

В.П. Серкин
V.P. Serkin

МЕТОДОЛОГИЧЕСКАЯ СХЕМА РАБОТЫ С ПОСТТРАВМАТИЧЕСКИМ СТРЕССОВЫМ РАССТРОЙСТВОМ (ПТСР) ВОЕННОСЛУЖАЩИХ: НОВЫЕ ОБРАЗ МИРА И ОБРАЗ ЖИЗНИ

METHODOLOGICAL SCHEME OF WORK WITH PTSD OF MILITARY PERSONNEL: NEW IMAGE OF THE WORLD AND WAY OF LIFE

Аннотация:

Работа с ПТСР (посттравматическое стрессовое расстройство) военнослужащих, вернувшихся из зоны боевых действий, становится сегодня все более актуальной. Однако, несмотря на увеличивающееся количество учебников, пособий, статей и ведомственных инструкций, частично отражающих опыт работы специалистов, необходимо констатировать, что при всем разнообразии описанных методов работы полностью (и в России, и во всем мире) отсутствует методологическое (не методическое) обеспечение такой работы, начиная с описания конечной цели и заканчивая описанием ее (работы с ПТСР) общей схемы.

Анамнез описанных в специальной литературе многочисленных случаев показывает, что без глубокой и длительной психологической работы многие случаи заканчиваются через несколько лет известной печальной триадой: алкоголизм, наркотическая зависимость, разрушение отношений и социальная деградация.

В статье описана одна из методологических схем работы с ПТСР. Предлагается следующая последовательность работы после скрининга ПТСР: 1) ЭЭП — методы экстренной психологической помощи (иногда в сочетании с фармакологическими средствами), направленные на снижение интенсивности наиболее ярко проявленных симптомов и быстрое улучшение состояния пациента; 2) переосмысление ПТСР как возможности и необходимости ПТР (посттравматическое развитие) и трудного настоящего взросления (кризис развития); 3) осознание, построение (конструирование и гармонизация) новых, сложившихся при развитии ПТСР и ПТР образа мира и образа жизни; 4) раскрытие и использование новых ресурсов личного роста и жизненных смыслов. Массовая реализация такой работы невозможна без организации государственных центров психологической реабилитации, а) куда регулярно может обращаться переживший ПТСР комбатант и б) где могут работать на постоянной основе консультирующий психолог и врач-психотерапевт.

Ключевые слова: посттравматическое стрессовое расстройство, образ мира, образ жизни, длительная психологическая работа, методологическая схема.

Abstract:

Work with PTSD (post-traumatic stress disorder) of servicemen who returned from the combat zone is becoming increasingly relevant today. However, methodological (non-techniques) support such work is completely nonexistent. There is no description of the general purpose, no description of the global schema.

The anamnesis of numerous cases described in the specialized literature shows that without deep and prolonged psychological work, many cases end in a few years with the well-known sad triad: alcoholism, drug addiction, destruction of relationships and social degradation.

The article describes one of the methodological schemes for working with PTSD. The following sequence of work after screening for PTSD is proposed: 1) EEP — methods of emergency psychological assistance (sometimes in combination with pharmacological agents) aimed at reducing the intensity of the most pronounced symptoms and quickly improving the condition of the applicant; 2) rethinking PTSD as an opportunity and necessity for PTD (post-traumatic development) and difficult present growing up (developmental crisis); 3) awareness, construction (construction and harmonization) of new, established during the development of PTSD and PTD, the image of the world and lifestyle; 4) disclosure and use of new resources for personal growth and life meanings.

The mass implementation of such work is impossible without the organization of state centers for psychological rehabilitation. Such centers are: a) a combatant who has experienced PTSD can regularly contact; b) where a counseling psychologist and a psychotherapist can work on a permanent basis.

Keywords: post-traumatic stress disorder, image of the world, lifestyle, long-term psychological work, methodological scheme.

ПТСР — синдром долгих клинических нарушений после психологической травмы — достаточно подробно описывается в международной классификации болезней (сейчас — МКБ 11).

При участии в боевых действиях всегда присутствует и четко осознается угроза жизни, сопровождаемая биологическим страхом поражения тела, ранений, боли и инвалидизации, сопряженная с эмоциональным напряжением при переживании гибели или ранения товарищей и необходимостью самому убивать. Переживания происходят на фоне специфических факторов боевой обстановки, начиная с внезапности, дефицита времени и неподготовленности к ситуации и заканчивая условиями бытовой обстановки (недостаток времени и условий для нормального сна, часто недостаток воды, а иногда и еды), неблагоприятные климатические и средовые (дым, газы и др.) факторы.

Такие переживания вызывают сильнейший дистресс на всех уровнях, с которыми работает психолог (тело, чувства, убеждения, мысли и поведение). Возвращение к «нормальной жизни» (правильнее — ее строительство) требует не только преодоления социальной дезадаптации, но и нового самоопределения, связанного с другим (чем до участия в боевых действиях) отношением к себе и к жизни (образ мира и образ жизни), другими отношениями с родными и близкими людьми и с окружающими. Сформировавшиеся в экстремальных ситуациях поведенческие копинги являются особо устойчивыми и характеризуются (как проявления защитных механизмов психологической устойчивости) меньшей эмоциональной отзывчивостью и степенью сопереживания. Трудности нового профессионального самоопределения (особенно связанные с инвалидизацией) накладываются на сложности отношений с коллегами, не принимающими (и не желающими принимать) сложившуюся в боевой обстановке привычку к четкости и категоричности (бескомпромиссности и максималистичности) отношений и взаимодействия, к очень быстрым (мгновенным) и часто преувеличенным в условиях мирной жизни формам проявления активности.

В психологических описаниях в первую очередь подчеркивается резкое крушение базовых иллюзий — ощущения личной безопасности и безопасности окружающего мира, его справедливости и простоты⁹³.

Статистически достоверные описания работы с ПТСР в мировой литературе отсутствуют в силу, прежде всего, специфики предмета экстремальной психологии⁹⁴. Отчасти это объяснимо новизной самой экстремальной психологии как отдельной науки и тем, что валидный эксперимент с помещением человека в настоящую экстремальную (с реальной опасностью) ситуацию невозможен. Все сведения о переживаниях, мыслях, состояниях и действиях респондентов приходится собирать ретроспективно. При этом распространенный план исследования ex-post-facto с уравниванием групп подходит лишь для исследования ограниченного круга экстремальных ситуаций с длительно воздействующими факторами. Сравнение же отчетов испытуемых, например, переживших и не переживших ограбление, изнасилование, ДТП, ПТСР комбатантов и пр., является с психологической точки зрения бессмысленным.

⁹³ Александров Е.О., Александрова Н.Л. Психотерапия ПТСР у комбатантов. СПб.: «Питер», 2023. 272 с.

⁹⁴ Серкин В.П. Изменение представлений о себе, своем образе мира и образе жизни при переживании экстремальной ситуации // Социальные и гуманитарные науки на Дальнем Востоке. 2016. Т. 51. № 3. С. 75-83. [Электронный ресурс]: <https://publications.hse.ru/articles/198098106>

Хотя лучше собирать эмпирические данные ретроспективно, чем вообще никак.

В настоящее время общепризнанной теоретической модели, объясняющей изменения поведения и деятельности при переживании экстремальной ситуации, и общепризнанной теории описания ПТСР также не существует. Например, среди симптомов ПТСР в МКБ-11 нет никаких симптомов и описаний изменений личности. Ситуация закономерна, так как, кроме очевидного предположения о различиях представлений о себе и критериев самооценки в обычной и в экстремальной ситуации, исследований, отвечающих на вопрос «как конкретно изменяются представления о себе?» (как личность возвращается или не возвращается к прежней оценке себя; как патологически изменяется или личностно растет), пока крайне мало⁹⁵.

Частой типичной трудностью общения с психологом комбатант называет отсутствие понимания. Каждый читатель знает, что если мы пережили («прошли») с кем-то вместе трудную, тем более экстремальную ситуацию (даже не боевую — туристическую, бытовую, экономическую, воспитательную и пр.), то при обсуждении ситуации с этим человеком у нас есть чувство понимания, а с другими — какие бы правильные слова человек ни говорил — этого чувства нет. И требуются особые усилия и техники консультанта-психолога (конгруэнтность, сопереживание, соприсутствие, установление раппорта и др.) для постепенного возникновения чувства понимания⁹⁶.

Многочисленные методы групповой и индивидуальной экстремальной психологической помощи (от дебрифинга до форм десенсибилизации и переработки движений глаз (ДПДГ), трансовых воздействий и их комбинаций) довольно подробно описаны в отечественной литературе⁹⁷. Провозглашенный в большинстве работ принцип осторожной, постепенной работы по симптомам здесь является вполне правильным и применимым. Нужно при этом помнить об обеспечении ресурсов безопасности и постоянном риске неконтролируемого соскальзывания в «воронку» активизации симптомов ПТСР участни-

⁹⁵ Серкин В.П. Изменение представлений о себе...

⁹⁶ Осетрова М.А. Феномен присутствия в процессе психотерапии (через восприятие клиента): Дисс. ... магистра психологии. М., 2020. 192 с. [Электронный ресурс]: <https://www.hse.ru/edu/vkr/368409097> (дата обращения: 27.01.2023).

⁹⁷ Александров Е.О., Александрова Н.Л. Психотерапия ПТСР у комбатантов; Колк Б. ван дер. Тело помнит все. Какую роль психологическая травма играет в жизни человека и какие техники помогают ее преодолеть. М.: «Эксмо», 2014. 364 с.; Кадыров Р.В. Посттравматическое стрессовое расстройство (PTSD): Учебник и практикум для вузов. 2-е изд. М.: «Юрайт», 2023. 644 с.; Малкина-Пых И.Г. Экстремальные ситуации. М.: «Эксмо», 2005. 960 с.

ков боевых действий (флешбэки, кошмары, депрессии, агрессивность и пр.). Именно поэтому большинство психологов предпочитают когнитивно-бихевиоральные, иногда — чисто бихевиоральные формы работы с симптомами ПТСР, избегая по возможности прямой работы с переживаниями. В редких случаях психотерапевты пытаются удачно связать («заякорить») переживания с новым контролируемым бихевиоральным опытом⁹⁸.

Возьмем пример ситуации, требующей длительной консультативной работы: Н. (22 года) до участия в военных действиях работал тренером в школе бокса с группами подростков, мастер спорта. После травмирования и лечения (ампутация левой ноги выше колена) вернулся домой. Ожидает времени и очереди на протезирование. Постоянные размышления на различные темы от возвращения к работе и отношений с девушкой (она очень сочувствует, но у нее уже есть жених) до способов суицида из-за потери смысла жизни («наверное, детей у меня не будет») и возможности боксировать и работать. Нарушения сна, постоянно плохое настроение, временами сильная тяга к выпивке. Считает, что с окружающими бесполезно говорить, они его жалеют, насторожены в общении, но понять не могут, имеют место конфликты. Ситуацию ранения помнит смутно, отчасти по рассказам сослуживцев, боевые действия и обстановку обсуждать отказывается.

Следует прямо сказать, что при работе с ПТСР, осложненным инвалидизацией, часто придется сталкиваться с суицидными размышлениями, иногда провоцируемыми «обычными» непрофессиональными формами поведения окружающих (например, для афганского и чеченского синдромов: «я вас туда не посылал», в общественном транспорте реакция на удостоверение: «развелось дармоедов» и т. п.). В случае ПТСР после участия в СВО на Украине также необходимо быть готовыми и по возможности подготовить комбатантов к различным сложным и агрессивным формам поведения окружающих. Необходимо продолжать комплексную работу (методами ЭПП), но иметь стратегические цели, например, на построение (создание) совместно (синергетически) с пациентом новых (иных, чем до травматических переживаний) образов мира (ОМ) и образов жизни (ОЖ)⁹⁹.

⁹⁸ Например, новый опыт ДПДГ в данном случае рассматривается тоже как новый бихевиоральный опыт. В работе Е.О. Александрова и Н.Л. Александровой («Психотерапия ПТСР у комбатантов») описаны удачные практики сочетания ДПДГ с работой с другими модальностями (в основном слуховой и тактильной) и с модификациями методик НЛП и рефрейминга.

⁹⁹ Серкин В.П. Структура и функции образа мира в практической деятельности. Дисс. ... докт. психол. наук. М.: МГУ им. М.В. Ломоносова, 2005. 356 с.; Серкин В.П. Из-

Из приведенного примера ясно, что провозглашенная в классических консультативных работах (начиная с З. Фрейда и др.) цель — преодоление невротического синдрома и «возвращение» к нормальному функционированию в социуме — в случае работы с ПТСР комбатанта абсолютно нереальна. Человек пришел в новый для себя мир (образ мира), где он должен строить новый, непривычный образ жизни (систему своей деятельности) с новыми смыслами¹⁰⁰.

Понятие «образ мира» было введено А.Н. Леонтьевым¹⁰¹. Образ мира предшествует конкретному акту восприятия, создает контекст, в котором воспринимаются предметы и явления, объединяет социальный и индивидуальный опыт, наполняет предметы значением. В наших работах¹⁰² было эмпирически показано, что субъективная составляющая образа мира структурирует и формирует восприятие: одни и те же предметы и события воспринимаются различными людьми как разные и, конечно, наделенные разной общекультурной и личностной значимостью. Образ мира это 1) понятие для описания интегральной системы значений человека. Образ мира построен на основе выделения значимого (существенного, функционального) для системы реализуемой субъектом деятельности, его опыта (признаков, впечатлений, чувств, представлений, норм и пр.); 2) понятие для описания интегрального идеального продукта процесса сознания, получаемого путем постоянной трансформации чувственной ткани сознания в значения («означивание», опредмечивание); 3) план внутренней деятельности субъекта; 4) индивидуализированная культурно-историческая основа восприятия; 5) субъективная прогностическая модель будущего; 6) образ всех образов, целостное представление о мире с пространственной и временной перспективой, выходящей за пределы непосредственного восприятия. В конкретных эмпирических исследованиях чаще используется более операционализированная трехслойная (три концентрических окружности) модель образа мира¹⁰³: 1) внутренний ядерный слой — амодальный, целемотивационный комплекс; 2) срединный семантический слой, 3) внешний слой — перцептивный мир.

менение представлений о себе...; Серкин В.П. Психосемантика: Учебник и практикум для бакалавриата и магистратуры. М.: «Юрайт», 2016. 318 с.

¹⁰⁰ Серкин В.П. Изменение представлений о себе...

¹⁰¹ Леонтьев А.Н. Образ мира. Психология образа // Вестник МГУ. Сер. 14. Психология. 1979. № 2. С. 3-13.

¹⁰² Серкин В.П. Структура и функции образа мира...

¹⁰³ Артемьева Е.Ю., Стрелков Ю.К., Серкин В.П. Описание структур субъективного опыта: контекст и задачи // Мышление. Общение. Опыт. Ярославль: Изд-во Ярославского ун-та, 1983. С. 99-108.

Психологическое понятие «индивидуальный образ жизни» было введено нами¹⁰⁴ для описания всей системы актуально реализуемой субъектом деятельности. Образ жизни одного и того же человека может существенно отличаться в разные периоды его жизни (ребенок/взрослый, студент/профессионал/пенсионер). В отличие от описаний образа жизни в философии, социологии и экономике, динамика изменений психологического образа жизни зависит не только от общественно-исторического уклада, исторического периода, региона проживания, но и от профессии (моряк и учитель, политик и отшельник), пола, возраста, интересов, ценностей и других определяющих индивидуальность параметров.

Образ жизни — это система деятельности, которую человек актуально реализует как субъект индивидуальной деятельности или в которую «включен» (субъектом в этом случае являются общество, группа) в течение определенного жизненного периода, этапа (до изменения иерархии мотивов). Структура образа жизни детерминируется образом мира и, в свою очередь, детерминирует развитие образа мира.

В структуру образа жизни включены три уровня активности человека: 1. уровень внутренней деятельности; 2. уровень коммуникации; 3. уровень практической деятельности.

На уровне *внутренней деятельности* пространство и время субъективно изменяются, например, мы можем думать о событиях, которые длились годами, в течение нескольких секунд, последовательность событий может быть изменена, произвольно изменены пространственные соотношения предметов, их расположение, размеры и свойства. На уровне *коммуникации* пространство, время и другие свойства реальности становятся согласованными: чтобы взаимодействовать с другими, нам необходимо синхронизировать наши ритмы, чтобы встретиться — договориться о месте (пространство) и времени, чтобы объяснить, мы должны согласовать значения явлений (слов, предметов, ощущений). На уровне *практической деятельности* мы должны соотносить свою деятельность со свойствами предметной реальности. Ритмы и свойства реальных предметов становятся решающими.

Сформулируем важный для дальнейших рассуждений тезис: уровень психологической экстремальности ситуации для субъекта определяется уровнем изменений ядерного слоя образа мира. Другими словами, даже при больших изменениях перцептивного и семантического слоев образа мира ситуация, не затрагивающая мотивацию, систему ценностей и смыслов субъекта, является для него слабо экстремальной или даже вовсе не экстремальной. Изменения ядерного

слоя образа мира происходят именно в процессе деятельности в экстремальных ситуациях, в которых опыт деятельности наиболее тесно интегрирован с эмоциональными переживаниями. А далее ядерные структуры образа мира как наиболее консервативные могут очень долго сохраняться в менее экстремальных условиях. То есть человек тем более переживает ситуацию в качестве экстремальной, чем более происходят глубинные и внезапные изменения ядерного слоя образа мира¹⁰⁵. Такие ситуации характеризуются внезапностью, резким изменением условий (третий уровень образа жизни — практические взаимодействия) и коммуникации (второй уровень образа жизни). Резкое изменение образа жизни ведет к кратковременному и сильному изменению образа мира. В образе мира в период такого изменения не могут быть реализованы его обычные функции, главными из которых являются индивидуальный прогноз ближайшего будущего и целостный недифференцированный прогноз отдаленного будущего. Более того, разрушается даже индивидуальная культурно-историческая основа восприятия. В таких условиях пострадавший не может ни адекватно воспринимать реальность, ни тем более адекватно действовать. Именно такое, быстрое изменение/разрушение образа мира (интегральной системы значений) является психологическим механизмом состояния шока (первая фаза переживания) и часто встречающегося у пострадавших длительного ощущения беспомощности.

Изменения образа мира при переживании экстремальной ситуации соответствуют изменениям в образе жизни человека. Для реабилитации необходима (новый параметр реабилитации) адаптация к новому образу мира (понимание и прогноз) и образу жизни (практические действия), а несоответствие ОМ и ОЖ может рассматриваться и как причина кризисов, и как причина невозможности действий человека, минимально опирающихся на его прогноз ситуации.

На основе представленных эмпирических данных¹⁰⁶ можно выделить следующие важные аспекты конструктивного влияния опыта прохождения через экстремальную ситуацию. При этом особой частью работы психолога-консультанта является помощь в переходе к оценке опыта и сложившейся ситуации как *кризиса развития*¹⁰⁷ (взросления).

¹⁰⁵ Серкин В.П. Изменение представлений о себе...

¹⁰⁶ Серкин В.П. Изменение представлений о себе...

¹⁰⁷ Кризис описывается как работа человека с новыми (часто более сложными) условиями жизни, отказ («ломка») от старого и построение соответствующего им нового (более взрослого, сложного и ответственного) образа жизни. Понятно, что это трудная психологическая работа, даже если она не осложнена ПТСР.

¹⁰⁴ Серкин В.П. Структура и функции образа мира...

1. Экстремальная ситуация позволяет (эмпирически подтвержденные выводы) осознать ценность своей жизни, в виду чего наступает осознание новых аспектов своей жизни и принятие на себя ответственности за них.

2. После переживания экстремальной ситуации на первый план часто выходят духовные ценности, человек может переосмыслить свое отношение к жизни, отношения с другими людьми. Данное переосмысление произошедшего может способствовать формированию новых ориентиров, нового образа жизни.

3. Проявляются новые знания (и другие ресурсы), с помощью которых человек может принимать меры (в том числе с помощью консультанта) для конструирования нового, более соответствующего новой реальности образа жизни¹⁰⁸.

Для более подробного изучения изменений образа мира, образа жизни и представлений о себе в случае ПТСР необходимо провести аналогичные исследования — хотя бы по той же простой схеме¹⁰⁹ по типам поведения в экстремальной ситуации (активное или пассивное) и выбор (возраст, профессия и пр.).

Усилия психолога-консультанта при длительной реабилитационной (здесь правильнее говорить о конструктивной) работе с пострадавшим необходимо направить на сопровождение процесса построения нового образа жизни, который соответствует новому образу мира. Опубликованные эмпирические данные показывают осознаваемые и мало осознаваемые пациентом параметры изменения своего образа жизни после переживания экстремальной ситуации.

4. Необходимо направить фокус внимания пациента не только на травмирующие события и их переживания, но и на произошедшие изменения в восприятии, прогнозировании и действиях самого человека. Это поможет консультанту выявить изменения на каждом из уровней образа мира и образа жизни. Кроме вопросов традиционной консультативной триады «Что чувствовал? Что думал? Что делал?», важно узнать: что изменилось в переживаниях? в размышлениях? в действиях? в отношениях? в представлении о себе? в оценке себя?

5. Следует искать не только пути восстановления прежнего, но и пути конструирования нового образа мира и образа жизни, новой самооценки на основе комплексно (и позитивно, и негативно) оценива-

емых человеком изменений. Для преодоления состояния шока и ощущения беспомощности нужно помогать восстанавливать и строить на основе нового образа мира функции прогнозирования и интерпретации происходящего (обсуждение ситуаций, цели и планы сначала простых действий и пр.).

Этапы работы с образом мира и образом жизни.

1) Этап дезориентации. Начальный этап связан с новизной, непривычностью образа мира и образа жизни. Например, если раньше комбатант из описанной выше ситуации мог взаимодействовать с хулиганом одним набором способов (в крайнем случае «дать в лоб»), то теперь эти способы становятся неприемлемыми, нужно искать новые пути взаимодействия в новых отношениях мира (реальности). Его прежняя девушка вряд ли будет продолжать с ним отношения (будет сочувствовать и жалеть, но он сам не хочет таких отношений), придется искать и новый смысл отношений с другими девушками и, возможно, новый смысл жизни. И так практически во всем.

Психологические затруднения и кризисы характеризуются некомплементарностью слоев образа мира и уровней образа жизни¹¹⁰. С этой точки зрения ПТСР описывается как трудности (или невозможность) привести в соответствие целеполагание, уровень коммуникации и практических действий (например, неэффективные копинг-стратегии), что, в свою очередь, ведет к частичной неадекватности и невозможности избавиться от переживаний по этому поводу. Попытки построить другие действия (тем более деятельность) неизбежно актуализируют уровень целеполагания и мотивации, что ведет к периодическому возвращению травмирующих переживаний, их фрагментов и/или симптомов. Если изменения индивидуального образа жизни (системы деятельности) «диктуются» окружающей реальностью — от социальных взаимодействий (например, уступание инвалиду места в общественном транспорте) до практических действий (сложности подъема по лестнице), то во внутреннем плане (образ мира) происходит запаздывание осознания этих изменений и сопротивление их осознанию (от представлений о себе до представлений о своих реальных возможностях в новом мире).

Это один из самых тяжелых этапов кризиса несоответствия образа мира и образа жизни, на котором часто придется применять методы ЭПП для элиминации различных ярких и тяжелых проявлений ПТСР. Обычно длительность этого этапа — от двух месяцев до полугода. Переживания этого этапа отчасти можно сравнить с переживанием стадий горя: шок, отрицание (вина, агрессия, депрессия), принятие реальности.

¹⁰⁸ Франкл В. Человек в поисках смысла / Пер. с англ. и нем. Д.А. Леонтьева, М.П. Папуша, Е.В. Эйсмана. М.: «Прогресс», 1990. 368 с.

¹⁰⁹ Серкин В.П. Изменение представлений о себе...

¹¹⁰ Серкин В.П. Структура и функции образа мира...

2) Этап постепенного принятия реальности и конструирования новых образов мира и образа жизни. На этом этапе еще будут наблюдаться кризисы, срывы и возврат к неприятию изменений. Очень тяжелым комплексом переживаний, начавшим прорабатываться еще на первом этапе дезориентации, будут переживания из-за отказа от сложившегося еще в дошкольном и младшем школьном возрасте, не полностью осознанного жизненного сценария, подкрепленного родительским (и более дальних предков) сценарием. Такая работа тесно связана с изменением представлений о новом себе. Однако сам этап при его более или менее удачном прохождении является уже конструктивным. Возможно, здесь стоит применять элементы человекоцентрированного подхода (с его основной аксиомой — у человека есть ресурсы для решения своих проблем, нужно помочь их найти, раскрыть и реализовать)¹¹¹ и подходы экзистенциальной психотерапии¹¹² с ее поиском и/или созданием соответствующих смыслов «выше» физиологического организма.

Также взрослому мужественному человеку (независимо от гендера) может помочь осознанная выработка отношения к его проблемам ПТСР как к кризису развития и взросления в новой, более сложной ситуации. Соответственно, здесь пригодится весь опыт работы с такими кризисами.

Организационный аспект работы. Первоначально в случае ПТСР пациент получает разные формы фармакологической и экстренной психологической помощи. Это происходит по следующим причинам: а) состояние и симптоматика настолько остры и разнообразны, что психолог вынужден в первую очередь браться за них; б) при снижении остроты ситуации, получении экстренной помощи и, может быть, налаживании техник саморегуляции пациент чаще всего прекращает посещать психологическую консультацию (до следующего рецидива ПТСР); в) отсутствие реабилитационных центров, где комбатант и консультант просто физически (помещение, жизнеобеспечение) имеют возможность вести длительную (с перерывами) работу по конструированию новых соответствующих реальности, гармонично сочетающихся индивидуальных образов мира и образов жизни; г) отсутствие концепции синергетичного (комбатант и специалист-психолог) конструирования индивидуального образа мира и образа жизни как конечной цели работы с ПТСР.

Традиционно при работе с ПТСР кроме терапевтической выделяются следующие ресурсные линии: социальную, образовательную и хо-

листическую¹¹³. Мы бы добавили к этому перечню еще духовное (религиозное) и культурно-историческое направления¹¹⁴.

Образовательное направление включает в себя обсуждение работ, описывающих физиологические и психологические симптомы ПТСР. Даже простой перечень симптомов по МКБ 11 способствует осознанию переживаний и облегчению их контролирования. А описание психологических затруднений, кроме информирования и контроля, способствует формированию личных планов и программ работы с ними. Помогает также простое знакомство с введенными только в конце XX в. понятиями (жизнестойкость¹¹⁵, резилентность¹¹⁶, ПТР¹¹⁷ и др.), знание о кризисах взросления и путях их преодоления (перерастания), способствующие формированию личных программ адаптивной и конструктивной работы. Возможно, необходим некоторый тезаурус (банк понятий для работы с ПТСР и другими кризисами).

Холистическое направление основано на опыте организации здорового образа жизни (ЗОЖ).

Социальное направление: простая социальная поддержка пострадавшего родными и близкими (от форм показа понимания состояния человека до помощи в бытовых делах, вроде хождения в магазин или в аптеку; от привычных способов выражения любви, например, эле-

¹¹³ Психология экстремальных ситуаций / Под ред. Ю.С. Шойзу. М.: «Смысл», 2010. 364 с. (URL: http://psi.mchs.gov.ru/anounces/view/literatura/20111205/psihologija_ekstremalnih_situatsij).

¹¹⁴ Серкин В.П. Методологические и организационные вопросы разработки клиентского психотерапевтического (консультативного) мифа // Организационная психология. 2018. № 4. С. 156-167. [Электронный ресурс]: [https://orgpsyjournal.hse.ru/data/2019/01/04/1143970376/OrgPsy_2018_4\(8\)Serkin\(156-167\).pdf](https://orgpsyjournal.hse.ru/data/2019/01/04/1143970376/OrgPsy_2018_4(8)Serkin(156-167).pdf)

¹¹⁵ Л.А. Александрова анализирует жизнестойкость через совладание с жизненными трудностями как «способность личности к трансформации неблагоприятных обстоятельств своего развития (а точнее, испытаний и задач)». Александрова Л.А. О составляющих жизнестойкости личности как основе ее психологической безопасности в современном мире // Известия Таганрогского государственного радиотехнического университета. 2005. Т. 51. № 7. С. 83-84. См. также: Леонтьев Д.А., Рассказова Е.И. Тест жизнестойкости. М.: «Смысл», 2006. 63 с.; Леонтьев Д.А. Удары судьбы как стимулы личностного развития: феномен посттравматического роста // Жизнеспособность человека: индивидуальные, профессиональные и социальные аспекты / Под ред. А.В. Махнача, Л.Г. Дикой. М.: Институт психологии РАН, 2016. С. 144-158.

¹¹⁶ Резилентность психологическая — развиваемое свойство личности, лежащее в основе способности конструктивным путем преодолевать стрессы и трудные периоды.

¹¹⁷ ПТР — посттравматический рост, понятие описывает феноменологию позитивных психологических последствий психической травмы. См.: Леонтьев Д.А. Удары судьбы как стимулы личностного развития: феномен посттравматического роста.

¹¹¹ Роджерс К. Клиент-центрированный / человекоцентрированный подход в психотерапии / Пер. с англ. Э.В. Матюхиной, А.Б. Орлова, А.Ю. Шевелевой // Вопросы психологии. 2001. № 2. С. 48-58.

¹¹² Франкл В. Человек в поисках смысла.

ментарной помощи при ходьбе, до менее привычных форм поддержки, например, совместного проговаривания/обсуждения проблем) имеет для пострадавшего огромное терапевтическое значение. А действия в специально организованных группах (от групп анонимных алкоголиков до групп встреч ветеранов) помогают человеку и «найти себя», и помочь окружающим.

Культурно-историческое направление. Можно выделить в особый вид литературы описания самовосстановившихся, несмотря на инвалидность и поражение здоровья, людей. Существует много таких изданных произведений, от известных книг о летчике А.П. Маресьеве (продолжил боевые вылеты, несмотря на ампутацию обеих ног в области голени) до книги штангиста Ю. Власова (рекордсмен мира в тяжелом весе) «Стечение сложных обстоятельств», где дана практически индивидуальная программа КПТ-терапии...

Духовное (религиозное) направление. В работе Е.О. Александрова и Н.Л. Александровой¹¹⁸ описан пример «срыва» (алкоголизация и пр.) ветерана, после того как кондуктор автобуса при предъявлении им удостоверения назвала его дармоедом. Кто бы не сорвался в такой ситуации? Только глубоко и искренне верующий в Бога человек, который пожалел бы кондуктора и пожелал ей тоже прийти к вере. Нам приходилось спрашивать двух знакомых священников, сталкивались ли они с ситуацией ПТСР у ветеранов. Конечно, сталкивались и еще, увы, придется, ответили оба. И оба же, не зная друг друга, рассказали одинаковые случаи из собственной практики, как после рукоположения в сан и начала служения они общались с ветеранами боевых действий, оказывая им духовную помощь, и положительные результаты этого были хорошо видны.

В качестве небольшого приложения к статье предлагаем для начала работы с ПТСР авторские бланки семантического дифференциала (СД) «Образ жизни»¹¹⁹. С одной стороны, пациенты с ПТСР трудно идут на контакт с психологом, с другой — приходя к психологу, многие готовы к диагностической работе с такими бланками (житейские ожидания). При необходимости обсуждения с пациентом изменений себя, своего образа мира и образа жизни (помощь в осознании) бланки ЛСД (личный СД) и СД «Образ жизни» со стимулами для ЛСД («Я до экстремальной ситуации», «Во время экстремальной ситуации» и «Сейчас»)

¹¹⁸ Александров Е.О., Александрова Н.Л. Психотерапия ПТСР у комбатантов.

¹¹⁹ Серкин В.П. Структура и функции образа мира...; Он же. Изменение представлений о себе...

и для СД ОЖ («Мой ОЖ раньше» и «Мой ОЖ сейчас») могут оказать и ветерану, и консультанту весьма существенную помощь, особенно при обсуждении разных оценок. При отсутствии бланков можно провести ассоциативный эксперимент с этими же стимулами, но легче работать с бланками.

Список литературы

Александрова Л.А. О составляющих жизнестойкости личности как основе ее психологической безопасности в современном мире // Известия Таганрогского государственного радиотехнического университета. 2005. Т. 51. № 7. С. 83-84.

Александров Е.О., Александрова Н.Л. Психотерапия ПТСР у комбатантов. СПб.: «Питер», 2023. 272 с.

Артемьева Е.Ю., Стрелков Ю.К., Серкин В.П. Описание структур субъективного опыта: контекст и задачи // Мышление. Общение. Опыт. Ярославль: Изд-во Ярославского ун-та, 1983. С. 99-108.

Колк Б. ван дер. Тело помнит все. Какую роль психологическая травма играет в жизни человека и какие техники помогают ее преодолеть. М.: «Эксмо», 2014. 364 с.

Кадыров Р.В. Посттравматическое стрессовое расстройство (PTSD): Учебник и практикум для вузов. 2-е изд. М.: «Юрайт», 2023. 644 с.

Леонтьев А.Н. Образ мира. Психология образа // Вестник МГУ. Сер. 14. Психология. 1979. № 2. С. 3-13.

Леонтьев Д.А., Рассказова Е.И. Тест жизнестойкости. М.: «Смысл», 2006. 63 с.

Леонтьев Д.А. Удары судьбы как стимулы личностного развития: феномен посттравматического роста // Жизнеспособность человека: индивидуальные, профессиональные и социальные аспекты / Под ред. А.В. Махнача, Л.Г. Дикой. М.: Институт психологии РАН, 2016. С. 144-158.

Малкина-Пых И.Г. Экстремальные ситуации. М.: «Эксмо», 2005. 960 с.

Осетрова М.А. Феномен присутствия в процессе психотерапии (через восприятие клиента): Дисс. ... магистра психологии. М., 2020. 192 с. [Электронный ресурс]: <https://www.hse.ru/edu/vkr/368409097> (дата обращения: 27.01.2023).

Психология экстремальных ситуаций / Под ред. Ю.С. Шойгу. М.: «Смысл», 2010. 364 с. [Электронный ресурс]: http://psi.mchs.gov.ru/apounces/view/literatura/20111205/psihologija_ekstremalnyh_situatsij

Роджерс К. Клиент-центрированный / человекоцентрированный подход в психотерапии / Пер. с англ. Э.В. Матюхиной, А.Б. Орлова, А.Ю. Шевелевой // Вопросы психологии. 2001. № 2. С. 48-58.

Серкин В.П. Структура и функции образа мира в практической деятельности. Дисс. ... докт. психол. наук. М.: МГУ им. М.В. Ломоносова, 2005. 356 с.

Серкин В.П. Изменение представлений о себе, своем образе мира и образе жизни при переживании экстремальной ситуации // Социальные и гуманитарные науки на Дальнем Востоке. 2016. Т. 51. № 3. С. 75-83. [Электронный ресурс]: <https://publications.hse.ru/articles/198098106>

Серкин В.П. Психосемантика: Учебник и практикум для бакалавриата и магистратуры. М.: «Юрайт», 2016. 318 с.

Серкин В.П. Методологические и организационные вопросы разработки клиентского психотерапевтического (консультативного) мифа // Организационная психология. 2018. № 4. С. 156-167. [Электронный ресурс]: [https://orgpsyjournal.hse.ru/data/2019/01/04/1143970376/OrgPsy_2018_4\(8\)Serkin\(156-167\).pdf](https://orgpsyjournal.hse.ru/data/2019/01/04/1143970376/OrgPsy_2018_4(8)Serkin(156-167).pdf)

Франкл В. Человек в поисках смысла / Пер. с англ. и нем. Д.А. Леонтьева, М.П. Папуша, Е.В. Эйсмана. М.: «Прогресс», 1990. 368 с.

Сведения об авторе

Серкин Владимир Павлович, доктор психологических наук, профессор, департамент психологии факультета социальных наук Национального исследовательского университета, Высшая школа экономики. Тел.: 8-926-697-01-29. E-mail: vserkin@hse.ru или serkinv@mail.ru

М.Ю. Чернавский
M.Y. Chernavsky

МЕЖДУНАРОДНАЯ ПОЛИТИКА В ПЕРИОД КОНФРОНТАЦИИ: ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ МОДЕЛИ И МЕТОДЫ АНАЛИЗА

INTERNATIONAL POLITICS IN THE PERIOD OF CONFRONTATION: PSYCHOLOGICAL MODELS AND METHODS OF ANALYSIS

Аннотация:

В статье рассматривается возможность применения психологических моделей и методов анализа поведения субъектов политики в периоды обострения конфронтации. Использование теории реализма позволит выявить социальную природу политического конфликта. Конструктивизм поможет проанализировать характер поведения субъектов власти. Теория игр приближает к познанию скрытых механизмов мотивации принятия решений политическими оппонентами. Модели утрашения и спирали способны сформировать представления о психологических основаниях и динамике развития конфликта. Психоанализ конструирует определенный психотип политика, что увеличивает прогностические функции политической науки.

Ключевые слова: политическая психология, политический реализм, конструктивизм, теория игр, модель утрашения, модель спирали, психоанализ.

Abstract:

The article considers the possibility of using psychological models and methods for analyzing the behavior of political subjects during periods of confrontation escalation. The use of the theory of realism will reveal the social nature of the political conflict. Constructivism will help to analyze the nature of the behavior of subjects of power. Game theory brings closer to the knowledge of the hidden mechanisms of motivation for decision-making by political opponents. Models of intimidation and spirals are able to form ideas about the psychological foundations and dynamics of the development of the conflict. Psychoanalysis constructs a certain psychotype of a politician, which increases the predictive functions of political science.

Keywords: political psychology, political realism, constructivism, game theory, intimidation model, spiral model, psychoanalysis.

Современный период развития международных отношений характеризуется нарастанием конфронтации, турбулентностью и по-