

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ПСИХОТЕРАПИИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ТРАВМЫ У ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ И ЧЛЕНОВ ИХ СЕМЕЙ

Е. И. Терещук

*УО «Белорусский государственный медицинский университет»,
г. Минск, Республика Беларусь*

Понятие «психической травмы» впервые появилось в научной литературе в конце XIX в., но ее признание в качестве самостоятельной нозологической единицы растянулось почти на 100 лет, а дискуссия вокруг этой проблемы продолжается и по сегодняшний день.

Психологи различают разные виды психологических травм: травма рождения; ранняя травматизация в довербальный период младенчества вследствие пренебрежительного отношения, деприваций и отвержения; поздняя катастрофическая травматизация; хроническая травма, в результате постоянных воздействий агрессии; межпоколенческая травма и др.

Юнгианский аналитик А. Коннолли отмечает: «В психоаналитической литературе термин травма встречается все больше и больше, превратившись в своего рода пустой термин и, таким образом, сузив свою описательную пользу».

Наши подходы к психотерапии психологической травмы могут отличаться в зависимости от вида травматизаций. Однако во всех этих видах травм есть нечто общее. Травма не всегда проявляется в чистом виде как болезненное воспоминание или переживание. Она становится как бы «возбудителем болезни». Травмированная психика продолжает травмировать саму себя. Кроме того, люди, перенесшие психическую травму, постоянно обнаруживают себя в жизненных ситуациях, в которых они подвергаются повторной травматизации.

В посттравматических состояниях нередко возникает «невообразимая», непредставимая боль, и тогда срабатывает защита, которая «стирает ластиком» запредельное переживание. Эти эмоциональные «заряды» обычно становятся диссоциированными.

Профессор К. Модильяни пишет: «неощущаемое, неосознаваемое психическое страдание как компонент стресса нарушает физическую целостность и является одним из наиболее серьезных комплексных факторов, приводящих к летальному исходу в западном мире в двух основных случаях — сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний».

Большинство исследователей обнаруживают прямую корреляцию между возникновением рака и эмоциональным подавлением: например, выражения гнева, или, точнее сказать, степень эмоциональной экспрессии пациента оказывает влияние на возникновение и развитие рака. Вероятно, речь идет о невозможности выражать свои переживания.

При работе с онкологическими пациентами обращает на себя внимание тот факт, что пациенты неизменно используют свое физическое страдание, чтобы выразить глубинные переживания, выходящие далеко за пределы самой болезни. В психотерапевтической работе с травмированными, онкологическими пациентами и их родственниками, важно, прежде всего сохранить доверие к пациенту и себе; сохранить эмпатию и уважение к переживанию пациента, каким бы искаженным или нереалистичным оно ни казалось; применение анксиолитических медикаментов и поддерживающей психотерапии вместе с эмпатической установкой психотерапевта по отношению к пациенту; контейнирование, активное слушание и отражение; избегание конфронтаций и преждевременных интерпретаций фантазий и поведения пациента; приоритет невербальных и полувербальных методов и техник психотерапии и психологического консультирования; побуждать пациентов совместно с психотерапевтом участвовать в тренировке их воображения; разрешить себе оказаться под эмоциональным воздействием травматических переживаний пациента, не теряя своих имажинативных способностей.

Таким образом, можно попытаться воссоздать эмоциональные связи пациента с миром и внутри психики пациента. При этом необходимы сдерживание, надежный психотерапевтический контейнер, чуткость в сохранении границ для предотвра-

щения затапливания бессознательным материалом пациента и сохранения себя.

У нас есть возможность через воображение и когнитивную проработку установить связь между травматическим эмоциональным опытом (хранящимся в правом полушарии) и когнитивными процессами левого полушария, что может существенно улучшить качество жизни пациента.

Литература:

1. Коннолли, А. Исцеляя раны наших отцов: межпоколенческая травма, память, символизация и повествование : доклад на Международной конференции журнала аналитической психологии. Санкт-Петербург, 2011.

2. Рамос, Денис Жименес. Душа тела. Юнгианский подход к психосоматике / Денис Жименес Рамос. Москва : Добросвет, Издательство «КДУ», 2014. 192 с.

3. Modigliani, C. La sofferenza psichica oggi. La Nevrosi come modello di salute / C. Modigliani // Medicina Psicosomatica / ed. Universo. 1983. № 2.