

Важливо зауважити, що інтерпретація результатів може варіювати в залежності від особистого контексту та особистих реакцій на події [12].

3.2. Аналіз результатів емпіричного дослідження

Аналіз результатів емпіричного дослідження за темою: «Вплив психосоціального супроводу осіб, які постраждали від війни в Україні на посттравматичне зростання особистості», – дає змогу узагальнити отримані результати.

Так, першим кроком аналізу та інтерпретації представимо результати методики SWLS на рисунки 3.1.1, 3.1.2 та 3.1.3. Шкала задоволеності життям дає змогу оцінити рівень задоволеності життям. До впровадження тренінгової програми всі респонденти мають різний ступінь не задоволеності життям. Відповідно 43,3% опитаних вкрай незадоволені життям; 45% - незадоволені життям і 11,7% трохи незадоволені життям. Середні значення за кожним рівнем дорівнюють 7,3, 11,6 та 15,7 бала відповідно.

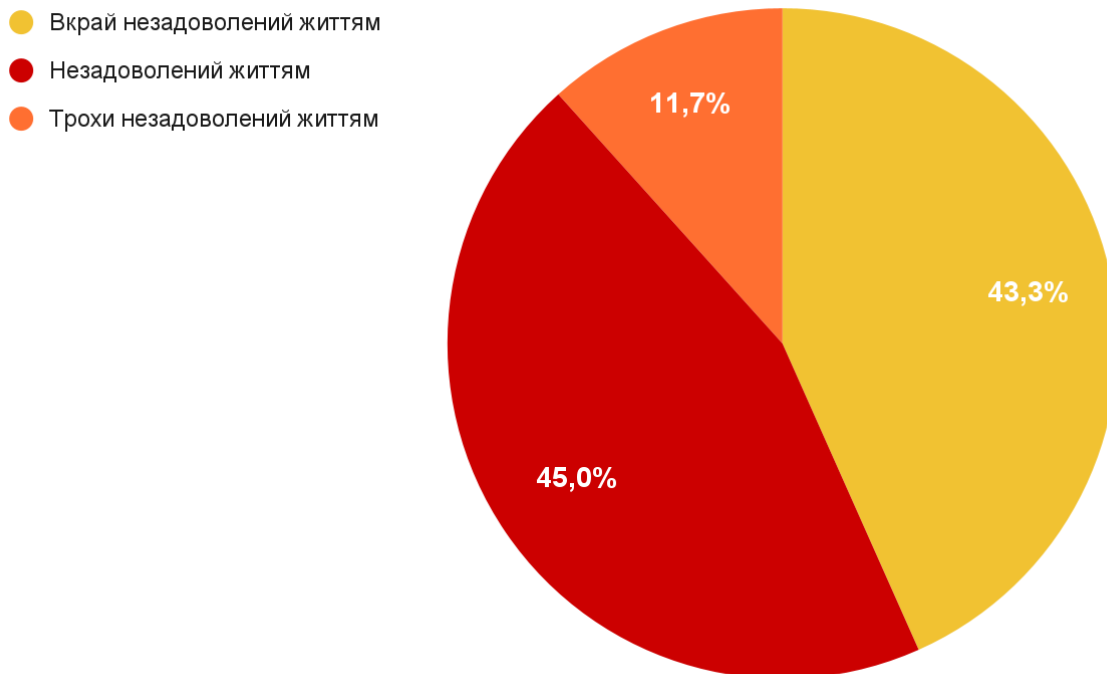


Рис. 3.2.1. Рівні задоволеності життям досліджуваної вибірки (у %)

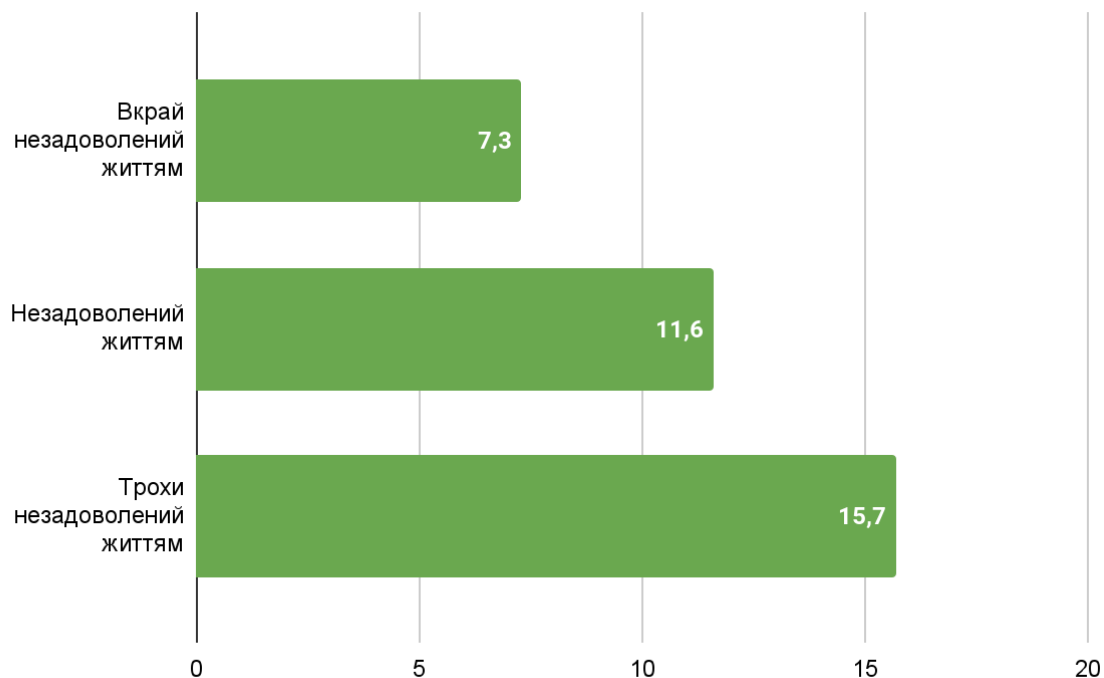


Рис. 3.2.2. Середнє значення рівнів задоволеності життям (у балах)

Розглянемо статистичні відмінності. Як зазначено на малюнку 3.2.3 за рівнем «вкрай незадоволені життям» середній бал серед жінок дорівнює 7, а серед чоловіків 7,9 бали. Себто різниця становить 0,9 бали, що не є дуже значущі. Статистична відмінність за рівнем «незадоволені життям» дорівнює 1,4 бали, як і за іншими шкалами жінки мають менше середній бал. Найменша статистична відмінність за шкалою «Трохи незадоволений життям» всього 0,1 бали.

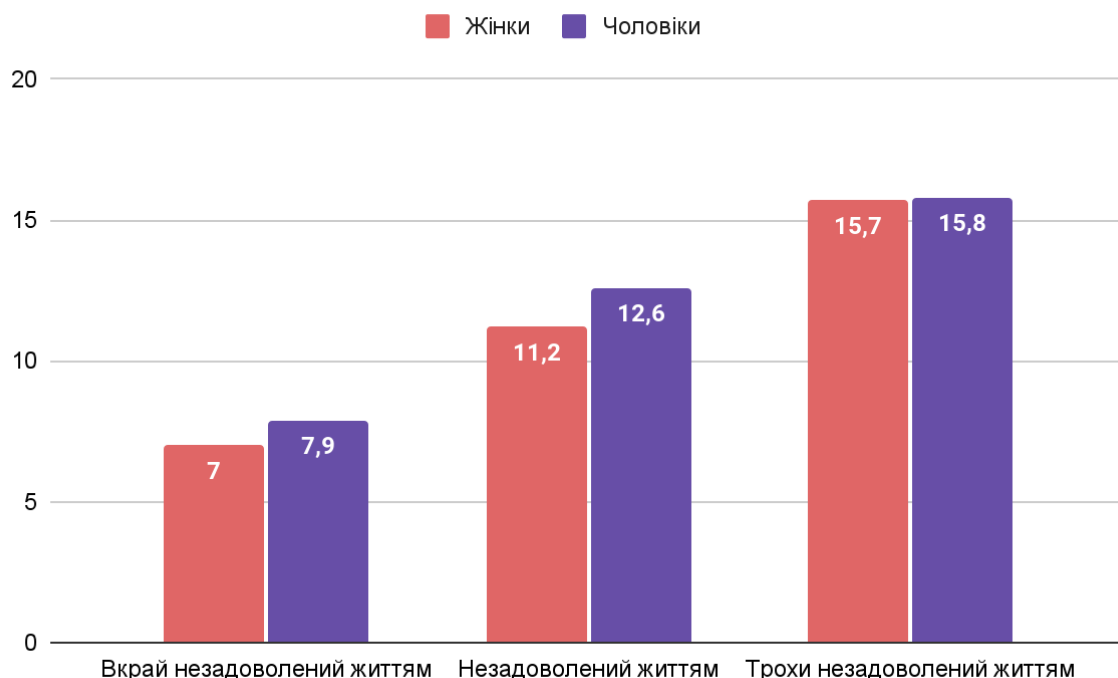


Рис. 3.2.3. Рівні задоволеності життям за статтю (у балах)

Розгляньмо результати емпіричного дослідження до впровадження тренінгової програми за методикою PTGI за кожною шкалою. За рівнем посттравматичного зростання всі 100% опитаних мають низький рівень, а середнє значення дорівнює 16,1 бали. За статтю статистична різниця становить 1,7 бали, середнє значення серед жінок дорівнює 15,6 бали, а серед чоловіків 17,3.

На рисунках 3.2.4, 3.2.5, 3.2.6 зазначено результати за шкалою «Сила особистості». Дана шкала дає змогу виявити наскільки людина здатна переоцінювати пережитий досвід та вбачати власну силу долати життєві негаразди. Отже, за шкалою «Сила особистості»: 11,7% опитаних мають високий індекс посттравматичного зростання, 65% опитаних – середній, 23,3% – низький. Середні значення за кожним рівнем дорівнюють 6,2, 11 та 21 бала відповідно. Розглянемо статистичні відмінності за статтю. Середнє значення за шкалою для жінок дорівнює 10,9 балів, для чоловіків 11,3 бали. Різниця становить 0,4 бали.

Шкала «Сила особистості»

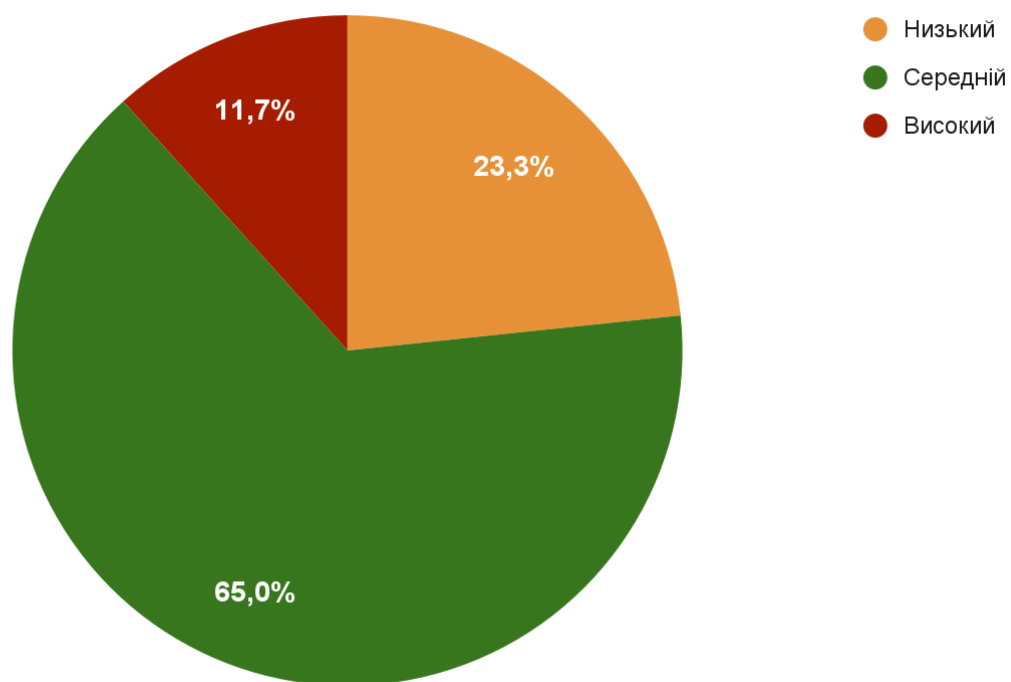


Рис. 3.2.4 Рівень індексу посттравматичного зростання за шкалою «Сила особистості» (у %)

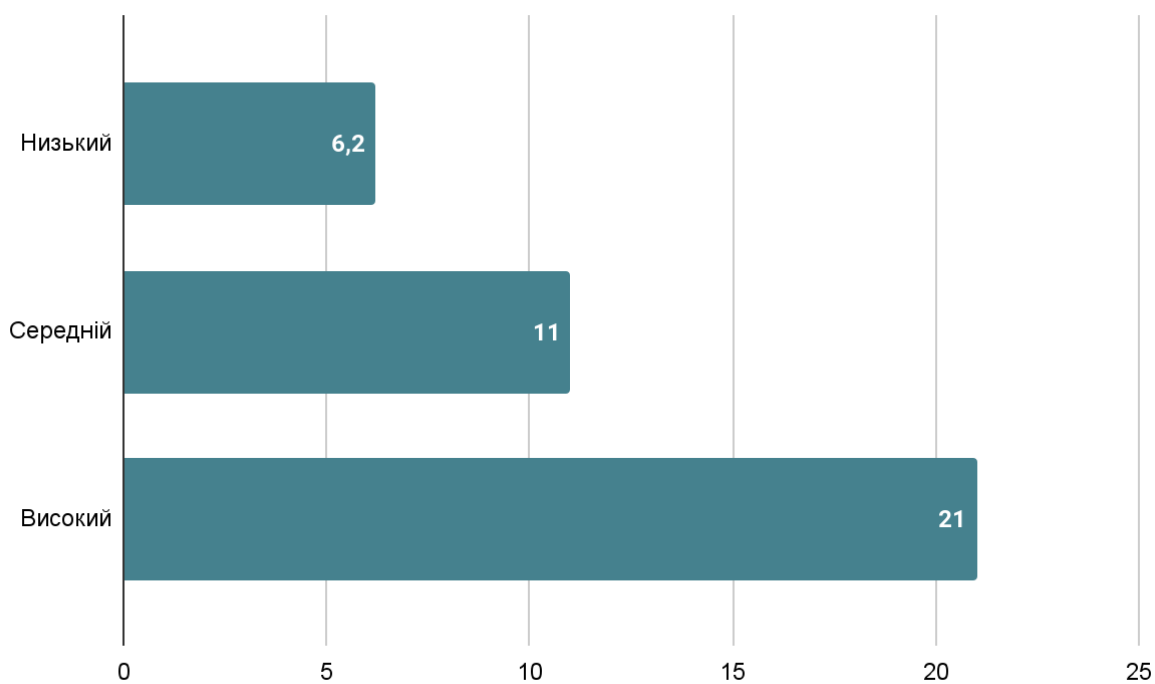


Рис. 3.2.5 Рівень індексу посттравматичного зростання за шкалою «Сила особистості» (у балах)

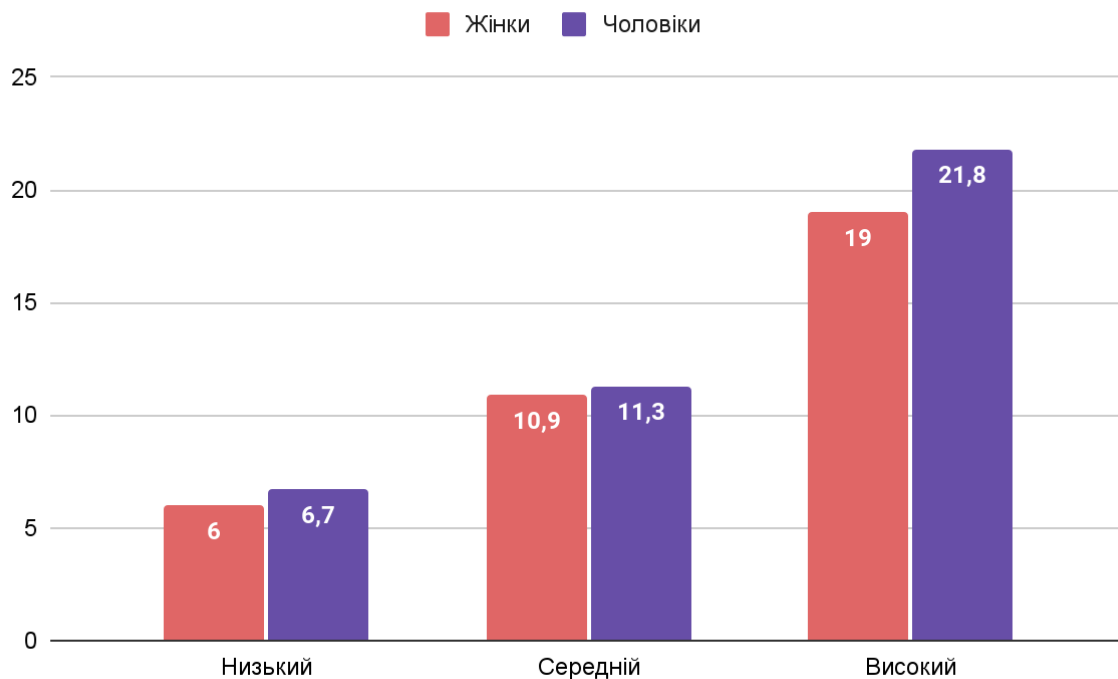


Рис. 3.2.6 Розподіл рівня індексу посттравматичного зростання за шкалою «Сила особистості» за статтю (у балах)

На рисунках 3.2.7, 3.2.8, 3.2.9 зазначено результати за шкалою «Ставлення до інших». Дана шкала показує наскільки людина стала докладати більше зусиль задля налагодження взаємин з іншими людьми, частіше визнавати, що потребує їх підтримки та допомоги, стала більше цінувати інших людей. Отже, 11,7% опитаних мають високий рівень, 15% – середній, 73,3 – низький. Середні значення за кожним рівнем дорівнюють 8,3, 20,2 та 26,7 бала відповідно. Розглянемо статистичні відмінності за статтю. Середнє значення за шкалою для жінок дорівнює 20,8, для чоловіків 19,3. Різниця становить 1,5 бали.

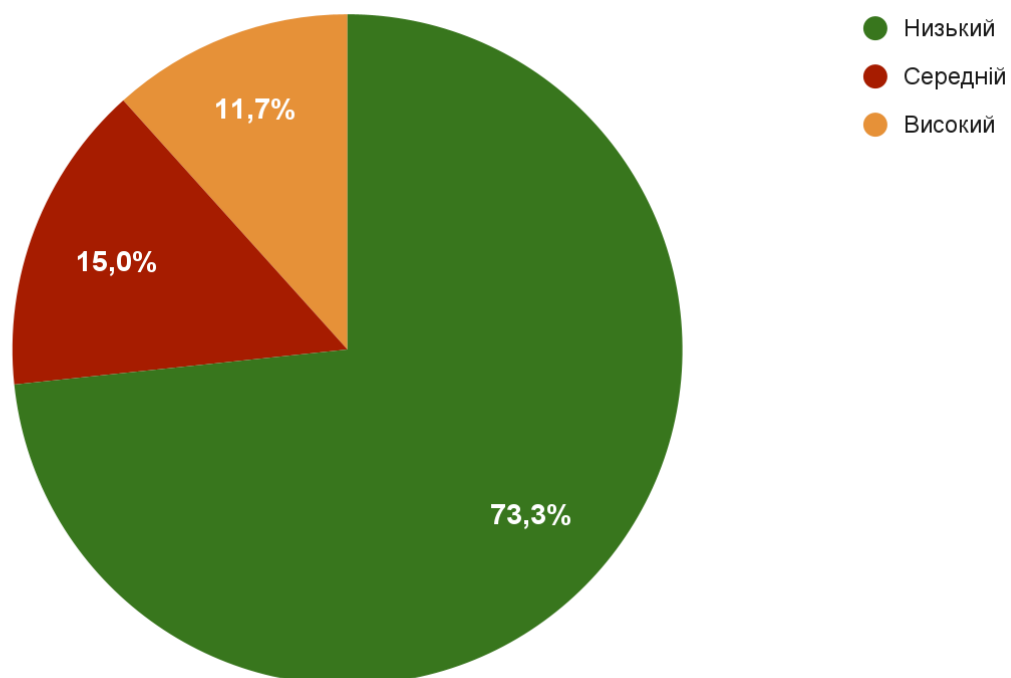


Рис. 3.2.7 Рівень індексу посттравматичного зростання за шкалою «Ставлення до інших» (у %)

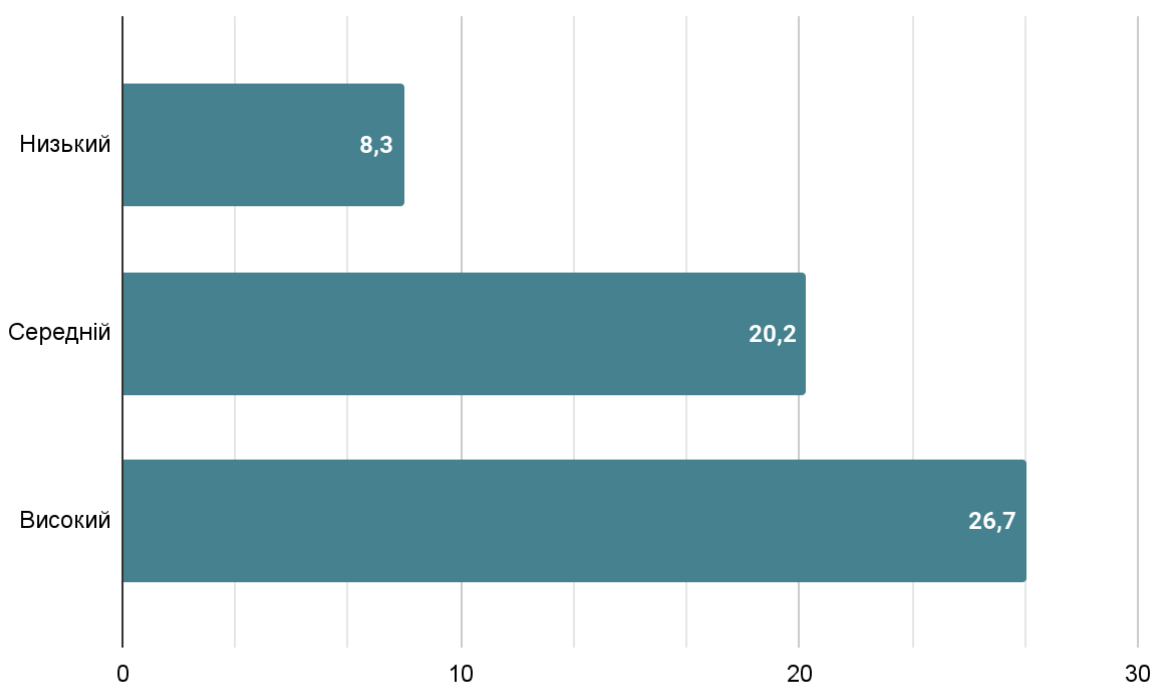


Рис. 3.2.8 Рівень індексу посттравматичного зростання за шкалою «Ставлення до інших» (у балах)

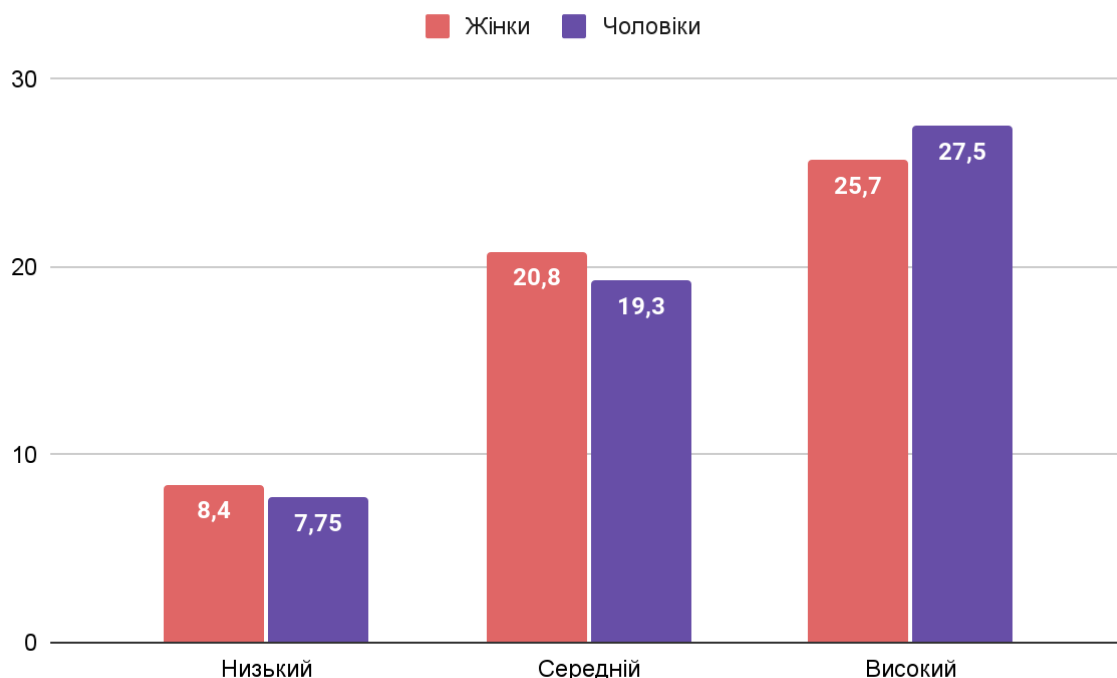


Рис. 3.2.9 Розподіл рівня індексу посттравматичного зростання за шкалою «Ставлення до інших» (у балах)

На рисунках 3.2.10, 3.2.11, 3.2.12 відображено рівень індексу посттравматичного зростання за шкалою «Нові можливості». Дана шкала показує індекс зростання у нових інтересах, впевненості в собі, у власних можливостях позитивно впливати на своє життя, змінювати те, що можливо змінити й приймати те, що неможливо змінити. Отже, тут 3,3% – високий рівень, 16,7% – середній рівень, 80% – низький рівень. Середні значення за кожним рівнем дорівнюють 7, 12,6 та 19,5 бала відповідно. Розглянемо статистичні відмінності за статтю. Середнє значення за шкалою для жінок дорівнює 13 балів, для чоловіків – 12,2 бали. Різниця становить 0,8 балів.

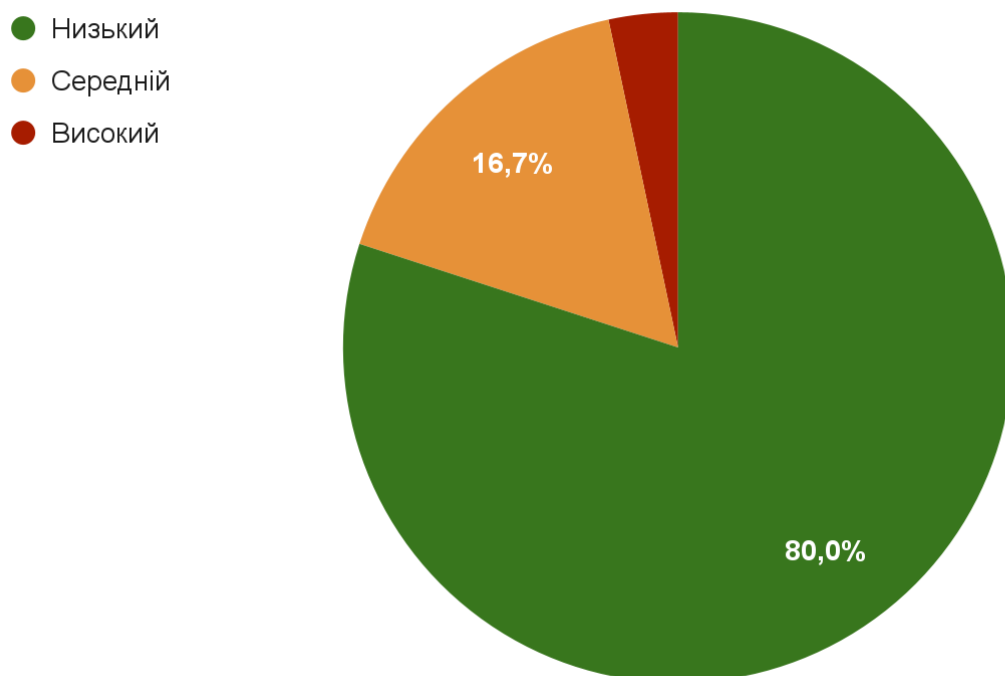


Рис. 3.2.10 Рівень індексу посттравматичного зростання за шкалою «Нові можливості» (у %)

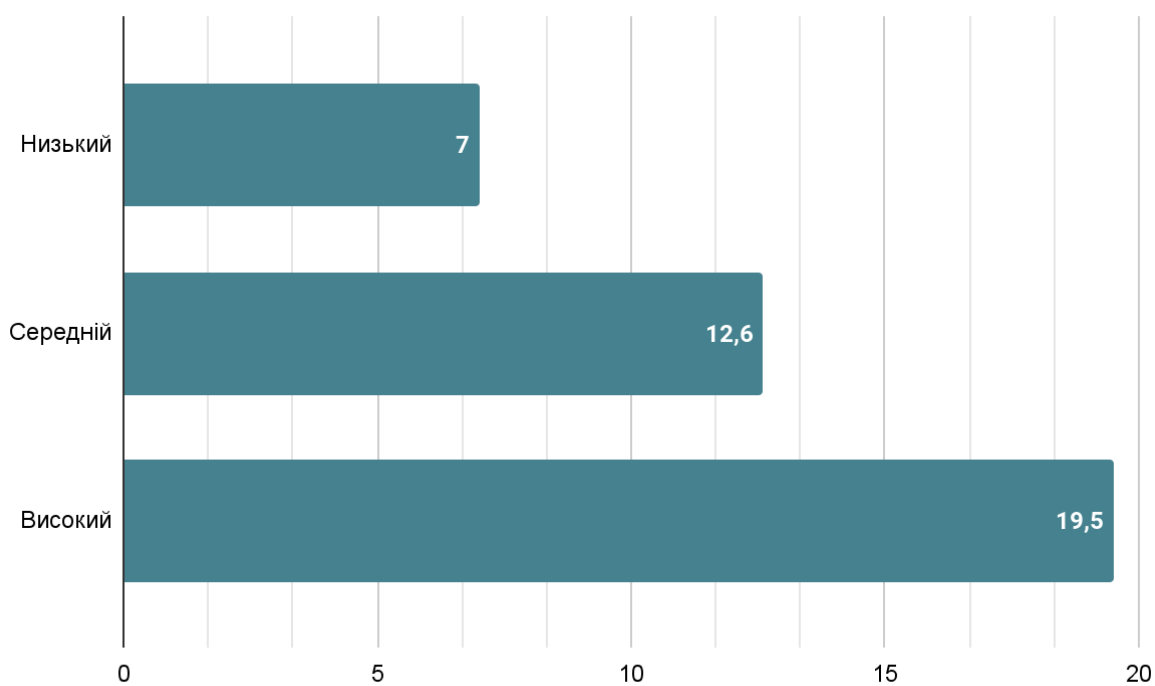


Рис. 3.2.11 Рівень індексу посттравматичного зростання за шкалою «Нові можливості» (у балах)

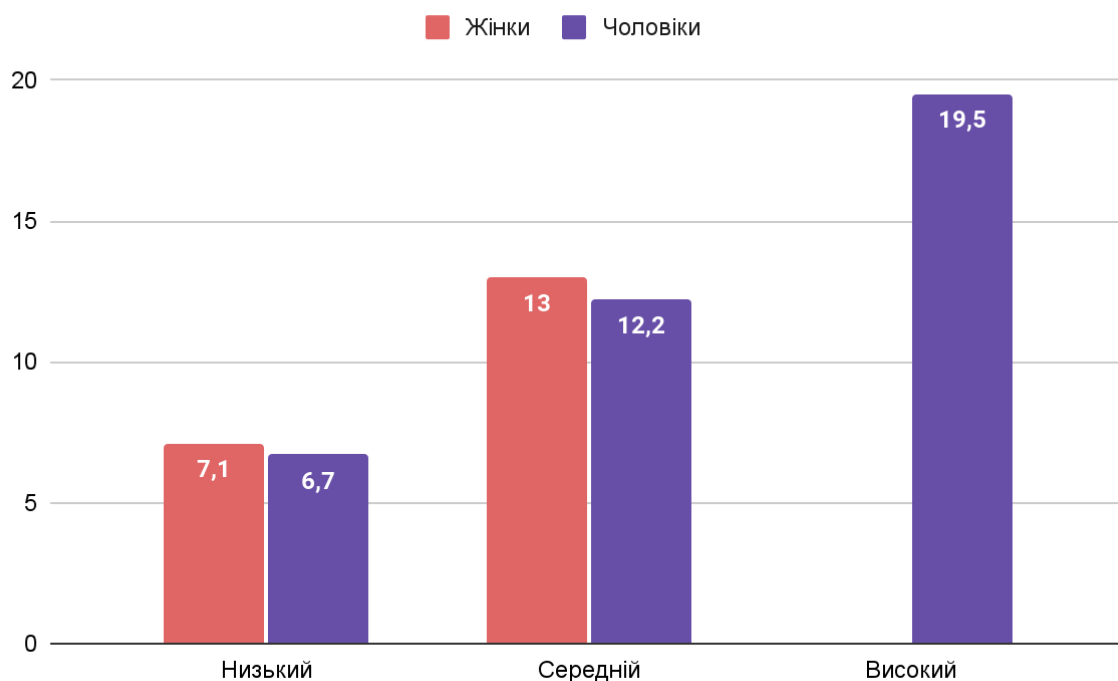


Рис. 3.2.12 Розподіл рівня індексу посттравматичного зростання за шкалою «Нові можливості» (у балах)

На рисунках 3.2.13, 3.2.14, 3.2.15 відображено рівень індексу посттравматичного зростання за шкалою «Духовні зміни». Ця шкала відображає зміну релігійних поглядів, а саме посилення віри. Отже, 55% – високий рівень, 33,3% – середній рівень, 11,7% – низький рівень. Середні значення за кожним рівнем дорівнюють 2,9, 5,2 та 7,9 бала відповідно. Розглянемо статистичні відмінності за статтю. Середнє значення за шкалою для жінок дорівнює 5,2, для чоловіків – 5,1. Різниця становить 0,1 бал.

Духовні зміни

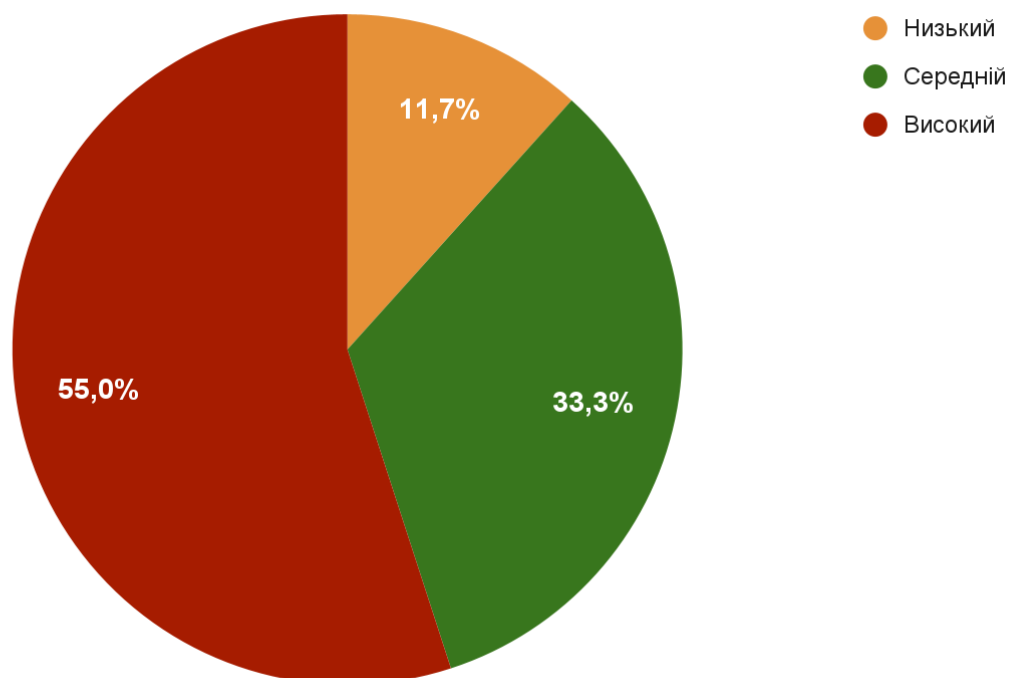


Рис. 3.2.13 Рівень індексу посттравматичного зростання за шкалою «Духовні зміни» (у %)

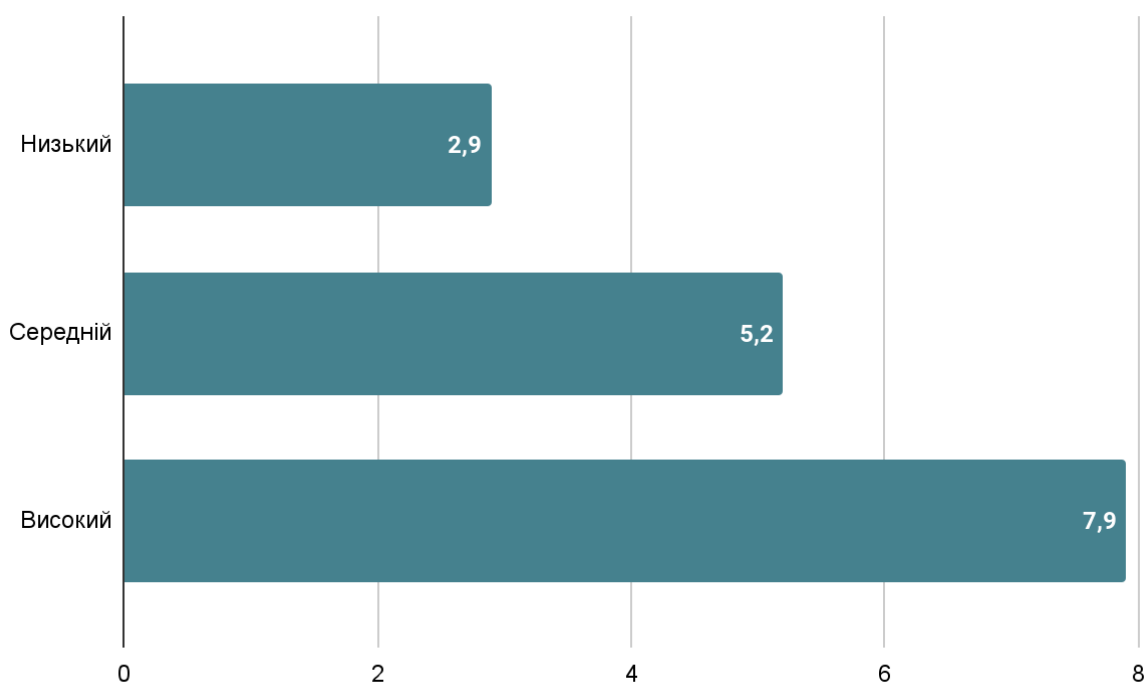


Рис. 3.2.14 Рівень індексу посттравматичного зростання за шкалою «Духовні зміни» (у балах)

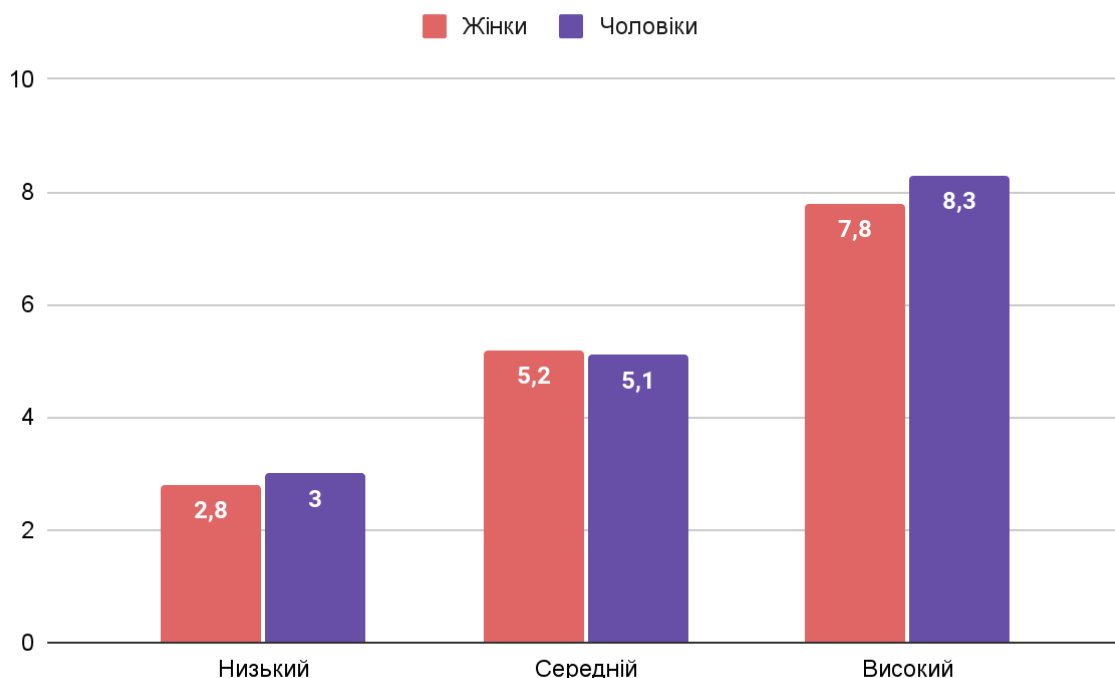


Рис. 3.2.15 Розподіл рівня індексу посттравматичного зростання за шкалою «Духовні зміни» (у балах)

На рисунках 3.2.16, 3.2.17, 3.2.18 відображено рівень індексу посттравматичного зростання за шкалою «Підвищення цінності життя». Дана шкала відображає зміни у життєвих пріоритетах, підвищення цінності життя. Отже, 28,3% – середній рівень, 71,7% – низький рівень. Середні значення за кожним рівнем дорівнюють 5,2 та 8,4 бали відповідно. Розглянемо статистичні відмінності за статтю. Середнє значення за шкалою для жінок дорівнює 8,3, для чоловіків – 8,8. Різниця становить 0,5 балів.

Підвищення цінності життя

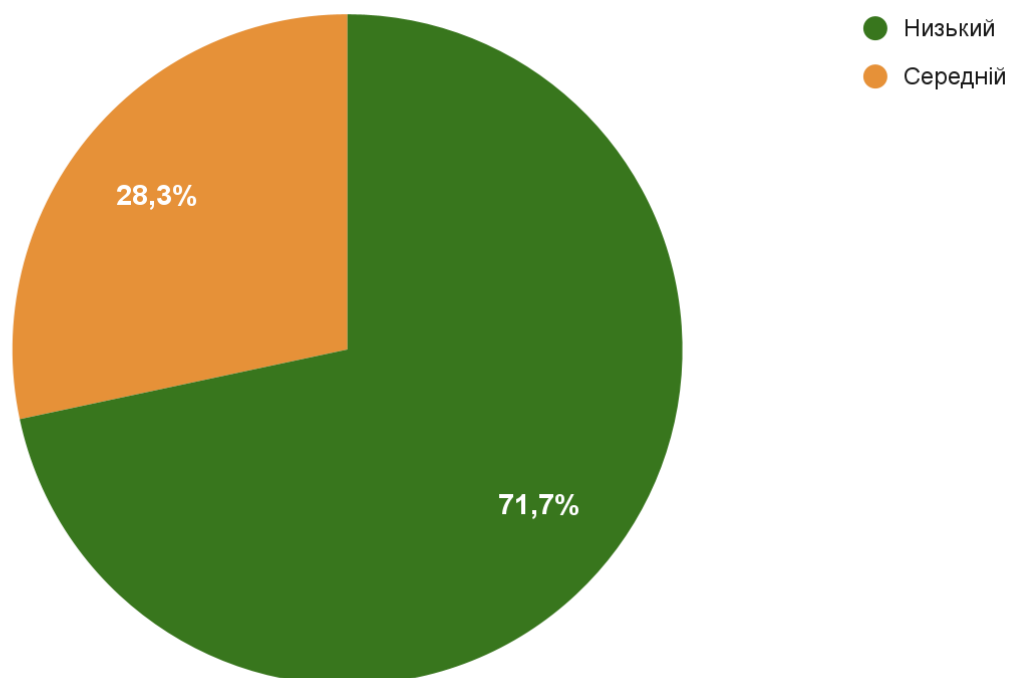


Рис. 3.2.16 Рівень індексу посттравматичного зростання за шкалою «Підвищення цінності життя» (у %)

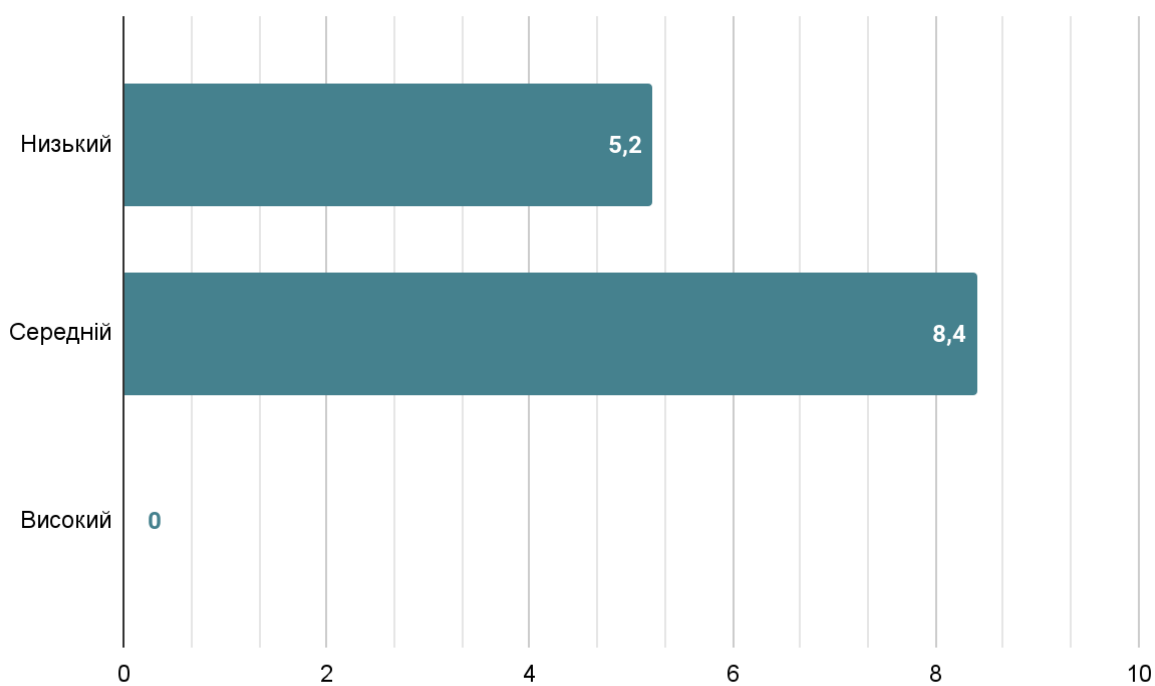


Рис. 3.2.17 Рівень індексу посттравматичного зростання за шкалою «Підвищення цінності життя» (у балах)

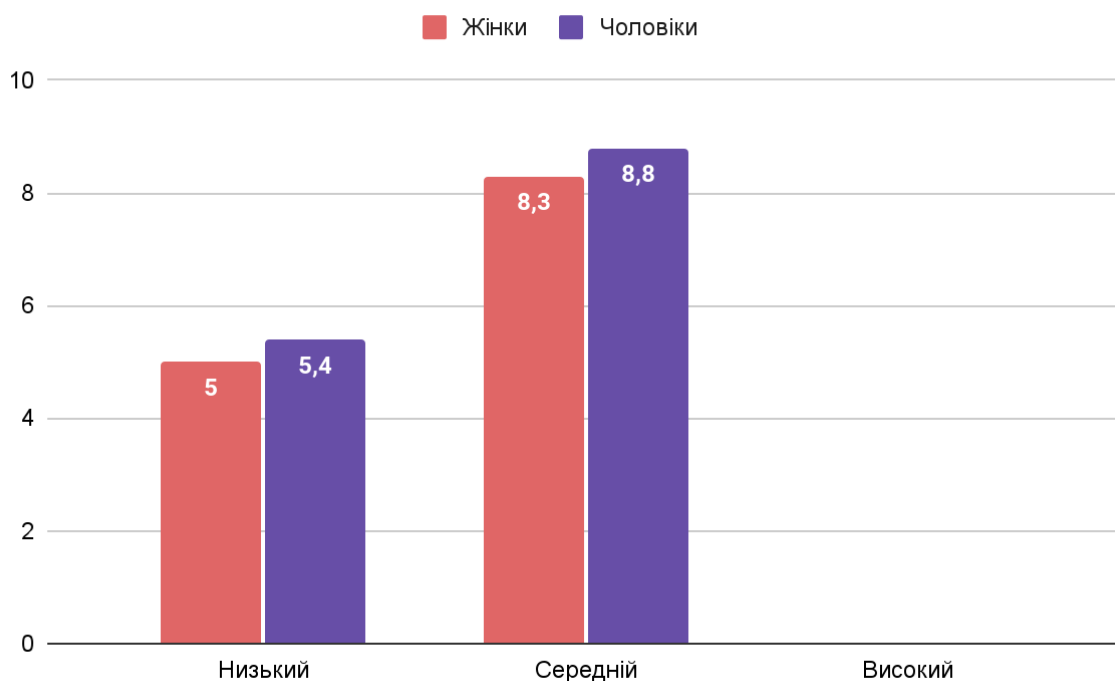


Рис. 3.2.18 Розподіл рівня індексу посттравматичного зростання за шкалою «Підвищення цінності життя» (у балах)

MLQ

Опитувальник сенсу життя (The Meaning in Life Questionnaire, MLQ 2006). Опитувальник, спрямований на визначення двох вимірів сенсу життя: наявність сенсу (чи вважає людина, що її життя має сенс) та пошук сенсу (наскільки людина мотивована на розуміння сенсу свого життя). В залежності від того, як поєднуються рівні на цими шкалами, існує чотири варіанти рівня вираженості сенсу життя (пошук сенсів триває та наявності сенсів немає, пошук сенсів відсутній та є наявність сенсів, відсутній і пошук, і наявність сенсів, є пошук сенсу та наявність сенсів).

На рисунку 3.2.19 представлені результати опитування. За шкалою «Наявність сенсу життя» 65% опитаних не відчують сенси та не шукають їх, у 35% опитаних наявний сенс життя.

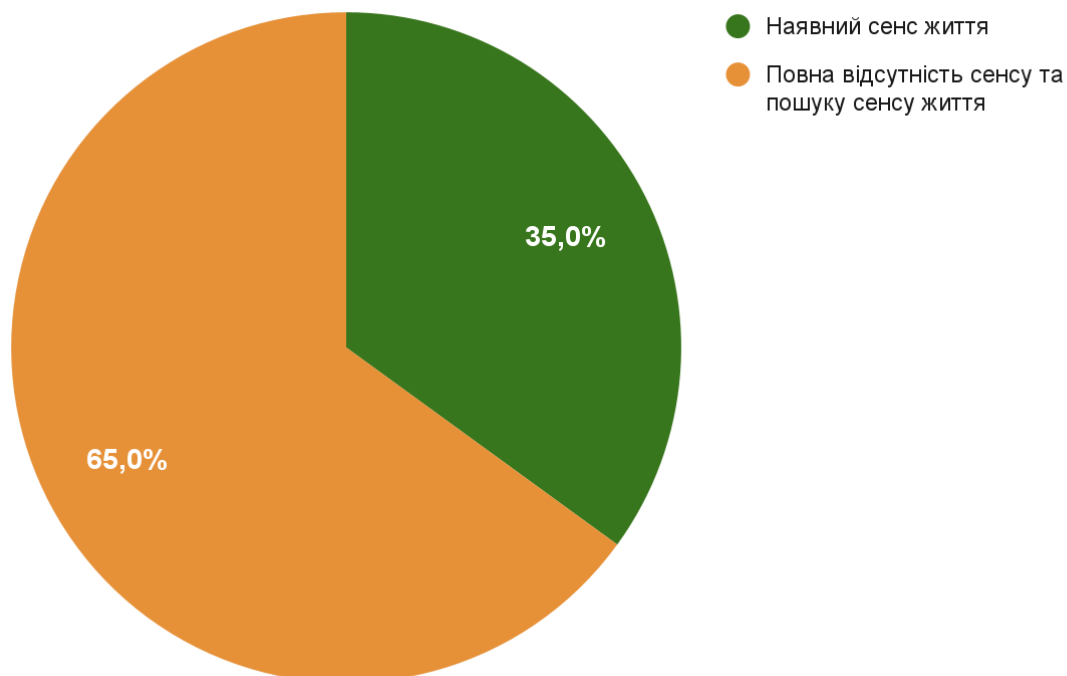


Рис. 3.2.19 Наявність сенсу життя (у %)

На рисунках 3.2.20, 3.2.21, 3.2.22 відображені результати опитування за методикою оцінки стресостійкості та соціальної адаптації Холмса та Раге. Вона відображає рівень стресу життєвих подій, з яким людина вимушена була стикнутись за крайній рік життя та міру здатності опиратися стресу відповідно. Отже, 15% опитаних мають високий рівень здатності опиратися стресу, 46,7% – пороговий, 38,3% – низький. Середні значення за кожним рівнем дорівнюють 186,7, 238,4 та 354,2 бали відповідно. Розглянемо статистичні відмінності за статтю. Середнє значення за шкалою для жінок дорівнює 237,6, для чоловіків – 240,7. Різниця становить 3,1 балів.

«Шкала стресу життєвих подій»

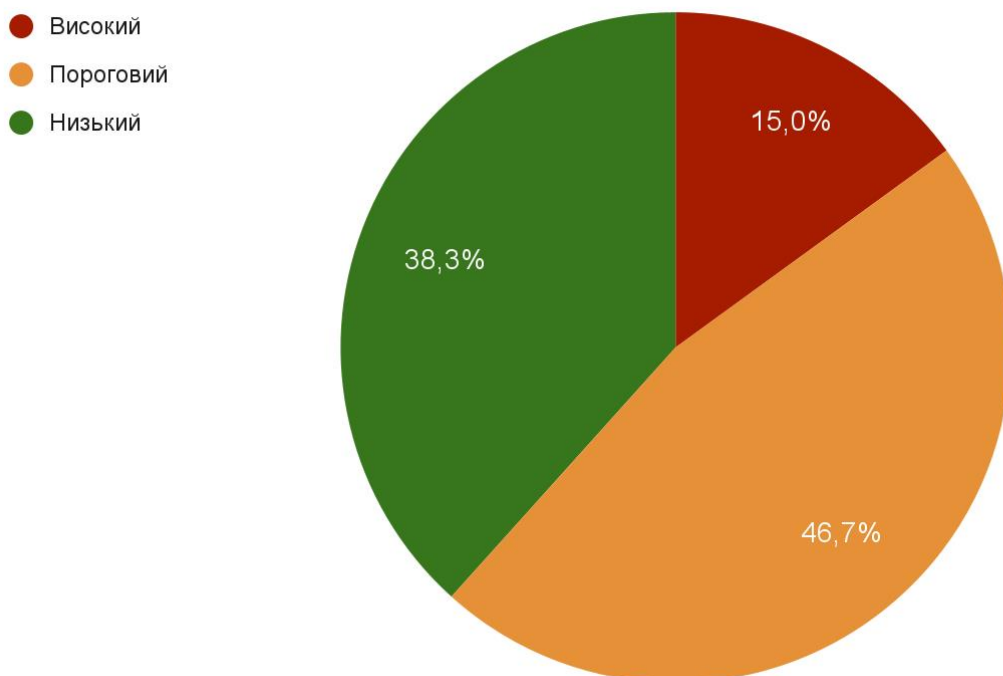


Рис.3.2.20 Рівень здатності опиратися стресу (у %)

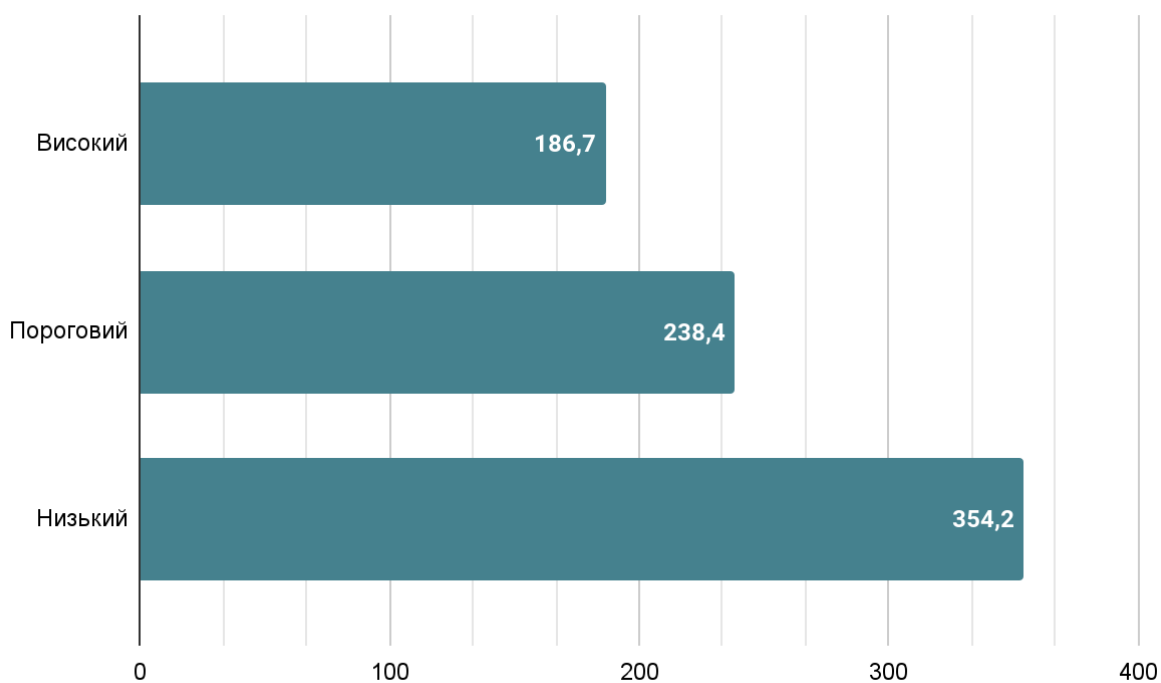


Рис.3.2.21 Рівень здатності опиратися стресу (у балах)

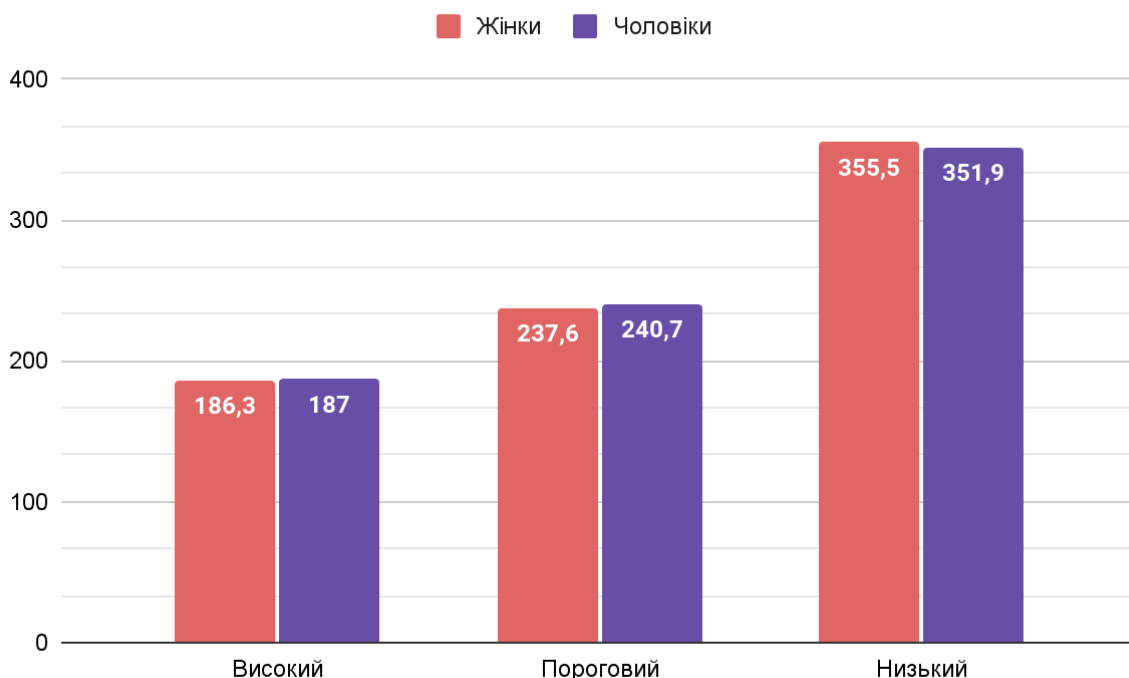


Рис.3.2.22 Розподіл рівня здатності опиратися стресу за статтю (у балах)

Для обробки даних емпіричного дослідження нами було використано кореляційний аналіз. Себто метод обробки статистичних даних, що полягає у встановленні коефіцієнтів кореляції між змінними. Для встановлення кореляційних зв'язків було обрано коефіцієнт кореляції Пірсона, який характеризує існування лінійної залежності між двома величинами.

Вважається, що при значенні $|x| \geq 0,5$ кореляція вважається високою. При $0,3 \leq |x| \leq 0,5$, кореляція середнього ступеня, а при $0,1 \leq |x| \leq 0,3$ визначається низький ступінь зв'язку.

Розглянемо встановлені зв'язки. Як зазначено в таблиці 3.1 кореляція між рівнем задоволення життям та мірою здатності опиратися стресу дорівнює 0,91, що свідчить про наявність сильного прямого сильного взаємозв'язку між цими феноменами. Себто якщо буде збільшуватись одна характеристика, то і друга теж буде збільшуватись,

відповідно ми можемо припускати, що чим більше людина здатна опиратися стресу, тим більше буде рівень задоволеності життям та навпаки. Відповідно ми можемо припускати, що впливаючи на один з феноменів ми будемо чинити вплив і на інший, але варто зазначити що це не входить в проблематику даного дослідження і може бути розглянуто в майбутньому.

Таблиця 3.3.1

Коефіцієнт кореляції Пірсона між шкалами методики SWLS та «Оцінка стресостійкості та соціальної адаптації»

	SWLS
Міра здатності справлятися зі стресом	0,91*

*- високий ступінь вираженості зв'язку

Так, в таблиці 3.3.2 зазначено, що між методиками SWLS та «Оцінка стресостійкості та соціальної адаптації Холмса та Раге» виявлено три зв'язки низького ступеня значущості. Індекс посттравматичного зростання має обернений слабкий зв'язок з рівнем задоволеності життям. Це свідчить про те, що чим більшим буде бал за SWLS, тим меншим буде індекс, це в свою чергу може свідчити про те, що процес посттравматичного зростання можливо був завершеним, але варто зважати на те, що зв'язок між цими феноменами все ж таки слабкого рівня значущості. Також рівень задоволеності життям має слабкий обернений зв'язок зі шкалою «Підвищення цінності життя», що так само свідчить про те, що при збільшенні першої характеристики, друга буде зменшуватись. Оскільки шкала позначає сам процес підвищення цінності життя, що зрозуміло з назви, то можна вважати про те, що процес завершено, коли бал за цією шкалою зменшується. Також було встановлено зв'язок рівня задоволеності життям зі шкалою «Ставлення до інших», він дорівнює 0,22, тобто зв'язок прямий з низьким рівнем значущості. Це свідчить про те, що чим більшим буде бал за

першою характеристикою, тим відповідно буде більшим бал за другою шкалою та навпаки. Оскільки цей зв'язок, на відміну від двох попередніх, прямий, то можна свідчити про те, що ставлення до інших людей може і буде збільшуватись після того, як підвищиться рівень задоволеності життям, в тому числі внаслідок посттравматичного зростання.

Таблиця 3.3.2

Коефіцієнт кореляції Пірсона між шкалами методики PTGI та SWLS

	ІПЗ	Сила особистості	Ставлення до інших	Нові можливості	Духовні зміни	Підвищення цінності життя
SWLS	-0,11*	0,04	0,22*	-0,06	0,008	-0,16*

*- низький ступінь вираженості зв'язку

Відповідно до таблиці 3.3.3 встановлено, що між мірою здатності справлятися зі стресом та шкалами методики PTGI існує три зв'язки низького рівня значущості. Розглянемо кожен з них окремо. По-перше, маємо обернений слабкий зв'язок з індексом посттравматичного зростання, що свідчить про те, що чим більшими будуть ставати значення міри першої характеристики, тим відповідно меншими будуть ставати значення індексу, що в свою чергу може свідчити про те що процес посттравматичного зростання може бути завершеним або втратити свою актуальність та інтенсивність. По-друге, зв'язок між мірою здатності справлятися зі стресом та шкалою «Підвищення цінності життя» існує слабкий обернений зв'язок, який дорівнює -0,20, що відповідно свідчить про те що чим меншим буде бал за однією зі шкал, тим більшим буде бал за іншою. Це може бути пов'язано з тими самими причинами що були описані в попередньому абзаці. По-третє, встановлено прямий зв'язок зі шкалою «Ставлення до інших», що дорівнює 0,26. Це свідчить про те що чим більшим буде значення за однією шкалою, тим більшим буде значення за іншою, що в свою чергу свідчить про те, що

ставлення до інших буде зростати по мірі того, як піднімається рівень здатності справлятися зі стресом.

Таблиця 3.3.3

Коефіцієнт кореляції Пірсона між шкалами методики РТГІ та «Оцінка стресостійкості та соціальної адаптації»

	ІПЗ	Сила особистості	Ставлення до інших	Нові можливості	Духовні зміни	Підвищення цінності життя
Міра здатності справлятися зі стресом	-0,11*	0,03	0,26*	-0,15	0,001	-0,20*

*- низький ступінь вираженості зв'язку

Розглянемо також зв'язок між шкалами методики MLQ та РТГІ. Як зображено в таблиці 3.3.4 існує 4 слабких зв'язка зі шкалою «Наявність сенсу» та один зі шкалою «Пошук сенсу». Розглянемо кожен з цих зв'язків. Тож, індекс посттравматичного зростання має обернений зв'язок низького рівня значущості зі шкалою «наявність сенсу», що дорівнює -0,14. Це свідчить про те, що чим більшим буде бал за однією методикою, тим меншим буде бал за іншою. Також обернений слабкий зв'язок встановлено між шкалами «Пошук сенсу» та «Сила особистості», це може бути обґрунтовано тим, що допоки людина знаходиться в пошуках сенсу, вона має менш стійку силу особистості. Встановлено три прямі слабкі зв'язки зі шкалою «Наявність сенсів». Зв'язок зі шкалою «Нові можливості» може бути пояснений тим, що людина, яка знайшла сенси – бачить більше нових можливостей. Зв'язок зі шкалою «Духовні зміни» так само може бути пов'язаний з тим феноменом, що при наявності сенсу людина імовірніше бачить духовні можливості. І врешті решт зв'язок зі шкалою «Підвищення цінності життя» так само може бути пояснений особливістю наявності сенсу

життя, оскільки людина, яка його віднайшла імовірноше має підвищення відчуття цінності життя.

Таблиця 3.3.4

Коефіцієнт кореляції Пірсона між шкалами методики РТГІ та MLQ

	ІПЗ	Сила особистості	Ставлення до інших	Нові можливості	Духовні зміни	Підвищення цінності життя
Наявність сенсу життя	-0,14*	0,03	0,07	0,15*	0,21*	0,12*
Пошук сенсу життя	-0,06	-0,13*	-0,03	-0,05	-0,005	-0,02

*- низький ступінь вираженості зв'язку

Підсумовуючи, можна зазначити, що існують певні взаємозв'язки з між результатами дослідження. Рівень задоволеності життям сильно пов'язаний зі здатністю людини справлятися зі стресом. І відповідно ми отримали те, що обидва цих феномена мають дуже схожі зв'язки зі шкалами методики РТГІ.

3.3. Оцінка ефективності тренінгу

На третьому етапі проводились впровадження експериментальній групі тренінгової програми на формування навичок психологічного відновлення. Після 6 тижнів, коли експериментальна група проходила тренінг, а контрольна не зазнавала додаткового впливу, було проведено повторне тестування та аналіз отриманих результатів.

Розглянемо результати формуючого експерименту. Порівняймо відсотки вираженості всіх шкал методики РТГІ до та після впровадження тренінгової програми «Навички психологічного відновлення». Для

збільшення валідності та надійності даного дослідження обрана вибірка випадковим чином була поділена на експериментальну та контрольну групу; кількість жінок та чоловіків в кожній групі була однаковою.

Як зазначено на рисунку 3.3.1, до впровадження тренінгової програми рівень вираженості ІІЗ за шкалою «Сила особистості» виражений на 55,85% у експериментальній групі та на 55% у контрольній, себто різниця становить 0,85%, що є незначущим. Після проведення НВП, у експериментальній групі рівень вираженості за цією шкалою став 69,5%, тобто збільшився на 13,65%. У контрольній ж групі, яка не зазнавала тренінгового впливу рівень залишився незмінним.

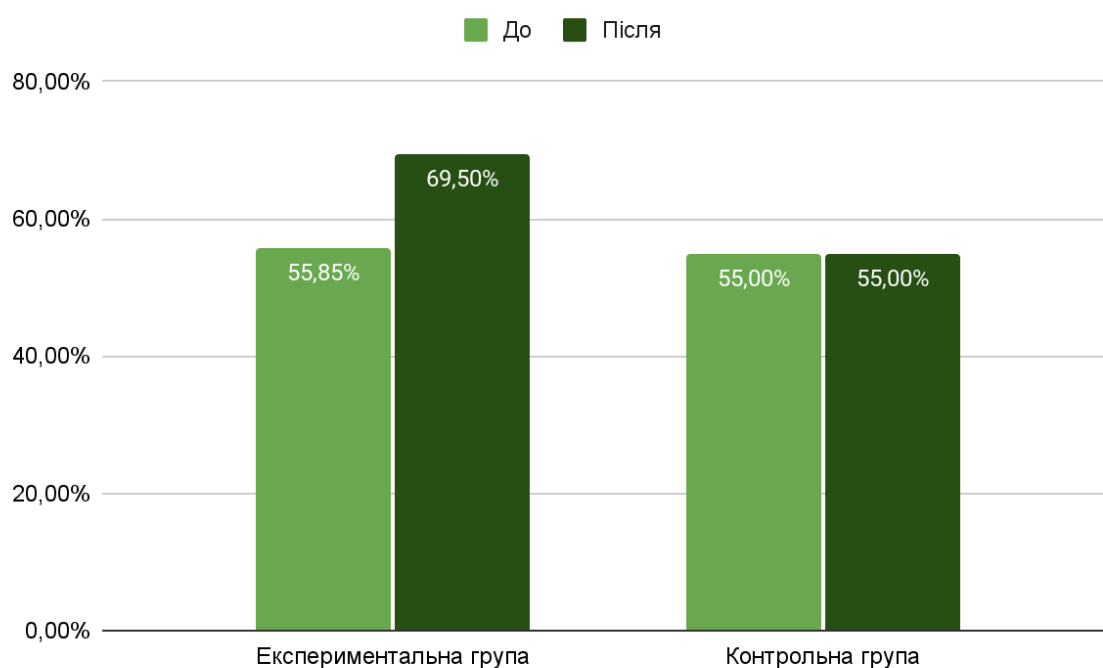


Рис. 3.3.1 Рівень вираженості ІІЗ за шкалою Сила особистості у експериментальній та контрольній груп (у %)

З графіку 3.3.2 зрозуміло, що за шкалою «ставлення до інших» рівень вираженості ІІЗ у експериментальній групі до впровадження тренінгової програми становив 37,73%, а у експериментальній 39,83% відповідно. Тобто різниця становить всього 0,1%. А після проведення тренінгу різниця склала

3,31%. У експериментальної групи індекс за цією шкалою виріс на 3,41%, коли у контрольній групі, яка не зазнавала впливу залишився незмінним.

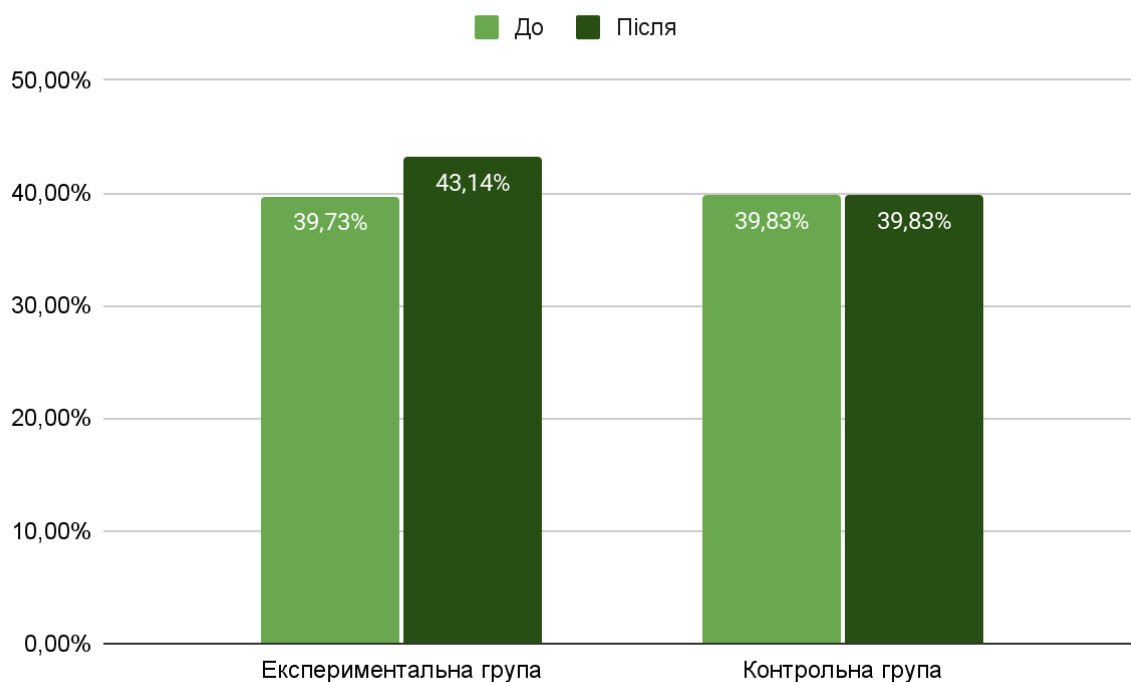


Рис. 3.3.2 Рівень вираженості ІПЗ за шкалою Ставлення до інших у експериментальної та контрольній груп (у %)

На рисунку 3.3.3 представлено графік рівня вираженості ІПЗ за шкалою «Нові можливості». До проведення тренінгової програми ці рівні становлять 35,08% та 31,88% у експериментальної та контрольній групі відповідно. Різниця складає 3,2%. Після впровадження тренінгової програми рівні склали 41,08% та 32,4% відповідно. Це позначає що у експериментальної групи рівень вираженості ІПЗ за шкалою «Нові можливості» виріс на 6%, а у контрольній всього на 0,52% з плином часу, без додаткового впливу.

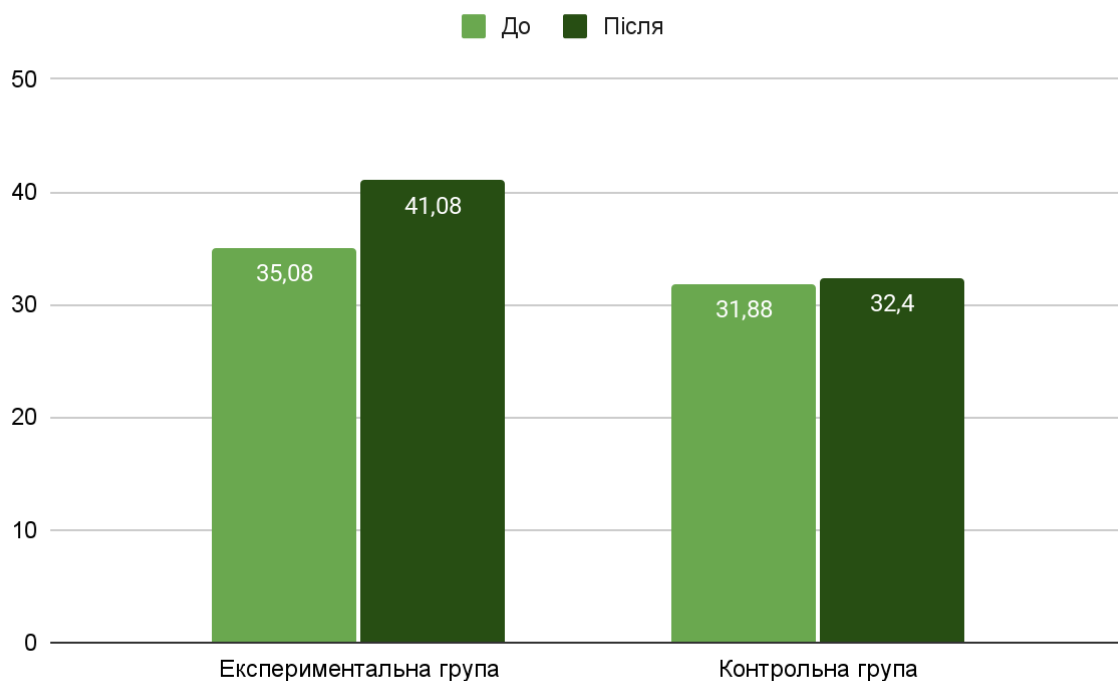


Рис. 3.3.3 Рівень вираженості ПЗ за шкалою Нові можливості у експериментальної та контрольної груп (у %)

Як зазначено на рисунку 3.3.4, до впровадження тренінгової програми рівень вираженості ПЗ за шкалою «Духовні цінності» становить 66% у експериментальної групи та 63% у контрольної, себто різниця становить 3%. Після проведення тренінгу Навички Психологічного Відновлення, у експериментальної групи рівень вираженості за цією шкалою став 68,4%, тобто збільшився на 2,4%. У контрольної ж групи, яка не зазнавала тренінгового впливу рівень залишився незмінним.

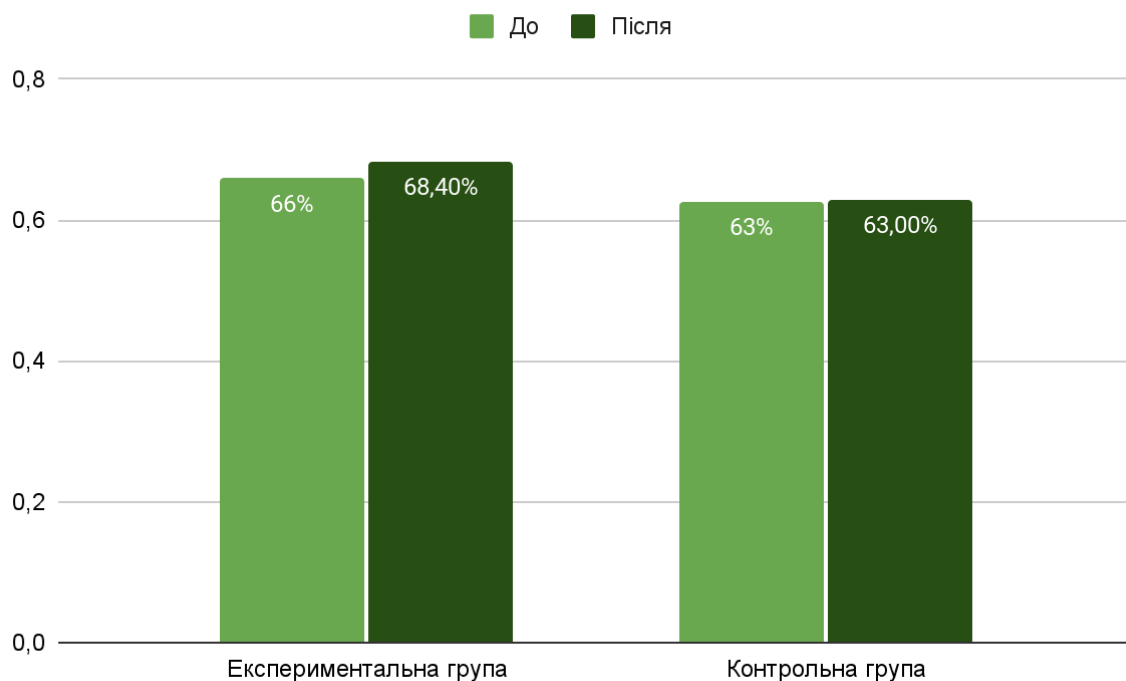


Рис. 3.3.4 Рівень вираженості ПЗ за шкалою Духовні цінності у експериментальної та контрольної груп (у %)

Представимо графік рівня вираженості ПЗ за шкалою «Підвищення цінності життя» на рисунку 3.3.5. Виявлено, що до тренінгового впливу рівень становив 40,67% та 39,67% у експериментальної та контрольної групи відповідно, тобто різниця становить всього 1%. Після проведення тренінгу рівень експериментальної групи збільшився на 8,93% та склав 49,6%, у контрольної ж групи виріс всього на 0,33% без додаткового впливу, просто з плином часу.

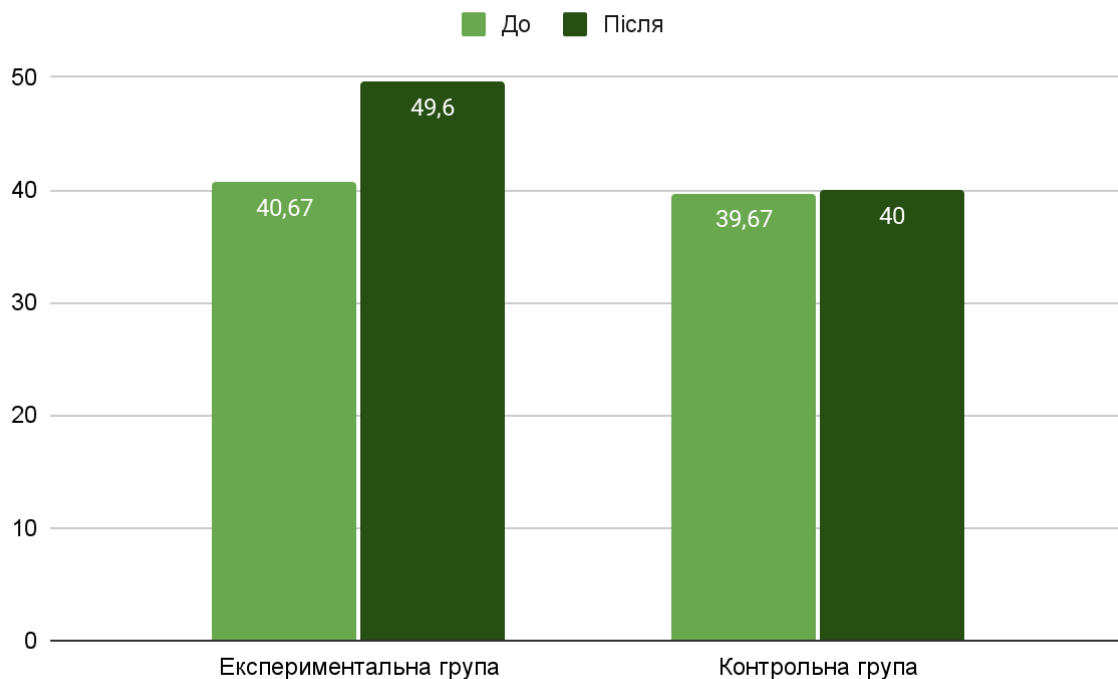


Рис. 3.3.5 Рівень вираженості ППЗ за шкалою Підвищення цінності життя у експериментальній та контрольній груп (у %)

Методика РТГІ дає змогу оцінити рівень посттравматичного зростання не тільки за шкалами, а також і в загальному сам індекс. Як зазначено в ключах до методики Загальний рівень ППЗ відрізняється від простої суми всіх шкал та рахується за окремо. На рис 3.3.6 зображено графік цього рівня.

До проведення тренінгової програми ППЗ у експериментальній групі становив 15,33%, а у контрольній 14,45%, різниця складала 0,88%. Після впровадження тренінгової програми індекс посттравматичного зростання виріс на 22,67% у експериментальній групі, на відміну від контрольної де виріс тільки на 0,55%, нова різниця склала 23%. Себто можна вказувати на те що тренінг Навички психологічного відновлення впливає на процес посттравматичного зростання.

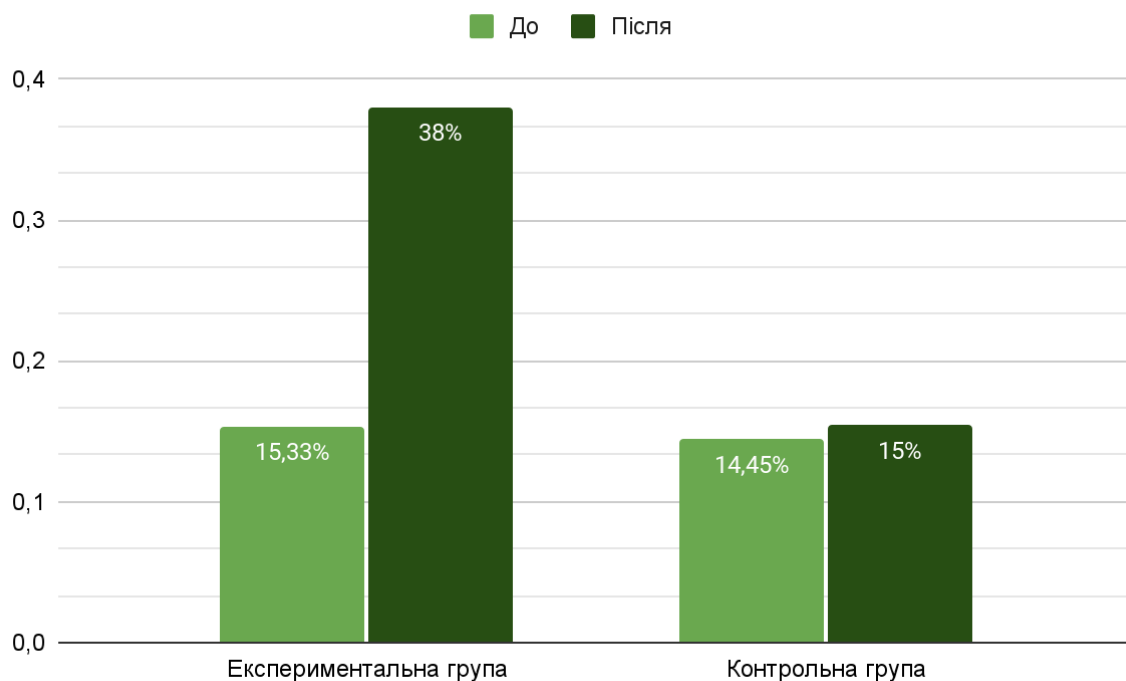


Рис. 3.3.6 Рівень вираженості Індексу посттравматичного зростання у експериментальної та контрольної груп (у %)

Підсумовуючи, можна зазначити що протокол тренінгів «Навички психологічного відновлення» впливає на процес посттравматичного зростання. За шкалами після тренінгу відбулося збільшення до 10%, коли у контрольної групи з плином часу і без наявності іншого впливу збільшення відбулось максимум в межах 1%. ПЗ виріс на 22,67% завдяки впливу тренінгової програми.

Висновки до розділу 3

Було проведене формуючий експеримент дослідження з використанням тренінгової програми «Навички психологічного відновлення», в результаті якого ми прийшли до наступних висновків:

1. Рівень задоволеності життям сильно пов'язаний зі здатністю людини справлятися зі стресом. І відповідно ми отримали те, що обидва цих феномена мають дуже схожі зв'язки зі шкалами методики РТГІ.

2. 64% людей мають середній рівень задоволеності життям.

3. Статевої відмінності за методиками відсутні.

4. За шкалами методики РТГІ після тренінгу відбулося збільшення до 10%, коли у контрольної групи з плином часу і без наявності іншого впливу збільшення відбулось максимум в межах 1%.

5. Тож, підсумовуючи вищесказане – гіпотеза дослідження була підтверджена. Психосоціальний супровід у вигляді тренінгу НПВ позитивно впливає на посттравматичне зростання, а саме на індекс посттравматичного зростання особистості, який збільшився на 22,67%.

ВИСНОВКИ

В магістерській дипломній роботі наведено теоретичний аналіз та емпіричне дослідження за темою : «Вплив психосоціального супроводу осіб, які постраждали від війни в Україні на посттравматичне зростання особистості». Відповідно до мети та завдань було зроблено наступні висновки:

1. Теоретичний аналіз феномену посттравматичного зростання особистості в роботах сучасних науковців дозволив нам визначити ключові фактори, які сприяють ПТЗ, включно з життєвою метою, соціальною підтримкою та рівнем самоусвідомлення особи. Важливість цих факторів підкреслюється в контексті розробки інтервенцій, які могли б сприяти ПТЗ серед тих, хто пережив травму.

Ми виявили, що приблизно третина осіб, які зазнали травматичних подій, зазнають серйозних психологічних труднощів, таких як посттравматичний стресовий розлад (ПТСР). Проте водночас існує значна частина осіб, які проявляють резильєнтність та здатність до самовідновлення. Це вказує на можливість існування вроджених та набутих механізмів, що захищають психіку від довготривалого впливу травми.

Первинна психологічна допомога, особливо коли вона надається близьким оточенням, відіграє критичну роль у процесі посттравматичного зростання. Соціальна підтримка, що включає емпатію та розуміння, може значною мірою сприяти відновленню та інтеграції травматичного досвіду в життєвий досвід особи.

2. Визначено особливості психосоціального супроводу особистості як інструменту посттравматичного зростання.

Через аналіз теоретичних засад і практичних втілень супроводу, виявлено, що індивідуальний підхід та врахування особистісних потреб є ключовим для забезпечення довготривалого відновлення.

Встановлено, що психосоціальний супровід повинен бути гнучким та адаптованим до культурного та соціального контексту постраждалого. Це означає, що стандартизовані програми можуть бути не ефективними, якщо вони не враховують індивідуальність травматичного досвіду та особистісні ресурси особи, що відновлюється. Ми також звернули увагу на критичну роль повсякденного досвіду та успіхів у відновленні психологічної рівноваги, наголошуючи, що здорові міжособистісні взаємодії та підтримка можуть стати вирішальними у процесі відновлення.

3. Проведено емпіричне дослідження впливу психосоціального супроводу на посттравматичне зростання та проінтерпретовано результати дослідження. В результаті формуючого експерименту було підтверджено гіпотезу, що психосоціальний супровід осіб, які постраждали від війни в Україні позитивно впливає на процес посттравматичного зростання особистості. ПЗ виріс на 22,67% завдяки впливу тренінгової програми.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Адаменко М.І. Основи наукових досліджень. Харків: ХНУ імені В.Н. Каразіна, 2019. 188 с.
2. Балабанова Л.М., Перелигіна Л.А. Технології відновлення соціально психологічних ресурсів життєздатності особистості, яка переживає наслідки травматичних подій. Актуальні дослідження в сучасній вітчизняній екстремальній та кризовій психології: монографія. Харків: ФОП Панов Л.М. 2022. 110-126 с.
3. Білоус С. І. Чому виникає депресія: психологічні та фізіологічні чинники. onclinic.ua. URL: <https://onclinic.ua/blog/depressiya>.
4. Ващук О.П. Складові емоційного стану потерпілого та їх вплив на його показання. Наукові праці Національного університету «Одеська юридична академія». Т. 16 / голов. ред. М.В. Афанасьєва; МОН України, НУ «ОЮА». Одеса: Юрид. л-ра, 2018. С. 335-341.
5. Вишневський С.В. Механізми виникнення емоцій, їх види, прояви та стани. Матеріали I Всеукраїнського круглого столу (ДДУВС, 2018). С. 19-24.
6. Відстрочені реакції на травматичний стрес. Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР). URL <https://shorturl.at/dixyB>
7. Власенко С.Б. Психологічна допомога особам, які знаходяться в стані травматичної кризи. Юридична психологія. 2017. №2 (21).С. 59-72.
8. Володарська Н.Д. Art therapy at the renewal of psychological well being In: Innovative development of science and education. Abstracts of the 1st International scientific and practical conference ISGT Publishing House, с. Athens, Greece, 2020. pp. 286-293.

9. Горовіц М., Вілнер Н., Алтайер Н., Іллінські М., Елдрід Є., Інґліхтер Е., Майбаум Ф. «Шкала оцінки впливу травматичної події (ШОВТС) (Impact of Event Scale-R, IES-R)». Адаптація: Тарабріна Н.В. 2001. Методика. URL: <https://cpd-program.ru/methods/ovts.htm>
10. Гуляєва А.С. Психологічні особливості вимушеного переселення. Збірник наукових праць «Проблеми сучасної психології». 2017. № 37. <https://doi.org/10.32626/2227-6246.2017-37.%p>
11. Дацун О. О. Використання системного підходу у створенні арт-терапевтичних технік / О. Дацун // Актуальні проблеми вищої професійної освіти. – Київ, 2022. – С. 32-33. <https://er.nau.edu.ua/handle/NAU/54984>
12. Зливков В.Л., Лукомська С.О., Федан О.В. Психодіагностика особистості у кризових життєвих ситуаціях. Київ: Педагогічна думка, 2016. 219 с.
13. Зубцов Д. Депресія: визначення та симптоматика. *Науковий вісник Миколаївського національного університету імені В. О. Сухомлинського. Психологічні науки*. Т. 1. № 16. 2016. 77–81 с. URL: <http://mdu.edu.ua/wp-content/uploads/psihol-visnik-16-2015-15.pdf>.
14. Кердивар В.В., Христенко В.Є. Синдром жертви у внутрішньо переміщених осіб із зони локального воєнного конфлікту. Харків, 2021. 143 с.
15. Корольчук О.Л., Посттравматичний стресовий розлад як новий виклик сучасній Україні. Інвестиції: практика та досвід: науково-практичний журнал. Чорноморський держ. ун-т ім. Петра Могили; ТОВ «ДСК Центр». К., 2016. С. 104-111.
16. Михайлов Б.В., Чугунов В.В., Курило В.О., Саржевський С.Н. Посттравматичні стресові розлади: Навчальний посібник / Під заг. ред. проф. Б.В. Михайлова. Вид. 2-е, перероблене та доповнене. Х.: ХМАПО, 2019. 223 с.

17. Молчанова О.М. Застосування ліній, каракулів та геометричних форм у процесі спонтанної творчості терапевтичного малювання – Кропивницький 2020. – 78 с.
18. Мушкевич М. І., Чагарна С. Є. Основи психотерапії: навч. посіб. Луцьк: Вежа-Друк, 2017. 420 с.
19. Напресенко О. К., Марценковський Д. І. Депресії при посттравматичному стресовому розладі у дітей та підлітків. *НЕЙРОNEWS*. 2019. 20–28 с.
URL: http://ir.library.nmu.com/bitstream/123456789/317/1/nn19_2_20-28_be5f7f69f2ad3e09ff7b39187e3c7d7e.pdf.
20. Нойгартен А.О.; адаптація Н.В. Паніна. Індекс життєвої задоволеності (Life Satisfaction Index): методика. 1993. URL: <https://cpd.program.ru/methods/ign.htm>
21. Осьодло В. І. Особистісні чинники подолання стресових ситуацій в особливих умовах. *Проблеми екстремальної та кризової психології*. 2019. № 14. 243–253 с.
22. Посттравматичні стресові розлади: діагностика, лікування, реабілітація: методичні рекомендації / уклад.: П.В. Волошин, Л.Ф. Шестопалова, В.С. Підкоритов та ін. Харків, 2002. 47 с.
23. Проданова О. Емоційні стани як мотиватори поведінки людини. *Сучасна психологія: проблеми та перспективи*. С. 57-62.
24. Психологічна допомога постраждалим внаслідок кризових травматичних подій: методичний посібник / З.Г. Кісарчук, Я.М. Омельченко, Г.П. Лазос, Л.І. Литвиненко, Царенко Л.Г.; за ред. З.Г. Кісарчук. Київ: ТОВ «Видавництво «Логос». 2019. 207 с.
25. Психосоціальна підтримка і умовах надзвичайних ситуацій: підхід резилієнс. : навч. посіб. Київ : ПУЛЬСАРИ. 2017. 216 с.
26. Психосоціальна допомога внутрішньо переміщеним дітям, їхнім батькам та сім'ям з дітьми зі Сходу України: посіб. для практиків

- соціальної сфери/ Л.А. Мельник та ін.; за ред. Л.С. Волинець. К.: ТОВ «Видавничий дім «Калита», 2019. 72 с.
27. Пуляк О., Сидорчук Т., Хріненко Ю. Особливості навчання студентів з посттравматичним стресовим розладом. Наукові записки. 2020. №12 (II). С. 209- 213.
28. Резнікова О.А. Психологія травмуючих ситуацій: лекційний курс та інструктивно-методичні матеріали: навчально-методичний посібник для здобувачів другого (магістерського) рівня спеціальності 053 «Психологія». Слов'янськ: ДВНЗ ДДПУ. 2016. 135 с.
29. Техніки КПТ, як профілактичний засіб в духовно-формаційних розмовах. Львів, 2017.
30. Титаренко Т.М., Дворник М.С., Климчук В.О. Соціально-психологічні технології відновлення особистості після травматичних подій: практичний посібник. Кропивницький: Імекс-ЛТД. 2019. 220 с.
31. Титаренко Т. М., Лепіхова Л. А. Психологічна профілактика стресових перевантажень серед шкільної молоді: Науково-методичний посібник. К. : Міленіум, 2006. 204 с. URL: <https://catalog.lib.kpi.ua/cgi-bin/kooha/opac/detail.pl?biblionumber=431872>
32. Титаренко Т. Реабілітаційні технології відновлення психологічного здоров'я особистості в умовах тривалої травматизації. Теорія і практика психологічної допомоги та реабілітації : підручник. К. : НУОУ ім. Івана Черняхівського, 2019. 190–215 с.
33. Трубавіна І.М. Проблеми внутрішньо переміщених осіб в Україні як основа соціально-педагогічної роботи з ними. Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології. Суми: СДПУ імені А. С. Макаренка, 2019. №8 (52). С. 434- 446.
34. Туриніна О.Л. Психологія травмуючих ситуацій: навч. посіб. для

- студ. вищ. навч. закл. К.: ДП «Вид. дім «Персонал», 2017. 160 с.
35. American Psychological Association. How to cope with traumatic stress. URL: <https://www.apa.org/topics/trauma/stress>
36. Calhoun, C.D., Stone, K.J., Cobb, A.R. et al. The Role of Social Support in Coping with Psychological Trauma: An Integrated Biopsychosocial Model for Posttraumatic Stress Recovery. *Psychiatr. Q.* 93. 2022. 949–970 с.
37. Calicchio S. ПСИХОЛОГІЯ ТРИВОЖНОСТІ: знати її, щоб розуміти механізми її функціонування : електрон. кн. Україна, 2022. 20 с. URL: https://www.kobo.com/my/en/ebook/vdPZom8Zxjyj20dZk_ppQw.
38. Corrigan, P. W., & Phelan, S. M. Social support and recovery in people with serious mental illnesses. *Community Mental Health Journal*, 40. 2004. 513-523 с.
39. Dekel R., Solomon Z. Secondary Traumatization among Wives of War Veterans with PTSD. *Combat Stress Injury: Theory, Research, and Management*. New York: Routledge, 2006. 137–157 с.
40. Hendryx M., Green C., Perrin N. Social support, activities, and recovery from serious mental illness: STARS study findings. *J Behav Health Serv Res.* No. 36 (3). 2009.
41. Johnson SL, Winett CA, Meyer B, et al. Social support and the course of bipolar disorder. *Journal of Abnormal Psychology*, 1999. 555–557 с.
42. Madson M. Emotionally Focused Therapy: 17 Tools for Your EFT Sessions. PositivePsychology.com. URL: <https://positivepsychology.com/emotionally-focused-therapy/>
43. Malchiodi, C.A. (2005). *Expressive Therapies*. Guilford Publications. DOI: <https://doi.org/10.1521/978.1.5832.5169>. ISBN: 978-1593851691.
44. National Council for behavioral health. How to manage trauma. trauma infographic., 2018. *National Council for Mental Wellbeing*. URL: <https://www.thenationalcouncil.org/wp-content/uploads/2022/08/Trauma>

- infographic.pdf.
45. Rafaeli, A.K., Markowitz, J.C. Interpersonal psychotherapy (IPT) for PTSD: a case study. *American Journal of Psychotherapy*. Vol. 65 (3). 2011. 205-223 с.
 46. Regier D.A., Kuhl E.A., Kupfer D.J. DSM-5: Класифікація и изменения критериев. *Всемирная психиатрия*. Т. 12, № 2. 2013. 88–94 с.
 47. Sandro, G., Nandi, A., & Vlahov, D. The Epidemiology of Post-Traumatic Stress Disorder after Disasters. *Epidemiologic Reviews*, 27(1), 2005, 78–91 с. DOI: <https://doi.org/10.1093/epirev/mxi003>
 48. Semikina, O. Y., Fedchenko, V. Y., Yavdak, I. O., Cheredniakova, O. S., & Volkova, S. O. (2020). Особливості емоційного стану у внутрішньо переміщених осіб. *Психіатрія, неврологія та медична психологія*, (13). <https://doi.org/10.26565/2312-5675-2020-13-03>
 49. The role of social support in coping with psychological trauma: an integrated biopsychosocial model for posttraumatic stress recovery / Casey D. Calhoun et al. *Psychiatr Q*. 2022. No. 93. 949–970 с. URL: <https://doi.org/10.1007/s11126-022-10003-w>.
 50. Zimet, G.D., Dahlem, N.W., Zimet, S.G. & Farley, G.K. The Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS): A research tool. *Journal of Personality Assessment*, 52(1), 1988, 30-41 с. Адаптація: В.М. Ялтонський, Н.А. Багатовимірна шкала сприйняття соціальної підтримки MSPSS: методика. URL: <https://cpd-program.ru/methods/mspss.htm>
 51. Baer R. A. Assessment of mindfulness by self-report: The Kentucky inventory of mindfulness skills / R.A.Baer, G.T.Smith, K.B.Allen // *Assessment*. – 2004. – Vol. 11 (3). – P. 191–206.
 52. Навички психологічного відновлення: навчальне видання – Львів, 2022 р.

Додатки

Скринінгова форма

Проблемна зона	Рівень значущості проблеми
Фізичне здоров'я Чи турбує вас фізичне здоров'я ваше або когось з рідних? _____ _____	Терміново Важливо, але не терміново Неважливо Інше
Емоції Чи турбують вас емоційні переживання ваші або вашої родини? _____ _____	Терміново Важливо, але не терміново Неважливо Інше
Безпека Чи турбує вас зараз або в майбутньому безпека вас або вашої родини? _____ _____	Терміново Важливо, але не терміново Неважливо Інше
Базові потреби Чи турбуєтесь ви про базові потреби в повсякденному житті? _____ _____	Терміново Важливо, але не терміново Неважливо Інше
Вживання/зловживання речовин Чи турбує вас вживання вами або кимось з рідних алкоголю, наркотиків або призначених лікарем медикаментів?	Терміново Важливо, але не терміново Неважливо

<hr/> <hr/>	Інше
<p>Соціальні ролі</p> <p>Чи турбує вас те, наскільки добре ви виконуєте свої функціональні обов'язки в повсякденному житті – вдома, на роботі або в школі?</p> <hr/> <hr/>	<p>Терміново</p> <p>Важливо, але не терміново</p> <p>Неважливо</p> <p>Інше</p>
<p>Міжособистісні стосунки</p> <p>Чи турбує вас те, як відбуваються ваші стосунки з іншими людьми – своїм партнером, членами родини, сусідами, друзями, людьми на роботі чи в школі?</p> <hr/> <hr/>	<p>Терміново</p> <p>Важливо, але не терміново</p> <p>Неважливо</p> <p>Інше</p>
<p>Інші питання</p> <p>Чи є ще щось, що вас турбує або чим ви хотіли б поділитися зі мною?</p> <hr/> <hr/>	<p>Терміново</p> <p>Важливо, але не терміново</p> <p>Неважливо</p> <p>Інше</p>

Бланк вирішення проблем

Навичка вирішення проблем допоможе вам розбити ряд складних проблем на більш керовані ланки, визначити, з якими з них ви хочете працювати в першу чергу, і вирішити, що перш за все потрібно зробити

1. ВИЗНАЧТЕ ПРОБЛЕМУ: з якою проблемою ви хочете попрацювати в першу чергу?

Якщо вам потрібно обрати між кількома проблемами, запитайте себе:

«Яка з них найбільше мене турбує?

Чи є щось, з чим мені потрібно розібратися в першу чергу?

Чи є якась проблема, яка продовжує погіршуватися?

З чим мені було б найкомфортніше почати працювати?»

Чітко визначте проблему.

Якщо вона занадто комплексна, напишіть нижче одну її «ланку», над якою ви могли б попрацювати.

Поставте собі наступні питання щодо проблеми:

A. Це відбувається зі мною?

Так Ні

B. Це відбувається між мною і кимось ще?

Так Ні

C. Це відбувається з кимось іншим?

Так Ні

D. Це відбувається між двома або більше іншими людьми?

Так Ні

(Якщо ви відмітили «так» у питаннях А чи В, ця проблема підходить для того, щоб над нею попрацювати. Якщо ви відмітили «так» у питаннях С або D, можливо, ви не в змозі виправити цю проблему, і хтось інший має нею зайнятися.)

2. ПОСТАВТЕ МЕТУ: Чого ви хочете і чого потребуєте? На що ви сподіваєтеся?

3. МОЗКОВИЙ ШТУРМ: Що можна зробити, щоб досягнути вашої цілі?

Намагайтесь сформулювати 5-10 варіантів.

4. ОБЕРІТЬ НАЙКРАЩЕ РІШЕННЯ: Співставте свої можливості з рішенням.

Складіть план того, як ви будете дотримуватись цього рішення найближчими днями.

Зробіть це!

Час спробувати. Якщо щось не вийде, ви завжди зможете використати інші можливості.

Бланк позитивної діяльності

Займаючись приємною діяльністю, ви можете поліпшити настрій і повернути собі відчуття контролю над власним життям. Використовуйте цю таблицю, щоб обрати, знайти час і запланувати більше позитивної діяльності.

1. Оберіть та заплануйте одну діяльність або більше/ одне або більше занять

Використовуючи список «Вибір позитивної діяльності» або свій власний список, виберіть дві-три активності, які ви могли б спробувати. Включіть до них діяльність, яка в минулому допомагала вам відчувати себе краще. Виберіть як мінімум одну активність, якою ви можете займатися самостійно, і одну соціальну активність, яка включає когось ще.

- _____
- _____
- _____

2. Внесіть діяльність до календаря

Виберіть день і час, коли ви могли б зайнятися однією або декількома з цих активностей (навіть ненадовго) на наступному тижні. Відзначте цей час в календарі нижче.

Нд	Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб

--	--	--	--	--	--	--

Запишіть все, що вам може знадобитися, щоб виконати цю діяльність (принести матеріали, домовитися з другом, перевірити час роботи парку)

Бланк управління реакціями

Чотири елементи. Вправа для керування стресом

Elan Shapiro «Four Elements Exercise for Stress Management»

Вправа була розроблена для того, щоб люди краще справлялися зі стресом, залишаючись у межах вікна толерантності (Ogden & Minton, 2000). Як протиотруту від стресу є послідовний моніторинг стресового навантаження разом із простими вправами зменшення стресу.

Вправа включає чотири короткі заспокійливі активності. Коли навчають цієї вправи, клієнту пропонують носити спеціальний браслет, який нагадує клієнту про вправу. Краще щоб клієнт носив це із собою, наприклад, на зап'ясті. Головна ідея в тому, щоб виміряти нинішній рівень стресу використовуючи просту шкалу від 0 до 10 SUD scale (subjective units of disturbance scale), де 10 – найсильніший стрес, а 0 – відсутність стресу взагалі. Це може бути щоразу, коли клієнт бачить браслет. Тоді клієнт робить вправи і після цього терапевт просить ще раз виміряти SUD щоб побачити результат виконання вправи.

Альтернативній гумці є невеликий стікер або лейбл на предмет якої часто потрапляє на очі: годинник, телефон і т.д. Перевірки рівня стресу протягом дня і коли відбуваються стресові події, вправа може попередити акумулювання стресу і дає можливість пацієнту перебувати у вікні толерантності. Мінімальна мета вправою зменшити рівень SUD на 1 або 2 пункти після кожного виконання вправи.

Оригінальна концепція чотирьох елементів була в тому, що три перші елементи готують людину до виконання безпечного місця, особливо коли є потреба або коли важко знайти Безпечне місце. Часто останній елемент представляється клієнту на наступній зустрічі, після того, як перші три закріплення клієнтом. Робота з безпечного місця окремо протягом сесії дає більше простору та впливу. Потім практикується з браслетом і разом з іншими елементами. Можливо, залежно від часу та потреб клієнта, розпочати створення безпечного місця після третього елемента (на тій же сесії).

Вступ

1. З самого початку почнемо з пошуку нагадування, яке ти зможеш використати. Цей предмет надалі асоціюватиметься з виконанням вправи.
2. Давайте виміряємо твій нинішній рівень стресу де 0 – це відсутність стресу або нейтрально і 10 – це високий рівень стресу, високий який ти можеш уявити. Наскільки ти зараз відчуваєш?
3. Вправа включає чотири коротких заспокійливих дій. Послідовність чотирьох елементів: земля, повітря, вода, вогонь.

4. Почнемо.

Земля: Заземлення, безпека у нинішньому

Перший елемент - це Земля. Земля являє собою ідею заземлення себе в теперішньому моменті і фокусування на тому, що ми зараз у безпеці в даний час. Хвилину чи дві спонукайте тут і зараз. Розмістіть обидві ступні на землі, відчуйте, як крісло підтримує вас. Перенесіть вашу увагу назовні. Подивіться навколо та зафіксуйте три предмети зеленого кольору, назвіть їх.

- Скажіть мені, які звуки ви чуєте.

- Скажіть мені, які запахи ви відчуваєте.

5. Повітря, дихання для сили, балансу та центрування

Повітря є відчуттям сили, балансу і центрування. Якщо тривога це збудження без кисню і веде до зупинки дихання, коли ви починаєте це помічати, ви починаєте дихати глибоко, і ваша тривога зменшується. Таким чином ви продовжуєте відчувати БЕЗПЕКУ від ваших ніг на землі, і можете зробити три або чотири глибоких зітхання, переконуючись, що ви видихаєте повністю і залишаєте простір для свіжого, наповненого енергією повітря. Коли ви видихаєте, уявіть собі, що ви відпускаєте частинку вашої напруги і видихаєте його. Фокусуйте вашу увагу у центрі вашого тіла.

Вода: Спокій та контроль - перемикання на розслаблення

За допомогою елемента Води ми переключимося на розслаблення, заспокоюємося та повертаємо контроль. Відчуйте слина у вас у роті. Можливо ви помічали, що коли більш тривожні або в стані стресу, ваш рот часто пересихає? Це частина стресової реакції – виключити травну систему. Це з симпатичної нервової системою. Коли ви починаєте виробляти слину, ви включаєте травну систему знову є парасимпатичну нервову систему та реакцію розслаблення. Це причина, чому людям, які пережили важкий досвід, пропонують воду, чай або пожувати гумку.

Іноді люди знаходять для себе корисним представляти смак лимона або чогось робить їхній рот більш вологим. Коли ви робите слину можна оптимально контролювати ваші думки і тіло. Таким чином ви продовжуєте відчувати БЕЗПЕКУ від ваших ніг на ЗЕМЛІ, відчувати себе центрованою коли дихаєш, і відчувати СПОКІЙ і КОНТРОЛЬ коли виробляєте слину.

Зверніть увагу на хороші почуття у вашому тілі і залишаєтеся з цим. Білатеральна стимуляція. Зараз торкніться вашого символу і почніть думати про елемент землі, потім повітря, потім про воду (пауза). Залишайтеся із цими відчуттями. Білатеральна стимуляція. Зараз виміряємо рівень вашого стресу, де 0 - це відсутність стресу або нейтральний настрій, а 10 - це сильний стрес, який ви можете уявити. Який рівень стресу ви відчуваєте зараз?

Вогонь. Висвітлює шлях твоєї уяви.

Я попрошу вас подумати про якесь особливе місце, реальне або яке існує тільки в уяві, в якому Вам дуже спокійно та безпечно. Можливо це про те, що ви знаходитесь на пляжі або в горах (або інший варіант, який є доречним) (пауза) Де б хотіли бути?

Коли ви думаєте про безпечне (або спокійне) місце, прислухайтеся, що саме ви бачите, чуєте, і відчуваєте прямо зараз (пауза). Що ви відзначаєте? Сконцентруйтеся на безпечному місці, його вигляді, звуках, запахах та відчуттях у тілі. Пейте цей образ. Концентруйтеся на позитивних відчуттях у вашому тілі та дозволяйте собі отримати задоволення від цього. Зараз сконцентруйтеся на цих відчуттях і повторюйте за мною (білатеральна стимуляція)

Повторіть кілька разів, якщо процес посилює позитивні відчуття клієнта. Якщо вони позитивні, то продовжуйте. Поєднати відчуття від усіх елементів та білатеральна стимуляція повільна.

Бланк «Конструктивне мислення»

Те, як ми думаємо про себе і про те, що сталося з нами, визначає те, як ми відчуваємо і поводимося. Хоча ви не можете змінити те, що сталося, ви можете змінити свої думки таким чином, що це допоможе вам відчувати більше надії і менше перевантаженості. Зосередивши увагу на конструктивних ідей, замість неконструктивних, ви можете поліпшити ваш настрій і ефективніше справлятися з вирішенням актуальних завдань.

1. Визначте неконструктивні думки

Напишіть короткий опис ситуації, в якій у Вас виникають неконструктивні думки.

Думки:

Почуття:

2. Визначте конструктивні думки

Запитайте себе: «Які думки є більш конструктивними?»

Нові думки:

—
Нові почуття:

3. Практикуйте конструктивні думки

Вирішіть, як ви будете практикувати зосередження на нових, корисних думках. Наприклад, спробуйте уявити ситуацію, яку ви описали вище, і практикуйте промовляння конструктивних думок вголос. Присвячуйте деякий час щодня практиці зосередження на конструктивних думках.

Бланк «Платіжна матриця»

	Збереження думки	Зміна думки
Переваги	Яким чином «вірність» вашій думці допомагає вам робити життя більш керованим, безпечним або таким, з яким легше впоратися? Чи допомагає ця думка вам відчувати, що ви контролюєте ситуацію, відчувати себе в безпеці або відчувати більшу передбачуваність?	Як зміна вашої думки може поліпшити ваше життя? Подумайте, чи призведе зміна думки до зменшення негативних почуттів і звільнення від переживань з приводу минулих подій.
Недоліки	Яким чином, дотримуючись вашої думки, ви ускладнюєте собі життя? Обміркуйте, який вплив ця думка має на негативні почуття, що заважають вам робити ті речі, які ви хочете.	Які можливі недоліки або втрати від зміни вашої думки? Чи приведе зміна вашої думки до того, що ви будете відчувати менше контролю над тим, що відбувається у вашому житті, будете почувати себе менш безпечно, або в цілому відчувати, що життя стало менш передбачуваним?

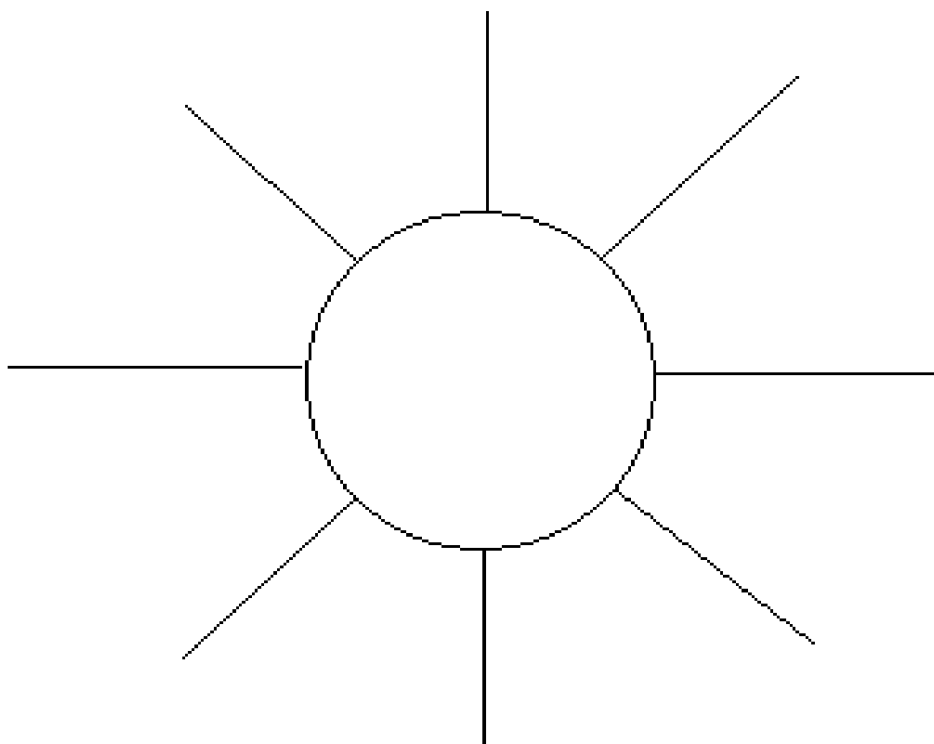
Бланк соціальних зв'язків

Наявність здорових зв'язків з сім'єю, друзями та іншими людьми дуже допомагає тим, хто відновлюється після травмуючої події. І все ж люди часто переживають неприємні емоційні та фізичні реакції, які можуть вплинути на їх взаємини з сім'єю, друзями та іншими близькими людьми. Травмуюча подія може фізично розділити вас один з одним, порушити ваше спілкування і створити безліч проблем, які вимагають вашого часу і енергії.

Ви можете зробити прості, конкретні кроки для того, щоб відновити свої соціальні зв'язки і налагодити контакт з тими людьми у вашому житті, від яких ви навіть не очікували підтримки.

1. Створення карти соціальних зв'язків

Напишіть своє ім'я в центрі кола, поруч напишіть імена людей, домашніх улюбленців, фахівців або організацій, які входять до вашої соціальної системи. Додайте стільки ліній, скільки необхідно.



2. Огляд карти соціальних зв'язків

Частина А:

Різні люди і стосунки надають різні типи підтримки. Подивіться на свою карту соціальних зв'язків і дайте відповідь на наступні питання.

Хто із зазначених соціальних зв'язків для вас зараз є найбільш важливим?

З ким ви можете розділити свої переживання і почуття?

Від кого ви можете отримати пораду і допомогу в своєму відновленні?

З ким ви хотіли б провести час/спілкуватися в найближчі пару тижнів?

Хто міг би допомогти вам з практичними завданнями (паперова робота, вирішення задач)?

Хто може потребувати вашої допомоги або підтримки прямо зараз?

Частина Б:

Напишіть, кого або чого зараз бракує, або що потрібно змінити в вашій системі зв'язків. Щоб допомогти собі визначитися, запитайте себе:

Чи є якісь типи підтримки, яких тут не вистачає?

Чи є близькі люди або друзі, з якими ви хотіли б відновити спілкування?

З ким ви хотіли б проводити більше або менше часу?

Чи є якісь стосунки, які вам хотілося б поліпшити?

Може, ви хотіли б допомагати іншим, але не знаєте, як до цього підступитися?

Ви хотіли б бути більш соціально активними?

Ви хотіли б робити більше для інших, беручи участь в суспільній групі?

3. Створення плану соціальної підтримки

Тепер перейдімо до конкретного плану того, що і коли ви збираєтесь робити.

Втільте свій план у життя!

Не хвилюйтесь, якщо спочатку будете відчувати себе трохи ніяково або щось пройде не так гладко, як ви очікували.

Пам'ятайте, що ви можете бути гнучким.

Список соціальних зв'язків

Хто зараз є поряд з вами?

Люди	Доступність?
Мати та/або батько	
Інші опікуни	
Чоловік/Дружина/Партнер	
Значимі інші/Близькі та кохані люди	
Брати або сестри	
Діти	
Інші члени родини	
Співробітники	
Священник	
Терапевт	
Врач первинної медико-санітарної допомоги	
Вчителя/Викладачі	
Тренери	
Друзі/Сусіди по кімнаті	
Надійна підтримка	
Домашні улюбленці	
Учасник/член суспільних/соціальних/розважальних груп	
Громадські організації та окремі представники	

послуг (соціальні служби, хоспіси і т.д.)	
---	--

Типи соціальної підтримки

Назва	Опис	Як надати та отримати	Потребую цього?	Можу це надати?
Емоційний комфорт	Відчуття, що тебе чують, розуміють, приймають, люблять та піклуються про тебе.	Слухати (без надання порад або оцінок), обійняти або «підставити плече», щоб людина могла виплакати.		
Соціальна приналежність	Відчуття, що ти вписуєшся у суспільство, належиш до нього, що у тебе є спільне з іншими людьми.	Проводити час з друзями та членами родини, брати участь у приємних активностях або відпочинку спільно з іншими людьми.		
Відчуття потрібності	Відчуття, що ви важливі і цінні для оточуючих.	Говорити слова визнання та подяки, показувати людині, що вам приємна її компанія.		
Самоцінність	Відчуття, що ви значимий та цінний член сім'ї, групи або організації, і що ваш внесок має значення.	Говорити слова визнання вмінь та талантів, питати думку або просити взяти участь в чомусь; давати зворотній зв'язок про те, з чим людина стикнулася та з якими викликами впоралась.		
Надійна підтримка	Відчуття, що у вас є люди, на яких можна покластися, які допоможуть у разі необхідності.	Бути доступним для того, щоб хтось міг попросити вас про допомогу.		
Порада, інформація та вирішення проблем	Наявність когось, хто може запропонувати гарну пораду,	Надати інформацію про те, як отримати певну послугу або допомогу, допомогти подумати про існуючі можливості або		

	показати, як щось зробити, надати інформацію або навчити вас.	шляхи вирішення проблеми.		
Фізична допомога	Наявність людей, які допоможуть вам впоратися з фізичними завданнями або дорученнями.	Допомогти комусь зробити те, що необхідно, допомогти з роботою по дому або ремонтом авто, паперовою роботою.		
Матеріальна допомога	Наявність людей, які нададуть відчутну допомогу.	Надати їжу, одяг, ліки, будматеріали або позичити гроші.		

Бланк профілактики зривів

По мірі того, як ви продовжуєте практикувати навички в наступні місяці, пам'ятайте, що відновлення - це поступовий процес, в якому можуть траплятися відкати.

Наприклад, під час свята або особливої сімейної події спогад про втрачених близьких людей може засмутити вас. Можуть виникати сильні почуття, і члени сім'ї починають тривожитися, якщо повсякденне життя чимось порушується.

Використовуйте цей бланк, щоб визначити можливі складні дні і способи справлятися з ними.

1. Визначте «попереджувальні знаки» або складні дні.

Опишіть три стресові ситуації або тригера (зміна роботи або школи, грошові проблеми, новини про подібні катастрофи, річниця події), з якими ви можете зустрітися в майбутньому.

2. Що ви можете зробити, щоб відчути себе краще?

Перерахуйте навички, які допоможуть вам до, під час і після цих важких днів або стресових ситуацій

3. Інші рекомендації для складних днів

- Використовуйте свої таблиці та роздаткові матеріали. Переглядайте їх, щоб нагадати собі про ті навички, яких ви навчилися і про те, чого ви вже досягли.
- Підвищіть рівень турботи про себе. Дотримуйтеся здорових звичок і розпорядку дня, зокрема, нормального режиму сну, харчування і фізичних навантажень.
- Проводьте час з іншими людьми. Дайте знати друзям або членам сім'ї, як вони можуть вас підтримати до, під час і після складних днів або ситуацій.
- Знайдіть час для розваг та/або значущих занять. Відволікайте себе, залучаючись до хобі, допомоги оточуючим, і беручи участь в цікавих вам активностях.
- Остерігайтеся вживання алкоголю або наркотиків. Хоча здається, що вони приносять миттєве полегшення, в довгостроковій перспективі алкоголь та інші наркотичні речовини завжди погіршують ситуацію.
- Не будьте до себе занадто вимогливі. Пам'ятайте, що у всіх бувають погані дні і що «Мій прогрес не пішов коту під хвіст».
- Зверніться до консультанта по медичну допомогу. Якщо ваші реакції тривають або зростають, зв'яжіться з програмою для подальшого супроводу.