
**РОБОТА ЗІ СНОВИДІННЯМИ ЯК КОМПОНЕНТА
ПОСТ-ТРАВМАТИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ
ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ-УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ
(СИМВОЛІЗАЦІЯ МАРГІНАЛІЗАЦІЇ КОМБАТАНТІВ У СНОВИДІННЯХ)**

Новицький Тарас Олександрович¹, Католик Галина Вікторівна²

¹ Аспірант кафедри практичної психології Інституту управління, психології та безпеки Львівського Державного Університету Внутрішніх справ, м. Львів (Україна)
ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0007-1631-5161>

² Доктор психологічних наук, професор кафедри практичної психології Інституту управління, психології та безпеки Львівського Державного Університету Внутрішніх справ, м. Львів (Україна)
ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-2169-0018>

UDC: 159.9

АНОТАЦІЯ

Пост-травматичний стресовий розлад (надалі — ПТСР) є складним та комплексним психічним феноменом, який потребує детального та жвавого вивчення. Кількість досліджень ПТСР та способів його лікування дуже висока, а методи роботи з ним — від доказової експозиційної психотерапії та фармакологічного лікування до експериментальних процедур лікування як наприклад транскраніальна магнітна стимуляція та лікування з застосуванням психотропних речовин — дуже різноманітні. Таке розмаїття вказує на одне — у нас немає достатньої відповіді на виклики, які перед нами виставляє ПТСР. Актуальність цієї проблеми в Україні, де сьогодні сотні тисяч людей знаходяться в умовах надважкої травматизації участю в бойових діях — прямою чи непрямою — важко переоцінити. Наша ситуація не лише ставить нас в положення крайньої потреби дослідження ПТСР, а й у позицію дослідження його, перебуваючи в той же час в просторі травми. Тому досліджувати це явище нам потрібно настільки багатосторонньо, настільки це можливо.

Нічні кошмари є одним із основних симптомів ПТСР. Як і інші симптоми, вони розглядаються найчастіше в контексті повторення самої травмивної події, спогад про яку залишається афективним і позбавленим часово-просторової ізоляції, що властиво для спогадів, що зберігаються в амигдалі. Метою лікування постає перепис цього спогаду в гіпокамп та активація лобних долей, аби цю ізоляцію здійснити, і перенести пацієнта з часу і місця травмивної події в тут-і-тепер. Втім, травма є більш ніж проблемою досвіду події — вона також є складним стосунковим явищем. Саме на стосунковому аспекті ПТСР, а конкретно — на проявах відчуження та маргіналізації комбатанта ми зосередили свою увагу.

Було наведено огляд релевантної до теми літератури, та проаналізовано два сновидіння — одне належить пацієнтці доктора Дональда Калшеда, а інше — комбатанту та пацієнту Центру Ментального Здоров'я ТМО1. Контент-аналіз цих випадків демонструє переживання власної маргінальності травмованої особи, і те, як це переживання символізоване сновидінням. Дослідження є розбором випадку, і не претендує на остаточність у висновках. Натомість, воно є ілюстрацією тенденції, поміченої в роботі з сновидіннями військовопоранених, в чому полягає його науковий інтерес. Дослідження теми в більшому масштабі є необхідним і буде здійснюватися.

Ключові слова: ПТСР, травма, аналітична психологія, війна, сновидіння нічні кошмари, несвідоме, маргіналізація.

Вступ.

Можна з усією певністю говорити про загарбницьку війну Росії проти України, розпочату в 2014-му році, як про важку загальнонаціональну травму всіх

українців. Вже на початку розвитку цих трагічних подій помітним був один з основних захисних механізмів психіки, що переживає травму: розщеплення та дисоціація. Держава не пережила воєнне вторгнення як глоба-

Address for correspondence, e-mail: editpsychas@gmail.com
Copyright: © Taras Novytskyi, Halyna Katolyk

This is an Open Access journal, all articles are distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International (CC BY-NC-SA 4.0) License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>), allowing third parties to copy and redistribute the material in any medium or format and to remix, transform, and build upon the material, provided the original work is properly cited and states its license.

льну загрозу, що зачіпає всі її території та всіх її мешканців. Натомість, вона переживала ті події як локальну, ізольовану в певних регіонах небезпеку: і регіони ці, а саме Донбас і Автономна Республіка Крим набули в цьому розщепленні характеристик окремоті від решти України, що проявлялося як у локалізованому введенні воєнного стану, так і у застосуванні захисних механізмів широкою громадськістю, що бачила тогочасну війну як спосіб “сильних світу цього”, особливо олігархів, ділити фінансові ресурси та сфери впливу. Події ж, що беруть свій початок 24-го Лютого 2022-го року, стали тотальною травмою для усього населення України, зробивши бойові дії і смерть безпосередньою — через їх проживання — або опосередкованою — через їх проживання рідними та близькими — реальністю кожного українця. І, хоча травма і має загальнонаціональний характер, верствою населення, що бере на себе основний її удар, виступають безпосередньо військовослужбовці.

Мета дослідження.

Продемонструвати перспективність дослідження символізації маргіналізації комбатантів у їх сновидіннях. Цілі: проаналізувати релевантну літературу, провести контент-аналіз сновидіння комбатанта на предмет символізованої маргіналізації.

Матеріали та методи.

Стаття є аналізом наявної літератури на тему нічних кошмарів при посттравматичному стресовому розладі (далі — ПТСР). Варто зазначити, що нової літератури про таку роботу небагато; адже тематика дослідження є специфічною та вузько сфокусованою на явищі, яке нелегко піддається дослідженню. Невелика кількість нових дослідницьких матеріалів, втім, створює додатковий науковий інтерес. У дослідженні використовувалися методи семантичного аналізу для роз’яснення та розуміння наведених в роботі понять і категорій, мета-аналізу для розуміння тенденцій та загальних принципів пояснення досліджуваного явища та методів роботи з ним, та контент-аналізу сновидіння з практики психотерапевта для унаочнення зібраних в статті методів та бачень досліджуваного явища. Було зібрано літературу ряду дослідників ПТСР та суміжних явищ, таких як Х. Турецька, Д. Калшед, А. Неурова, А. Меркер та інші, проведено огляд результатів їх роботи та підсу-

мовано найбільш релевантні, на нашу думку, особливості й механізми психічної травми та асоційованих з нею сновидінь, а також запропоновано перелік факторів, які на нашу думку, особливо важливі в роботі з актуальною травмою наших військовослужбовців.

Результати й обговорення.

Посттравматичний стресовий розлад є яскравим прикладом психічного порушення, де сновидіння, частота їх яви та їх зміст входять до переліку основних симптомів та патогенетичних факторів (DSM-V, 2000: 309.81). Наряду з інтрузивними думками та непроханими спогадами, нічні кошмари становлять частину переслідуючого комплексу психічних явищ, що не дозволяють постраждалому пережити довгоочікуваний спокій і звільнення від дисоційованих жахливих подій, що перманентно змінили стан його Я. Шляхом утворення цього комплексу несвідоме психічне намагається інтегрувати неможливий досвід в загальну картину особистості, таким чином зціливши розщеплене Я. Втім, якщо Его потерпілого виявляється неготовим до такої інтеграції, то відщеплений досвід набуває характеру руйнівного переслідувача, що переживається як страшне прокляття або демонічна присутність (Kalsched, 2013: 36-41).

Відомо, що не усі люди, які пережили травматичні події, розвивають ПТСР. Описаний Калшедом природний психічний механізм інтеграції травматичного досвіду в Его спрацьовує, і дає можливість психіці застосувати свій регенеративний потенціал для відновлення нормального функціонування. Втім, у багатьох випадках ресурси Я недостатні, що призводить до формування розладу. Коширець (Koshyrets, 2020: 127-130) наводить наступні фактори вразливості психіки до утворення ПТСР:

Низький рівень суверенності психічного простору — тобто знижена здатність особистості (в нашому випадку — військовослужбовця) відстоювати власні емоційні межі, обирати характер емоційної взаємодії з іншими людьми, регулювати їх ставлення до себе в стосунках.

Низький рівень суверенності соціальних зв’язків — тобто знижена здатність або можливість військовослужбовця утворювати надійне соціальне середовище, в якому він може почуватися безпечно, отримувати

та надавати фізичну та психоемоційну підтримку.

Низький рівень суверенності цінностей — тобто знижена здатність військовослужбовця до усвідомлення та відстоювання власних цінностей, а натомість високий рівень сугестивності, що приводить до послаблення вмотивованості та втрати моральних орієнтирів у критичній ситуації бойових дій.

Як відомо, у травмівному переживанні важливу роль відіграють сновидіння, їх природа і зміст. Сновидіння — особливо цінний ресурс в психотерапевтичній роботі психодинамічного напрямку. Вони дозволяють отримати доступ до несвідомої інформації про реальний психічний стан клієнта, про що нереально довідатися у інший спосіб: так як аналіз психічної продукції автоматично передбачає викривлення змісту свідомістю, а пряме повідомлення несвідомого змісту клієнтом неможливе. При достатньо сильному психотерапевтичному альянсі, несвідоме знання може тут же бути вербалізованим та співвіднесеним з актуальним досвідом сновидця, таким чином досягаючи усвідомлення. При недостатньо ж стійкому альянсові, інформація несе цінність для самого психотерапевта, який може, орієнтуючись на отримані змісти, ефективніше адаптувати характер своїх інтервенцій під потреби клієнта (Компанович, 2016: 57-59).

База даних про роботу конкретно з сновидіннями при ПТСР є обмежена. Втім, в цілях подібної роботи можна користуватися надбаннями психодинамічної психотерапії в суміжних сферах, скажімо, в кататимно-імагінативній психотерапії (надалі - КП) та в роботі з сновидіннями при інших видах психічних порушень. Дослідниці Х. Турецька (Turetska, 2015: 129-131) пише про високий рівень ефективності КП у роботі з психічною травмою, так як техніка імагінації дозволяє переживати травматичний досвід в образах, даючи можливість суб'єкту травми створити для себе цілісну, не розірвану дисоціацією історію, яка робить події травми стерпними для усвідомлення і відновлює відчуття потентності постраждалого у його власному психічному просторі. Переживання образів, характерне для КП, має природу, схожу до роботи з сновидіннями: саме тому імагінації даного напрямку терапії називають "сновидіннями наяву". Суміжність цих явищ дає підстави припускати можливість ефективності роботи з нічни-

ми кошмарами у військовослужбовців, що страждають від ПТСР.

Ми вже розглянули важливість дослідження глибинних шарів несвідомого за рахунок роботи зі сновидіннями травмованих клієнтів. Втім, коли йдеться як про глибинну психологію, так і про такі масштаби травматизації, як війна, не можемо ігнорувати ідей аналітичної психології про колективне несвідоме і масову психологію. Попри певну маргіналізацію аналітичної психології через суперечливу спадщину Карла Густава Юнга, спільнота юнгіанських психоаналітиків продукувала значимі знання, які можуть бути використані на користь українських захисників та нашого суспільства на загал (Brooke, 2017, с. 171-172). Травма війни у суспільстві, яке цю війну пережило, повинна бути опрацьована на глобальному рівні, через не лише роботу із постраждалими військовими, а й через осмислення та оплакування життів померлих воїнів, що мусять стати трансформаційним ресурсом для свого суспільства. Адже частиною травми військовослужбовця є саме смерті його побратимів — смерті, чію невимовну цінність він прагне і мусить побачити в тій спільноті, за яку вони віддали своє життя (Brooke, 2017: 173-174). Не можна говорити про реабілітацію воїнів лише на індивідуально-психологічному рівні, бо їх травма відбувається на рівні колективного несвідомого. У випадку українських солдатів, які історично протягом сучасної національно-визвольної війни України підлягали нехтуванням як вищими посадовцями, так і нижчими прошарками населення, ця проблема постає іще гостріше. Ціна, яку вони заплатили, як і їх рідні і близькі, повинна у повній мірі бути усвідомленою і пережитою як незрівнянно велике горе, і єдиний можливий спосіб реабілітації від нього — це запуск глибоких суспільно-трансформаційних процесів всередині держави, що покаже таку зміну свідомості і політики України на користь її майбутньої безпеки та незалежності, яка створить суспільство, достойне своїх померлих.

Аналіз природи травматичного переживання лиш надалі підкреслює важливість колективних процесів у формуванні ПТСР та реабілітації від нього. Психологічна травма — це переживання події настільки несумісної із Его суб'єкта, що спогад і пережиток його приводить до розладнання процесів структурування досві-

ду людським Я, а власне — ідентичності (Wilson, 2004: 48). Сенс, який надавався певним подіям і переживанням людини, неминуче зазнає руйнівних змін, розриваючи зв'язок особистості з тим культурним комплексом, до якого вона відчувала приналежність, що приводить до втрати нею здатності бачити сенс і добро, а натомість змушує зануритися в досвід хтонічної, темної безвиході й призводить до перманентного відчуття втрати як безпеки, так і змістобудівничого уявлення про добро та світ, який створює бажання жити; натомість світ починає продукувати радше страх перед життям та бажання ізоляції (Kalsched, 2013: 42-43). Саме колективний аспект травмивного переживання в тому, що система моральних та змістових координат, в яких живе людина, створюється та коригується саме її суспільством та його культурою — через що травмована людина і відчуває розрив з іншими. Травмивне переживання, згідно з цитованими вище Калшедом та Уілсоном, ставить під сумнів цінності та ідеологію, в якій існувало та розвивалося Его постраждалого. У випадку війни росії проти України, стикаємося з небезпекою ушкодження ідентичності постраждалих саме як українців: де вирішальним травмивним компонентом може бути не лише безпосередній жах поля бою, але й значно менш очевидний жах недостатньої шани як до вцілілого захисника та його жертви, так і до жертви полеглих (Brooke, 2017: 173), який підриває віру у правдиве звільнення нашого суспільства від російської окупації у буквальному та символічному значеннях цього слова, і має потенціал викликати відчуття марноти цих жертв і піддати знеціненню ідентичність суб'єкта як солдата і борця за свободу, залишаючи його та його рідних з відчуттям зневаження та забуття.

Розглядаючи колективний аспект психологічної травми особистості, опираємося також на матеріали Цюрихського Університету. Ева Гайм та Андреас Меркер пишуть про ускладнення терапевтичного втручання в травмивні психічні процеси при намаганнях міжкультурної психологічної допомоги, та застарілі погляди психології на культурні відмінності, до прикладу вісь “індивідуалізм-колективізм”. Натомість пропонується оновлений підхід до аналізу культурних особливостей клієнта, що базується на його культурних цінностях. Дослідження авторів показали, що ідентифікація пост-

раждалих з їх культурними цінностями знижувала ризик виникнення ПТСР та асоційованої із ним депресії (Maerker, 2016: 67-68). Для нас це означає важливість обізнаності спеціалістів в культурних цінностях України, та здатності побачити в клієнтові ідентифікацію з ними або ж контра-ідентифікацію. Окрім того, такі результати дають нам привід задуматися над значенням культурних символів — історичних, міфологічних та релігійних, в перебігу травмивного процесу. У вимірі аналізу сновидінь такі культурні образи можуть надавати нам корисні вказівки щодо змін в ідентичності постраждалого, та дозволяти через роботу з такими образами та їх рефлексію допомагати травмованим переживати та інтегрувати їх досвід в ширший контекст власної ідентичності (Brooke, 2017: 179).

Тепер ми би хотіли розглянути динаміку психічної травми в культурному, архетипічному ключі та сновидіннях постраждалих. Для цього нижче наведено коротке роз'яснення психодинамічного процесу травматизації з точки зору теорії архетипів, та проаналізовано сновидіння пацієнтки доктора Дональда Калшєда, що страждає на ПТСР. Для аналізу сновидіння використано дані, які розглянуті в матеріалі статті.

Уілсон підсумовує травмивну динаміку психіки як відповідну до архетипу Тіні. Тінь — це комплекс рис, ознак, спогадів та асоціацій, об'єднаних спільним афектом, що відщеплений від Его-комплексу та відчужений від нього в силу своєї несумісності з ідентичністю та ціннісною системою суб'єкта. У випадку психічної травми, комплекс Тіні буде вміщати в собі ті прояви особистості, які були вимушено задіяні у виживанні в умовах травмивної події — поведінкові патерни, особистісні риси та афекти, що були необхідні для збереження життя постраждалого, але які гостро суперечать його пре-травматичній особистості. Унаслідок дисоціації відбувається часткова амнезія цих змістів, які в несвідомому об'єднуються в загальний страхітливий образ, що потім може з'являтися у флешбеках та нічних кошмарах, пов'язаних із ПТСР. Тінь у видіннях та снах постраждалого дуже часто проявляє себе як темрява, безодня, зловісне середовище та персонажі гостро неприязливої зовнішності (Wilson, 2004: 61-62). Призначенням цього психічного механізму є відокремлення травмивного досвідчення власного Я постраждалим від його

звичної ідентичності в цілях збереження останньої: адже інтеграція тих проявів особистості, які дисоційовані, може привести до тотального колапсу образу Я в суб'єкта, що призводить до переживання страху анігіляції, характерного уже для психотичних рівнів тривожності (Wilson, 2004: 62-63). Тобто, при психічній травматизації ми спостерігаємо утворення відщепленого образу Я, що виявляється несумісним із культурним контекстом і цінностями суб'єкта — і саме його властивість несумісності із ними виступає як найбільш страхітливий елемент травми. Переживання власного безсилля, себе як боягуза, зрадника, когось, хто покинув близьку людину чи не зумів її врятувати, як того, хто був ошуканий або непристосований до існування у своїй культурній системі в силу власної наївності чи дурості, когось, хто здатен не лише на вбивство, але й на отримання задоволення від цього вбивства — це ті змісти, з якими стикається психіка травмованої людини в контексті війни. Найстрашнішим виявляється не інший — а зловісний “інший всередині” самого себе. Окрім того, це переживання поширюється на ширші елементи ідентичності постраждалого: його чи її гендерну ідентичність, професійну ідентичність як солдата, родову ідентичність як сина/доньки чи батька/матері, чи національну — українця/ки. Саме з такими змістами очікуємо зустрітись при роботі із сновидіннями травмованих військовослужбовців, і саме пошук їх сенсу, функції та їх поступова, обережна реінтеграція й культурна контекстуалізація можуть приводити до полегшення та ремісії при ПТСР.

Варто зазначити, що нічні кошмари, що сняться потерпілим від ПТСР, можуть мати відмінні форми. Дослідники фіксують дві найбільш поширені форми нічних кошмарів при ПТСР: безпосереднє відтворення травмивної сцени та символічне сновидіння (Phelps, 2018: 10). Варто зазначити, що символічні сновидіння відрізняються більшою частотою, де з 24 зафіксованих нічних кошмарів лише 7 мали зміст повторного розігрування травмивної ситуації, а 17 — були символічними.

Зрештою, однією з найважливіших перешкод у реабілітації ветеранів є їх соціальна маргіналізація. Переживання ізоляції та стигматизації комбатантами у цивільному суспільстві є вагомим фактором погіршен-

ня їх стану, а також виникнення недовіри до цивільних фахівців з ментального здоров'я. При цьому найбільше страждають ветерани, що належать до соціальних меншин або категорій, що піддаються маргіналізації також поза військовою службою: особи старшого віку, жінки, люди з низьким достатком, люди з обмеженими можливостями, члени ЛГБТ-спільноти та ін. (Olson, 2020: 3). Люди, що пережили травму, піддаються маргіналізації навіть за відсутності досвіду участі у бойових діях (Jumarali, 2021), так як їх досвід, будь то озброєний напад, домашнє насилля чи зґвалтування, виходить за рамки звичного досвіду привілейованої більшості. Участь у бойових діях ж включає в себе багато травмивних досвідів, від втрати кінцівок до повторних втрат близьких людей та засвідчення сцен надзвичайної жорстокості, створюючи складну травму, а статус військовослужбовця, приналежність до армії та навіть особлива форма одягу стають символами, що допомагають розпізнати ветеранів та легко згрупувати їх, відокремивши від решти суспільства. Це лиш посилює ефект маргіналізації.

Аналіз сновидіння пацієнтки доктора Дональда Калшеда показує цінність збору якісних даних про нічні кошмари постраждалих, що страждають на ПТСР. Він показує важливість контент-аналізу сновидінь потерпілих, і наочність їх змісту для психотерапевтичної роботи. Для порівняння, проведемо аналіз сновидіння одного із пацієнтів Центру Ментального Здоров'я Першого Територіального Медичного Об'єднання (ТМО1) при Національному реабілітаційному центрі “Незламні” за отриманням від нього усної згоди на публікацію матеріалів його сновидінь, транскрибованих під час сесії. Це дозволить контекстуалізувати теоретичні засади нашої позиції щодо роботи з сновидінням та послужить наочним прикладом її застосування.

Аналіз сновидіння пацієнтки доктора Калшеда.

Еллен і невідомий їй чоловік повинні були виконати певне завдання. Вони йшли дрімучим темним лісом і врешті підійшли до глибокої, темної печери, вхід до якої тримали дві кам'яні колони. Всередині, біля входу, на краю всеохоплюючої темряви ховалася, стиснута в клубок маленька дівчинка: брудна й в обірваному одязі, схожа на “диких дітей”, яких знаходили у Фран-

ції. На цьому сновидіння завершилося, після чого Еллен прокинулася в стані невимовного жаху (переклад автора, Kalsched, 2013: 161-162).

Травмою пацієнтки доктора Калшеда було повторюване фізичне й сексуальне насилля з боку її батька-алкоголіка, і брак захисту від її депресивної матері (Kalsched, 2013: 158).

Отож, у вище переказаному сновидінні можемо спостерігати ті явища, що описуються дослідниками при спостереженні за образними проявами дисоційованого травмівного досвіду. Насамперед, варто зазначити сетинг самого сновидіння: темний зловісний ліс, глибока, бездонна печера. Також, спостерігаємо непривабливого персонажа: “дику дитину”, брудну й занедбану, що нажахано ховається за колоною в печері. Темрява й безодня вказують на те забуття, що властиве для дисоціативних процесів, й одразу наштовхують на розуміння, що у сновидінні пацієнтка переживає комплекс Тіні. “Дика дитина” - це культурний архетип дитини, що росте без батьків і відчужена від загальної соціалізації та ініціації в традиції свого суспільства. В цьому образі спостерігаємо інший аспект травми: розрив Его з його ідентичністю й цінностями. Зрештою, ця самотня, занедбана дитина показує також зміст травми: психічне осиротіння, переживання себе покинутою, позбавленою батьків дитиною в силу насилля з боку батька й байдужості з боку матері. Це елемент ідентичності, який показує Его як дитину, якої ніхто не хотів, бо всім було на неї байдуже; дитини, яка не може бути повноцінним членом суспільства, бо ніхто не збирався її ним робити. Культурно ми бачимо також опосередкований вплив на рольові аспекти ідентичності Еллен: матір може бути байдужою і не дбати про свою дитину, не любити її. Цей елемент ідентичності безпосередньо пов’язується із Его Еллен, так як і вона колись стане матір’ю, і травмує її, оскільки культурний образ матері абсолютно несумісний із тим материнським образом, що живе в її несвідомому. Образ “дикої дитини” також підкреслює важливість ширших культурних явищ, таких як злочинна недбалість у ставленні батьків до їх дітей: проблеми, яка для Еллен стає елементом травми, що порушує ціннісну систему в силу несумісності з культурним образом батьківства.

Аналіз сновидіння пацієнта Центру Мента-

льного Здоров’я.

Я бачу себе учасником величезної, космічної битви зі злом. Битва має пафосний, великий, глобальний вигляд, але я не можу пригадати точні дрібні деталі... Такого типу сни мені снилися раніше часто (з моменту повномасштабного вторгнення), і у всіх них я відчував братерство, таку єдність з іншими солдатами, повноту в грудях і силу. І ще відчував таку “безпощадність”. Але у деяких із цих сновидінь злий бог (з популярного науково-фантастичного світу “Warhammer 40K”) намагався спокусити мене здатися, і казав мені: “За що ти борешся, навіщо? Всім буде на тебе наплювати!”. Я майже піддаюся на цю спокусу, але мої побратими переконують мене лишатися таким, як я є.”

У цьому сновидінні дуже чітко проглядається контекст культурного розщеплення, що відбувається у психіці військовослужбовця, та маргіналізація, яку він переживає. Помітьмо контраст між сценою битви та єдністю пацієнта з його побратимами, і повідомленням, яке він отримує від “злого бога”. З одного боку він переживає пафос, силу і братерство, розділене із іншими солдатами. З іншого — він переживає відчуття знеціненості, що йде з-поза меж його підрозділу. Суть повідомлення в тому, що насправді боротися немає за що, бо ніхто не оцінить його жертви; краще здатися, адже все, що він отримає в кінці — це байдужість. Сновидіння пацієнта висловлює те ж переживання, що наяву висловлюють численні військовослужбовці: відчуття, що їх робота не цінується, як і їх жертва та жертва їх полеглих побратимів. При цьому, звісно, мусимо враховувати вже наявну маргіналізацію воїнів АТО, та ставлення суспільства до початкової стадії російського вторгнення з 2014-го року, яке є культурним попередником тієї соціальної ізоляції, яку переживають ветерани війни сьогодні.

Таким чином, символічні сновидіння ветеранів варто розглядати не лише крізь призму їх особистої історії та безпосереднього травмівного досвіду, а натомість брати у розрахунок важливість ширшого контексту соціальної маргіналізації їх як людей, що пережили травму, і як комбатантів. При цьому, як показує даний розбір, символічне сновидіння далеко необов’язково мусить містити конкретні культурні символи, аби мати

такий зміст. В проаналізованому сновидінні стикаємося радше з переживанням розщеплення оцінки пережитого комбатантом, яка контекстуалізується образами, нерелевантними для української культури безпосередньо, але тим не менш дотепно замісними.

Висновки. Проведено аналітичний огляд праць дослідників у сфері пост-травмівного стресового розладу та нічних кошмарів, пов'язаних із ним. Аналіз показує важливість розуміння й дослідження глибинних шарів психічного життя постраждалих, таких як продукція несвідомого психічного — а саме нічних кошмарів, та релевантних для змісту травми загальнокультурних комплексів. Варто підкреслити визначальну роль культури суспільства, в якому проживає травмована особистість, та важливість реінтеграції суб'єкта в ціннісну систему координат цього суспільства. У випадку захисників України та їх травми маємо підстави припустити, що робота з матеріалами їх сновидінь не лише створить базу матеріалу, що дозволить дослідження ПТСР саме в історико-культурному контексті нашої держави, а й образну базу, що допоможе в їх психологічній реабілітації. Також, важливість колективних психологічних явищ, таких як соціально-трансформаційні процеси та зміна й розвиток національних цінностей, запущені горем жертви наших військових та їх сімей, вказує на можливості створення певних соціальних механізмів і змін, які допоможуть достойній реінтеграції солдатів до мирного, переможного суспільства.

Розбори кейсів підібрані таким чином, аби продемонструвати актуальність теми культурного розриву, який переживає комбатант не лише внаслідок відмінної від цивільної культури армії; а і через те, яким він переживає сприйняття себе тим цивільним суспільством, вихідцем якого сам є. Маргіналізація учасника бойових дій це не лише розрив між фронтом і тилом: натомість це розрив між травмованою меншістю та відносно цілілою більшістю. Як у випадку пацієнтки доктора Калшеда, так і у випадку нашого комбатанта, травма сама по собі є предметом маргіналізації. У сновидінні Еллен ця соціальна ізоляція проявляється у вигляді образу “дикої дитини”, а у сновидінні ветерана — у голосі зовні війська, який каже, що всім байдуже на його жертову.

Сновидіння пацієнта Центру Ментального Здоров'я вказує на відчуття маргіналізації, яке може видатися непомітним на перший погляд — як у його мовленні в стані притомності, так і в самому сновидінні. Також варто зазначити, що сновидіння військовий бачив ще в зоні бойових дій, вказуючи на виникнення відчуття власної відчуженості ще до того, як здійснив перші спроби реінтегруватися в цивільне суспільство.

Подальші дослідження теми суспільної маргіналізації та суб'єктивного переживання відчуження комбатантів як вагової складової частини їх травми вказуються перспективними. Зміст символічних сновидінь ветеранів варто досліджувати з позиції імпліцитного відчуження, переживання якого власне і може символізуватися в нічних кошмарах та потенційно в інших симптомах.

References:

- Dmeterko, N. (2017). Zviazok refleksyvnogo myslennia z psykhoholichnymy zakhystamy [Relationship between Reflexive Thinking and Psychological Defense]. *Psykhoholohiia osobystosti – Psychology of personality*, 1(8), 143–149. [in Ukrainian]. <https://doi.org/10.15330/ps.8.1.144-150>
- Kompanovych, M. S. (2016). Robota zi snovyddinniamy u diahnostytsi ta psykhoterapii psykhosomatychnykh rozladiv [Working with dreams in the diagnosis and psychotherapy of psychosomatic disorders]. Proceedings from: *Suspilni transformatsii i bezpeka: liudyna, derzhava, sotsium: Vseukrainska naukovo-praktychna konferentsiia – Social transformations and security: man, state, society: The All-Ukrainian scientific and practical conference*. (pp. 57–60). Lviv: Lvivskyi instytut MAUP [in Ukrainian].
- Koshyrets, V. V., & Shkarlatiuk, K. I. (2020). Osoblyvosti orhanizatsii osobystisnoho prostoru viiskovosluzhbovtiv z oznakamy PTSR [Peculiarities of Personality Space Organization of Servicemen with PTSD Signs]. *Psykhoholichni perspektyvy – Psychological perspectives*, 36, 124–143. [in Ukrainian]. <http://dx.doi.org/10.29038/2227-1376-2020-36-124-143>
- Kryvenko (Horbal), I. (2017). Metody doslidzhennia snovydin u psykhologii [Methods for the Study of Dream Content in Psychology]. *Psykhoholohiia osobystosti – Psychology of personality*, 1, 183–189. [in Ukrainian]. <https://doi.org/10.15330/ps.8.1.184-190>
- Neurova, A. B. (2018). Suchasni metody doslidzhennia PTSR v umovakh viiskovoi sluzhby [Modern methods of PTSD research in the conditions of military service.]. Proceedings from: *V Naukovyi Rehionalnyi Seminar LDU BZhD – V Scientific Regional Seminar of LSU of LS*. (pp. 44–47). Lviv: LSU of LS [in Ukrainian].

- Turetska, Kh. (2015). Zastosuvannia imahinatyvnykh tekhnik pry psyhokorektsii PTSR v uchasykiv boiovykh dii [Using The Imagination Techniques for Combatants' PTSD Correction]. *Problemy humanitarnykh nauk. Seriya: psykholohiia – Problems of the humanitarian sciences. Psychology Series*, 35, 127–136. [in Ukrainian]. http://nbuv.gov.ua/UJRN/Pgn_ps_2015_37_13
- Khomych, H., & Stetsenko, A. (2017). Doslidzhennia psyhichnoho stanu osib, shcho perenesly travmatychnu sytuatsiiu [Study of the mental state of persons who have experienced a traumatic situation]. *Humanitarnyi visnyk – Humanitarian Herald*, 25, 492–496. [in Ukrainian].
- (APA) American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition, Text Revision (DSM-IV-TR)*. Washington, DC: American Psychiatric Publishing Association. [in English]. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890423349>
- Brooke, R. (2017). An archetypal approach to treating combat post-traumatic stress disorder. *Outpatient Treatment of Psychosis. Psychodynamic Approaches to Evidence-Based Practice* (1 ed), (pp. 170–195). London and New York: Routledge / Taylor & Francis Group [in English]. <http://dx.doi.org/10.4324/9780429478123-7>
- Coalson, B. (1995). Nightmare help: Treatment of trauma survivors with PTSD. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 32(3), 381–388 [in English]. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0033-3204.32.3.381>
- Fernandez, S., Cromer, L.D., Borntrager, C. & Swopes, R. (2012). A Case Series: Cognitive-Behavioral Treatment (Exposure, Relaxation, and Rescripting Therapy) of Trauma-Related Nightmares Experienced by Children. *Clinical Case Studies*, 12(1), 39–59. [in English]. <https://doi.org/10.1177/1534650112462623>
- Forbes, D., Phelps, A. & McHugh, T. (2001). Treatment of Combat-Related Nightmares Using Imagery Rehearsal: A Pilot Study. *Journal of Traumatic Stress*, 14, 433–442. [in English]. <https://doi.org/10.1177/1534650112462623>
- Kalsched, D. (2013). *Trauma and the soul: A psycho-spiritual approach to human development and its interruption*. London and New York: Routledge / Taylor & Francis Group [in English].
- Kalsched, D. (2010). Working with Trauma in Analysis. *Jungian Psychoanalysis: Working in the Spirit of Carl Jung*, (pp. 280–296). LaSalle: Open Court [in English].
- Maercker, A., & Heim, E. (2016). A new approach to culturally sensitive PTSD research in Zurich: Inspired by contributions from Carl Gustav Jung. *International Psychology bulletin*, 20(3), 67–71. [in English]. <https://doi.org/10.5167/uzh-150551>
- Orr, P. (2007). Art therapy with children after a disaster: A content analysis. *The Arts in Psychotherapy*, 34, 350–361. [in English]. <http://dx.doi.org/10.1016/j.aip.2007.07.002>
- Phelps, A. J., Kanaan, R. A., Worsnopp, C., Redston, S., Ralph, N., & Forbes, D. (2018). An Ambulatory Polysomnography Study of the Post-traumatic Nightmares of Post-traumatic Stress Disorder. *Sleep, Jan 1;41(1)*. [in English]. <https://doi.org/10.1093/sleep/zsx188>
- Pruikma, K., Wachen, J.S., Wardle, S., & Resick, P. (2018). Psychotherapy Interventions for Comorbid Sleep Disorders and Posttraumatic Stress Disorder. *Sleep and Combat-Related Post Traumatic Stress Disorder*, (pp. 277–292). [in English].
- Wilson, J. (2004). The Abyss Experience and the Trauma Complex: A Jungian Perspective of Posttraumatic Stress Disorder and Dissociation. *Journal of Trauma & Dissociation*, 5:3, 43–68. [in English]. https://doi.org/10.1300/J229v05n03_04
- Wittmann, L., Schredl, M., & Kramer, M. (2007). Dreaming in Posttraumatic Stress Disorder: A Critical Review of Phenomenology, Psychophysiology and Treatment. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 76(1), 25–39. [in English]. <https://doi.org/10.1159/000096362>
- Wyatt, R., Goodwyn, E., & Ignatowski, M. (2011). A Jungian approach to dreams reported by soldiers in a modern combat zone. *The Journal of Analytical Psychology*, 56, 217–231. [in English]. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1111/j.1468-5922.2010.01903.x>

Taras Novytskyi

Post-graduate at the Faculty of Psychology and Faculty of Management and Economic Security of Lviv State University of Internal Affairs, Lviv (Ukraine)

Halyna Katolyk

Psychology PhD, Professor at the Faculty of Psychology and Faculty of Management and Economic Security of Lviv State University of Internal Affairs, Lviv (Ukraine)

DREAMWORK AS A COMPONENT OF POST-TRAUMATIC REHABILITATION OF COMBATANTS SYMBOLIZATION OF COMBATANTS' MARGINALIZATION IN DREAMS

ABSTRACT

Post-traumatic stress disorder (further – PTSD) is a complex and multi-faceted psychic phenomenon, which is in need of rigorous research. The number of studies done on PTSD is vast, and the number of its treatments – starting with evidence-based exposure therapy and medication and ending with experimental treatments like transcranial magnet stimulation and psychoactive substance use – are very diverse. Such kind of diversity indicates one thing – we don't have a sufficient answer to the challenges, which PTSD puts forward. The relevance of the subject in Ukraine, where nowadays hundreds of thousands of people endure the extremely traumatic environment of the front

lines, whether taking part in combat or not, is hard to overestimate. Our situation puts us in the position of extreme need for PTSD research, but furthermore – into position of researching it while still enduring the traumatic circumstance itself. For these reasons we need to study PTSD from as many angles, as possible.

Nightmares belong to the essential symptoms of PTSD. Like other symptoms, they are most often viewed in the context of the traumatic event, the memory of which remains in high affectation and devoid of the spatial and temporal isolation, which is specific to the memories, stored in the amygdala. The goal of treatment is to transcribe, so to say, the memory into the hippocampus and to restore the function of temporal lobes, so that the patient is able to find themselves outside of the place and time of trauma and in here-and-now. But, trauma is more than an experience of a horrible event – it is also a complex relational phenomenon. It is the relational aspect of PTSD, which became the focus of our attention – specifically the experience of alienation and marginalization of the combatant.

We analyzed relevant literature and also two nightmares in this article. One dream belongs to Dr. Donald Kalsched's patient, and the second one – to the combatant patient of the Mental Health Center of the First Territorial Medical Union. The content analysis of these cases demonstrates the experience of the patients' experience of marginalization and the way of its symbolization in the dreams. This study is a case study, and does not claim finality of its findings. It is an illustration of a tendency, which has been noticed during clinical work with combatants in rehab, which constitutes the study's scientific interest. Further, larger-scale research is necessary and will be conducted.

Key words: PTSD, trauma, analytical psychology, war, dreams, nightmares, unconscious, marginalization.

Тарас Олександрович Новицький

Аспірант кафедри практичної психології Інституту управління, психології та безпеки Львівського Державного Університету Внутрішніх справ (м. Львів, Україна)

Галина Вікторівна Католик

Доктор психологічних наук, професор кафедри практичної психології Інституту управління, психології та безпеки Львівського Державного Університету Внутрішніх справ (м. Львів, Україна)

РОБОТА З СНОВИДІННЯМИ ЯК КОМПОНЕНТА ПОСТ-ТРАВМАТИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ-УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ СИМВОЛІЗАЦІЯ МАРГІНАЛІЗАЦІЇ КОМБАТАНТІВ У СНОВИДІННЯХ

АНОТАЦІЯ

Пост-травматичний стресовий розлад (надалі – ПТСР) є складним та комплексним психічним феноменом, який потребує детального та жвавого вивчення. Кількість досліджень ПТСР та способів його лікування дуже висока, а методи роботи з ним – від доказової експозиційної психотерапії та фармакологічного лікування до експериментальних процедур лікування як наприклад транскраніальна магнітна стимуляція та лікування з застосуванням психотропних речовин – дуже різноманітні. Таке розмаїття вказує на одне – у нас немає достатньої відповіді на виклики, які перед нами виставляє ПТСР, Актуальність цієї проблеми в Україні, де сьогодні сотні тисяч людей знаходяться в умовах надважкої травматизації участю в бойових діях – прямою чи непрямою – важко переоцінити. Наша ситуація не лише ставить нас в положення крайньої потреби дослідження ПТСР, а й у позицію дослідження його, перебуваючи в той же час в просторі травми. Тому досліджувати це явище нам потрібно настільки багатосторонньо, наскільки це можливо.

Нічні кошмари є одним із основних симптомів ПТСР. Як і інші симптоми, вони розглядаються найчастіше в контексті повторення самої травматичної події, спогад про яку залишається афективним і позбавленим часово-просторової ізоляції, що властиво для спогадів, що зберігаються в амігдалі. Метою лікування постає перепис цього спогаду в гіпокамп та активація лобних долей, аби цю ізоляцію здійснити, і перенести пацієнта з часу і місця травматичної події в тут-і-тепер. Втім, травма є більш ніж проблемою досвіду події – вона також є

складним стосунковим явищем. Саме на стосунковому аспекті ПТСР, а конкретно – на проявах відчуження та маргіналізації комбатанта ми зосередили свою увагу.

Було наведено огляд релевантної до теми літератури, та проаналізовано два сновидіння – одне належить пацієнці доктора Дональда Калшеда, а інше – комбатанту та пацієнту Центру Ментального Здоров'я ТМО1. Контент-аналіз цих випадків демонструє переживання власної маргінальності травмованої особи, і те, як це переживання символізоване сновидінням. Дослідження є розбором випадку, і не претендує на остаточність у висновках. Натомість, воно є ілюстрацією тенденції, поміченої в роботі з сновидіннями військовопоранених, в чому полягає його науковий інтерес. Дослідження теми в більшому масштабі є необхідним і буде здійснюватися.

Ключові слова: ПТСР, травма, аналітична психологія, війна, сновидіння нічні кошмари, несвідоме, маргіналізація.

How to cite (як цитувати):

Novytskyi , T., & Katolyk, H. DREAMWORK AS A COMPONENT OF POST-TRAUMATIC REHABILITATION OF COMBATANTS SYMBOLIZATION OF COMBATANTS' MARGINALIZATION IN DREAMS. *PSYCHOLOGICAL JOURNAL*, 9(7), 15–24. <https://doi.org/10.31108/1.2023.9.7.2> [in Ukrainian]

Новицький , Т., & Католик , Г. РОБОТА ЗІ СНОВИДІННЯМИ ЯК КОМПОНЕНТА ПОСТ-ТРАВМАТИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ-УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ (СИМВОЛІЗАЦІЯ МАРГІНАЛІЗАЦІЇ КОМБАТАНТІВ У СНОВИДІННЯХ). *ПСИХОЛОГІЧНИЙ ЧАСОПИС*, 9(7), 15–24. <https://doi.org/10.31108/1.2023.9.7.2>

Дата отримання статті: 07.05.2023

Дата рекомендації до друку: 01.06.2023

Дата оприлюднення: 31.07.2023