

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
ЛУГАНСКОЙ НАРОДНОЙ РЕСПУБЛИКИ
«ЛУГАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ»**

**Кафедра психологии
Институт педагогики и психологии**

**ВТОРОЙ РЕСПУБЛИКАНСКИЙ
ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ НАУЧНЫЙ ФОРУМ
(с международным участием)**

ДОКЛАДЫ И ВЫСТУПЛЕНИЯ

**Секция 3. Личность в кризисной ситуации:
психологическое консультирование и психотерапия**

**ПТСР: от агрессии до суицида. Современные реалии и принципы
психологической помощи**

Дьяченко Элеонора Валерьевна,
доктор философии в области психологии (PhD), практический психолог,
основатель и координатор работы ОО «Алчевская духовная лечебница»

После второй мировой войны, психологи столкнулись с феноменом «синдрома узников концлагерей», когда выжившие люди, нередко прибегали к суициду уже в мирной жизни. Подобные последствия психотравмы обнаружили ученые, исследующие «синдром выживших» – деструктивное поведение людей, переживших военные столкновения, катастрофы и природные бедствия.

По данным различных исследований, в специальной помощи в связи с наличием посттравматических состояний нуждаются: среди взрослого гражданского населения, находившегося в зоне боевых действий - до 54 процентов человек, среди детей - более 78 процентов человек.

Вот уже десять лет на Луганщине активно развивается практическая психологическая помощь детям с проблемами развития и семьям,

переживающим кризис, на территории Алчевской духовной лечебницы (<http://lizaveta-ella.ru/>). Последние пять лет мы работаем также с последствиями ПТСР, возникшими в связи с военными действиями на Донбассе.

Благодаря профессиональной работе психологической службы лечебницы, удалось избежать десятки суицидов, было не раз гармонизировано психологическое состояние наших подопечных, у которых в эти самые годы проявилось биполярное расстройство, что помогло в дальнейшем обратиться им и за медикаментозной помощью к психиатрам. Снижая выраженность аффекта некоторых психических больных, были созданы доверительные отношения, позволившие помочь в принятии стационарной помощи в специализированном диспансере.

Наши реалии таковы, что во многих семьях увеличивается уровень внутриличностной и межличностной тревоги, психосоматические, невротические расстройства, депрессивные состояния и экзистенциально-религиозные тупики. Происходит закрепление деструктивных паттернов поведения.

Большой процент не только взрослых, но и детей, и подростков, имеют высокую степень негативизма, замкнутости, недоверия миру, агрессии и самоагрессии.

За последний год, эта тенденция усилилась, что мы связываем с психотравматическими последствиями «антиковидных» мер в социуме, когда нагнетается страх заразиться коронавирусом, неизбежность массовых смертей, страх контактности. По наблюдениям психологов Алчевской духовной лечебницы, происходит потеря психологической близости людей в период вынужденной самоизоляции, а также неопределённость ближайшего будущего, вызывающая даже панические атаки. В своей практике мы сталкиваемся с тем, что нередко заболевшие коронавирусом, попадая в палаты реанимации, впадают в отчаяние и перестают бороться за жизнь, желать жить. Многие из тех, кто был переведён на ИВЛ, психологически не

готовы были вернуться к прежней жизни и самостоятельному дыханию, принимая внутри себя решение, что «это конец, и выхода нет». В таких случаях, организм отказывается подключать свои резервные возможности и пациенты умирают.

Эта проблема ставит перед нами задачи развития кризисной психологии и специалистов, готовых мобильно подключаться к работе в очагах бедствий, массовых заражений, в больницах и реанимациях. Причём, такие специалисты должны владеть азами экзистенциальной и гуманистической психологии, учиться глубоко понимать душу страдающего человека, так как переживание ПТСР приводит к обесцениванию смысло-жизненных ориентаций, ценностных ориентиров, а, следовательно, и самой жизни. Специалист должен иметь в своём арсенале разные подходы и стратегии реабилитации личности ребенка, подростка, взрослого и пожилого человека, принимая во внимание и психологический возраст человека на момент реабилитации.

В Алчевской духовной лечебнице, мы помогаем не просто справиться с тяжелой ситуацией, но и преобразовать переживаемую травму в приемлемый опыт, включая его в картину мира, восстанавливая естественную тенденцию к социальной активности. Долговременный эффект нашей реабилитации мы наблюдаем в переходе личности на новый этап своего личностного развития.

После непосредственной терапии определёнными психологическими техниками, психологи Алчевской духовной лечебницы закрепляют результативность оказанной помощи техниками арт-терапии.

В общих чертах, это можно охарактеризовать, как проекция не всегда осознаваемых психических процессов посредством самовыражения в творческом акте. При этом, практически всегда улучшается самочувствие и самосознание человека, происходит позитивная трансформация «Образа-Я».

Арт-терапия помогает психологу очень аккуратно и экологично провести занятие так, чтобы не навредить и не затрагивать те пласты проблемы, которые на данный момент решаться не будут.

В Алчевской духовной лечебнице, работа психолога выстраивается таким образом, чтобы само завершение занятия происходило на позитиве. Если мы используем рилив-терапию или элементы монодрама-терапии, то стараемся подвести человека к необходимости позитивного перерешения патологического эмоционально-окрашенного решения, лежащего в причинах развития психосоматической или иной психологической проблемы. При сложной травме из прошлого, используем перемоделирование ситуации, привнося новый опыт в прошлое, наполняя нашего подопечного ресурсом. Для этого психологи Алчевской духовной лечебницы обладают достаточно высоким уровнем знаний, умений и навыков. С детьми данная работа проводится в сказкотерапии, используя элементы монодрамы на столе с игрушками. Дети искренне и с удовольствием помогают главному герою сказки прожить по новому сказочную трагедию, создавая тем самым варианты развития сказочного сюжета, в который вплетена проблема конкретного ребёнка.

Например, один наш подопечный юноша, используя личный выбор фигурок из предложенного множества фигурок часов и часовых механизмов, (вариант нашей авторской работы в арт-терапии), получил значительное облегчение своего состояния в проведённом арт-терапевтическом занятии в пределах одного часа работы. Мы не станем разглашать диагноз подопечного, но с его согласия, представляем вашему вниманию краткую видеозапись в начале и по окончании занятия. Скажем лишь, что в ходе работы с психосоматической проблемой, арт-терапевтическое занятие включало в себя и работу с травмой по линии времени, и отреагирование неаутентичных эмоций, и перемоделирование проблем из прошлого нашего подопечного на доступном ему уровне «здесь и сейчас», которые касались запроса для данного занятия.

Видео:

1. Начало занятия: <https://youtu.be/JpfSrIsR2lY>

2. Окончание занятия: <https://youtu.be/IT1qRZCrQtc> .

В заключение данной статьи, обозначим основные принципы психологической помощи при ПТСР.

Принципы:

1. **Принцип комплексности**, когда помощь личности оказываем на всех трёх уровнях - телесном, душевном и духовном, учитывая её целостность. Применяем телесно-ориентированные техники, гармонизируем эмоционально-волевою сферу, корректируем поведение и общение, а также используем традиционные методы духовной поддержки.

2. **Принцип преобразования и переосмысления травматического опыта** за счет общей реструктуризации мировосприятия. Пострадавшему предоставляется всесторонняя поддержка в проживании и трансформации травмы.

3. **Принцип системной терапии средой**, что предполагает создание особой психотерапевтической реальности, призванной «расширить действительность», где пострадавший использует свой личностный ресурс.

4. **Принцип сочетания индивидуальной и групповой форм работы** для динамики процесса реабилитации, где присутствует феномен групповой поддержки, возможность переключиться с собственных переживаний на другого человека, чувство локтя и востребованности группой. Индивидуальные формы работы позволяют научиться оставаться наедине со своим горем без страха быть затянутым в новый цикл аутичности и депрессии.

5. **Принцип обучения самостоятельной работе** является важным элементом успешного совладания с травмой.

6. **Принцип выстраивания жизненной активности** в соответствии с новыми позициями в мировоззрении и мировосприятии, вместе с тем, восстанавливая естественную социальную активность.

