Луценко Ю. А. Особливості організації психологічного супроводу внутрішньо переміщених осіб. *Соціально-педагогічна та психологічна допомога сім'ям з дітьми в період військового конфлікту :* навчально-методичний посібник. К. : Агентство "Україна". 2015. С.143-149.

РОЗДІЛ 5

МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ НА ДОПОМОГУ ПЕДАГОГІЧНИМ ПРАЦІВНИКАМ

5.1. Особливості організації психологічного супроводу внутрішньо переміщених осіб[24]

Для практичних психологів України останній рік став роком викликів. Нові категорії клієнтів: воїни, які беруть участь в АТО, члени їх сімей, сім'ї, де є загиблі, внутрішньо переміщені люди вимагають застосування специфічних форм і методів роботи в організації психологічної роботи з указаними категоріями. Страх, депресія, замкнутість, зневіра у власні сили і добро, відсутність перспектив для розвитку та життя, конфлікти – ось лише деякі проблеми, з якими приходять на консультацію люди, що були вимушені переїхати з місць постійного проживання в інші регіони України. Значна їх кількість були безпосередньо в місцях воєнних зіткнень, а тому за всіма ознаками є людьми, які переживають травму. Крім того, у 20% постраждалих протягом певного часу спостерігаються ознаки посттравматичного стресового розладу: флешбеки (повторне переживання думок, подій або окремих елементів травмуючої події), уникання (громадських місць, окремих людей, звичних речей), підвищена збудливість/тривожність, інвазивні думки (світ небезпечний, я в небезпеці).

Під час першої зустрічі важливо дізнатися, який саме час людина перебуває в даному місті (селі), чи створені умови для нормальної життєдіяльності, чи вистачає їжі, одягу, предметів гігієни тощо, як відбувається адаптація до нових умов проживання, чи є нові знайомі (волонтери, сусіди, колеги), чи працевлаштована людина та ін. Лише після задоволення базових потреб людини можемо говорити про доцільність психологічної інтервенції з метою стабілізації і покращення психологічного стану, пропрацювання травми і покращення психологічного здоров'я. Період стабілізації може тривати від кількох тижнів до півроку, його тривалість залежить від ступеню психологічного ураження людини, глибини травми.

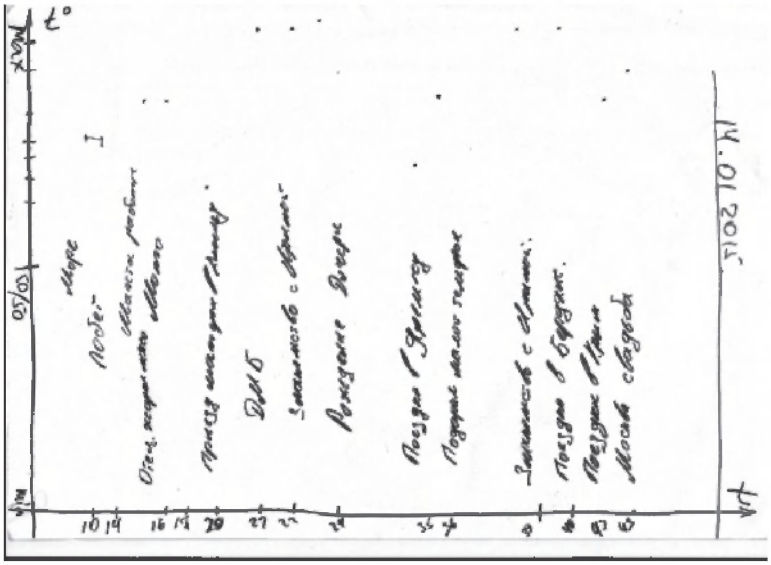
У ході роботи з внутрішньо переміщеними особами (ВПО) я зіткнувся з цікавою проблемою: запит, з яким приходять люди, найчастіше пов'язаний саме із соціальними питаннями, питаннями працевлашту-

[24] При підготовці статті використані матеріали навчального Українсько-Ізраїльського проекту з підготовки травма терапевтів (жовтень-листопад 2014 року)

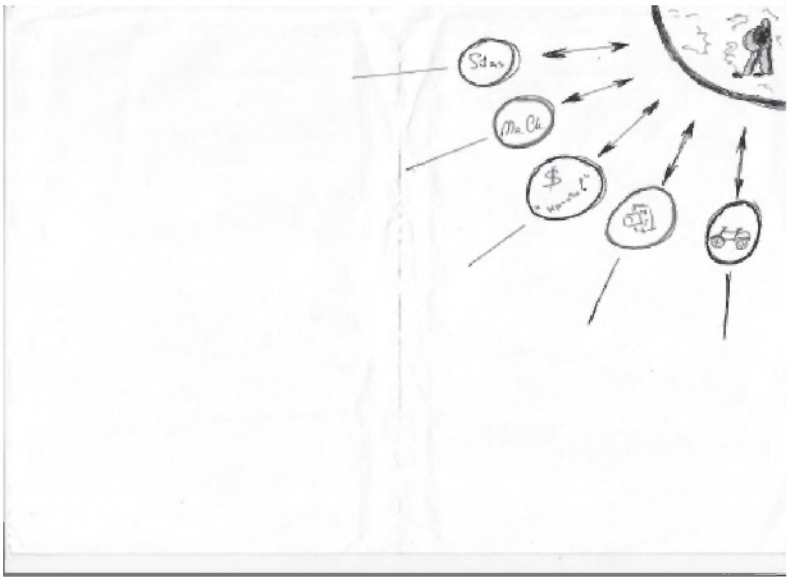
вання і нормальної комунікації. Зокрема, Ю. (46 років) та І. (51 рік) звернулися з приводу вакууму, у якому вони опинилися після переселення. У таких випадках вони сприйняли психолога не як фахівця, а як мешканця міста, який був готовий і відкритий для комунікації та взаємодії. Люди, які відчувають себе «чужими» серед «чужих», болісно переживають зміну місця постійного проживання і через обмеження соціальної активності потрапляють у замкнене коло – з нами ніхто не спілкується, тому ми сидимо вдома – ми сидимо вдома, бо з нами ніхто не спілкується. Таким чином, робота психолога спрямована на відновлення тих соціальних ресурсів, які були в людини до переїзду. У ході консультативної бесіди було встановлено, що бажаним є знайомство з іншими переміщеними людьми, які проживають в місті, відвідування басейну, поїздки до Києва, участь у різних акціях. При цьому активність щодо створення такої групи з ВПО через інтернет-ресурс проявити ніхто не хотів. Тобто, мова йде ще про перекладання відповідальності на інших, формування пасивної, споживацької позиції: ми постраждалі – ви нам повинні. Актуалізація та легітимізація наявних ресурсів – ось перше завдання психолога в такому випадку. Гарний ефект мало застосування вправи «Життєвий шлях» у модифікації. Під час консультації клієнту було запропоновано відобразити на умовних вісях (час і рівень емоційного прояву) ключові події в житті, які мали «позитивний заряд» (викликали радість, здивування, щастя, задоволення). Під час нанесення певної позначки на графік ми уточнюємо, що це за подія, коли вона сталася, як позначилася на житті, які наслідки має на цей час. У ході роботи важливо звертати увагу на фізичні прояви в тілі, міміці (вирівнюється спина, з'являється посмішка на обличчі, розширюються очі тощо). Важливо не тільки помітити такі факти і прояви, а й обов'язково озвучити їх, щоб клієнт привласнив собі позитивні емоції та зміни, перевів їх з рівня неусвідомленого у свідомість.

Другим етапом роботи в рамках виконання такої вправи є емоційний аналіз кожного випадку. Для цього слід використати набір асоціативних карт «Креатив 2». Події, які були відображені на аркуші, можна перенести на більшу площу (наприклад, стіл), позначивши конкретну подію кольоровими камінцями, паперовими геометричними фігурами (бажано різної форми і кольору). Потім клієнта просять роздивитися картки з даного набору і розкласти біля кожної події у картку, що найбільш відповідає емоціям, які дана подія викликала (викликає). Ідентифікація і легітимізація емоцій, станів, почуттів дозволяє перевести їх з неусвідомлюваного рівня на рівень свідомості, тим самим привласнити їх. Важливо не тільки назвати емоції, а й запитати, яке місце вони займають у житті, яке значення відіграють (Що для Вас радість? Які ще випадки Ви можете пригадати, коли відчували радість? Що спільного в обох випадках? тощо). Проживання емоції означає не стільки її визнання, скільки дозвіл на її «присутність», наявність і пояснення, чому саме цю емоцію я зараз переживаю.

Приклад 1



Приклад 2



Третім етапом може стати актуалізація ресурсів, які несе в собі кожна позначена ситуація. Запитань може бути кілька, наприклад: «Що допомогло Вам добитися успіху в даній ситуації?», «Хто з оточення був поруч і допоміг Вам?», «Які внутрішні і зовнішні чинники вплинули в тій ситуації і сприяли щодо її найкращого вирішення» тощо. Необхідним компонентом такої вправи є «ревізія» ресурсів на предмет їх застосування в нових умовах. Найчастіше людина буде чинити психологічний опір і говорити про неможливість їх застосування. Психологу-консультанту важливо підвести до висновку про те, що дійсно окремі ресурси не можуть бути використані, але значна кількість придатна до застосування.

У роботі з травмою ізраїльські спеціалісти використовують цікаву метафору «з'єднання» або «поновлення». У перекладі «травма» означає як «розлом», тому психологу важливо показати, що між минулим життям, теперішнім і майбутнім є продовження, зв'язок, що це окремі події на життєвому шляху людини. Для такого завдання рекомендовано застосування лікувальних карт «CORE» і асоціативних карт «Креатив 3: Життєві ситуації та кризи». Клієнту пропонують обрати 3 карти за завданням «Розгляньте картки і оберіть три з них, які асоціюються у вас (відгукуються, відповідають вашому світосприйняттю) з подією, яка з вами сталася – сьогодні і – у майбутньому. Важливо акцентувати увагу людини на тому, що всі прояви психіки і поведінки на вказаних етапах є нормальними і мають право на існування. Дана вправа виконує найбільше терапевтичне завдання – поєднує життя людини до травми і сьогодні, а також визначає майбутнє. Можна поставити клієнту запитання: «Що допомогло тобі справитися/пережити ситуацію? Що з цих ресурсів є сьогодні». У випадку заперечення наявності ресурсів терапевт може запропонувати пофантазувати, наприклад : «Дійсно, визначити ресурси в такій ситуації буває вкрай важко, але ми можемо попрацювати у фантастичному просторі. Давайте пофантазуємо разом, які ресурси взагалі може використати людина в такій ситуації. Це всього лише політ нашої фантазії». Виконуючи такі і подібні завдання, людина озвучує ті ресурси, якими насправді користується в житті.

Психологам і терапевтам, які здійснюють психологічний супровід ВПО, слід пам'ятати, що на різних етапах переживання горя або травми ми здійснюємо різні типи інтервенцій. Так, на етапі гострої реакції на стрес головним завданням є стабілізація людини, повернення її до звичного способу життя і діяльності, виконання нею необхідних функцій: самообслуговування, догляд за дітьми, робота, соціальні завдання тощо. За таких умов психолог діє в межах стратегії «pacing and leading» – «приєднання і супровід», яка фактично зводиться до відновлення повноцінного функціонування. При цьому клієнт знає, що у випадку загострення симптомів у нього є можливість отримати психологічну допомогу. Забезпечення функції психоедукації (психологічної просвіти, навчання) є та-

кож важливим компонентом на даному етапі: клієнт повинен знати, що з ним відбувається, які саме реакції і прояви можуть бути за таких умов, як справлятися з ними і куди звернутися за допомогою. Найчастіше такий період триває до 4 тижнів, після чого симптоми, які розвинулися внаслідок переживання травматичної події, зникають.

Приклад 3

У випадку загострення симптомів та прояву окреслених вище ознак можемо говорити про прояв посттравматичного стресового розладу. У 80% людей, що пережили травму, ознаки ПТСР зникають через півроку, однак 20% потребує тривалої психологічної терапії. Робота з ПТСР тривала, складається з кількох компонентів: робота з емоціями, з думками, поведінкою, станами, тілом тощо. Після застосування батареї опитувальників на визначення актуального стану людини терапевт обирає найбільш вдалу модель опрацювання травматичного досвіду. Для переходу до роботи власне з травмою необхідно створити певний ресурс. За для цього застосовують вправу «Безпечне місце». Хід її виконання може бути різним: 1) клієнту пропонують з наявних у кабінеті ресурсів створити модель безпечного місця (у мініатюрі (на аркуші А4) або в інший спосіб). Терапевт просить детально розповісти про це місце, його деталі, розмір та інші елементи; 2) клієнта просять обрати одну з лікувальних карт, яка б асоціювалася з безпечним місцем подією; 3) клієнта просять походити по кабінету і вибрати те місце, яке для нього є безпечним і комфортним. В останньому випадку терапевт повідомляє про право клієнта на будь-якому етапі роботи перерватися і за необхідності побути якийсь час у безпечному місці. Під час виконання вправи важливо звертати увагу на поведінку, тілесні прояви, зміну міміки обличчя людини і акцентувати на цьому увагу з метою привласнення клієнтом позитивних змін. Наприклад: «Ви посміхнулися, указавши на... Чому це викликало у вас посмішку?» або «Ви вирівняли плечі і стали говорити голосніше! Що відбулося?».

Кризові психологи (терапевти) відмічають звуження світосприйняття людини, яка пережила травматичну подію. Метафорично це звучить так: «Є Я і травма», більше нічого не сприймається, не відбувається або знецінюється. Для подолання такого симптому застосовують вправу «Розширення безпечного місця». Після того як клієнт обрав карту, яка асоціюється в нього з безпечним, комфортним місцем, терапевт просить розмістити її певним чином на аркуші А4. Формат розміщення може мати також певний діагностичний компонент. Далі клієнта просять, використовуючи олівці, фарби, кольорову крейду, домалювати те, що на його думку знаходиться за межами обраної картки. Дана вправа має надзвичайно потужний терапевтичний компонент, оскільки виводить людину за рамки встановлених травмою кордонів (див. приклад). У подальшому застосовують різні способи десенситизації (десенсибілізації) травматичного впливу, тобто зниження його інтенсивності, рівня прояву і впливу на людину.

Приклад 4.

Більшість людей, які були вимушені переїхати із зони АТО, скаржаться на відчуття ізоляції, упередженості зі сторони інших мешканців. Тому надзвичайно важливо вжити практичних заходів щодо їх інтеграції до громади, у якій вони проживають. Однак велике значення набувають і групи підтримки, що можуть створюватися виключно з ВПО. Спеціалісти з Ізраїлю радили українським колегам під час формування таких груп дотримуватися принципу гомогенності – однорідності групи. У групу не можуть входити, наприклад, ті хто втратив рідних і близьких під час воєнних подій, і ті, хто просто був вимушений переїхати із зони АТО. У такому випадку потреби людей-учасників групи будуть різними щодо фокусування терапевтичного впливу. У кількох терапевтичних школах використовують шерінг (від share – ділитися) для висловлення думок, почуттів, прояву емоцій учасників групи щодо ситуації клієнта. Інколи шерінг має більше терапевтичне значення для клієнта, ніж власне робота психолога. Під час проведення шерінгу терапевт озвучує певні правила: говорити від

свого імені, говорити, як ситуація, що обговорюється, пов'язана з власним життям, ділитися почуттями, які виникли внаслідок обговорення ситуації, не критикувати, не висловлювати ставлення до ситуації, не інтерпретувати її. Терапевтичний ефект зумовлений тим, що клієнт розвіює міф про «унікальність» або «одиничність» ситуації. Метафорично це звучить так: «Тільки мені так погано», «Тільки зі мною таке могло статися». Коли клієнт чує, що в подібних ситуаціях були й інші учасники, що вони переживали подібні емоції, почуття, виникає потужний терапевтичний ефект.

Організація психологічного супроводу людей, які були вимушені переселитися з місць постійного проживання до інших областей України, – складний процес. Успіхи та досягнення терапевтичної роботи часто будуть знецінюватися самим клієнтом, етапи стабільності чергуватимуться з «провалами», розчаруванням, апатією, депресивними станами. І тут психолог, психотерапевт повинен чітко усвідомлювати, що це етапи, складові і показники нормального процесу видужування після перенесеної травми. «Покращення вимірюються міліметрами» – ось девіз спеціаліста при роботі з людьми, які пережили травматичні події. І на останок порада від Метрів кризової терапії з Ізраїлю: «не будьте цікавими – будьте такими, що цікавляться», і тоді робота щодо припрацювання травми буде точно ефективною і кваліфікованою. Успіхів всім у практичній роботі.

5.2. Психологічні рекомендації сім'ям, які опинилися в ситуації вимушеного переселення

Сім'ї переселенців – це люди, які втратили свій дім, а значить, втратили стабільність, безпеку і попереднє життя. Це дуже сильна травматична подія, яку ніхто не планував, не очікував, вона надійшла, як стихійне лихо. У психології такі обставини називаються «Травмою вторгнення».

Травма вторгнення – це травма, яка порушує основні потреби людини: потребу в приналежності, у безпеці і блокує здатність піклуватися про інших і здатність любити. Люди, що потрапили в травматичну ситуацію, можуть переживати сильні почуття, такі як безпорадність, беззахисність, відчувати певну розгубленість у житті. Одним у цій ситуації потрібно виговоритися, і вони приймають допомогу, а інші закриваються від соціальної підтримки.

Найбільш незахищеними виявляються діти. Їх психіка в силу свого віку ще не зріла, ще не сформовані механізми психологічної стабілізації внутрішнього життя. Вони втратили те, що становило їх буденний світ: свій будинок, свій двір, своє дитяче ліжко, своїх друзів. Але найголовніше і позитивне – це те, що вони залишилися поруч зі своїми батьками. Батьки – це емоційний будинок для дитини, і вони його не втратили.