

Доктор Роджер Брук – керівник і співробітник Психологічної військової клініки при Університеті Дюкейн, м. Пітсбург (США). Клініка постійно надає допомогу учасникам бойових дій і водночас готує висококваліфікованих фахівців, які обирають роботу з військовими як своє професійне покликання. Д-р Брук – сертифікований психотерапевт, кілька років обирався у Правління директорів Американської академії клінічних психологів, є почесним членом Міжрегіональної спільноти юнгіанських аналітиків, має більше двох десятиліть досвіду клінічного консультування.

Текст, який д-р Брук люб’язно погодився віддати для перекладу українським фахівцям, також написано в дусі юнгіанської традиції. Вражає, що навіть непідготовленому в аналітичному напрямку психологу висловленні ідеї автора інтуїтивно сприймаються як близькі, зрозумілі та влучні.

*Редакція журналу*

Роджер БРУК  
**АРХЕТИПІЧНИЙ ПІДХІД ДО ТЕРАПІЇ  
ПОСТТРАВМАТИЧНОГО РОЗЛАДУ  
У ВІЙСЬКОВИХ (КОМБАТАНТІВ)\***

Roger BROOKE  
**AN ARCHETYPAL APPROACH TO TREATING COMBAT  
POST-TRAUMATIC STRESS DISORDER**

DOI: <https://doi.org/10.35774/pis2022.02.135>

УДК: 159.9.018.4:98

**ВСТУП**

В епоху так званих «доказових» терапевтичних методів та маргіналізації юнгіанської думки у загальній психології і психіатрії перспектива К.Г. Юнга тим не менше знаходить своє місце у літературі на тему посттравматичних стресових розладів (ПТСР) у комбатантів (Brooke, 2012).

У своїх творах «Ахілес у В’єтнамі» та «Одісей в Америці», які вже стали класикою, Шей (Shay, 1995, 2002) використав юнгіанську модель поміщення сучасного досвіду в ширший, міфічний контекст. Ці книги багаті на дискусії про те, що Юнг назвав би архетипальним виміром бойового досвіду, та

про критерії успішного повернення воїна-ветерана до цивільного життя.

Джонатан Шей розглядає моральні та духовні аспекти травми війни; усупільнення проявів утрати як жалоби; запевнення, що моральні «домовленості» із суспільством не було знецінено чи надужито; розповіді та історії; примирення із померлими та вбитими; відновлення честі ворога і встановлення ідентичності, що надає значення історії цієї людини.

Ці теми є архетипальними, тому що вони містять ритуали, які знаходимо у традиціях багатьох «військових» культур, а тому описують універсальні потреби (критерії) для повернення воїна.

Ед Тік (Ed Tick, 2005, 2014) – експерт, авторитет у вивченні світових «бойових» куль-

**\*Висловлюю подяку моїй дружині д-ру Сандрі Міллер, яка є юнгіанським аналітиком, та моєму колезі д-ру Патріку МакЕлфреш за їх компетарі та ідеї щодо попереднього варіанту цієї статті.**

Copyright © БРУК Роджер, США (BROOKE Roger, USA), 2017; 2022.

Copyright © ЗЛЕНКО Богдана (переклад), БАЙЄР Оксана (редакція), 2022.

тур, зокрема Грецьких, Скандинавських, Кельтських спільнот та індіанців Великих Рівнин Америки, який в основному використовує архетипальні перспективи. У нього більш ніж сорокарічний досвід роботи з ветеранами. Він не раз допомагав учасникам війни у В'єтнамі повернутися до В'єтнаму, проводив «групи зцілення» для ветеранів, навчання (тренінги) для старшого офіцерського складу НАТО та армії США. У 2012 році він отримав контракт на навчання приблизно 1200 військових капеланів. Разом із дружиною, Кейт Далштедт (Kate Duhsteld), він заснував фонд Серце солдата (Soldier's Heart), і цей фонд у 2014 році отримав нагороду «We Serve» за Досконалість у наставництві (Excellence in Mentoring). Його підхід був прийнятий багатьма організаціями учасниками бойових дій, а також деякими госпіталами Адміністрації здоров'я ветеранів.

Недавно видана Тіком книга «Повернення воїна» (Warrior's Return, 2014) детально та доступно розповідає про архетипальні умови (вимоги) для успішного зцілення й інтеграції в суспільство вояків, котрі повертаються з війни.

Інші автори, які висвітлюють цю тему, – Полсон і Кріпнер (Paulson and Krippner, 2007). Вони привносять архетипальний підхід у трактування ПТСР військових не стільки як психічного розладу, а головне як процесу ініціації. Така перспектива, на думку авторів, допомагає ветеранам ставитися до своєї ситуації без почуття «особистої поразки» (с. 56). Перший автор, Полсон, сам будучи ветераном війни у В'єтнамі, знайшов свій власний курс до зцілення, сприйнявши особистий досвід як обряд посвячення на шляху героя (Paulson, 2005). Інший ветеран війни у В'єтнамі, Марлантес (Marlantes, 2011), пише про досвід війни з юнгіанською чутливістю, згадуючи важливі Юнгові теми, як-от конфронтація з «тінню» та схильністю людини до зла, моральний тягар самоусвідомлення і шлях до духовної зрілості. Якоюсь мірою це нагадує основну ідею Юнга: для успішного процесу індивідуалізації потрібне «напруження протилежностей». Марлантес пише: «На війні нам доводиться жити із важкими суперечностями. Виміром нашої зрілості є міра, у якій ми можемо їх усвідомити та контролювати» (с. 44). Він, як і Шей та інші, також згадує тему, про яку поговоримо пізніше, а саме про необхідність «досягнути миру» із мертвими, у тому числі з мертвим ворогом.

Архетипальні теми визнаються навіть у психіатрії, хоча не завжди явно. У виданні Journal

of the American Medical Association (JAMA) від 2011 року Чарльз Годж (Hoge, 2011) рекомендує цілісний, холістичний підхід до допомоги ветеранам, котрі повертаються. Він вважає універсально значущими для цього архетипальні теми, як-от прийняття свого призначення (долі) воїна, зобов'язання служити згідно з цим призначенням, бути наставником для молодших ветеранів і розповісти свою історію цивільним (див. також Hoge, 2010).

Карл Юнг працював із ветеранами обох Світових війн. Він не дуже загострює увагу на клінічній перспективі травми, проте пише (Jung, 1921 b, с. 132-133), що сам по собі емоційний катарсис не є помічним і що для процесу інтеграції – під яким він розуміє оповідання історій, рефлексії та пошук сенсу – потрібна присутність особи відданої та неосудливої. (Це неймовірно, як часто нам доводиться наново вивчати уроки минулого.) З іншого боку, Юнг багато пише про те, що потрібно нам, себто суспільству, дізнатися про війну та її жахи у двадцятому столітті (напр. Jung, 1945, 1946). Його доробок у цілому дає орієнтацію, що може бути помічна (трансформативна) у роботі з ветеранами.

Запитання, які виносить на розгляд юнгіанська перспектива, дивують своєю «свіжістю», тому більшість ветеранів реагують з інтересом та відчуттям, що ці запитання самі собою можуть бути помічними. Принаймні вони здаються доцільними, адже стосуються значення [певного] феномену, будь то симптом, сон, поведінка в дитинстві чи релігійна практика. Звичайно, термін «значення» нагадує про Фройда, проте підхід Юнга є комплексним до першого. Замість питання: яка саме історія повторюється?, що є доцільним у випадку людини, котра «застрягла» у невротичних стереотипах, утворених у дитинстві?, він запитує: які можливості відкриває певний феномен і куди це може привести? Його запитання мають проспективну, або телеологічну спрямованість. У його трактуванні психіка – це те, що постійно розвивається та адаптується як до потреби зрілості, так і до [життєвих] обставин; [і водночас те,] що намагається досягти певного відчуття рівноваги і психічної цілісності. За його теоретичними засадами, *самість* як сукупність психіки завжди скерована на досягнення цілісності й надає обмеженому Его більше досвіду та потенціалу для інтеграції. Зрілість і дорослий розвиток, або, як це називає Юнг, процес індивідуалізації, прямує до розвитку ідентифікації особистості

та зв'язку із глибшою та неподільною складовою людяності. Тому юнгіанські запитання про значення посттравматичних симптомів означають [таке]: яку психічну функцію вони можуть виконувати? Чи можуть ці симптоми містити потяг до глибшого та повнішого життя? Чи може бути у симптомах ветеранів аспект, що задіює їх до моральної та духовної подорожі, традиційно відомої як «Шлях воїна»? Як ці симптоми стимулюють нас реагувати на складні виклики пам'яті?

Чи можуть деякі симптоми навіть запитувати ветеранів (і нас) про відповідальність за душі мертвих? Якою може бути соціальна й політична значимість зустрічі з «демонами»? На наступних сторінках я, хоч і не розглядатиму кожне з цих питань так докладно, як я тут зазначив, але обов'язково їх згадаю.

### Симптоми мають вагомість та проспективну функцію

Яким є значення або психічно-духовна функція досвіду воїна, котрий потім проявляється у симптомах ПТСР? Інакше кажучи, чого ці симптоми намагаються досягти у психіці? У ветеранів часто буває відчуття, що зосередження лише на усуненні симптому ми виявляємо певну неповагу. До прикладу, те, що психіатрія бачить як симптоми депресії, для ветерана може бути певною ознакою, тому при цьому потрібно поєднувати терапевтичні цілі із його психологічними потребами. Скажімо, ветеран спроможний відчувати неймовірну «провину того, що вижив», але він також здатний відчувати, що це почуття вини об'єднує його із побратимами, дає йому насагу до життя. Інший приклад: хоча образи загиблих у пам'яті можуть бути нестерпними, але навіть гіршим була б ситуація, коли б ветеран не відчував жодної відповідальності перед образами мертвих, що заповнюють його пам'ять та уяву. Як писав Дж. Шей (1995), «Ветеран може відчувати забуття мертвих як щось аморальне» (с. 192). Я іноді думаю, що просте видалення спогадів про мертвих, котрі переслідують солдата, можна порівняти до хвороби Альцгеймера, [яку переживає] його душа. Далі про це буде [казано] більше.

«Відчуття потягу» у симптомі згадується в контексті ПТСР із психотичними рисами (1)\*. Це не дивно, тому що основні тези Юнгового погляду на психіку базувалися на його досвіді з психотичними пацієнтами, а його внесок у

психоаналіз психозів є фундаментальним (Eiggen, 1986, с. 16).

*Колишній сержант – офіцер взводу, три роки після повернення з Іраку та бездомний, не міг позбутися відчуття запаху фекалій та смаку крові. Вони переслідували його, як нав'язлива галюцинація. Алкоголь, наркотики та антипсихотичні медикаменти давали лише часткове й тимчасове полегшення. Одного разу, коли він шукав їжу в смітнику, поряд з ним опинився інший, який робив те ж саме. Виявилося, це був також ветеран. «Я сержант, а цей чоловік може потребувати моєї допомоги», – подумав він. Наступного дня він пішов до госпіталю для ветеранів і зареєструвався у реабілітаційну програму. Через кілька місяців, після отримання серйозної допомоги, він почав працювати з бездомними ветеранами. Одного дня він помітив, що галюцинації не з'являлися в нього вже кілька тижнів. Через рік покращення триває.*

К. Юнг би сказав, що цей ветеран відгукнувся на симптом – «поклик», який і виконав свою психічну функцію, скеровану на поглиблення психіки та, як у попередньому прикладі, на екзистенційну відповідальність.

Якщо галюцинації є простими та змістовно пов'язаними із травмою, то телеологічна перспектива Юнга може допомогти. Як пише Гемнер (Hamner, 2011), галюцинації при ПТСР, на відміну від шизофренії, не є ускладненими і рідко супроводжуються делюзіями (мареннями). Хоча, на мою думку, перспектива Юнга може бути помічною для тих ветеранів, які, на жаль, відповідають діагностичним критеріям ПТСР та шизофренії як двох окремих розладів. У такої людини ПТСР розглядатиметься окремо.

*Гарі повернувся в госпіталь після відміни медикаментів та рецидиву психозу. В нього була діагностована шизофренія та алкоголізм (у ремісії) протягом більше 40 років, з 20-річного віку. Він описує складні багатогранні галюцинації стосовно чужинців (інопланетян) та духів всередині його тіла й навколо нього. Зважаючи на його вік та довготривале вживання алкоголю, я запитав, чи він є ветераном. Він відповів, що так, він був морським піхотинцем і служив у В'єтнамі в 1969-1970 роках. Він визнає, що почав пити, щоб заглушити болісні спогади, «флешбеки» та жахливі сни і «втопити» почуття вини (2). Зараз він спілкується чітко й логічно, його*

\* Тут і далі див. нотатки після висновків. Прим. перекладача.

увага є стійкою. Якось у співбесіді я зініціював пам'ять про мертвих. Він сказав, що одного разу він зупинився при дорозі біля могили в'єтнамського солдата і, підкоряючись інстинкту, встав струнко, віддав салют і сказав: «Від морського піхотинця – спочивай з миром!». «З того часу я відчуваю, наче його дух супроводжує мене всередині?», – каже він. Він запитав мене, чи це «насправді», бо відчуває, що цей феномен відрізняється від інших. Я відповів, що почув начебто відчуття гордості у його голосі. Здавалося, його це втішило. Я сказав йому, що не думаю, що медикаменти допоможуть позбутися цього духа. Усі ці роки він відчував, що його обов'язком є шанувати дух цього в'єтнамського солдата, пам'ятаючи про нього та його могилу, як це і сталося. І так ми починаємо нову розмову, розглядаючи сутність пам'яті та значень, причому навіть якщо шизофренія та проблеми, пов'язані з нею, залишаться у нього на все життя.

Моя робоча гіпотеза полягала в тому, що для ветерана, який потерпає одночасно від ПТСР та паралельного психічного розладу (шизофренії), розмова про його травми війни та їх наслідки можуть створити те, що Подволл (Podvoll, 1990) називає «островом ясності» у загальному психотичній свідомості. Навіть тут ми можемо прослідкувати юнгіанське бачення того, що симптоми мають свій сенс та перспективну функцію. У своїх більш загальних тезах Юнг вказує:

*Наше завдання – не стільки «позбутися» неврозу, скільки спробувати зрозуміти на досвіді те, чого він намагається нас навчити, яку він має мету. Ми повинні навіть навчитися бути вдячними за нього, інакше ми його упустимо, як упустимо й можливість пізнати себе, ким ми є насправді. Невроз повністю зникає тільки тоді, коли він допомагає усунути фальшиві принципи Его. Ми не «виліковуємо» його – він «виліковує» нас. Людина відчувається хворою, але ця хвороба – це спроба природи зцілити людину. Від самої хвороби ми отримуємо знання про наше зцілення, і те, що невротик відкидає як непотріб, містить у собі справжнє золото, яке ніде більше не знайдеш (Jung, 1934b, p. 170)*

Потрібно розуміти, що до таких підходів треба ставитися з обережністю, вживати їх лише за умов безпечного терапевтичного союзу. Коли ми у стані стресу (дистресу) – ми наче тварини, що опинилися у пастці. Усі наші інстинкти наказують нам уникати того, що нас лякає та приголомшує, тоді як Юнг запрошує

нас «піддатися» пастці та рухатися в напрямку, в якому вона нас тягне (Brooke, 1993). Якщо нас переслідують привиди – нас просять повернутися обличчям до цих привидів; коли нас турбують жахливі сни – нас просять поглянути на них у стані пробудження. Симптоми намагаються щось прорікати. Одна з причин того, що ми не можемо їх позбутися полягає в тому, що ми до них не прислухаємося і не даємо їм можливості нас вилікувати. Їх міцна прив'язка іноді може стати тим, що врятує життя, незважаючи на страждання, які це приносить людині.

Боббі – ветеран, який був у психотерапії багато років, потерпав від жахливого відчуття. Він каже, що це не відчуття вини, тому що він усе зробив правильно. Військовими органами було визнано, що він урятував себе та своїх людей, і він навіть отримав відзнаку за свої дії. Його психотерапевт у госпіталі ветеранів згодився, що він не був винен. Але все ж він не міг позбутися цього жахливого відчуття, яке не давало йому спокійно спати, навіть через багато років. Я запитую його, що ж сталося? Він каже, що одного разу до його військового загону наблизилася молода в'єтнамська жінка. В руках у неї був традиційний в'єтнамський капелюх. Боббі в'єтнамською мовою тричі крикнув, щоб вона зупинилася, що інакше він буде стріляти, і коли вона, незважаючи на це, підійшла на небезпечно близьку відстань – він вистрелив й убив її. Як з'ясувалося, у її капелюсі була граната і, без сумніву, вона була військовим агентом та мала за мету вбити його і підлеглих.

«Так якщо це не провина, – каже він, – то тоді що це?». Я пропоную йому посидіти хвилину, подумати і сказати мені. Через мить він промовляє: «ну начебто я вбив матір чи як?» Після невеликого заохочення з мого боку він розповідає, що у нього було щасливе дитинство і він був близький із своєю матір'ю. Я тоді пропоную йому таку думку: він відчуває саме провину. Не провину військового, а провину «загальнолюдську», що, наче пуповина, пов'язує його з тим щасливим маленьким хлопчиком, що любив свою маму і хотів допомагати людям. Це почуття неначе його зв'язок із людяністю, і воно дає про себе знати навіть через 40 років. «Уявіть собі, яким би було Ваше життя без цього почуття, просто холодний байдужий спогад. Це було б так, немов Ви загубили свою душу.» Він пережив величезне полегшення. Тому що нарешті відкрито зміг відчути сум та жалобу за цією жінкою, одночасно якоюсь мірою викликаючи спогади свого радісного дитинства.

### Архетипальний контекст

За Юнгом, наступне питання, яке треба поставити: у чому полягає ширший, культуральний, міфічний контекст, у якому ми можемо розглядати проблеми травми воїна? Його метою тут є звільнити суб'єкта від почуття особистого сорому та провини й надати гідності приголомшливому досвідові знайти ширшу, загальнолюдську перспективу для його розгляду. Юнг бачить певні універсальні структури уяви людини (Jung, 1935/53 с. 518). Це особливо очевидно у ситуаціях, що типово пов'язані з людяністю та є інтенсивним досвідом (Jung, 1921f, с. 442). У випадку ПТСР юнганська перспектива показує, що психологічні травми війни не є первинно психіатричним розладом.

Термін «соціальний конструкціонізм», звичайно, був для Юнга недоступним. Проте його статті мають чіткий історичний сенс, що дозволяє йому інтерпретувати сучасні події у ширшому культуральному та загальнолюдському контекстах. Намагаючись побудувати психологію поза межами «особистісного», такий історичний та культуральний аналіз є основним аспектом того, що він називає *емпіричним методом*. Тому, до прикладу, Юнг бачить Фрейда постаттю із пізньої вікторіанської культури (Jung, 1932), а свою власну працю – контрапунктом європейського просвітництва. Він також усвідомлює свої концепти «фрагменти психіки» та «підсвідомі комплекси» як сучасну інтерпретацію середньовічних концептів «одержимості духами» (Jung, 1934f, с. 98). Більше того, з віком він ще менше був переконаний у епітемологічній «вищості» своїх переконань ХХ-го століття.

За Юнгом, якщо подивитися під історичним кутом на досвід війни та ритуалів для успішного повернення вояка до цивільного життя, стане очевидним, що те, що ми бачили як психіатричний розлад (Bracken 1998, Young, 1995), насправді є загальнолюдським феноменом. Такі травми та ритуали їх зцілення були описані в усіх «воїнських» культурах світу в усі часи. Також можемо побачити непередбачені наслідки такого підходу в суспільстві. Діагноз ПТСР не дає ветеранові ні почуття гідності, ані почуття скерованості. Натомість залишає його з тавром психіатричного діагнозу, що призводить до подальшої соціальної маргіналізації і до «падіння»; це також штовхає до безпорадності цивільного суспільства, у тому числі родичів, коли вважається, що це «психічна хвороба», яку повинні «лікувати» фахівці психічного здоров'я. Натомість, як пише Шей,

«Воїн, котрий повертається з війни, найбільше потребує не фахівців із психіатрії, а «живого» суспільства, для якого його досвід є значущим» (Shay, 1995, с. 198). Приклад такого юнганського підходу до роботи із травмованими війною біженцями вперше використав Пападопулос (Papadopoulos, 1998).

Психологічні рани війни вперше були описані близько 2800 років тому Гомером у «Іліаді» та «Одіссеї». Історія Ахіллеса розповідає про воїна, який втрачає моральний глузд і робить жажливі вчинки після того, як його зрадив зверхник (цар Агамемнон). «Одіссея» – це розповідь про випробування Одіссея на шляху додому із Троянської війни. Він був сміливцем і героєм на війні, але повернення додому зайняло в нього десять років, а коли він повернувся – сім'я його не впізнала. Протягом того часу він зраджував своїх побратимів та друзів, зловживав наркотиками, а його відносини з жінками – або, краще сказати, з жіночою статтю – були нестійкими та неоднозначними. Як показує Шей (Shay, 2002), ця історія й досі близька нам, як наша власна.

Книга, яку християни називають Старим Завітом, наповнена історіями про травми війни (Tick, 2014). Більша частина Книг Самуїла складається із розповідей про численні війни та жахиття, про їхні невимовні психологічні, духовні та соціальні наслідки для поколінь. Цар-воїн Саул не послухався наказу Бога вчинити геноцид стосовно Амалекітів та усього живого, що до них належало. Коли він не виконав цього наказу та пощадив декого з них, то Бог від нього відвернувся. В нього «вселювся злий дух», з'явилася депресія, тривога, паранойя і тяга до вбивства. Він двічі намагався вбити свого вірного слугу Давида та мало не вбив свого власного сина Йонатана за те, що той дружив з Давидом. Він убив 85 священників, котрі намагалися переконати його у вірності Давида, а потім покінчив життя самогубством (Tick, 2014, с. 91-93). В наступному поколінні бачимо Давида, царя-воїна. Давид перетворився із миролюбного пастуха у солдата з тортурованою душею, чий біль був трансформований, хоча й частково, його вірою у Бога та піснями хвали й вірності (с. 111-115).

В особистому спілкуванні, 2009, Ед Тік нараховує більше 80 імен різними мовами для означення того, що ми у суспільстві іменуємо психічним розладом ПТСР. Народ Коса (Південна Африка) називає психологічну травму війни «канене», і пояснює це як розуміння воїном того тягаря, який він несе. «Воно переслідує тебе, наче тінь, ніколи не даючи тобі

забути те, що ти зробив» (Sipho Kambude, особисте спілкування, 2009). Зулуси називають це «Ukuhlanya», що походить від слова «ukuhlahlatha», яке означає «блукати без напрямку», або «втратити глузд». Ці слова мають значення як географічне, так і духовне (Siphiwe Mthethwa, особисте спілкування, 2013). Народ Сіу Лакота вживає назву *pagi paraayare*, що означає «той, кого покинули духи» (Tick, особисте спілкування, 2009), і це нагадує нам про те, що багато хто з ветеранів кажуть, що вони начебто затерпли всередині та втратили душу. Нарід Хопі називає це *Tsawana* – свідомість, повна жахів, – що нагадує нам про надвразливість, надмірну дратівливість та неспокій, нав'язливі спогади («флешбеки»), що є також симптомами ПТСР. У часи Громадянської війни США (1861-1865) цей феномен називали «серце солдата», що досить влучно визначає травму емоційного життя людини, моральності, почуття красивого і здатності до близькості – того, що ми називаємо *душею*. По суті психологічні травми війни є передусім морального й духовного змісту, і саме так вони визначалися в усіх «військових» культурах світу. Це слугує доказовістю того, що наші зусилля лікування травмованих ветеранів будуть успішними лише за умови розгляду цих феноменів як окремих, а не як симптомів «психічної хвороби». Тік говорить: якщо ми не розглянемо моральні проблеми, то не зможемо позбутися ПТСР, як би ми не намагалися це зробити через психотерапію чи ліки (Tick, 2005, с. 117).

Ще один погляд у соціальну антропологію дає нам зрозуміти, що, як сказав воїн Апаче Geronimo, «Війна – це урочиста релігійна справа».

Зустріч із Ареєм віч-на-віч – досвід особливий, позалюдський, який неможливо розглядати у рамках звичайного життя (Hillman, 2004). Подібно до інших «воєнних» культур, у народу Маорі з Нової Зеландії були особливі ритуали, що готували до зустрічі із Богом Війни та до того, щоб залишити Його після битви (Best, 1903). Декер пише про перспективу Суфіїв, що визначає піднесене протиріччя бойового досвіду: «Поєднанням страху й хоробрости у битві можна назвати містичним, таємничим. Такий досвід викликає не лише жах і відразу, але й має певну привабливість та освячення» (Decker, 2007, с. 47). Той, хто через це пройшов, ніколи не буде тим самим, його життя йтиме іншим шляхом. Коли ветерани чи їхні родичі кажуть, що «це вже інша людина» – вони праві. Визнання

цього – не для підтвердження банального відомого виразу «нова нормальність». У традиціях культур досвід битви – це ініціація на шлях воїна, що розуміється як траєкторія морального і духовного зростання протягом усього життя. В цьому є гідність і культуральна вагомість.

Інша тема військового досвіду – конфронтація зі злом, і не лише тим злом, яке сіє ворог, але й потягу до руйнівного, смертельного насильства у власній душі. Як пише Шей (Shay, 1995), «Той, хто зустрівся віч-на-віч із радикальним злом, назавжди відрізнятиметься від «нормальної» людини, яка здатна довіряти та може оточити себе правом суспільного порядку, немов захисним плащем» (с. 185).

*19-річний морський піхотинець із Центрального Заходу США був свідком жакливого вибуху бомби Аль-Каїда на цивільному ринку. Десятки чоловіків, жінок та дітей загинули, дехто з них ще живий. Йому дуже важко залишатися врівноваженим і «присутнім». Пізніше він згадує, що його душа трималася із останніх сил.*

Такий досвід неможливо забути. Пам'ять про це військові переживають як етичну проблему. Наче саму тканину світу подерто на шматки, на мішанину жакливих образів. Світ не може повернутися до попереднього стану морального та естетичного ладу. Пригадуються роздуми Юнга у 1945 році:

*Зустріч зі злом запалює зло в душі. Страждає не тільки безпосередня жертва, а й усі, хто навколо, включно з убивцею. На нас нисходить щось наче темрява безодні, отруюючи повітря, яким ми дихаємо, забруднюючи воду стухлим, нудотним смаком крові (Jung, 1945, с. 199).*

Багато хто з ветеранів, і не тільки ті, які безпосередньо брали участь у битвах, а й ті, хто так чи інакше стикався із руйнівними наслідками війни, страждають від усвідомлення своєї власної спроможності до зла. Деякі травмовані переповнені усвідомленням того, яке захоплення і збудження вони отримували, вбиваючи ворога. Після кількох контрактів вони почувають себе безстрашними і богорівними, п'яніючи від убивства. Дехто відчуває те, що Декер називає «стан берсеркера», коли «ідентичність людини замінюється на подобу Звіро-бога чи Бого-звіра» (Shay, 1995, с. 82). Це – радикальна втрата морального глузду та основ ідентичності, яку називають *душею людини*. Шей вважає, що така зміна є незворотньою, але я в цьому не впевнений. Тік так не вважає. У будь-якому разі зустріч

зі злом та «тіневою» стороною людських потягів є головною темою в досвіді війни і для багатьох ветеранів, травмованих нею. На думку Марлантеса (Marlantes, 2011), конфронтація із злом, що всередині, – визначальна риса воєнного досвіду, хоча й одночасно і зцілення. Складним, але необхідним завданням для фахівців, котрі допомагають, у цьому контексті, є прийняти реальність зла і його руйнівну силу, проте без епістемологічних рамок теології (добро чи зло) або психіатрії (здоров'я чи хвороба) (Paradourolos, 1998).

*Вертолітник-автоматник розповідає групі ветеранів та цивільних, як він навіть не може говорити із дружиною про свій досвід і як не хоче «забруднити» її [свідомість] розповідями про те, як усе було насправді. Він називає себе «чудовиськом» та «нелюдом» і каже, що спочатку боявся брати участь у військовій операції. Але потім звук до цього й ним заволоділо щось інше. Крізь сльози пояснює, що він перетворився на щось інше, він відчував, убиваючи ворогів, адреналінове сп'яніння і захоплення. Зі сльозами на очах розповідає, що він наробив, а тоді хтось каже, що його сльози свідчать, що він усе ще людина. Ведучий групи каже йому, що його досвід не означає, що він особисто перетворився на чудовисько, а що він усвідомив жакливу правду: людина може стати такою під час війни. Цивільний учасник групи каже йому: прийшов час знову зустріти тебе вдома. Група створює невеликий ритуал, аби допомогти йому покинути реальність богів війни і повернутися до суспільства та сім'ї. Після завершення чотириденного курсу в нього з'являється світло в очах та хлоп'яча посмішка, і він жартома каже, що йому треба багато що зробити, щоб надолужити втрачене перед дружиною та сім'єю.*

Для тих ветеранів, чия травма полягає у відчутті втрати людяності й перетворення на злого нелюда, потрібні підтримка і співчуття, а також розуміння того, що «втрата людяності» є частиною досвіду війни у багатьох людей.

### **Страждання та індивідуація**

Питання, чому ми страждаємо?, є, напевне, одночасно унікальним і загальнолюдським. Юнг цікавився насамперед, яким чином намагаються зрозуміти людське страждання Іудейство та Християнство? Червоною стрічкою у його житті та в роботі проходить трактування традицій Іудейства і Християнства через уяву пацієнта, котрий страждає (Stein, 1985). Для Юнга універсальність питання (але

не факту!) страждання вказує на те, що людська психіка містить щось архетипальне, що спонукає нас зайнятися цим питанням протягом життя; не в контексті зтяжненого почуття омніпотенції дитинства, але у потягу до розвитку, до інтеграції та мудрості. Як пише юнґіанський аналітик Едінґер (Edinger, 1992), питання Юнга, коли ними займатися відверто та щиро, можуть викликати чудесний досвід трансформації та прийняття. Знову ж, юнґіанське питання є телеологічним: чи може досвід психологічної травми бути використаним у процесі досягнення психологічної глибини та духовного «дозрівання», які сам Юнг називає *індивідуацією*?

Індивідуація передбачає психологічну місткість, самоприйняття, повніше прийняття відповідальності за свою поведінку і значиму позицію в соціумі. Кожен із цих компонентів засвідчує серйозну роботу психіки. Психологічна місткість окреслює відчуття внутрішнього простору, де думки, образи, спогади та почуття можуть зберігатися й утримуватися. Після травми це завбачує відновлення здатності до витримання значного психологічного болю (Bion, 1962). Самоприйняття потребує примирення з відчуттям власної здатності до зла і руйнування, яку Юнг називає «тінь». Це також означає прийняти й примиритися із власним минулим, особливо тим, що містить провину та втрату, а також якимось чином досягти миру із мертвими. Повніше прийняття відповідальності за свою поведінку означає не відчувати себе жертвою вчинків інших. Знаходження ціннісної позиції в соціумі передбачає відновлення, хоча б деякою мірою здатності знову довіряти цивільному світові. Для деяких ветеранів це неймовірне досягнення. Як сказав римський поет Вергілій, шлях до пекла простий, але повернення назвоні – це завдання всього життя.

За Юнгом, завдання процесу індивідуації для ветеранів полягає у прийнятті й виявленні повнішого обсягу людяності, ніж зазвичай відчувається під час війни. Військове тренування скероване на те, щоб солдат міг поводитися компетентно навіть у край стресових умовах. Це означає, що солдат НЕ ПОВИНЕН відчувати [набутий] досвід, який він «компетентно» проживає. Інакше кажучи, під час війни ми проходимо через ситуацію з відданістю своїй місії і виживанню своєму й побратимів, а зробити ми це можемо лише тоді, коли не відчуваємо повно те, що проживаємо. Відтак, наполегливо тренуючи свою свідомість (*Ego*) під час війни, слід не допускати повної присутності та пережиття реальності.

Психоаналітик Дональд Віннікотт (Winnicott, 1974) писав, що страх «зламатися» є насправді страхом «зриву», який вже відбувся (у ранньому дитинстві), проте досвід якого ніколи не був пережитим. Припускаючи це, можемо слушно припустити, що будь-який досвід війни переживається (як мінімум) двічі: вперше при повній відданості місії і виживанню, ціною глибокої деперсоналізації, а вдруге, коли потрібно прожити по-справжньому, правдиво й людяно, те, що не вдалося пережити спочатку. Другий раз потрібен для того, щоб минуле змогло стати значимою історією, а не якоюсь незрілою подією, що переслідує тебе, і щоб можна було знову проживати повноцінне життя.

Треба зазначити, що більшість ветеранів спроможні відновити здатність переживання та «повернення з війни», а це означає, що не завжди досвід війни перетворюється на застигли поламани фрагменти психіки, що є травмою (Jung 1921b, с. 132; 1948, с. 261). Проте, незважаючи на наявність травми, потреби та проблеми розвитку залишаються тими самими.

Поеднуючи всі ці ідеї, бачимо, що архетипальна перспектива пропонує набуття гідності та спрямованості для ветерана при сприйнятті його досвіду і травми війни: гідність у розумінні його досвіду як загальнолюдського, не обмеженого особистісним, а спрямованість у трактуванні історії особи як заклик до глибшого переживання досвіду, більшого саморозуміння та здобуття позиції у соціумі, які Юнг називає «індивідуацією». Як пише Тік (Tick, 2005), «воїн – це не лише зовнішня роль, але і внутрішнє духовне надбання», котре має суспільне та культурне значення (с. 199).

У нашій культурі маємо чимало прикладів та рольових моделей такої трансформації воїна у духовного лідера, шанованого у загальному, цивільному суспільстві. Такі люди мають ознаки надійності, морального авторитету та величі. До прикладу, в США таким прикладом може бути Колін Пауелл, чий авторитет не надто був заплямований його промовою в ООН у 2003 році щодо підозри існування зброї масового ураження в руках Саддама Хусейна.

Іншим прикладом є молодий командир підводного човна Джиммі Картер, який став президентом та виступав за мир і демократію в усьому світі. Австралієць Пітер Косгроув, шанований ветеран В'єтнаму, який потім був спостерігачем за закінченням війни у Східному Тиморі, став головою Збройних сил Австралії, потім очолив Католицький університет Австра-

лії, і протягом усього життя й служби користувався повагою як поборник миру. В Ізраїлі Іцхак Рабин був талановитим молодим солдатом, котрий керував дорадчою групою під час Шестиденної війни в 1967 році. У 1992 році він представляв Ізраїль в Осло на форумі Миру, за що отримав Нобелівську премію, і нам цікаво, якою могла б бути ситуація на Близькому Сході зараз, якби він не був убитий у 1995 році.

Це один приклад – Нельсон Мандела, молодий лідер народу Коса, який був засновником організації Umkhonto we Sizwe (Спис Нації), військового крила Африканського Національного Конгресу, проте після визволення із в'язниці через 27 років він став лідером Південної Африки на шляху до безпеки та конституційної демократії. Його особистий моральний авторитет і політична надійність допомогли звести рівень насильства у країні на початку 1990-х до мінімуму. Проте багато читачів, напевне, можуть навести подібні приклади індивідуації серед кола своїх друзів, знайомих чи колег.

У Християнстві прикладом трансформації ветерана є постать св. Франциска. У період 1200-1203 років, він відслужив два терміни як військовий. Спочатку його захопили в полон. Під час другого терміну з ним сталася духовна трансформативна криза. Легенди розповідають, що у горах завівся вовк-людоджер, і місцеві жителі планували на нього полювання. Франциск зміг переконати їх, що зможе приручити вовка, що він і зробив. Якщо пригадаємо, що в європейському фольклорі вовк уособлює усе нелюдське та зле, тоді досягнення св. Франциска могло статися не лише через прихильність Бога до нього, але й тому, що він не побоявся зустрітися із тим, що тепер ветерани називають «звіром», принаймні я так думаю.

### Теми повернення

Беручи до уваги архетипальні структури та значення психологічних травм війни, виникає питання: як можна найкраще допомогти воїну повернутися до цивільного життя? Не дивно, що різні культури мають багато спільного у темах повернення ветерана війни до суспільного життя.

Дерек Саммерфілд (Summerfield, 1998) у результаті проведення детальних досліджень вважає, що травми війни насамперед мають соціальне забарвлення та що відновлення «соціального світу» в контексті місцевої культури є основною засадою зцілення і реінтеграції [такої особи]. «Дискурс травми», який



пропонують з добрими намірами організації психічного здоров'я та НДО (недержавні організації), «не тільки «навішують ярлик патології» на тих, хто вижив, але й позбавляють їх людяності, не розуміючи комплексність їхніх реалій життя та мислення» (Summerfield 1998, с. 31). Архетипічний підхід до воєнної травми особливо чутливий до цих моментів, уникаючи термінології «психопатології» та фокусуючись на усіх, навіть найскладніших сферах життя тих, котрі вижили. І це згідно з тим, що ми знаємо про практики зцілення у традиціях різних культур. Крім того, хоча юнгіанська психологія є частиною аналітичної філософії, проте психотерапевт-юнгіанець ніколи не буде зводити значення бойової травми до герменевтики, яку пропонує теорія об'єктних стосунків, скажімо, на відміну від Гарланд (Garland, 2002) та її послідовників, що зосереджувалися на історії раннього розвитку людини та первинних захистах і тривогах, що закладалися у цей час (3).

Ед Тік (Tick, 2014) розглядає наступні архетипічні теми для ініціації звільненого в запас ветерана на шляху воїна:

1) ізоляція й допомога з боку старших воїнів і духовних осіб перед тим, як повернутися до цивільного суспільства;

2) прийняття призначення (долі) воїна;

3) внутрішнє очищення;

4) розповідь і сповідь (зокрема через оповідання, виставу чи танець);

5) реституція (відновлення позиції) в суспільстві шляхом спокути та відновлення суспільного «договору» і

6) ініціація у статус воїна, котрий користується пошаною в суспільстві.

Модель «Серце солдата», яку використовують у програмах зцілення, проводить людину через кожну з цих тем за допомогою вправ-ритуалів протягом чотирьох днів. Кількісні дані про успішність цієї моделі все ще збираються, проте зворотний зв'язок показує, що цей досвід є просто поворотним моментом у житті для ветеранів та їх сімей. Багато з них кажуть, що вони отримали більше користі від програми «Серце солдата», ніж від років «звичайного» медикаментозного чи психотерапевтичного лікування.

До вказаних вище тем я б також додав прийняття своєї «тіньової сторони» – примирення із мертвими у процесі суму й жалоби та самозобов'язання до служби у цивільному суспільстві. Тією чи іншою мірою всі ці теми пов'язані із складним запитанням: що ж робити з пам'яттю?

### Оповіді та урок від народу Шангаан

Більшість ветеранів кажуть, що вони можуть розмовляти лише з іншими ветеранами. У нашій культурі уникання розмов про досвід війни є нормою. Цей підхід зрозумілий, проте помилковий.

Я вважаю, що проста правда полягає в тому, що травми війни будуть так чи інакше передаватися у сім'ї через покоління. Це може статися шляхом опосередкованого впливу, або ж через оповідь, зрозумілу всім, що згодом стане частиною історії та спадку сім'ї, хоча це й не так просто зробити.

Без означень у мові та часі світ є лише незрозумілим середовищем безсенсовних об'єктів. Поняття «машина», «стіл», «університет», «дружина» чи «ветеран» мають своє значення лише тому, що вони вплетені у складну канву можливостей та взаємозалежностей. Культура стає культурою лише через свої історії; це тканина, створена із ниток часу й мови. Оповіді, історії надзвичайно важливі як для виживання людей у групах, культурах, так і кожного індивіда в ній. Саме тому процес оповіді є основою для процесу повернення воїна додому у військових традиціях кожного суспільства. Оповіді про травму війни трансформують набір незрозумілих образів через рідну мову людини, через мову її землі. Цей процес неначе «ремонтує» світ для ветерана, робить його знову придатним для проживання та повернення до нього.

Через те, що у таких оповідях наявна конфронтація із «тінною» чи силами зла, вони часто мають елементи сповіді. Наприклад, народ Коса називає такий процес оповіді-сповіді *ukubula*, при якому цивільне суспільство приймає відповідальність за насильство, що було вчинене від його імені. Якщо мати за мету зцілення і ветерана, і суспільства, то ветерана не можна залишати наодинці з його почуттями вини й сорому. (Саме на цих традиціях побудована організація «Комісія правди і примирення» у Південній Африці.) За таким підходом професійне психологічне консультування чи психотерапія є не просто «методами лікування». Радше ми, психотерапевти, становимо частину архетипального ритуалу повернення додому, представниками суспільства та його підтримки – без засудження, але з турботою та відданістю, у рамках якої є почесним обов'язком допомога людині нести тягар війни й трансформувати окремі образи у зрозумілий та значимий наратив, у котрому індивідуальний та загальнокультуральний аспекти

взаємно відображаються та збагачуються (Pardoulou, 1998).

У сім'ї такі розповіді зазвичай подаються для дітей поступово та в адаптованій для їхнього віку формі. Не обов'язково згадувати кожну деталь. Проте, якщо історія не буде розказана, то ціною стане розрив між поколіннями і постійна травма дисоціації.

Студентка початкового курсу медсестринської справи ставиться із відданістю до роботи з ветеранами. Вона каже, що її батько – ветеран війни у Перській затоці, тому вона намагається зробити, що може, щоб допомогти. Її психотерапевт помічає, що це бажання допомогти виглядає дещо неоднозначним.

*Студентка далі каже, що вона б хотіла, щоб її батько отримав допомогу на предмет подолання проблема зловживання алкоголем та депресії, що з'явилися у нього після війни. На думку психотерапевта, при виборі освіти медсестри дівчину історія батька не лише надихнула, але й «обтяжила». Через почуття того, що її батько для неї не є підтримкою, але проблемою, яку треба вирішити.*

А ось герменевтичний погляд на цю ситуацію.

У народі Шангаан, Південно-Східна Африка, вважали, що коли чоловік убиває іншого чоловіка, навіть на війні, то він повинен на краю села побудувати хату на ім'я убитого. Коли його дочка досягає зрілості, то вона «виходить заміж» за дух убитого і приймає на себе обов'язки доглядати за хатиною. Якщо вона потім закохається і захоче вийти заміж, то разом із батьком повинна пройти ритуал, у якому вони просять дух загиблого «звільнити» її, щоб вона вийшла за свого обранця (4).

Ця розповідь дає інтерпретацію «почуття призначення» студентки й показує, що потрібно зробити. Припускається, що батько дівчини все ще не «зациклений» на померлих, своєю чергою, вона «зациклена» на «вилікуванні» батька і таким чином наче «одружена» з духами загиблих. Через те вона не відчуває себе вільною у своєму особистому та професійному житті.

Використовуючи цю історію, батькові й дочці порекомендували психотерапію спочатку окремо, а потім разом, і в батька, й у дочки стався значний прогрес у зціленні. Батько почав відвідувати зустрічі Анонімних алкоголіків, і в житті сім'ї сталися значні зміни.

### Примирення із мертвими

Вищезгадана історія приводить нас до теми «відносин із мертвими». Багато з ветеранів кажуть, що мертві їх переслідують, приходять у жахливих снах, нав'язливих спогадах та

образах. Якщо мертві переслідують ветеранів у снах та спогадах, то виникає запитання: чого ці спогади хочуть від нас? Більше того, чого хочуть від нас самі мертві (хоча б як постаті духів)? Такі типові методи позбутися їх, як зловживання різними речовинами, напади гніву чи безсоння до виснаження, звісно, не допомагають. Навіть подумати про те, щоб примиритися зі смертю побратимів, які не повернулися з війни, чи цивільних – важке випробовування. Однак ще важче для ветеранів, особливо молодих, знайти мир з убитими ворогами. Але це зробити потрібно.

Більшість із авторів, згаданих у цій статті, наводять чудові приклади дискусій на цю тему. Так, відомо, що індіанці Великих Рівнин вшановували пам'ять убитого буйвола після полювання. Менш відомим і шокуючим для молодих ветеранів є той факт, що ці самі індіанці склали шану й мертвим ворогам після бою, перш ніж повернутися у свої селища. Люди Коса (Південна Африка) вірили, що душа воїна залишається на полі бою, доки він не помолиться за всіх мертвих, даючи їх душам можливість перейти в інший світ. Тільки після цього предки, сторожі морального порядку світу, дозволять воїновій душі повернутися до них.

*Молодий ветеран з Північної Африки запитує: а що як він сам був убитий в Анголі, і став привидом, але сам не знає про це? Його психіатр діагностує це як стан хронічної деперсоналізації та депресії, призначає антидепресанти. Однак ветеран припиняє вживати ліки через неприємні для нього побічні наслідки. Йому розповіли про вірування Коса і про те, що останнього точно б зрозуміли, про що він говорить. Після цього цей вояка почав більш вільно висловлюватися про мертвих і розпочав процес відреагування втрати, жалоби та інтеграції. Через ці «звичайні» психотерапевтичні процеси він почав більшою мірою відчувати себе «живим», або, інакше кажучи, його душа повернулася до нього.*

Потреба потурбуватися про мертвих, визнати їх людську природу здебільшого вважається питанням етики. Можливо, психотерапевт відповідальний не лише за особу, яка сидить перед ним, але й за постаті – живі та мертві, що живуть у його уяві і снах. Подібно до народних цілителів, Юнг серйозно ставився до припущення, що мертві – це постаті психічної реальності, які також потребують нашої допомоги і зцілення (Jung, 1963, с. 340) (5). [Отож] допомога ветеранові визнати людську

природу мертвих є важливою для його довготривалого зцілення.

*Під час чотириденної програми ветеран оповідає, що він був хорошим солдатом, відмінним стрільком. Потім каже, що у його жахливих снах він влучає у цілі, як його вчили, хоча цілі мають обличчя. Він ледве стримує сльози.*

*Перебуваючи поруч із ним у настрої його снів, я пропоную йому наступного разу, коли з'явиться цей сон, спробувати, якщо він зможе, «дозволити» цьому жаху прийти до нього в його уяві до засинання. Будучи повністю присутнім, він зможе запитати нічну мару: що тобі від мене треба? Наступного ранку він розповів нашій групі, що сні хочуть, щоб він знову став людиною. (Кілька років по тому жахливий сон більше не повертався.)*

### **Мертві у жахливих снах та використання активної уяви**

Наше заключне «юнгіанське» запитання таке: яким чином фахівець-психотерапевт може використати Юнгові ідеї на практиці? Є певні підходи та ідеї у юнгіанській психотерапії, що часто постають трансформативними для ветеранів, яких переслідують нічні жахи. На жаль, більшість осіб, котрі працюють із ветеранами, поняття не мають, як саме допомогти їм позбутися нічних жахів.

Студент-старшокурсник запитав: що робити із жахливими снами, про які розповів пацієнт госпіталю для ветеранів? На що його супервізор порадив сказати пацієнту: «Ми не займаємося снами», та зосередитися на призначеній програмі лікування. В мистецьки написаній публікації про лікування ПТСР у військових є розділ про розлади сну, зокрема й про нічні жахи (Brim & Riggs, 2011), у якому згадуються лише медикаменти та «гігієна сну» як можливі варіанти допомоги. Не наведено жодного прикладу жахливого сновидіння, не згадана жодного разу можлива його значущість [для психодуховного здоров'я таких пацієнтів].

Деякі теми, згадані вище, я хочу навести в контексті роботи з нічними жахами. Спочатку декілька коментарів. Юнгіанці розглядають сні як певну компенсацію обмежень *Ego*. Сні «авторизуються» вищим за нас розумом, тому нездатні до самоусвідомлення. Їх функція – розвиток індивідуальності через символізм психічних процесів з наявністю чи з відсутністю самоусвідомлення *Ego*. Розуміння снів дає нам змогу бути активними учасниками процесу, а не «йти, куди потягне доля» (Jung, 1917/43, с. 109).

У посттравматичних жахливих снах людина, як правило, спочатку постійно бачить повторення травматичного досвіду. Далі запускаються процеси зцілення, що оприявнюють відновлення психічної стійкості. Подальше зцілення відбувається тоді, коли «тінь» зустрічають віч-на-віч та визнають і приймають її. Вілмер (Wilmer, 1996) пригадує історію, що оповів йому фон Франц (Von Franz), про колишнього офіцера британської армії, який потерпав від нічних жахів і який звернувся до Юнга за порадою. Спочатку (у сновидінні) до його дому намагався увірватися «ворог». Пізніше ворог, котрий з'являвся у вікні, набув постаті лева, що Юнг розцінив як позитивний знак. Ще пізніше «ворог» набув постаті однієї людини. А після цього Юнг сказав, що сон [такого образного наповнення] більше не буде з'являтися, і був правий.

Одним із сильних методів роботи зі снами є те, що Юнг назвав «активним уявленням». Це процес, у якому той, до кого приходить такий сон, активно і відкрито вступає у спілкування з образами сну, або у чомусь [комунікує] на зразок діалогу, або через малюнки чи інші форми мистецтва. Все відбувається у «перехідному просторі (стані) та найефективніше проходить у стані «замріяності» (Swik, 1991; Gordon, 1985). Він вимагає значної стійкості *Ego*, тому не підходить для людей із значними структурними дефіцитами психіки, як от первинними психотичними розладами чи значними деформаціями особистості. При цьому методі також загалом потрібна підтримка міцного терапевтичного союзу, постійного спостереження терапевта й підтримки ним постаті, що уособлює того, чий сон деталізується у процесах, які відбуваються між ними. Коли в особи посилюється тривожність, то варто призупинити процес. Цей метод винятково помічний тоді, коли постійно сняться чи «переслідують» мертві (6). Я вважаю, що краще проводити таку роботу в малій групі, у якій присутній принаймні один цивільний як «свідок». Можу відзначити, що юнгіанці найчастіше почуваються комфортно з таким феноменом. Читач, можливо, пригадає, що докторська дисертація Юнга була саме на цю тему (Jung, 1902), і він цікавився нею упродовж всього життя як у терапевтичному контексті, так і в теоретичному.

*Молодого ветерана переслідував образ першого ворожого солдата, якого він убив. Він розповідає, що знаходився у броньованому транспортному засобі з великокаліберним кулеметом, коли на дорогу перед ним вистриб-*

ну ворожий солдат і почав безладно стріляти у його напрямку з АК-47 (невеликого автомата). У ворожого солдата не було ніяких шансів, кулеметник перерізав його навпіл за лічені секунди. Цей образ переслідує ветерана, йому погано, і він не розуміє, чому його побратими вітають його й салютують. Після повернення додому його роками переслідують жахливі сни. У них він знову на Близькому Сході, і переважно вночі стріляє по тінях. Чим більше тіней він убиває, тим більше їх стає, допоки він не прокидається, приголомшений та переляканий. З роками він помічає, що сон змінюється. Спочатку все як завжди, потім сцена перетворюється: він уже вдома, воює з тими ж тінями. Далі сон знову зазнає змін – стає ще більш нестерпним: він стріляє по тінях у власному домі, коли помічає, що стріляє у власних дітей.

Коли він про це розповідає, [то це вказує, що] цей сон все ще постійно його переслідує. Протягом близько тридцяти хвилин я кажу йому, що спочатку його сон був лише повторенням травматичної події, далі його психіка почала зцілюватися, приносячи розуміння того, що тіні, з якими він воює, не лише уособлюють його бій на Близькому Сході, але бій з його власними демонами, який він веде після повернення додому. Сон також уособлює його страх, що ці «демони» можуть зашкодити його дітям. Але сон розгортається далі. Він уособлює те, що ці демони руйнують його здатність радіти, бути довірливим як дитина, як його власні діти, бути відкритим до майбутнього.

Далі він розповідає про молодого шаленого повстанця і визнає, що в суїцидальній хоробрості того хлопця він побачив себе. І якщо вже судилося бачити його все життя, то він вирішив сказати йому: «Я буду тебе згадувати з повагою, як такого самого як я воїна. Йди до Аллаха і спочивай з миром». У процесі активного уявлення той чоловік у відповідь піднімає великий палець та повільно зникає. Проїшов рік, жахливий сон не повернувся, а сам солдат написав, що його життя змінилося, в тому числі його стосунки з дружиною та дітьми. Тепер у нього лише спогади, а не «переслідування» (Jung, 1967, с. 330-358).

## ВИСНОВКИ

1. У результаті проведеного дослідження аргументовано, що архетипальний метод К. Юнга у пошуку значущості психологічних ран війни дає серйозну перспективу зцілення у

роботі з ветеранами. Доказова база цієї перспективи повинна бути зрозуміла.

2. Для читачів психоаналітичного напрямку, для яких слухання та пошук значення вже є основним у практичній роботі, легко інтегрувати підхід Юнга. Це допоможе уникнути заплутування в особистісних психодинаміках та історії, коли це не має архетипального значення для процесу зцілення.

3. Коли я оприявнюю ці ідеї фахівцям у сфері психічного здоров'я, котрі застосовують терапію когнітивного процесингу і терапію тривалої експозиції у роботі з ветеранами, то разом із відкритою цікавістю й захопленням чую запитання: як вони можуть використувати все це, не маючи відповідної підготовки?

4. Моя відповідь на подібні запитання така: працюйте як працюєте, але із усвідомленням архетипальних перспектив, описаних у літературі та згаданих у цій статті, як додаткової інформаційної підтримки для знаходження відповідних методик. Я сподіваюся, що такий підхід збагатить практику фахівців, чия освітня і теоретична підготовка далека від юнгіанства.

## Нотатки

(1) Психотичні риси є загальнопоширеними. В одному з досліджень (Lindsey et al., 2000) зазначено, що 30-40% ветеранів із ПТСР говорять про слухові чи зорові галюцинації. У 2009 році доведено, що 41,8% пацієнтів Управління охорони здоров'я ветеранів (VA) лікувалися антипсихотичними медикаментами не за призначенням (Leslie et al., 2009). Сучасна позиція VA – вживати антипсихотичні ліки в меншому обсязі, і ніколи як єдиний метод лікування. Психотропні ліки визнані корисними у поєднанні з психотерапією та поведінковою терапією, які вважаються первинними методами.

(2) Інформація у наведених прикладах змінена та об'єднана, хоча деталі, як у цьому сні, справжні. Досвід на використання особистого матеріалу в цій статті було надано, за що ми висловлюємо глибоку вдячність і повагу.

(3) При цьому не заперечується, що ранній досвід здатний організувати внутрішній світ у такий спосіб, що може привести до схильності до посттравматичних розладів, та що прояснення кумулятивних повторень організовуючих фантазій може бути помічним. Я не погоджуюся з тим, щоб ПТСР вкладали у прокрустове ложе теорії об'єктних стосунків. Тут є питання етичні та політичні. Гарланд та колеги не кажуть цього безпосередньо, але немовби висловлюють припущення, що війни та інші катастрофи не були б такими нестерпними, якби у нас були кращі стосунки з матерями.

(4) Мені це розповідь провідник-Шангаан у Національному парку Крюгера в 2013 році, коли я запитав його, що він може розповісти про традиції зцілення воїнів. Перш ніж я запитав ще щось, він помахав рукою і відійшов до своїх нетерплячих туристів у сафарі-авто. Дуже йому вдячний.

(5) Теоретична основа тут [полягає] у тому, що Юнг називає «реальністю психічного» та описує всі стосунки, у яких ми задіяні. Він обстоює «психологічність» у зацікненні пацієнта на мертвих, але й [здійснює] постановку онтологічного запитання щодо їх статусу, уникаючи як скептицизму трактування їх як «проекцій мислення», так і підтвердження їх позитивного статусу. Тут є два епі-

стемологічних напрямки. Перший – це «взяти в дужки» просте онтологічне підтвердження мертвих як привидів у прямому значенні. Другий – «взяти в дужки» також власний скептицизм та «йти за течією» феномену, однак не повертаючись до натуралістичного позитивізму. Це те, що має на увазі Юнг, коли говорить про цю позицію як про феноменологічну (Brooke, 2015).

(6) Сандра Міллер (Sandra Miller, 2015, особисте спілкування) висловлює припущення, що людям легше використовувати «активне уявлення» з посталями мертвих, тому що ці постаті не є особистісними комплексами, оточеними особистими тривогами та захистами. «Об'єктивність» архетипального рівня тут немов надає безпечну відстань. Я схильний погодитися.

## REFERENCES

- Best, E. (1903). Notes on the art of war, as conducted by the Maori of New Zealand, with accounts of various customs, rites, superstitions, etc, pertaining the war, as practiced and believed in by the ancient Maori, Part VII. *The Journl of the Polynesian Society*, 12(3), 145-165.
- Bion, W. R. (1962). A thoery of thinking. *International Journal of Psychoanalysis*, 43: 306-310.
- Bracken, P. (1998). Hidden agendas: Deconstructing post traumatic stress disorder. In: P. Bracken & C. Perry (Eds.), *Rethinking the Trauma of War* (p. 38-59). London: Free Association.
- Brim, W. & Riggs, D. (2011). Sleep disorders. In: B. Moore & W. Penk (Eds.), *Treating PTSD in Military Personnel: A clinical handbook* (p. 270-287). New York: Guilford.
- Brooke, R. (1993). Coyote Barks at Prometheus: Archetypal images of the therapeutic stance. *The Humanistic Psychologist*, 21(spring): 58-63.
- Brooke, R. (2012). An archetypal perspective for combat trauma. *Bulletin of the American Academy of Clinical Psychology*, 13(1):2-7.
- Brooke, R. (2015). *Jung and Phenomenology: Classic edition*. London and New York: Routledge.
- Cwik, G. (1991). Active imagination as imaginative play-space. In: M. Stein & N. Schwartz-Salant (Eds.), *Liminality and Transitional Phenomena* (p. 99-114). Wilmette, IL: Chiron.
- Decher, L. (2007). Combat trauma: Treatment from a mystical/spiritual perspective. *Journal of Humanistic Psychology*, 47: 30-53.
- Edinger, E. (1992). *Transformation of the God-image: An Elucidation of Jung's Answer to Job*. Toronto: Inner City.
- Eigen, M. (1986). *The Psychotic Core*. Northvale, NJ: Jason Aronson.
- Garland, C. (Ed.) (2002). *Understanding Trauma: A Psychoanalytical Approach* (2<sup>nd</sup> edn). London: Karnac.
- Gornod, R. (1985). Losing and finding: The location of archetypal experience. *Journal of Analytical Psychology*, 30: 117-133.
- Hamner, M. (2011). Psychotic symptoms in posttraumatic stress disorder. *Focus*, 9(3): 278-285. Available at: <http://focus.psychiatryonline.org/article.aspx?articleid=178204> [last accessed 6 August 2016].
- Hillman, J. (2004). *A Terrible Love of War*. London: Penguin.
- Hoge, C. (2010). *One a Warrior Always a Warrior*. New York: Guilford.
- Hoge, C. (2011). Interventions for war-related post-traumatic stress disorder: Meeting veterans where they are. *Journal of the American Medical Association*, 306: 549-551.
- Jeffries, M. (2014). Clinician's guide to medications for PTSD. Washington, DC: US Department of Veterans Affairs. Available at: [www.pst.dva.gov/professional/treatment/overview/clinicians-guide-t-medications-for-ptsd-asp](http://www.pst.dva.gov/professional/treatment/overview/clinicians-guide-t-medications-for-ptsd-asp). [last accessed 6 August 2016].
- Jung, C. G. (1902). On the psychology of so-called occult phenomena. In: H. Read, M. Fordham, & G. Adler (Eds.), *The Collected Works of C. G. Jung: Vol. 1* (trans. R. Hull) (p. 3-88). Executive editor, W. McGuire. Bollingen Series XX, 20 volumes. London: Routledge and Kegan Paul; Princeton: Princeton University Press, 1953-1979. [Henceforward referred to as *C. W.*, with the volume and page numbers.]
- Jung, C. G. (1917/43). On the psychology of the unconscious. *C. W.*, 7: 9-119.
- Jung, C. G. (1919/48). The psychological foundations of belief in spirits. *C. W.*, 8: 301-318.
- Jung, C. G. (1921a). Psychological types. *C. W.*, 6: *passim*.
- Jung, C. G. (1921b). The therapeutic value of abreaction. *C. W.*, 16: 129-138.
- Jung, C. G. (1932). Sigmund Freud in historical setting. *C. W.*, 15: 33-40.
- Jung, C. G. (1934a). A review of the complex theory. *C. W.*, 8: 92-104.
- Jung, C. G. (1934b). The state of psychotherapy today. *C. W.*, 10: 157-173.
- Jung, C. G. (1935/53). Psychological commentary on *The Tibetan Book of the Dead*. *C. W.*, 11: 509-526.
- Jung, C. G. (1945). After the catastrophe. *C. W.*, 10: 194-217.
- Jung, C. G. (1946). The fight with the shadow. *C. W.*, 10: 218-226.
- Jung, C. G. (1948). General aspects of dream psychology. *C. W.*, 8: 237-280.
- Jung, C. G. (1963). *Memories, Dreams, Reflections*. Fontana, CA: Fontana Books, 1967.
- Leslie, D., Mohamed, S., & Rosenheck, R. (2009). Offlabel-use of antipsychotic medications in the Department of Veterans Affairs healthcare system. *Psychiatric Services*, 60(9): 1175-1181.
- Lindsey, S., Carlson, E. & Sheikh, J. (2000). Psychotic symptoms in posttraumatic stress disorder. *CNS Spectrums*, 5(9): 52-57.
- Marlantes, K. (2011). *What Is It Like to Go to War*. New York: Atlantic Monthly.
- Papadopoulos, R. (1998). Destructiveness, atrocities, and healing: Epistemological and clinical reflections. *Journal of Analytical Psychology*, 43(4): 455-477.
- Paulson, D. (2005). *Walking the Point: Male Initiation and the Vietnam Experience*. New York: Paraview.
- Paulson, D., & Krippner, S. (2007). *Haunted by Combat*. Westport, CT: Praeger Security International.
- Podvoll, E. (1990). *The Seduction of Madness*. New York: Harper Collins.
- Shay, J. (1995). *Achilles in Vietnam: Combat Trauma and the Undoing of Character*. New York: Touchstone.
- Shay, J. (2002). *Odysseus in America*. New York: Scribner.
- Stein, M. (1985). *Jung's Treatment of Christianity*. Wilmette, IL: Chiron.
- Summerfield, D. (1998). The social experience of war and some issues for the humanitarian field. In: P. Bracken & C. Petty (Eds.), *Rethinking the Trauma of War* (pp. 9-37). London: Free Association.
- Tick, E. (2005). *War and the Soul*. Wheaton, IL: Quest.
- Tick, E. (2014). *Warrior's Return: Restoring the Soul After War*. Boulder, CO: Sounds True.
- Wilmer, H. (1996). The healing nightmare: War dreams of Vietnam veterans. In: D. Barrett (Ed.), *Trauma and Dreams* (pp. 85-99). Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Winnicott, D. W. (1974). Fear of breakdown. *International Review of Psychoanalysis*, 1: 103-107.
- Young, A. (1995). *The Harmony of Illusions: Inventing Post-Traumatic Stress Disorder*. Princeton, NJ: Princeton University Press.

## АНОТАЦІЯ

*Роджер БРУК.***Архетипічний підхід до терапії посттравматичного розладу у військових (комбатантів).**

Пропонується юнгіанська модель як основа для психотерапевтичної роботи з ветеранами. Виокремлюються універсальні – архетипальні – теми, присутні у традиціях багатьох військових культур: а) прийняття свого призначення воїна, б) примирення із загиблими чи вбитими, в) відновлення честі ворога тощо, а також обговорюються моральні та духовні аспекти травми війни. Наголошується про відносно невисоку цінність емоційного катарсису в клінічній перспективі травми – поряд з важливістю засвідчення досвіду травмування з боку неосудливої та відданої військовій справі особи. При цьому зосередження на простому усуненні симптому характеризується як редукціоністське ставлення фахівця і як таке, що переживається як неповага і навіть аморальність з боку ветерана. Обґрунтовується головне завдання психотерапевта – прийняття «тіневої» сторони потягів воїна, реальності зла і руйнування, проте поза епістемологічних чи психіатричних рамок. Водночас стверджується, що постановка діагнозу ПТСР призводить до соціальної маргіналізації ветерана на тлі безпорадності цивільного суспільства, оскільки «психічна хвороба» має лікуватись фахівцями саме у сфері психічного здоров'я. Посттравматичні симптоми тлумачаться в контексті психічної функції, яку вони можуть виконувати, а також як стимул до «Шляху воїна», моральної та духовної подорожі ветерана до глибшого і повнішого життя. Наслідуючи Юнга, пропонується використовувати досвід травми задля досягнення індивідуалізації, що передбачає психологічну місткість, самоприйняття, повніше прийняття відповідальності за свою поведінку та значиму позицію в соціумі. Зауважується на зрозумілій, але помилковій стратегії, що нині існує в західному суспільстві, уникати розмов про війну. Автор застерігає, що нерозділений травматичний досвід може впливати на нащадків воїна опосередковано навіть через покоління, маючи за результат розрив між поколіннями і постійну травму дисоціації.

**Ключові слова:** психотерапія, військова культура, комбатанти, посттравматичний стресовий розлад, індивідуалізація, архетип, провина того, хто вижив, К.Г. Юнг.

## ANNOTATION

*Roger BROOK.***An archetypal approach to treating combat post-traumatic stress disorder.**

Jungian model of psychotherapeutic work with veterans is presented. Universal – archetypal – topics evident in the traditions of many warrior cultures are singled out: acceptance of one's destiny as a warrior, making peace with the dead or killed, restoration of honour to the enemy, etc.; moral and spiritual traumas of war are discussed. A relatively low value of emotional catharsis in the clinical perspective of trauma is stressed – together with the importance of witnessing the experience of trauma from the side of a non-judgmental and devoted person. Concentration on a mere eradication of a symptom is shown as a reductionist attitude of a professional and such that is experienced as disrespectful and immoral from the side of a veteran. The task of a health care professional is described as acceptance of a «shadow» side of a warrior's drives, of the reality of evil and destruction but beyond the context of epistemologic or psychiatric frames. Meanwhile, being diagnosed with PTSD leads, in the author's opinion, to social marginalization of a veteran together with civil society impotence as «a psychic disease» is to be treated by health care professionals. Posttraumatic symptoms are viewed in the context of a psychic function that they can play as well as a call to «the warrior's path», a moral and spiritual journey of a veteran to a deepened and more engaged life. Following Jung, the author offers to use the experience of individuation that includes psychological spaciousness, self-acceptance, greater responsibility for their conduct, and a meaningful position in the wider society. The understandable, but misguided strategy evident in the western society to avoid discussions about war is highlighted. The author warns that undivided traumatic experience may influence the warrior indirectly causing intergenerational breakdown and persistent dissociated trauma.

**Key words:** psychotherapy, warrior culture, combats, post-traumatic stress disorder, individuation, archetype, survivor's guilt, C.G. Jung.

Переклад з англійської та анотація  
Богдани ЗЛЕНКО, редакція Оксани БАЙЄР  
із дозволу автора за виданням:  
Downing, D. & Mills, J. (Eds.) (2017).

*Outpatient treatment of psychosis: Psychodynamic approaches to evidence-based practice. P. 171-195.*

Автор, перекладач і редактор  
висловлюють подяку Олеху ГУКОВСЬКОМУ  
за допомогу з перекладом термінології  
і власних назв стосовно індіанської історії.

Рецензенти:

д. психол. н., проф. Зіновія КАРПЕНКО,  
д. психол. н., проф. Мирослав САВЧИН.

Надійшла до редакції 02.09.2022.  
Підписана до друку 20.09.2022.

Бібліографічний опис для цитування:

Брук Р. Архетипічний підхід до терапії посттравматичного розладу у військових (комбатантів). *Психологія і суспільство*. 2022. №2. С. 135–148. DOI: <https://doi.org/10.35774/pis2022.02.135>