

Потенціал арт-терапевтичних технологій відновлення життєвої
неперервності переселенців

Гундертайло Юлія,

*співзасновник та член Правління ВГО «Арт-терапевтична асоціація»
(Київ), м.н.с. Інституту соціальної НАПН України, професійний член ГО
«Українська асоціація фахівців з подолання наслідків психотравмуючих
подій», волонтер Психологічної Кризової Служби, волонтер «Армії
спасіння», керівник проекту для ВПО «Нові кияни».*

Стаття присвячена аналізу можливостей арт-терапії для відновлення життєвої неперервності внутрішньо переміщених осіб в умовах військового конфлікту, що внаслідок непродуманої соціальної політики допомоги інвалідизуються, як і переселенці з Чорнобилю. Зазначено, що арт-терапевтичні прийоми дозволяють означити свої переживання у всіх сенсорних каналах, сприяє інтеграції особистістю набутого досвіду у травматичних подіях. Завдяки варіативності арт-терапії та її особливостям спеціаліст може сформувавши продуктивну індивідуальну тактику допомоги особі чи групі для відновлення безперервності (когнітивної, міжособистісної, функціональної, особистісної).

Ключові слова: арт-терапія, травматичні події, інвалідизація, безперервність, інтеграція.

Стаття посвящена аналізу возможностей арт-терапии для восстановления жизненной непрерывности внутренне перемещенных лиц в условиях военного конфликта, которые в результате непродуманной социальной политики помощи инвалидизируются, как и переселенцы из Чернобыля. Указано, что арт-терапевтические приемы позволяют обозначить свои переживания во всех сенсорных каналах, что способствует интеграции личностью приобретенного опыта в травматических событиях. Благодаря вариативности арт-терапии и ее особенностям специалист может сформировать продуктивную индивидуальную тактику помощи лицу или

групе для відновлення неперервності (когнітивної, міжособистісної, функціональної, особистісної).

Ключові слова: арт-терапія, травматичні події, інвалідизація, неперервність, інтеграція.

This article analyzes the possibilities of art therapy for restoration of vital continuity of internally displaced persons in conditions of armed conflict, which as a result of ill-conceived policy of social assistance disabling as migrants from Chernobyl. It is indicated that the art therapy techniques allow to identify their experiences in all sensory channels, which contributes to the integration of the personality of the experience gained in traumatic events. Due to the variability of art therapy and its features expert can form a productive individual tactics help a person or group to restore the continuity of (cognitive, interpersonal, functional, personal).

Keywords: arttherapy, traumatizingevents, disability, continuity, integration.

Немає часу сумувати – життя продовжується, брате
В безсиллі руки опускати – життя продовжується, брате
Тобі не треба забувати, життя продовжується, брате

Гурт «Хорта»

Постановка наукової проблеми та її значення. В Україні проблема допомоги переселенцям має не таку давню історію. Після аварії у Чорнобилі було переселено понад 300 тис. населення. На жаль, радянська окупаційна влада виявилася абсолютно не спроможною організувати психологічну підтримку людям, що потрапили в травмуючу ситуацію – психотерапевтична практика була заборонена, в країні не малося психологів-практиків. Перші центри психологічної допомоги були організовані через 5(!) років після катастрофи з ініціативи ЮНЕСКО. Відповідно, без консультацій фахових спеціалістів, було зроблено цілу низку суттєвих помилок у організації

системи матеріальної та соціальної допомоги чорнобильцям, що також погіршило психологічний стан чорнобильців. «Держава, по суті, зробила постраждалим від аварії на ЧАЕС ведмежу послугу: «підсадивши» на гачок різних пілг, грошової та медичної допомоги, привчило чекати милостей, вказівок і подачок, а потім виявилось нездатним всіх задовольнити.» - так описав ситуацію професор Головаха Є.І.[3]. Однак все ж було організовано моніторинг психічного здоров'я постраждалих, попри те результати і висновки тих досліджень не стали широко відомі, в тому числі й серед спеціалістів, що вже вчилися за часів незалежності України.

Проблеми, які з'явилися в період окупації Криму в 2014, а потім і Донбасу з наданням психологічної підтримки тим людям, що пережили травматичні події та виїхали з зони конфлікту схожі з тим періодом: відсутність інформації щодо психологічної травми та стресу, брак кваліфікованих психологів-практиків, обізнаних соціальних працівників, відповідальних державних службовців. Якщо у цивілізованих країнах існує розгорнута мережа кризових психологів та постійно працюють програми підготовки волонтерів-психологів на випадок якихось надзвичайних подій, працюють державні та недержавні науково-дослідницькі центри, що розробляють процедури першої психологічної допомоги та кризового консультування, створюють протоколи роботи, продукують науково-популярні брошури, то у нас в кінці 2013 року нічого подібного не було. Тому з'явилася нагальна потреба у використанні сучасних, дієвих і ефективних методик у першій, кризовій допомозі й терапії для тих осіб, що переїхали з зони АТО й мали потребу адаптуватися у нових життєвих реаліях. З огляду на міжнародний досвід саме арт-терапія є найдоступнішою і плідною методикою роботи з постраждалим населенням, завдяки тому, що у неї немає жодних протипоказань чи обмежень за якими-небудь критеріями. Особливо результативною є арт-методики у відновленні життєвої неперервності ВПО, так як для багатьох людей життя після травматичних подій розпадається на окремі фрагменти.

Мета статті – проаналізувати потенціал арт-терапії в процесі відновлення неперервності для осіб, що пережили травматичні події.

Аналіз останніх досліджень проблеми.

Тему розпаданя життя після травми на фрагменти розвиває у своїй теорії відновлення неперервності М. Лаад, ізраїльський вчений [12]. Також вивчалися особливості особистої неперервності, що розглядається як ідентичність чи Я-концепція. Арт-терапевтичні методи допомоги при роботі з травмою досліджувалися Т.Ю. Колошиною [7], А.Л. Венгер, Е.И. Морозовою [4], О.Л.Вознесенською[5], О.Л.Вознесенською М.Ю. Сидоркіною [6]. Зазначені роботи більше присвячені все ж допомозі для дійтей. Ми ж зупинимося на арт-терапії як на ефективному методі в процесі відновлення неперервності для осіб, що пережили травматичні події.

Виклад основного матеріалу й обґрунтування отриманих результатів дослідження.

Арт-терапія - це напрямок психотерапії, що використовує для зцілення мистецтво в найширшому сенсі. Цілющий ефект мистецтва відомий людству з незапам'ятних часів. Містерії, храмові свята, виготовлення оберегів були невід'ємною частиною життя стародавніх народів. Важлива складова терапевтичного ефекту арт-методик – вираження переживання, що вже у процесі реалізації провокує деякі зміни. Використання арт-терапевтичних методів передбачає інтерактивні форми взаємодії всіх учасників процесу, перетворює споживачів на творців і дослідників, які перестають ідентифікувати себе з жертвою й починають опиратися на власну винахідливість та креативність.

Багато в чому проблеми сьогоdnішнього покоління зумовлені соціально-економічними процесами, що відбувалися останнє сторіччя. ХХ століття стало періодом масового переселення людей в міста, що спричинило істотну зміну способу життя людини, і, відповідно, зміну структури навичок й діяльностей. У сільській місцевості людина весь час знаходидася у

гармонійному оточенні природи, вела розмірене і спокійне життя. Етапи сильного напруження (посів і жнива) закінчувалися святами і розбавляли неспішний буденний перебіг подій. Життя щодня супроводжувалося піснями, розмовами, рукоділлям, створенням потрібних предметів і речей. І всі свої переживання – сумні, гнівні чи радісні - люди мали можливість висловити, вилити з душі, і ще при цьому створити щось красиве або необхідне. Таким чином, всі емоції, що виникали в людях, знаходили вихід і не переповнювали несвідоме.

Міський спосіб життя зробив особистість споживачем: їжі, одягу, предметів, музики, живопису, інформації. Внутрішній світ городянина постійно піддається інформаційній атаці зовнішнього середовища, не залишаючи навіть шансу прислухатися і зрозуміти, що ж відбувається всередині самої людини. Особисті переживання як би «забуваються» під напором зовнішньої какофонії. Переживання стають заручниками внутрішньої тюрми, і не знаходячи виходу, стають «бомбою сповільненої дії» (вираз однієї клієнтки). Порušуються обмінні процеси як між середовищем і особистістю, так і всередині самої особистості; інтегрована поведінка утруднюється. Результатом проживання таких практик стають психосоматичні розлади, нервові зриви, конфлікти на всіх рівнях.

Арт-терапевти здатні гнучко реагувати на будь-які зміни в соціальному середовищі за рахунок високого рівня свободи у роботі з клієнтами. За рахунок цього можна підібрати ситуативні варіації арт-технік для певного часу й місця, де спеціалісти мають можливість надавати кризову допомогу в «полі» - у вагончиках чи закутках, також арт-терапевти можуть використати предметний потенціал приміщення, наприклад, пропонуючи зробити інсталяції, та й навіть сам ландшафт (ландшафтна терапія).

Арт-терапія спрямована на гармонізацію людини, її середовища, взаємодію з природою й універсумом: шляхом інтеграції тих частин особистості, досвіду чи соціуму, котрі викликали страхи або агресію у клієнта. Одним з головних правил техніки безпеки є збереження продукту

творчості як метафори внутрішніх переживань клієнта від руйнування як такого. Тобто продукт творчості (малюнок, колаж і т.д.) може пережити будь-які метаморфози (переструктурування, перетворення на тримірну скульптуру й т.ін.). У символічній формі психотерапевт підкреслює право на існування будь-яких переживань, осіб чи подій у житті взагалі та попереджає виникнення суїцидальних тенденцій в людини.

На відміну від інших видів психологічної допомоги арт-терапія не має протипоказань. Навіть тим, хто перебуває в комі, можна запропонувати прослуховування спеціально підібраної музики або літературних творів. Арт-терапія може застосовуватися для дітей і старих, хворих і здорових, для людей з низьким рівнем інтелекту і таких, що мають проблеми з соціальною адаптацією. Принциповою відмінністю арт-терапії від інших видів психотерапії є тріадичність - наявність в процесі роботи трьох елементів: «клієнт - творчий продукт - спеціаліст». Завдяки цьому в арт-терапії немає жорсткої залежності від особистості терапевта, оскільки найактивніша взаємодія відбувається між творчим продуктом і клієнтом. Спеціаліст в цій роботі виконує роль фасилітатора, тому в арт-терапії успішно працюють і представники творчих професій (художники, співаки, танцюристи).

Для арт-терапії характерна також метафоричність - перенесення в простір творчого продукту власних смислів і почуттів. Багатозначність образів і символів дозволяє дуже м'яко і екологічно, крок за кроком, робити вражаючі відкриття, працювати з міжособистісними конфліктами і архетипними областями несвідомого. Людина, переживши травматичні події, може через метафори передати горе й біль, для яких у неї немає слів.

Ресурсність арт-терапії полягає у активізації потенціалу правої півкулі мозку. Зіткнення з інтуїтивним світом творчості або з шедеврами світового мистецтва, захоплення монументальної грандіозністю природи стає подорожжю в незвіданий світ, який нагороджує героя дорогоцінними скарбами інсайтів. Нові враження і сили наповнюють особистість, відкриваючи доступ до глибинних ресурсів особистості, які в звичайному

житті взагалі не задіяні. Це енергія, яку називають «вогником», «запалом» і «натхненням». Як відомо, інтеграція роботи мозку значно посилює здатність людини до стійкості в надзвичайних ситуаціях.

У чому ж відмінність звичайної творчості від арт-терапії? Адже клієнти роблять ті ж самі дії - малюють, танцюють і співають? Різниця - в меті роботи. Мета арт-терапевтичної діяльності - самовираження, а мета творчої діяльності - створення естетичного результату, хоча сучасне мистецтво все більше схиляється до полюсу втілення свого власного переживання. Проте арт-терапевтичні продукти повсякчас залишаються все ж творами «для себе»; митці завше більше акцентуються на комунікації творця та глядача. Також важливим елементом арт-терапії стає обговорення почуттів і переживань, що виникли в процесі роботи, що вимагає спеціальних знань і навичок від консультанта.

Різноманітність видів і форм арт-терапії безкінечна. Музикотерапія дозволяє створювати дивовижні емоційні настрої, адже її вплив на організм носить хвильову природу, їй неможливо опиратися. Ізотерапія (робота з малюнком) дає можливість побачити на власні очі картину внутрішнього плану переживань. Фольклорна терапія, як каже Т.Ю.Колошина - це психотерапія в квадраті, завдяки проживанню культурних образів. Кінотерапія відкриває людині історії, що зцілюють. Лялькотерапія дозволяє відстежити особливості володіння собою. Бібліотерапія сприяє оволодінню словесним самовираженням. Танцювально-рухова терапія допомагає осягнути секрети власного тіла. Драматерапія відкриває можливість програвати, перегравати щось у своєму житті. Різноманіття технік допомагає підбирати індивідуальний інструментарій для кожного клієнта, що допомагає напрацювати внутрішній ресурс у будь-якій ситуації, коли інші види психотерапій не можуть бути використані з огляду на фізичні обмеження. Так скажімо для розмовної терапії часто потрібен певний мінімальний коефіцієнт інтелекту, проте для малювання чи танців інтелект не має жодного значення. Арт-терапію застосовують при будь-яких психічних

розладах (окрім гострих станів), фізичних обмеженнях й для людей, що пережили травматичні події.

Травматичні події - це розрив у тканини життя людини, і арт-терапія має високий потенціал ресурсів «штопання», поєднання фрагментів за рахунок своїх особливостей (тріадичність, метафоричність, ресурсність). Малювання, ліплення, створення колажів - бездоганні засоби інтеграції розрізнених частин переживань і почуттів, думок, запахів і звуків, включають активізацію усвідомлення всіх сенсорних каналів. Окрім того, арт методика часто можна проводити на великих групах, що в ситуації дефіциту спеціалістів і часу є важливим фактором.

М. Лаад, ізраїльський вчений [3], розглядає *принцип безперервності* як основу першої психологічної допомоги, а також психологічної допомоги при гострих стресових розладах. В рамках його школи виділяють наступні *види безперервності*.

Когнітивна безперервність - це розуміння людиною життєвих процесів, відстеження логіки і передбачуваності подій. Якщо людина не розуміє, що і чому відбувається, не здатна відстежити причини і наслідки, то у неї підвищується рівень тривожності і виникають сумніви у власному здоровому глузді. Для відновлення когнітивної безперервності арт-терапія пропонує розповідати історії, малювати послідовність, створювати книги, серійні колажі. Таким чином особа поступово відновлює послідовність травматичних подій, може оцінити ситуацію та зрозуміти, як і коли вона поводитися. Адже відомо, що надзвичайні події спричиняють хаос як у думках так і у діях людини. «Мені здавалося, що я схожу з розуму» - зазначають люди часом після травматичних подій, тому прояснення картини подій повертає особі віру в себе і довіру до власного здорового глузду, й стає платформою до активізації діяльності щодо приведення до ладу власних справ.

Міжособистісна безперервність - це можливість підтримувати звичні для людини сфери спілкування, будь-то професійний контекст, дружні

відносини або родинні зв'язки. Для особистості важливо взаємодіяти з тими, хто її добре знає, кому вона може довіряти.

Побачити і активізувати людські зв'язки допомагають прийоми драматерапії, розмаїте дослідження стосунків у різноманітних техніках. Так людина відкриває для себе грані і значення стосунків у своєму житті, їх роль у підтриманні життєдіяльності. Адже надзвичайні події часто пов'язані з втратами різного роду і характеру. У переселенців це втрата житла та звичного оточення, тому підтримка спілкування з такими людьми (найчастіше родичами) є часто джерелом тих змістів, які дозволяють особистості продовжувати життя. Житло найчастіше для цих людей найкоштовніше надбання за все життя, що часто попри воєнні дії переживається як безпечне та ресурсне місце. Тому така втрата є для них вкрай важкою.

Функціональна безперервність - це підтримку життєвих ролей людини, її активності як жінки або чоловіка, сестри-брата, співробітника тощо. Важливо допомогти людині продовжувати функціонувати, виконувати звичні види діяльності, які допомагають відчувати себе повноцінним членом суспільства. Написання листів, створення своїх історій робота над самооцінкою допомагає людині підтримувати рольову ідентичність. Таким чином аналіз своїх досягнень та помилок допомагає людині активізувати своє прагнення до самореалізації, що в пору перемін може також призводити до зміни сфери діяльності й нового кроку до втілення мрій. Для деяких переселенців кризова ситуація стала поштовхом до освоєння омріяної професії та сходинкою до реалізації планів, що видавалися примарними. Підтримка активної діяльності переселенців є суттєвою соціальною проблемою, адже ми уже всі стикнулися з феноменом інвалідизації частини переселенців, що в результаті повного соціального забезпечення перестали навіть намагатися вибудувати своє приватне життя на новому місці.

Особистісна безперервність - це відчуття власне особистої ідентичності, яка створюється протягом багатьох років. Образ себе важливо

підтримувати, адже це дозволяє особистості залишатися адекватною і збереженою. Малювання себе в різних варіаціях, робота з автопортретом дозволяє пізнавати свої глибинні особливості та спостерігати метаморфози. Травматичні події, що супроводжуються новими станами та переживаннями часто сприймаються як повна переміна особистості і є дуже важливим допомогти людині відновити своє відчуття «Я», розібратися які риси змінилися, а що залишилося таким як раніше. Також важливо щоб людина навчилася елементарним навикам емоційної саморегуляції, бо в нашій культурі такі навички не формуються ні в сім'ї, ні в навчальних закладах. Таким чином особистість підсилює контроль в афективній сфері, що дозволяє підвищити самооцінку. Арт-терапевтичні заняття здатні суттєво підвищити рівень розвитку емоційного інтелекту та сприяти реалізації більш ефективних практик у повсякденному житті.

Проблематика переселенців нашого часу, за спостереженнями, досить схожа з тими, що продовжує тривожити тих жителів, які переїхали з зони відчуження, адже суттєвих реформ не було ні у пострадянській системі державного управління, ані в суспільній свідомості, ані в освіті. Тому одним з варіантів практичної роботи з внутрішньо переміщеними особами може бути профілактика синдромів, що були описані нашими науковцями.

Соціологи Інституту соціології, що довгий час моніторили проблеми людей, що були переселені з Чорнобильської зони, визначили такі особливості переселенців-чорнобильців :

- "Синдром жертви" - потерпілі на все життя;
- "Синдром постійного соціального виключення" - безініціативність, патерналізм, вимоги «вічної ренти від держави" і співчуття від інших;
- "Синдром евакуації і переселення" - порушення картини світу, слабка адаптація до нових умов;
- "Синдром втраченого здоров'я" - щороку самооцінки рівня здоров'я дорослих і дітей все більше погіршуються;

- "Синдром невпевненості і розгубленості" - при майже повній недовірі до влади і опорі на власні сили і сім'ю потерпілі схильні покладати вирішення всіх своїх проблем на державу;» .[1]

Як бачимо, в основі цих синдромів – соціальна пасивність і невпевненість в собі через інвалідизацію (тенденцію опиратися не на свої ресурси, а на зовнішні), яка була викликана безграмотним менеджментом соціальної допомоги. Таким чином, ми вважаємо першочерговим завданням психологічної підтримки внутрішньо переміщених осіб у інтеграції набутого ними досвіду, та підвищенням їх відчуття власної цінності. На відміну від інших груп населення, ці люди уже не можуть прожити на мінімальні зарплати, а змушені шукати альтернативні джерела доходу, підвищувати кваліфікацію, в першу чергу в галузі фінансів, змінювати проживання за місцем роботи, освоювати іноземні мови. Це «свіжа кров» для регіонів, адже виїхали люди, які все ж були готові до змін і не готові «ще трохи потерпіти». На нашу думку, ми можемо сприяти перетворенню цієї спільноти на справжніх *агентів змін*, які уже мають якості, які необхідні для генерування та підтримання істотних реформ у суспільстві. Адже для них ці питання є питаннями життя чи смерті в прямому значенні слова – від успішності перетворень залежить наявність хліба й даху над головою. Отож особистісна інтеграція й соціальна інтеграція є тими процесами, на яких мають бути сфокусовані спеціалісти, що допомагають ВПО.

Висновки.

Використання арт-терапевтичних методів передбачає інтерактивні форми взаємодії всіх учасників процесу, перетворює споживачів на творців і дослідників, які починають опиратися на власну винахідливість та креативність. Арт-терапія спрямована на гармонізацію людини, її середовища, взаємодію з природою й універсумом: шляхом інтеграції всіх частин особистості і досвіду. Різноманіття технік допомагає підбирати індивідуальний інструментарій для кожного клієнта.

Травматичні події - це розрив у тканини життя людини, і арт-терапія має високий потенціал поєднання фрагментів за рахунок своїх особливостей (тріадичність, метафоричність, ресурсність).

Завдяки варіативності арт-терапії та її особливостям спеціаліст може сформуванати продуктивну індивідуальну стратегію та тактику допомоги особі чи групі для відновлення безперервності (когнітивної, міжособистісної, функціональної, особистісної).

Література.

1. Амджадин Л. ,Саенко Ю, Ходоровская Н. Постчернобыльский социум:риски и шансы выживания// Режим доступа: http://i-soc.com.ua/journal/09_Amjadin_Saenko_Khodorivskaja.pdf
2. Арт-терапия – новые горизонты (под ред. А.И. Копытина). – М.: Когито-Центр, 2006. – 336 с.
3. Бажал А. // Режим доступа: <http://health.unian.net/country/115238-psihologicheskie-problemyi-postradavshih-ot-chernobyilskoy-avarii.html>
4. Венгер А.Л. , Морозова Е.И. Психологическая помощь детям и подросткам после Бесланской трагедии / Владимир : Транзит-ИКС, 2009. – 150 с.
5. Вознесенська О.Л. Ресурси арт-терапії на допомогу вимушеним переселенцям. Практичний посібник/О.Л. Вознесенська.- К.:Human Rights Foundation, 2015.- 50 с.
6. Вознесенська О.Л., Сидоркіна М.Ю. Арт-терапія у подоланні психічної травми: Практичний посібник / ОленаВознесенська, Марина Сидоркіна. - К.:Золоті ворота, 2015. - 148 с.
7. Колошина Т. Ю. Арттерапия в терапии кризисных состояний личности и группы: диссертация ... кандидата психологических наук: Ярославль, 2002 , 144 с.//Режим доступа: <http://www.dissercat.com/content/artterapiya-v-terapii-krizisnykh-sostoyanii-lichnosti-i-gruppy#ixzz3Pv8bBy9R>
8. Моляко, В.О. (2010) *Психологічні наслідки чорнобильської катастрофи (рос.)* Збірник наукових праць Інституту психології ім. Г. С. Костюка АПН

України «Актуальні проблеми психології» у 12 томах / За ред. В. О. Моляко.
– Т. 12. – Вип. 12. (12). pp. 8-21.

9. Психологія травмуючих ситуацій у роботі з ВПО // Режим доступу:
<http://en.calameo.com/read/003938091f08607cd3fdc>

10. Романчук І.О. Психотравма та спричинені нею розлади: прояви, наслідки й сучасні підходи. // Режим доступу: <http://neuronews.com.ua/page/psihotravma-ta-sprichineni-neyu-rozladi-proyavi-naslidki-j-suchasni-pidhodi-do-terapiyi>

11. Сарджвеладзе Н., Беберашвили З., Джавахишвили Д., Махашвили Н. Сарджвеладзе Н. Травма и Психосоциальная Помощь// Режим доступу:
<http://psychologdcpp.in.ua/psychology/files/file195.pdf>

12. Lahad M., Ayalon O., Shacham M. The "BASIC Ph" Model of Coping and Resiliency: Theory, Research and Cross-Cultural Application // Режим доступу: http://books.google.com.ua/books/about/The_BASIC_Ph_Model_of_Coping_and_Resilie.html?id=bo8jLOiNL3sC&redir_esc=y