

Онкологічне захворювання як психологічна травма і ресурси для її подолання

*Ганна Сєдова-Сирцова,
магістрантка кафедри психології,
ВНЗ «Університет економіки та права «КРОК», м. Київ, Україна,
e-mail: Sedova-SyrtsovaHV@krok.edu.ua*

*Разіда Ткач,
кандидат психологічних наук, доцент кафедри психології
ВНЗ «Університет економіки та права «КРОК», м. Київ, Україна,
e-mail: RazidaTM@krok.edu.ua,
ORCID: 0000-0003-1984-5081*

Онкологічне захворювання (онкозахворювання) є однаково складною проблемою як з медичної, так і з психологічної точки зору. За останні роки фахівцями з медицини та фармакології досягнуті певні успіхи в лікуванні злоякісних новоутворень, тому в цілому прогноз захворювань поліпшується [1]. Однак за протоколами лікування онкохворих в Україні досі не передбачена жодна психологічна допомога, яка є важливою складовою адаптації до захворювання, адже в онкологічних хворих соматичне страждання поєднується з реакцією особистості, тобто стражданням морально- психологічним. В цьому випадку, безумовно, слід говорити про психологічну травму.

Психологічна травма (психотравма) – від грец. *psyche* – душа, *trauma* – ушкодження, *струс* – залишкове явище афективних переживань особистості, викликаних зовнішніми подразниками, які породжують психічний дискомфорт і чинять патогенний вплив на особистість. У метафоричному плані психотравма – це будь-який струс психіки, який надає міцний вплив на функціонування особистості і її подальший розвиток [2].

Психологічна допомога людям із онкозахворюваннями полягає, насамперед, у супроводі в подоланні ними психологічної травми. Тобто психолог має допомогти онкохворому пройти всіма етапами – від психотравматичного шоку до прийняття і посттравматичного зростання. Крім того, можливе повторне переживання всіх етапів прийняття на кожній новій стадії лікування або новий цикл – через рецидив онкозахворювання. У цьому сенсі перед психологом постає дуже важливе завдання – навчити клієнта розрізняти свої психологічні стани і надавати самопомогу завдяки власним внутрішнім ресурсам.

Ресурсоорієнтована модель стресодолання BASIC Ph, яку створив ізраїльський професор психології, фахівець із вивчення психологічної травми Мулі Лахад [3], фокусується саме на природніх механізмах подолання стресу і складається з шести елементів стійкості, комбінація яких формує унікальний для кожної людини стиль подолання труднощів:

1. *Belief* (Віра) – переконання та цінності, на які ми спираємося в часи стресу чи кризи. Це не лише релігійні вірування, але й політичні переконання або відчуття своєї місії, сенсу життя.

2. Affect (Почуття) – вираження почуттів та емоцій через сльози, сміх, щирі розмови про свій емоційний досвід. Або ж невербальні методи вираження почуттів, як-от: малювання, читання або письмо.

3. Social (Соціум) – соціальні зв'язки, а саме пошук підтримки через належність до групи (друзі, родина, колектив) і виконання своєї ролі в спільноті чи організації.

4. Imagination (Уява) – уява і творчість як спосіб відволіктися від жорстоких фактів реальності, здатність мріяти про майбутнє або ж повертатися спогадами у щасливі моменти минулого. Сюди також належать почуття гумору, імпровізація, мистецтво.

5. Cognitive (Розум) – логічне і критичне мислення для вирішення складних ситуацій. Здатність збирати правдиву інформацію, оцінювати ситуацію, аналізувати, планувати, складати списки, рефлексувати.

6. Physical (Діяльність) – фізична активність і тілесні відчуття для подолання стресу можуть проявлятися через фізичні навантаження й тілесні практики: будь-який спорт, прогулянки, медитації, масаж. А також через насичення органів чуттів, наприклад, завдяки їжі, курінню, вживанню ліків.

Більшість людей використовує три-чотири елементи. Але що більше з цих елементів вони здатні використовувати, то більшу стійкість можуть розвинути. Отже, кожен з нас може використовувати всі шість елементів стресостійкості. Власне, розвинути раніше не використововані елементи можна за допомогою терапії, зокрема, групової, коли учасники, об'єднані загальним запитом, переймають досвід один одного і, таким чином, мають змогу розширити діапазон власних способів долати стрес і бути стійкими.

Робота із наслідками психологічної травми онкопацієнта може бути дуже важкою не тільки для клієнта а, власне, і для терапевтра через зіткнення з екзистенційним страхом невизначеності, безпорадності та безсилля, який супроводжує умовно-смертельний діагноз. Для подолання несвідомого опору наближення до екзистенційної даності та для активації роботи підсвідомого клієнта добре зарекомендував себе метод терапевтичної метафори, зокрема, вправа «Перепони і ресурси» з метафорично-асоціативними картами (МАК) «Соре» авторства ізраїльської психологині Офри Аялон, яка здобула міжнародне визнання в області зцілення душевних травм [3].

МАК «Соре» («Подолання») використовують для подолання кризових ситуацій та зцілення їх наслідків. Колода складається з 88 карт. Більшість з них – 82 карти – зображують травматичні події та емоційні реакції на них у символічному і метафоричному вигляді, деякі зображення мають реальні прототипи, наприклад, документальні фотографії, відомі картини. Разом з тим карти колоди пропонують символи та образи полегшення, заспокоєння, впевненості та зцілення.

Решта 6 карт колоди «Соре» – ресурсні карти – із зображеннями рук, які символізують життєві стратегії подолання криз. Ці стратегії цілком співпадають із елементами стресодолання в моделі BASIC Ph і мають свою назву – «ЧУДО

И Вы»:

1. Ч (рос. «Чувства» – почуття) = A (Affect)
2. У (рос. «Ум» – розум) = C (Cognition)
3. Д (рос. «Деятельность» – діяльність) = Ph (Physical)
4. О (рос. «Общество» – суспільство) = S (Socialization)
5. И (рос. «Игра воображения» – уява) = I (Imagination)
6. Вы (рос. «Вера» – віра) = B (Belief)

Процес виконання вправи «Перепони і ресурси» наступний. Основні 82 карти колоди «Соре» відкриваються зображеннями догори. Клієнту/учаснику терапевтичної групи пропонується обрати шість карт і розкласти їх у наступному порядку:

1. Карта, яка зображує проблему, екстремальний стан або травмуючу подію в його житті, з якими він успішно впорався.
2. Карта, яка зображує, що заважало йому віднайти рішення проблеми.
3. Карта, яка зображує, що допомагало йому віднайти рішення проблеми.
4. Карта, яка зображує, хто заважав йому віднайти рішення проблеми.
5. Карта, яка зображує, хто допомагав йому віднайти рішення проблеми.
6. Карта, яка зображує успішне вирішення проблеми.

За допомогою цих клієнт розповідає свою історію. А потім, не дивлячись на зображення, розкладає шість карт «ЧУДО И Вы» «сорочкою» догори на свої карти у довільному порядку. Перевертаючи по черзі кожен ресурсну карту клієнт знову розповідає свою історію, але вже пов'язуючи її частини із певними стратегіями подолання криз (ресурсами стресодолавання).

Як вже зазначалося, онкологічна хвороба є сильним стресом для людини, тому головною метою усіх видів допомоги є зменшення страждань, як соматичних, так і психологічних. У нашому суспільстві домінує стереотип, що онкологічні хвороби відносяться до психосоматичних («багато ображався», «часто сердився», «жив у негативі»), відповідно, допомога часто базується на негативних аспектах досвіду пацієнта або на його обмеженнях і слабких місцях. Натомість для успішного лікування наголос потрібно робити саме на сильних якостях онкохворого, його досягненнях і минулому вдалому досвіді подолання складних ситуацій. Дійсно, згідно із медичною моделлю допомоги, пацієнт вважається хворим, залежним, некомпетентним, натомість у психосоціальной моделі підкреслюється необхідність підвищення його самоефективності, як запоруки активної, усвідомленої участі в лікувально-реабілітаційному процесі [4]. Отже, важливою складовою самоефективності онкопацієнта є усвідомлення і вдосконалення способів використання всіх внутрішніх ресурсів для подолання наслідків психологічної травми, що спричинило важке соматичне захворювання.

Список використаних джерел

1. Бичковська О. «Кризи здоров'я» та психосоціальна допомога жінкам із діагнозом «рак молочної залози». Психосоціальна допомога в роботі з кризовою особистістю: Навчально-методичний посібник. Київ : Національний педагогічний Університет ім. М. П. Драгоманова. Інститут соціальної роботи та управління, 2012. С.77–91.

2. Горностай П. П., Титаренко Т. М. *Психологія особистості: Словник-довідник*. Київ : Рута, 2001.
3. Lahad M., Shacham M., Ayalon O. *The “BASIC Ph” model of coping and resiliency: Theory, research and cross-cultural application*. London : Jessica Kingsley. 2013.
4. Лукомська С. О. *Психосоціальні ресурси онкологічних хворих: Збірник наукових праць Інституту психології ім. Г. С. Костюка НАПН України. Том XIV. Методологія і теорія психології*. Київ-Ніжин, 2019. № 2. С. 220–230.