

УДК 159.9

©С.Г. Уварова, 2019

orcid.org/0000-0002-5620-5609

<https://doi.org/10.33989/2226-4078.2019.2.177358>

УВАРОВА Світлана Геннадіївна

кандидат педагогічних наук, ректор

Міжнародного інституту глибинної психології (м. Київ)

КОНЦЕПТУАЛЬНА МОДЕЛЬ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ СУСПІЛЬНОЇ КРИЗИ

Статтю присвячено актуальній проблемі концептуалізації психологічної допомоги особистості в умовах суспільної кризи. Проаналізовано існуючі психотерапевтичні підходи до роботи з особистістю, що переживає екстремальні та кризові ситуації: психодинамічний, когнітивно-біхевіоральний, гуманістичний, екзистенційно-феноменологічний, мультимодальний. Запропоновано концептуальну модель системи психологічної допомоги особистості в умовах суспільної кризи, яка поєднує переваги різних підходів, передусім когнітивно-біхевіорального (для екстреної допомоги в актуальному стресовому стані) та психодинамічного (для пролонгованої допомоги в кризі).

Ключові слова: психологічна допомога особистості, суспільна криза, психодинамічний підхід, когнітивно-біхевіоральний підхід, стрес, психічна травма, екстрена допомога, пролонгована допомога

Постановка проблеми. Сучасний етап становлення українського суспільства висуває нові вимоги до теоретико-методологічного обґрунтування і організації системи психологічної допомоги. На сьогодні в цій сфері ми маємо визнати поєднання двох кризових ситуацій із властивими їм особливими логіками: методологічної кризи в світовій психологічній науці та суспільної кризи як джерела запиту до психологічної допомоги в Україні. Причому вказані логіки ні в якому разі не є ізольованими одна від одної ані на рівнях реально-практичного вияву, ані на глибинних, сутнісних, екзистенційних рівнях, яких вони сягають з огляду на філософську тезу про те, що кризовість належить до базових характеристик людського буття.

Варто зважити й на такий особливий аспект психологічної допомоги в умовах суспільних криз: суспільні інституції та спеціалісти, які мають її надавати, теж не лишаються осторонь суспільних кризових явищ, адже становлять підсистеми в рамках суспільства, що дійшло кризового стану. Зростає ризик втрати ефективності психологічної допомоги, перш за все за рахунок недодержання її надавачами вимог терапевтичної нейтральності, яке стає тим більш вірогідним, чим менший досвід отримано фахівцем – тоді як в умовах масового попиту на психологічну допомогу можливості досвідчених спеціалістів мають межу, в процес допомоги на волонтерських засадах масово включаються менш кваліфіковані кадри, які без належного керівництва можуть зашкодити собі та іншим навіть за «найкращих намірів». Певна річ, вірогідність збереження адекватності надавачем допомоги може бути підвищена за рахунок спеціалізованих тренінгових програм, які, в свою чергу, повинні спиратись на надійну методологію.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. В актуально діючих умовах суспільної кризи особливої важливості набуває рефлексія над перевагами, недоліками та можливостями модифікації сучасних методологічних підходів до психологічної допомоги особистості в умовах суспільних криз. Отже, розглянемо за сучасними літературними даними (З. Г. Кісарчук, Я. М. Омельченко, Г. П. Лазос, 2014), (А. А. Осипова, 2005), (В. Г. Панок, Н. В. Чепелєва, Т. М. Титаренко, 2006), (Н. Ю. Федуніна, О. В. Бурмістрова, 2005), (Н. С. Хрустальова, 2018) основні переваги та слабкі місця існуючих підходів, звертаючись також до першоджерел (Г. Кристал, 2002), (Н. Krystal, 1968), (М. Лаад, 2018), (Е. Фoa, Т. Кін, М. Фрідман, 2005), (E.V. Foa, L. Cashman, L. Jaycox, K. Perry, 1997), (S. Folkman, R.S. Lazarus, C. Dunkel-Schetter, A. DeLongis, R.J. Gruen, 1986), (S.C. Hayes, W.C. Follette, V.M. Follette, 1996), (І. Ялом 1999).

Психодинамічний підхід є найдавнішим з існуючих. Його можливості в процесі психологічної допомоги особистості в умовах суспільних криз вельми яскраво виявились ще у першій світовій війні, але тоді ж виявились і обмеження, головне з яких стосується неможливості охопити оперативною аналітичною допомогою великих верств травмованого населення. Це

обмеження певним чином було зняте під час другої світової війни, коли був започаткований групаналіз.

Розвиток психодинамічних уявлень про травму відбувається і в наш час. Г. Кристалу належить відокремлення «двох парадигм» психічної травми в роботах З. Фрейда, між якими засновник психоаналізу довгий час вагався: 1) модель нестерпної ситуації з акцентом на афективних станах; 2) модель динаміки неприйнятних імпульсів (справжній травматичний момент – той, коли Я приймає рішення про відмову від неприйнятної думки). Взагалі, за Г. Кристалом, те, що на сьогоднішній день вивчають і лікують як травму, насправді є лише фрагментом більш складного явища: «Визнання існування неминучої небезпеки і капітуляція перед нею знаменують початок травматичного стану, а з ним і початок травматичного процесу, який, якщо він не буде перерваний, закінчується психогенною смертю» (Кристал, 2002).

До переваг психодинамічного підходу у порівнянні з когнітивно-біхевіоральним належить, безумовно, увага до внутрішніх передумов травматичних переживань, адже, якщо в певній відповідності з першою психодинамічною моделлю травми та роботи з нею за Г. Кристалом знаходяться відомі біхевіористичні моделі розвитку ПТСР, то ні з чим відповідним до другої моделі за Г. Кристалом когнітивно-біхевіоральні терапевти взагалі не працюють. Важливою перевагою психодинамічної терапії є центрація не на самому лише симптомі, а на пошуку причини, яка його визиває. Значною перевагою психодинамічного підходу є також увага до позасвідомих чинників досвіду особистості (навіть за першою моделлю), адже в ньому справа йде не стільки про особливості впливу стресогенного стимулу, скільки про внутрішній конфлікт з його приводу. Безсумнівною перевагою психодинамічної терапії є також індивідуальний підхід, робота з унікальним історичним (життєвим) контекстом травмованої людини. До основних недоліків психодинамічного підходу порівняно з когнітивно-біхевіоральним у справі подолання психотравматичних наслідків кризи належить повільність роботи психодинамічного терапевта, яка стає певною перешкодою в процесі надання експрес-допомоги, а надто – за умови масових звернень по психологічну допомогу. Із цим

недоліком пов'язаний інший – адже первинна психодинамічна допомога довгий час існувала лише в індивідуальному підході й тільки на певному рівні пророблення індивідуальної проблематики – в груповому (групаналіз), не передбачає масової експрес-допомоги взагалі. Також у якості вад психодинамічного підходу конкуренти з когнітивно-біхевіорального табору називають неможливість експериментальної перевірки ходу допомоги, неможливість бездоганного статистичного підтвердження досягнутих покращень стану пацієнтів, відсутність порівняльної статистики позитивного або негативного ефекту від психодинамічного лікування тощо.

Когнітивно-біхевіоральний підхід у процесі психологічної допомоги особистості в умовах суспільних криз орієнтується на поняття «стресу» як неспецифічної реакції організму в умовах утруднення адаптації до зовнішніх умов. Ключове слово «реакція» в цьому визначенні натякає на базову «стимул-реактивну схему» класичного біхевіоризму Дж. Уотсона, тобто вчення, що заявило про єдину можливість вивчення психічного світу людини через її поведінку (і, власне, з поведінкою цей світ і ототожнило). Уведення у необіхевіоризмі «проміжних змінних» підготувало становлення когнітивно-біхевіоральних напрямів у психотерапії (Х. Еліс, А. Бек), у межах якої ідея Г. Сельє про стрес як «загальний адаптаційний синдром» набула психологічного значення, адже поняття «психологічного стресу» визначається вже через «сприймання та оцінку людиною певного впливу за ступенем його небезпеки щодо гомеостазу та оцінювання відповідних власних ресурсів (внутрішніх або зовнішніх) подолання цього впливу. В результаті такої багатомірної оцінки формуються пов'язані з нею відповідні реакції: поведінкові, когнітивні, емоційні, фізіологічні. За оцінки ситуації як загрозливої виникають адаптивні реакції (копінги) – стратегії поведінки, спрямовані на подолання стресового стану... Стресори систематизують за розміром негативної валентності (властивій стресору стресогенності) і до часу, якого вимагає їх подолання. Відповідно до цього визначають мікростресори (повсякденні труднощі), макростресори (критичні життєві події) та хронічні стресори й хронічні субтравматичні стресори (тривалі, затяжні життєві ситуації)» (Хрустальова, 2018, с.27). Отже, легко

побачити, що в цьому підході геть усе, що стосується патогенної дії суспільної кризи, визначається за допомогою поняття «стрес» та похідних від нього. Таким чином, кризові обставини виступають у цьому підході не у власній логіці (або логіці життя травмованої людини), а саме як стресори, тобто в зовнішній логіці симптоматичного реагування. Когнітивно-біхевіоральна терапія як підхід до зцілення посттравматичних стресових розладів охоплює безліч різноманітних технік. З позицій біхевіористичного підходу симптоми повторного переживання травми та фізіологічні прояви збудження розглядаються як умовні емоційні реакції, які виникають у відповідь на стимул зовнішнього середовища. Згідно з теорією біхевіоризму, симптоми, які первісно викликані травмою, на наступних етапах є наслідком спроб людини подолати цю травму. Поступово ці спроби подолання починають проявлятися в обставинах, які не пов'язані з травмою і згодом стають функціонально автономними та зумовлюють появу неадаптивної поведінки. Таким чином, фокус біхевіоральної терапії зосереджується не на самій травмі, а на неадаптивній поведінці, яка є її наслідком. При цьому відсутність негативних поведінкових проявів людини у соціумі розглядається як погашена умовна емоційна реакція і, в такому випадку, використовуються техніки актуалізації травматичного досвіду з метою створення можливості психологічної роботи з симптомами повторного переживання травми (Hayes, Follette, Follette, 1996). Травматичні переживання внаслідок дії стресорів у межах когнітивно-біхевіорального підходу трактуються як хвороблива неефективна поведінка. Отже, й терапія повинна відбуватися шляхами, що відповідні поведінковим формам та їх когнітивному забезпеченню.

Метою психологічної допомоги в біхевіоральних різновидах даного підходу стає научення новим формам поведінки, більш ефективним, адаптивним та реалістично обґрунтованим. Механізмом навчання зазвичай виступає умовний рефлекс в режимі оперантного підкріплення (на відміну від класичної схеми умовного рефлексу за І. П. Павловим, підкріплюється не стимул, а вірна реакція). Метою психологічної допомоги в когнітивних різновидах даного підходу зазвичай стає гармонізація порушеної екстремальною подією картини світу

людини (відновлення цілісності світової моделі та базових переконань про безпечність світу). Відповідно до соціально-когнітивних теорій терапія посттравматичних стресових розладів зосереджена на впливі травми на систему переконань людини, а також на процесі когнітивного узгодження травматичної події з попередніми переконаннями та очікуваннями людини. Згідно з когнітивними теоріями, нова інформація, яка відповідає наявним у людини уявленням про світ та про себе, асимілюється швидко та без зусиль, оскільки вона відповідає існуючим когнітивним схемам людини. Однак, інформація щодо травматичної події є такою, що не вписується в існуючі когнітивні схеми, що викликає труднощі когнітивного узгодження суперечливих уявлень. Тому, процес когнітивної терапії посттравматичних стресових розладів спрямовано на корекцію когнітивних схем людини з можливістю вироблення нових уявлень про себе та світ. Але цей процес стикається зі значними труднощами через болісність афективних переживань та виникненням опору (Фоа, Кін, Фрідман, 2005). Оскільки терапія в когнітивно-біхевіоральному підході здійснюється переважно на симптоматичному рівні, для неї характерна очевидна ефективність в експрес-режимі, доступність результатів терапії безпосередньому зовнішньому контролю, а також експериментальному підтвердженню із статистичною верифікацією.

Гуманістичний підхід до психологічної допомоги особистості в умовах суспільних криз інтерпретує екстремальні та кризові стани в тому сенсі, що вони є переломними моментами самореалізації людини. «Екстремальний стан, пов'язаний з інтенсивним зовнішнім викликом, що містить загрозу її життю і здоров'ю, ставить перед людиною завдання переживання нового, незвичного для неї досвіду» (Хрустальова, 2018, с.22). Цей виклик блокує можливості самореалізації, адже стосуються нижчих щаблів «піраміди потреб» А. Маслоу, але, з іншого боку, дає людині шанс до більш повного саморозкриття в ситуації подолання кризи. Отже, метою психологічної допомоги в даному розході є поновлення цілісності людини та її зв'язків із світом, інтеграція кризового досвіду й використання його потенціалу для самоактуалізації. Ми вважаємо цей підхід дещо занадто оптимістичним і малопродуктивним у роботі з

людьми в тяжких травматичних станах, але на певних рівнях психологічної допомоги (зазвичай більш пізніх) він може плідно доповнити власне психодинамічну терапевтичну модель.

Екзистенційно-феноменологічний підхід приділяє увагу людському буттю-в-світі в аспекті його справжнього / несправжнього прояву в актуальній життєдіяльності людини. У кризових (межових, екстремальних) ситуаціях, на думку екзистенціалістів, цей справжній характер людського буття й може бути виявленим. За М. Хайдеггером, саме буття-до-смерті (предстояння смерті, Ніщо) дозволяє людині існувати в модусі «проекту», а не звичних «покинутості» й «падіння» у фізичному й суспільному світах відповідно. За І. Яломом, екстремальні, межові ситуації є шансом, який дозволяє людині вибратися за межі повсякденних турбот і перед лицем смерті досягнути власну екзистенцію, а отже, здобути екзистенційну свободу в екзистенційно-значущих межових переживаннях та боротьбі за життя. Криза дає шанс досягнути чотири «кінцеві даності» – смерть, свободу, ізоляцію та безсмысленість (І. Ялом 1999). Оскільки від усвідомлення цих наданостей людина захищається за допомогою тих самих захисних механізмів, що досліджені в психодинамічному підході, то й працювати з ними можна в тій самій психодинамічній моделі (але позбавитися певних натуралістичних забобонів щодо природи людини).

Мультимодальний підхід до психологічної допомоги особистості в кризових умовах прагне до синтезу надбань інших підходів. Його використання як основи кризових інтервенцій в процесі надання психологічної допомоги засвідчило свою високу дієвість у моделі «BASIC-Ph» (Лаад, 2018). Варто підкреслити, що дієвість застосування цього підходу зумовлена, передусім, врахуванням індивідуальних особливостей ресурсів подолання, які використовує кожна людина під час опанування себе у кризовому стані. Спостереження за симптомами, які виникають у людини внаслідок психотравматичних подій, допомагає у визначенні пріоритетних для неї способів подолання кризового стану (емоційний, когнітивний, соціальний чи інші сфери, які можуть виступати ресурсними для подолання наслідків травматизації). Зауважимо, що мультимодальний підхід «BASIC-Ph» є досить доступним для використання, навіть тих, хто не має спеціальної психологічної підготовки з

кризової психології. До нього можуть бути залучені вчителі, соціальні працівники, волонтери, а також усі, хто бажає надати психологічну підтримку людині, яка переживає складну життєву ситуацію. Отже, цей підхід, як і когнітивно-біхевіоральний, тяжіє до симптоматичного лікування, хоча й урахує особливості індивідуального досвіду людини в кризі.

Формулювання завдань. Обґрунтувати теоретичні та практичні засади побудови системи психологічної допомоги в умовах суспільних криз та побудувати її концептуальну модель.

Виклад основного матеріалу дослідження. Концепція дослідження ґрунтується на ідеї методологічного синтезу «золота та міді аналізу» (З. Фрейд), яка реалізована передусім як доповнення психодинамічної методологічної бази елементами когнітивно-біхевіорального підходу. Таке поєднання є доцільним, оскільки ситуація суспільної кризи зазвичай актуалізує в особистості конфлікти позасвідомих сил, захисні механізми, інтроєктовані ідеали, «образ ворога» у перенесенні тощо – тобто реалії, в роботі з якими психоаналізом накопичено цінний досвід. У той же час така глибинна робота може бути розпочата лише за умов первинної стабілізації психічного стану клієнта, з якою здатна більш ефективно впоратися короткострокова когнітивно-біхевіоральна терапія.

Призначення системи психологічної допомоги особистості, що переживає суспільну кризу, не можна трактувати ані як індивідуалізовану глибинну роботу з небагатьма («золото аналізу» за З. Фрейдом), ані як масову «поверхневу» симптоматичну роботу з широкими верствами населення (позааналітичну «мідь прямої сугестії», за З. Фрейдом): справді ефективна відповідь системи психологічної допомоги на суспільні виклики сьогодення має поєднувати ці рівні. Отже, методологічні засади системи психологічної допомоги особистості в умовах суспільної кризи мають бути плюралістичними, а це передбачає, по-перше, подолання «схізісу» між академічною наукою та практикою психологічної допомоги на діалогічній основі, у рамках раціогуманістичного підходу (Г. Балл), по-друге, подолання методологічної самозамкненості психоаналізу, визнання власних меж як подолання нарцисичного розширення *Я* на основі дотримання «принципу реальності» (З. Фрейд).

Визнаючи уразливість психодинамічного підходу в плані меншої ефективності в роботі з гострими станами, ми все ж таки не вважаємо за можливість такий синтез підходів у рамках єдиної теорії. Більш доцільною нам видається модель розподілу сфер уваги між психодинамічним та когнітивно-біхевіоральним способами допомоги – в тому сенсі, що гострими травматичними станами особистості в суспільній кризі має займатися когнітивно-біхевіоральна терапія, а для більш стабільних станів показана терапія психодинамічна, яка дозволяє працювати з власне кризовою проблематикою травмованої особистості. Власне, саме така модель найбільш відповідає метафорі З. Фрейда про поєднання «золота» аналізу із «міддю» прямої сугестії як більш швидкої допомоги, до якої засновник психоаналізу вдався якраз у суспільно-кризовий період Першої світової війни. Це поєднання, зазначимо ми, передбачало саме розподіл, а не утворення мідно-золотого сплаву, в якому собівартість є значно вищою, ніж у міді, а цінність – значно нижчою, ніж в золоті. Уточнимо, якого сенсу наведена метафора набуває в сучасній історичній ситуації. Слід зазначити, що висвітлення питання методологічних аспектів психологічної допомоги в умовах суспільної кризи потребує, в першу чергу, окреслення основних психологічних труднощів, які пов'язані із суспільними кризами. Будь-яка суспільна криза для людини супроводжується переживанням стресів різних ступенів важкості. Одним з можливих психологічних наслідків травматичних стресів є розвиток посттравматичного стресового розладу, який визначається як психічний стан, який відображає розвиток характерних симптомів, що виникли після переживання сильних стресів (Фоа, Кін, Фрідман, 2005, с.28).

На жаль, не існує загальнодержавних досліджень щодо чисельності та важкості психологічних станів травмованого населення під час тих чи інших суспільних криз. Це ускладнює процес оцінки та осмислення реальних масштабів руйнівного впливу, який чинить суспільна криза у психологічному плані. Відповідно, ускладнюється, а, інколи, унеможливується процес надання необхідної психологічної допомоги у межах програм державного подолання наслідків кризи. Проте, результати багаточисельних зарубіжних досліджень свідчать про те, що ПТСР виникає у 1/5 населення, що опинилося в

ситуації травматичного стресу (при відсутності фізичного травмування) (Эффективная психотерапия..., 2005). В усякому разі, при висвітленні поставлених питань ми не можемо оминати реалії кризового сьогодення нашої держави, коли соціальні процеси досягають кульмінації трагедії і неминуче зростає травматизація великих груп людей і цілих народів. Сьогоднішня трагедія України призводить до появи величезної кількості людей, що потребують психологічної допомоги.

Така ситуація, на перший погляд, примушує переглядати клінічні підходи, іноді ставлячи нас перед необхідністю віддати перевагу «золоту чистого нетенденційного аналізу», ніж «міді» інших, на перший погляд, більш «ефективних» методів психотерапії, спрямованих на якнайшвидшу можливість подолати наслідки травматичних подій. Це ті можливі перспективи, які були окреслені З. Фрейдом у роботі «Шляхи психоаналітичної терапії».

В цей час З. Фрейд був натхненний інтересом до психоаналізу урядів держав, що вийшли з війни, і у зв'язку з цим шукав можливості розширення допомоги постраждалому населенню. Це призводило до пошуків нових підходів і комбінування психоаналізу з іншими психотерапевтичними техніками. Проте, незважаючи на численні терапевтичні спроби впоратися з травмами і симптомами, пов'язаними з Першою світовою війною, а також на значний інтелектуальний внесок видатних діячів різних напрямів думки того часу, Друга світова війна з неминучістю симптому охопила Європу. Наслідки Другої світової зробили свій внесок у розвиток психоаналітичних підходів в роботі з наслідками соціальних катастроф: з'явився груповий психоаналіз, розвивалися психодинамічні підтримуючі методи лікування «військової втоми» (Федуніна, Бурмистрова, 2005). Ще однією спадщиною Другої світової війни була необхідність піддати розгляду вплив масової психологічної травми на тих, хто не брав участь у бойових діях. Дослідження тих, хто пережив Холокост (Krystal, 1968) і Хіросіму, показали, що руйнівні події можуть паралізувати основні людські здатності й призвести до того, що називається «смерть за життя». Трагічні події та їх нищівні наслідки можуть вивести з ладу здатність психіки до використання тривоги як сигналу до мобілізації захистів. Коли

ця система зруйнована, тривога та інші афекти не можуть обслуговувати психічні потреби. Афекти стають або приглушеними, або нестримними і неадекватними тій ситуації, в якій вони відбуваються. Сьогодні перед нами тягнеться неозоре поле роботи з постраждалими від соціальних конфліктів і військових дій. І, на наш погляд, дуже важливо витримувати баланс і не нехтувати «золотом аналізу» на користь більш швидких і кількісних видів допомоги.

Також в контексті розгляду метафори «золота й міді» слід звернути особливу увагу на необхідність дбайливого ставлення до теоретичної спадщини психоаналізу, зокрема, до розгляду концепцій травми і конфлікту від самих витоків розвитку психоаналітичної думки з урахуванням усього періоду часу, вміщуючи ці теорії в історичний контекст. На наше переконання, такий підхід дозволить використати теорії в їх прикладному значенні, тобто у практиці.

Слід зазначити, що психоаналітична теорія має надзвичайно важливе значення, як концептуальна основа психологічної допомоги у подоланні травматичних переживань. Теорія психоаналізу дала початок широкому спектру методів, які відомі під назвою психодинамічної психотерапії. Всі ці методи спираються на психоаналітичні поняття травми, конфлікту, симптому, захисту, свідомого та позасвідомого рівнів психічної активності, перенесення та ін. (Фоа, Кін, Фрідман, 2005, с.219).

Помічено, що деякі тенденції можуть заважати пацієнтам з посттравматичними стресовими розладами проходити психодинамічну психотерапію, а саме: тенденції до уникнення травматичного матеріалу; страхи бути захопленими почуттями, думками, образами; тенденції до зниження фрустраційної толерантності; порушена здатність починати та зберігати стосунки; ослаблений контроль імпульсів (Фоа, Кін, Фрідман, 2005, с.230). Як свідчить ґрунтовний аналіз цієї проблеми, здійснений С. А. Куртуа, та наш власний досвід, прихильники психодинамічної психотерапії можуть досить ефективно долати ці труднощі, пов'язані з високою вразливістю пацієнта, якщо організують свою роботу в форматі розподіленого на фази лікування, яке охоплює різноманітні техніки та зосереджується на поетапній роботі з потребами та можливостями пацієнта.

Слід зазначити, що при визначенні теоретичних та практичних засад попередження і подолання негативних психічних наслідків суспільної кризи для особистості, слід розрізняти загальні засади функціонування кризових служб, особливу проблематику екстреної психологічної допомоги особистості; проблематику пролонгованої психологічної допомоги; питання психологічної безпеки спеціаліста, який надає допомогу.

Отже, на основі світового досвіду концептуалізації феномену суспільної кризи та її патогенних наслідків, а також здійснення психологічної допомоги особистості, що потерпає від кризи, в екстреному та пролонгованому режимах, ми підходимо до побудови власної концептуальної моделі цієї діяльності.

Наша концептуальна модель психологічної допомоги в умовах суспільної кризи (див. рис. 1) поєднує розгляд характеру патогенних впливів суспільної кризи на особистість та процесуальну (етапну) логіку психологічної допомоги.

Коментуючи цю модель, зауважимо, що нами виокремлено три типи впливів суспільної кризи на особистість, які можуть спричиняти патогенні (травматичні) або складні в переживанні (життєво-кризові) наслідки:

1) травмувальний внаслідок переживання екстремальних ситуацій – дійсних, або уявних (адже суспільну кризу супроводжують бойові дії, зростання злочинності, актуалізація загрозливої для життя тематики в телевізійному та Інтернет-просторі);

2) соціально-стресовий (адже й фонові переживання особистості в пролонгований період суспільної кризи призводять до кумуляції напруження, тривожних станів, не дозволяють розслабитися, виснажують, провокують психічні розлади);

3) внутрішні конфліктні процеси, що актуалізуються під впливом суспільної кризи. Це ті самі процеси, що в моделі життєвої кризи за Ф. Ю. Василюком утворювали «внутрішню складність» життєвого світу особистості (тоді як «зовнішню трудність» вельми легко може обумовити криза суспільна).

Простір суспільної кризи

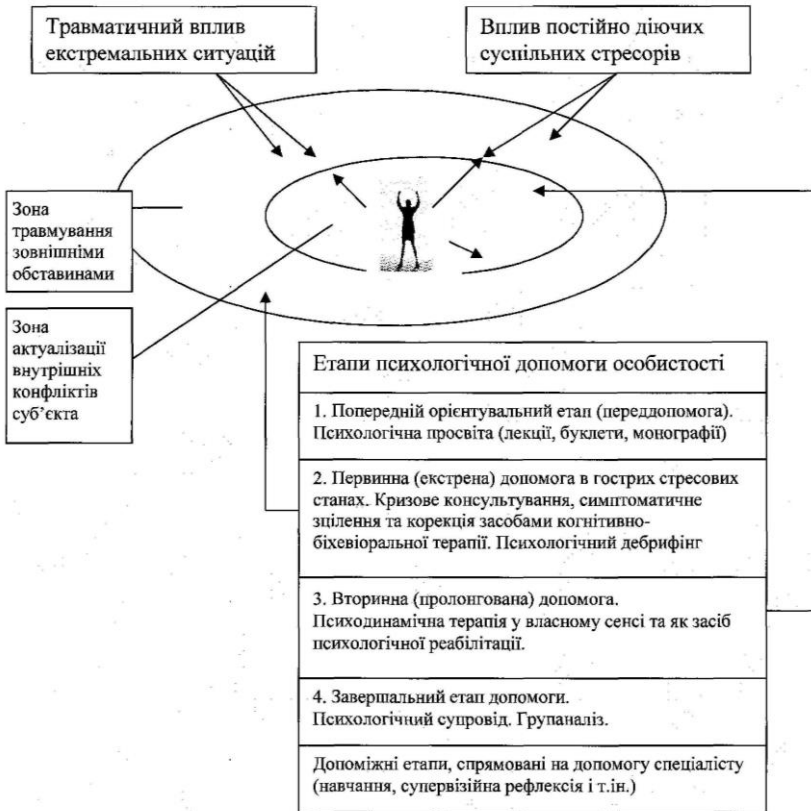


Рис. 1. Концептуальна модель психологічної допомоги особистості в умовах суспільної кризи

Отже, причини ускладнень у третьому типі наслідків суспільної кризи лежать у психічній реальності самої особистості, а тому не можуть бути вловлені біхевіоральними стимул-реакторними моделями суспільно кризових впливів як стресових. Якщо вони в момент актуалізації й становлять певну «відповідь» на зовнішній тиск, то все ж таки внутрішній змістовий контекст у них слід визнати вирішальним. Суб'єкт певним чином відповів на суспільну кризу, оскільки мав попереднє настановлення саме так відповісти, виходячи з попередньої своєї історії (життєвого шляху).

Відповідно до трьох типів впливів суспільної кризи на особистість у особистості розрізняються дві зони впливу. Перша зона становить типові стресові симптоми, які легко діагностувати, а отже, саме з нею зазвичай працює когнітивно-біхевіоральна терапія в режимі екстреної допомоги. Друга зона вимагає поглибленого вивчення засобами психодинамічної, або екзистенціально-феноменологічної й гуманістичної терапії.

Нарешті, в нашій моделі присутні етапи діяльності системи психологічної допомоги, сфокусовані на тих або інших аспектах впливу суспільної кризи на людину:

1. *Попередній орієнтувальний етап* (переддопомога) спрямований на подолання дезорієнтації, яка зазвичай є найпершою (поверхневою) ознакою кризи. Ця зовнішня проблема може бути вирішена чисто когнітивним шляхом, без заглиблення во внутрішній світ людини та проблематизації емоційних та вольових аспектів кризових переживань та дій. Психологічна просвіта (лекції, «круглі столи», буклети, монографії), власне, й задовольняє цю потребу здебільшого в груповому та масовому режимі.

2. *Первинна (екстрена) допомога в гострих стресових станах* становить, власне, найперший етап індивідуалізованої роботи з постраждалими від загострення тих або інших психотравматичних факторів. Кризове консультування, яке є найбільш доцільною формою допомоги на цьому етапі, на відміну від психологічного консультування з менш емоційно заряджених питань, містить у собі елементи психокорекції та психотерапії, проте не заглиблюється в найбільш загальні сутнісні проблеми особистості, чітко фокусується на ситуації, прагне її раціоналізувати, знайти ресурси протидії патогенному впливу. Загалом йдеться про симптоматичне зцілення та корекцію засобами когнітивно-біхевіоральної терапії. Психологічний дебрифінг становить технологію групової роботи, яка теж може бути ефективно використана на цьому етапі.

3. *Вторинна (продовжена) допомога* дозволяє пропрацювати ті наслідки суспільної кризи, які можна інтерпретувати і як феномени кризи життєвої. На цьому етапі доцільним є застосування психодинамічної терапії – як у власному сенсі окремого виду психологічної допомоги, так і як

засіб психологічної реабілітації. Психодинамічний підхід акцентує глибинні позасвідомі смисли наочних симптомів, він акцентує конфлікт сил, які в зовнішньому досвіді не дані, а отже, проходять осторонь досліджень і психологічної допомоги в біхевіоральних моделях. Отже, цей етап стосується роботи не із стресом (і навіть не із травмою), а із кризовими тенденціями в психічній реальності суб'єкта. Тією мірою, якою його переживання несуть екзистенційний досвід (переживання екзистенціалів) до цього досвіду доцільно застосовувати методи з екзистенціально-феноменологічної терапевтичної моделі; тією мірою, якою особистість наближається до стану метамотивованості й самореалізації, доцільно застосовувати методи терапії гуманістичної.

4. Завершальний етап допомоги особистості передбачає застосування заходів соціально-психологічної реабілітації. З реабілітаційною метою доцільно звернення до методів групової психотерапії та психокорекції, провідним із яких у психодинамічному підході виступає групаналіз. Також на цьому етапі здійснюється психологічний супровід людей, що отримали психологічну допомогу.

Останній пункт у переліку етапів психологічної допомоги в нашій моделі не нумеровано, оскільки він стосується не безпосередньо особистості, яка отримує допомогу, а фахівця, який із нею працює. Допоміжні етапи, про які йдеться, а) передують основній роботі (навчання фахівця ефективним технікам); б) супроводжують її (супервізійна рефлексія); в) спрямовані на допомогу спеціалісту в тих небажаних наслідках, які може спричинити післядія роботи з кризовим контингентом (подолання професійного стресу, емоційного вигорання тощо).

Висновки та подальші перспективи дослідження.

1. Запропонована нами концептуальна модель психологічної допомоги в умовах суспільної кризи поєднує розгляд характеру патогенних впливів суспільної кризи на особистість та процесуальну (етапну) логіку психологічної допомоги. Виокремлено три типи впливів суспільної кризи на особистість: 1) травмувальний внаслідок переживання екстремальних ситуацій; 2) соціально-стресовий; 3) пов'язаний з актуалізацією внутрішніх конфліктних процесів під впливом суспільної кризи.

Причини ускладнень у третьому типі наслідків суспільної кризи лежать у психічній реальності самої особистості, а тому не можуть бути вловлені біхевіоральними стимул-реакторними моделями суспільно кризових впливів як стресових.

2. Відповідно до трьох типів впливів суспільної кризи на особистість у особистості розрізняються дві зони впливу: 1) стресові симптоми (з нею найбільш ефективно працює когнітивно-біхевіоральна терапія в режимі екстреної допомоги); 2) зона актуалізації внутрішніх кризових тенденцій (потребує засобів психодинамічної, екзистенціально-феноменологічної й гуманістичної терапії).

3. Виокремлено етапи діяльності системи психологічної допомоги, сфокусовані на певних аспектах впливу суспільної кризи на людину: 1) *попередній орієнтувальний* (переддопомога) спрямований на подолання дезорієнтації засобами психологічної просвіти; 2) *первинна (екстрена) допомога в гострих стресових станах* шляхом кризового консультування, яке містить у собі елементи психокорекції та симптоматично-орієнтованої психотерапії (переважно когнітивно-біхевіоральними засобами); 3) *вторинна (продовжена) допомога* дозволяє пропрацювати ті наслідки суспільної кризи, які можна інтерпретувати і як феномени життєвої кризи особистості – засобами психодинамічної терапії, екзистенціально-феноменологічної, гуманістичної; 4) *завершальний етап* допомоги особистості передбачає застосування заходів соціально-психологічної реабілітації – засобами групової психотерапії та психокорекції, групаналізу тощо. Допоміжні етапи спрямовані на допомогу фахівцю, вони, а) передують основній роботі (навчання ефективним технікам); б) супроводжують її (супервізійна рефлексія); в) спрямовані на допомогу в тих небажаних наслідках, які може спричинити післядія роботи з кризовим контингентом (подолання професійного стресу, емоційного вигорання тощо).

Перспективи подальшого дослідження пов'язані з емпіричною верифікацією запропонованої моделі та аналітичним глумаченням отриманого досвіду реалізації системи психологічної допомоги особистості в умовах суспільної кризи.

Список використаних джерел

- Кристал Г. Травма и аффекты. *Журнал практической психологии и психоанализа*. 2002. № 3. URL: <http://www.psyinst.ru/library.php?part=article&id=1723>.
- Лаад М., Хадоми Э. Как справиться с кризисом или бедствием (Шаг за шагом): Теория, практика и способы вмешательства. Израиль: Центр предупреждения стресса (CSPC), 2018. URL: <http://www.silk-highway.org/ru/>
- Осипова А. А. Справочник психолога по работе в кризисных ситуациях. Ростов-на-Дону : Феникс, 2005. 315 с.
- Основи практичної психології: підручник для студентів ВЗО / кер. кол. авт. В. Панок, Н. Чепелева, Т. Титаренко [та ін.]. Київ : Либідь, 2006. 536 с.
- Психология экстремальных и кризисных ситуаций : учебник / под ред. Н. С. Хрусталёвой. СПб. : Изд. Санкт-Петерб. ун-та, 2018. 748 с.
- Теорія і технології застосування сучасних підходів до психотерапії у вітчизняних соціокультурних умовах: монографія / З. Г. Кісарчук, Я. М. Омельченко, Г. П. Лазос, Б. В. Плєскач ; за ред. З. Г. Кісарчук. Київ, Кіровоград : Імек-ЛТД. 2014. 248 с.
- Федунина Н. Ю., Бурмистрова Е. В. Психическая травма. К истории вопроса. *Московский психотерапевтический журнал*. 2005. № 2. С.164–190.
- Эффективная терапия посттравматического стрессового расстройства / под ред. Э. Фoa, Т. М. Кина, М. Фридмана. Москва : Когито – Центр, 2005. 467 с.
- Ялом И. Экзистенциальная психотерапия. Москва : Независимая фирма «Класс», 1999. 576 с.
- Dynamics of a stressful encounter: cognitive appraisal, coping, and encounter outcomes / S. Folkman, R. S. Lazarus, C. Dunkel-Schetter, A. DeLongis, R. J. Gruen. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1986. № 50. P. 992–1003.
- Foa E. B., Cashman L., Jaycox L., Perry K. The validation of a self-report measure of posttraumatic stress disorder: The Posttraumatic Diagnostic Scale. *Psychological Assessment*. 1997. № 9. P. 445–451.
- Hayes S. C., Follette W. C., Follette V. M. Behavior therapy: A contextual approach. *Essential psychotherapies: Theory and practice* / A.S. Gurman, S.B. Messer (Eds.). New York : Guilford Press, 1996. P. 128–181.
- Krystal H. Massive psychic trauma. New York : International Universities Press, 1968. P. 327–348.

References

- Fedunina, N. Yu., & Burmistrova, E. V. (2005). Psikhicheskaya travma. K istorii voprosa [Psychic trauma. To the history of the question]. *Moskovskiy psikhoterapevticheskiy zhurnal [Moscow psychotherapeutic journal]*, 2, 164-190 [in Russian].
- Foa, E. B., Cashman, L., Jaycox, L., & Perry, K. (1997). The validation of a self-report measure of posttraumatic stress disorder: The Posttraumatic Diagnostic Scale. *Psychological Assessment*, 9, 445-451.
- Foa, E., Kin, T. M., & Fridman, M. (Eds.). (2005). *Effektivnaya terapiya posttravmaticheskogo stressovogo rasstrojstva [Effective therapy of posttraumatic stressful frustration]*. Moscow: Kogito – Czentr [in Russian].
- Folkman, S., Lazarus, R. S., Dunkel-Schetter, C., DeLongis, A., & Gruen, R. J. (1986). Dynamics of a stressful encounter: cognitive appraisal, coping, and encounter outcomes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50, 992-1003.
- Hayes, S. C., Follette, W. C., & Follette, V. M. (1996). Behavior therapy: A contextual approach. In A. S. Gurman, & S. B. Messer (Eds.). *Essential psychotherapies: Theory and practice*. (pp. 128-181). New York: Guilford Press.
- Khrustalyova, N. S. (Ed.). (2018). *Psikhologiya ekstremal'nykh i krizisnykh situacij : uchebnik [Psychology of extreme and crisis situations: the textbook]*. Sankt-Petersburg: Izd. Sankt-Peterb un-ta [in Russian].
- Kisarchuk, Z. G. (Ed.). (2014). *Teoriya i tekhnologiyi zastosuvannya suchasnikh pidkhodiv do psikhoterapiyi u vitchiznyanikh socziokul' turnikh umovakh: monografiya [Theory and technologies of applying modern approaches to psychotherapy in domestic social and cultural conditions: monography]*. Kyiv, Kirovograd: Imek-LTD [in Ukrainian].
- Kristal, G. (2002). Travma i affekty [Trauma and affects]. *Zhurnal prakticheskoy psikhologii i psikhoanaliza [Journal of applied psychology and psychoanalysis]*, 3. Retrieved from <http://www.psyinst.ru/library.php?part=article&id=1723> [in Russian].
- Krystal, H. (1968). *Massive psychic trauma*. New York: International Universities Press.
- Laad, M., & Khadomi E. (2018) *Kak spravitsya s krizisom ili bedstviem (Shag za shagom): Teoriya, praktika i sposoby vmeshatel'stva [How to cope with crisis or disaster (Step by step): the Theory, practice and ways of intervention]*. Izrael: Czentr preduprezhdeniya stressa (SSPC). Retrieved from <http://www.silk-highway.org/ru/> [in Russian].

- Osipova, A. A. (2005). *Spravochnik psikhologa po rabote v krizisnykh situatsiyakh* [Manual for the psychologist on the work in crisis situations]. Rostov-na-Donu: Feniks [in Russian].
- Panok V., Chepelieva N., & Tytarenko T. (2006). *Osnovy praktychnoi psykholohii: pidruchnyk dlia studentiv VZO* [Basics of practical psychology: the textbook for students of higher educational establishments]. Kyiv: Lybid [in Ukrainian].
- Yalom, I. (1999). *Ekzistenczial'naya psikhoterapiya* [Existential psychotherapy]. Moscow: Nezavisimaya firma "Klass" [in Russian].

S. Uvarova

THE CONCEPTUAL MODEL OF PSYCHOLOGICAL HELP TO PERSONALITY IN CONDITIONS OF A PUBLIC CRISIS

The article deals with the urgent problem of conceptualization of psychological help to personality in conditions of a public crisis. The author analyzes the existing psychotherapeutic approaches to work with personality experiencing extreme and critical situations. These approaches are the following: psychodynamic, cognitive-behavioral, humanistic, existential-phenomenological, multimodal. The conceptual model of the system of psychological help to personality in conditions of a public crisis, which integrates the advantages of different approaches, is offered.

The following types of impact of public crisis on personality are defined: 1) traumatic owing to extreme situations experience; 2) socially-stressing; 3) connected with actualization of internal conflict processes under influence of public crisis. Two zones of impact of the crisis are distinguished: 1) stressful symptoms (most effectively tackled by cognitive-behavioral therapy in a mode of the emergency help); 2) a zone of actualization of internal crisis tendencies (demands methods of psychodynamic, existential-phenomenological and humanistic therapy). Stages of the work of the system of psychological help focused on certain aspects of the impact of the crisis on personality have been defined and are the following: 1) orientation; 2) the primary (emergency) help in acute stressful conditions; 3) the secondary (prolonged) help; 4) the closing stage. Supporting stages are aimed at the aid to a therapist/consultant.

Keywords: *psychological help to personality, public crisis, psychodynamic approach, cognitive-behavioral approach, stress, mental trauma, the emergency help, the prolonged help.*

Надійшла до редакції 14.05.2019 р.