



В. Є. Харченко, М. А. Шугай

**ПСИХОЛОГІЧНА
ДІАГНОСТИКА ТА КОРЕКЦІЯ
ПОСТТРАВМАТИЧНОГО
СТРЕСОВОГО РОЗЛАДУ
ОСОБИСТОСТІ**

Методичний посібник

Острог
Видавництво Національного університету «Острозька академія»
2015

УДК 159.922.2
ББК 88
Х 22

*Рекомендовано до друку вченою радою
Національного університету «Острозька академія»
(протокол № 6 від 17 грудня 2015 року)*

Рецензенти:

Каламаж Р. В., доктор психологічних наук, професор, проректор з навчально-виховної роботи Національного університету «Острозька академія»;

Курята Ю. В., кандидат психологічних наук, доцент Рівненського гуманітарного університету.

Харченко В. Є., Шугай М. А.

Х 22 Психологічна діагностика та корекція посттравматичного стресового розладу особистості : методичний посібник / В. Є. Харченко, М. А. Шугай. – Острог : Видавництво Національного університету «Острозька академія», 2015. – 160 с.

ISBN 978-617-7328-18-5

У посібнику здійснено психологічний аналіз проблеми посттравматичного стресового розладу (ПТСР); пропонуються теоретичні та практичні матеріали із надання першої психологічної допомоги постраждалим унаслідок надзвичайних ситуацій; практичні рекомендації дітям та батькам в умовах суспільної кризи та військового конфлікту в країні.

Рекомендовано для практикуючих психологів, психотерапевтів, педагогічних і соціальних працівників, соціальних педагогів, студентів вищих навчальних закладів, фахівців громадських організацій та волонтерів із психологічної допомоги в умовах кризи.

**УДК 159.922.2
ББК 88**

ISBN 978-617-7328-18-5

© Харченко В. Є., Шугай М. А., 2015
© Видавництво Національного університету
«Острозька академія», 2015

ЗМІСТ

| | |
|--------------------|----------|
| ВСТУП | 5 |
|--------------------|----------|

РОЗДІЛ І. ПОНЯТТЯ ТА ЗАГАЛЬНІ ЗАСАДИ ДІАГНОСТИКИ ПТСР

| | |
|--|----|
| 1.1. Причини виникнення посттравматичного стресового розладу | 9 |
| 1.2. Симптоми посттравматичного стресового розладу | 11 |
| 1.3. Нейродинамічні механізми емоційно-стресових розладів | 18 |
| 1.4. Клінічні діагностичні критерії ПТСР | 33 |

РОЗДІЛ ІІ. МЕТОДИЧНІ ОСНОВИ ПСИХОТЕРАПІЇ ТА ПСИХОПРОФІЛАКТИКИ ПСИХІЧНИХ РОЗЛАДІВ УНАСЛІДОК ТРАВМУЮЧИХ ПОДІЙ

| | |
|---|----|
| 2.1. Особливості психотерапії під час ПТСР | 40 |
| 2.2. Перша психологічна допомога | 49 |
| 2.3. Психологічні рекомендації «Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) і сім'я» | 53 |

РОЗДІЛ ІІІ. ПСИХОЛОГІЧНИЙ ІНСТРУМЕНТАРІЙ ДЛЯ РОБОТИ ЗІ СТРЕСОВИМИ СТАНАМИ ТА ПТСР

| | |
|--|----|
| 3.1. Діагностичний інструментарій щодо визначення наявності стресових станів та ПТСР | 55 |
| 3.1.1. Індекс ПТСР реакцій для дітей / підлітків DSM – 5 | 55 |
| 3.1.2. PTSS-10 (нім. версія: Maercker, 1999) | 66 |
| 3.1.3. Методика визначення рівня тривоги BAI (BECK ANXIETY INVENTORY) | 67 |
| 3.1.4. Методика на виявлення ступеня важкості депресії (BDI скорочений) | 68 |
| 3.1.5. Методика самооцінки наявності ПТСР (PCL) | 70 |

| | |
|---|------------|
| 3.1.6. Опитувальник потерпілого від травмуючої події «ІНТЕЙК» | 74 |
| 3.1.7. Інструкція щодо первинної допомоги в гострому періоді травми ((ASR) Acute stress reaction) | 80 |
| 3.1.8. Проективна методика «Людина під дощем» (Є. Романової та Т. Ситько) | 85 |
| 3.2. <i>Вправи на «заземлення» та стабілізацію особистості після пережитих травмуючих подій</i> | 89 |
| 3.2.1. Кінесіологічна розминка | 89 |
| 3.2.2. Рухавка «Королівська карета» | 98 |
| 3.2.3. Пам'ятка для попередження стресових розладів | 100 |
| 3.2.4. Багатовимірна модель BASIC Ph | 106 |
| 3.3. <i>Методики для роботи з вимушеними переселенцями та особами, що пережили військові дії</i> | 113 |
| 3.3.1. Авторська методика «Назустріч миру» (модифікація методики «двері») | 113 |
| 3.3.2. Авторська методика «5 кроків до миру» | 114 |
| 3.3.3. Авторська методика «Книга про війну» | 115 |
| 3.3.4. Вправа «Витинанка». «Лялька» як інструмент роботи з образом «Я» | 116 |
| 3.3.5. Техніка плану (проекції) Ельке Гарбі | 118 |
| 3.4. <i>Методики для роботи з сильними емоціями</i> | 120 |
| 3.4.1. Методика «Зірка почуттів» | 120 |
| 3.4.2. Методика «Картини з попелу» | 121 |
| 3.4.3. Методика «Картина в рамці» | 121 |
| 3.4.4. Трансформація сильних почуттів: хроніки | 122 |
| 3.4.5. Метод «Одягни страшилку» | 123 |
| 3.4.6. «Вулкан злості» – вправа для допомоги дітям аналізувати, розуміти і керувати злістю | 124 |
| 3.5. <i>Методики для роботи з втратою та темою смерті</i> | 127 |
| 3.5.1. «Дерево життя» (спосіб роботи з групами дітей, які пережили травмуючу ситуацію) | 127 |
| 3.5.2. «Люди як повітряні кулі...» – аналогія для пояснення смерті дітям (Tracey Brown) | 134 |
| 3.5.3. Як казати до побачення? Навчання справлятися із втратами. Керівництво для групової роботи | 136 |
| ЛІТЕРАТУРА | 148 |
| ДОДАТКИ | 152 |

ВСТУП

В умовах кризової ситуації людина живе в стані напруження своїх адаптаційних ресурсів, які тісно пов'язані із психологічним і фізіологічним благополуччям. Проте можливості пристосування (психологічні, фізіологічні, соціальні) до таких умов рано чи пізно вичерпуються, що сприяє зростанню посттравматичних стресових розладів (ПТСР).

Актуальність удосконалення психологічної допомоги під час ПТСР в Україні обумовлена тим, що загострення суспільно-економічної кризи негативно впливає на стан психічного здоров'я населення в цілому, активно зіштовхуючи найбільш уразливу його частину у стан кризової свідомості. Її показниками є соціальна незадоволеність і відчуття незатребуваності більшості населення. Втрачаються традиційні життєві опори, що дають змогу людині задовольняти свої базові потреби, відчувати задоволення, та діяти в звичних обставинах звичним способом. Актуалізується страх, який перетворюється на тихе, але постійне внутрішнє передчуття невідомої небезпеки, яка набагато сильніше переживається за небезпеку реальну. До того ж, українському менталітетові притаманна висока чутливість до морально-етичних проблем, тому почуття образи і несправедливості можуть генерувати поле негативних емоцій. У більшості людей актуалізується переживання страху через загрозу життю і здоров'ю та різних форм насильства над особистістю; переживання горя, печалі, відчаю через трагічну загибель близьких або знайомих, нанесення непоправної шкоди для здоров'я; злості, люті, безпорадності, які виникають як реакція на полярну позицію чи на слова людини з іншими цінностями. Відчувати, переживати різні емоції та почуття в різних життєвих ситуаціях – дуже важливо, природньо й цінно. Та іноді почуття та емоції, які виникають, можуть бути дуже сильними, можливо й неочікуваними для самої людини, яка їх відчуває.

Виникнення на тлі плинної суспільно-економічної кризи додаткових надзвичайних ситуацій природного, техногенного й антропогенного характеру (НС), що траплялись в Україні, призводить до порушень психічного здоров'я стресорного характеру: гострих реакцій на стрес, розладів адаптації, ПТСР, а також до загострення вже існуючих розладів психіки і поведінки (О. С. Чабан, О. О. Хаустова).

Сучасна суспільна ситуація в Україні в умовах проведення антитерористичної операції активно обговорюється та піддається осмисленню з боку різних наукових спільнот, у тому числі психіатричної та психотерапевтичної. Не викликають сумнівів різке збільшення психічних розладів та психологічних проблем серед мирного населення та учасників АТО, як і наслідки, з якими очевидно доведеться спіткнутися представникам охорони психічного здоров'я та медицині в цілому.

Науковці з різних країн вивчають питання характерних симптомів, таких, як: часте повторне нагадування, уявлення і переживання травмуючих, стресових ситуацій, психопатологічні переживання, уникнення спогадів про травмуючі події та високий рівень тривожності, який зберігається після них, особливості психологічної реабілітації учасників бойових дій тощо.

На початку 60-х років, у період в'єтнамської війни, американські психіатри і психологи почали детально вивчати психопатологічні та особистісні розлади в учасників бойових дій. На той час чіткої нозологічної форми, яка б змогла визначити стан вояків не було. Тільки в 80-х роках М. Горовіц запропонував виділити розлади психіки, пов'язані з війною та іншими ситуаціями, близькими за тяжкістю психогенного впливу, в окремий самостійний синдром, який отримав назву «посттравматичний стресовий розлад» (ПТСР (post-traumatic stress disorder PTSD)). З того часу ПТСР, як нозологічна форма, був введений у всі редакції класифікаційного психіатричного стандарту, починаючи з DSM III, а з 1995 року й у Міжнародний класифікатор хвороб МКХ-10 – основний діагностичний стандарт у європейських країнах.

З того часу були проведені численні дослідження ПТСР, які стосувались не тільки психічних розладів військової етіології, а й наслідків впливу на психіку людини катастроф техногенного

та природного характеру, геноциду, різних видів насильства над особистістю тощо.

Клінічний досвід вивчення ПТСР свідчить, що визначальне значення мають особистісні особливості людини щодо її спроможності опанувати катастрофічний стрес, завдяки чому в частини людей, що пережили травмуючі події, ПТСР не виникає, а в інших – формується розлад досить виразної тяжкості.

Питання психотерапії посттравматичного стресового розладу, (посттравматичний синдром, «в'єтнамський синдром», «афганський синдром», «східний синдром» тощо) досліджуються у працях відомих зарубіжних учених.

Серед них роботи проф. Д. Козаріч-Ковачич, Т. Перайки, А. Відовіч, З. Ковачич-Петрович (дослідження посттравматичного синдрому ветеранів військових дій та їхніх дружин); А. Хавелка-Мештрович, Д. Рак, Л. Мужиніч, І. Мариніч (когнітивні стани ветеранів війни та їхнє відновлення). Аналізу впливу сучасних військових сценаріїв на безпеку присвячені роботи М. Келемена, В. Блажека, П. Нечаса.

Дослідженню психотерапевтичної реабілітації осіб постраждалих у кризових ситуаціях, присвячують свої праці К. Цепліньський (психотерапія постраждалих), А. Кулик, Й. Градзей (стратегії виходу пацієнтів зі стресових ситуацій), В. Отрембський, Г. Віонцек (методи і методики практичної реабілітації), М. Мадіанос, А. Сархан, Е. Кукія (посттравматичний синдром та депресія населення на Палестинських територіях) М. Бен-Езра, Ю. Палгі, А. Шири (посттравматичний синдром та депресія населення в Ізраїлі) та ін.

У вітчизняній літературі (Ю. В. Попов, В. Д. Вид) був представлений показник поширеності ПТСР серед осіб, які перенесли важкий стрес, що дорівнює 50-80%. Випадки ПТСР у мирний час складають у популяції 0,5% для чоловіків і 1,2% для жінок. Але менш виражені розлади адаптації констатуються в 1,2-2,6 випадків на 1000 населення.

Низкою досліджень, проведених в Україні, визначено суттєві відмінності регіонів України за інтегральним показником небезпеки, який визначається переважно надзвичайними ситуаціями (НС), що свідчить про нерівномірний розподіл несприятливих

умов життя на стан психічного здоров'я населення різних частин країни. Доведено, що техногенні й антропогенні НС здійснюють потужний несприятливий вплив на стан психічного здоров'я населення постраждалого регіону, порівняно з НС природного походження. Виділено епідеміологічні маркери психоемоційної напруги в популяції населення України, серед яких провідне місце займає захворюваність на психічні розлади; встановлено низку предикторів і превенторів формування ПТСР у постраждалих та рятувальників унаслідок НС (С. І. Табачніков, О. С. Чабан, С. Г. Полшкова). Поширеність ПТСР в Україні серед 100% осіб, що пережили важку психічну травму у вигляді насильства проти особистості (замах на вбивство, нанесення важких тілесних ушкоджень, зґвалтування, торгівля людьми та ін.) складає 56% у вигляді повного варіанта ПТСР та 44% у вигляді його окремих ознак (П. В. Волошин). Індивідуально-психологічними чинниками, які сприяють виникненню психічних розладів, пов'язаних зі стресом, є акцентуація характеру емоційного типу та високий рівень тривожності, а також наявність психотравм в анамнезі (С. І. Табачніков, О. С. Чабан, О. О. Хаустова, С. Г. Полшкова). Аналіз психопатологічної симптоматики ПТСР дозволив виділити декілька його клінічних варіантів: тривожно-депресивний, астено-депресивний, дисфоричний та психосоматичний (Є. Г. Гриневич, О. С. Чабан, О. О. Хаустова). Було науково обґрунтовано та розроблено методичні підходи до психотерапії, психопрофілактики та психокорекції психічних і поведінкових розладів у постраждалих унаслідок НС.

РОЗДІЛ І.

ПОНЯТТЯ ТА ЗАГАЛЬНІ ЗАСАДИ ДІАГНОСТИКИ ПТСР

1.1. Причини виникнення посттравматичного стресового розладу

Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) розвивається внаслідок травмуючої події (психотравмуючої події), у якій людина відчуває себе безпорадною. У більшості людей ПТСР асоціюється з пораненими, покаліченими в боях солдатами, а бойові (військові) дії найбільш поширеною його причиною. Проте, будь-яка подія, яка може вплинути на життя людини (позбавити життя), може спровокувати ПТСР, особливо якщо людина не могла її контролювати і / або передбачити.

Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) може з'являтися в людей, які пережили катастрофу, стихійне лихо, нещасний випадок, злочин, бойові дії, напад, крадіжку дітей, а також у людей, які були свідками катастрофи, та тих, хто займається ліквідацією її наслідків, включаючи працівників екстрених служб та правоохоронних органів. Також ПТСР може розвиватися у друзів або членів сім'ї тих людей, які пережили психотравмуючий досвід.

Психотравмуюча подія, що може привести до посттравматичного стресового розладу, припускає переживання загрози власної смерті або присутність у випадку смерті, пораненні інших осіб, супроводжується інтенсивним страхом чи жахом. Також посттравматичний стресовий розлад може розвинути в людини, котра дізналася, що вона хвора смертельним захворюванням, або зазнає систематичного фізичного або сексуального насильства. Існує залежність між ступенем загрози життю чи здоров'ю лю-

Навчальне видання

ХАРЧЕНКО Вікторія Євгенівна
ШУГАЙ Марія Анатоліївна

ПСИХОЛОГІЧНА
ДІАГНОСТИКА ТА КОРЕКЦІЯ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО
СТРЕСОВОГО РОЗЛАДУ ОСОБИСТОСТІ

Методичний посібник

Головний редактор *Ігор Пасічник*

Технічний редактор *Роман Свиначук*

Комп'ютерна верстка *Наталії Крушинської*

Художнє оформлення обкладинки *Катерини Олексійчук*

Коректор *Юлія Шабатіна*

Формат 42х30/4. Ум. друк. арк. 9,3. Наклад 100 пр.
Зам. № 112–15. Папір офсетний. Друк цифровий.
Гарнітура «TimesNewRoman».

Оригінал-макет виготовлено у видавництві
Національного університету «Острозька академія»,
Україна, 35800, Рівненська обл., м. Острог, вул. Семінарська, 2.
Свідоцтво суб'єкта видавничої справи РВ № 1 від 8 серпня 2000 року.

Видавець СПД Свиначук Р. В.
Свідоцтво суб'єкта видавничої справи РВ № 27 від 29 липня 2004 року.
Тел. (+38067) 771 28 70, e-mail: 35800@ukr.net.