

СУЧАСНІ ПСИХОТЕХНОЛОГІЇ

<https://doi.org/10.34142/23129387.2024.70.12>

УДК 159.9

ORCID 0000-0003-2574-9985

ORCID 0000-0002-0360-6484

ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНЕ ПИСЬМО ЯК ІНСТРУМЕНТ ДОПОМОГИ ЛЮДИНІ У КРИЗОВИХ СТАНАХ

Світлана Б. Кузікова^{1ADE}, Світлана О. Лукомська^{2BCD}

1 Сумський державний педагогічний університет імені А.С.

Макаренка,

Завідувачка кафедри психології

E-mail: kuzikova_svetlana@ukr.net

*2 Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України
старший науковий співробітник лабораторії методології і
теорії психології*

E-mail: svitluk@ukr.net

Актуальність проблеми. Нині, в умовах великої російсько-української війни окреслилася тенденція надання психологічної допомоги людям у кризових станах шляхом відволікання, що призводить до уникання горювання, але не актуалізує ресурсів людини, не спонукає її працювати над собою. За таких умов актуальними стають техніки, спрямовані на самодистанціювання, посилення часової дистанції, якою є терапевтичне (експресивне) письмо, що здійснюється у супроводі професійного психолога.

Мета статті полягає у доведенні ефективності психотерапевтичного письма як інструмента допомоги людині у кризових станах.

Результати. За результатами емпіричного дослідження виявлено суттєве покращення рівня адаптованості осіб, які у терапевтичному письмі писали про травматичні події. Тож загалом терапевтичне (експресивне) письмо позитивно впливає на психологічне благополуччя, однак уникання розмов про травму негативно позначається на її опрацюванні, гальмує вираження емоцій, а отже й зумовлює посттравматичні реакції. Досліджувані продемонстрували загальний високий індекс посттравматичного зростання, найвищі результати у них виявлено за шкалами «сила особистості», «підвищення цінності життя» та «нові можливості».

Висновки. Написання текстів про травматичні події може привернути увагу до різних аспектів ситуації та емоційної реакції людини на ситуацію. Варто наголошувати на зверненні уваги на негативні аспекти стресорів, яких, як правило, уникають. Парадигма експресивного письма дала клінічно значущі результати як для психічного, так і для фізичного здоров'я в різних групах населення. Експресивне письмо є короткостроковим втручанням, спрямованим на те, щоб почати процес діалог з собою або «розблокувати» складну проблему.

Ключові слова: особистість, кризові стани, життєва криза, горе, терапевтичне письмо, психологічна допомога, психічне здоров'я.

Psychotherapeutic writing as a tool for helping person in crisis states

Svitlana B. Kuzikova^{IADE}, **Svitlana O. Lukomska**^{2BCD}

1 Sumy State Pedagogical University named after A.S. Makarenko,

Head of the Department of Psychology

E-mail: kuzikova_svetlana@ukr.net

2 Institute of Psychology named after H.S. Kostyuk of the National Academy of Sciences of Ukraine

senior researcher of the Laboratory of Methodology and Theory of Psychology

E-mail: svitluk@ukr.net

Relevance of the of the problem. Currently, in the conditions of the great Russian-Ukrainian war, a tendency to provide psychological help to people in crisis situations by means of distraction has been outlined, which leads to the avoidance of grieving, but does not actualize human resources, does not encourage him to work on himself. Under such conditions, techniques aimed at self-distancing, strengthening the temporal distance, such as therapeutic (expressive) writing, which is carried out under the supervision of a professional psychologist, become relevant.

Aim of the article is to prove the effectiveness of psychotherapeutic writing as a tool for helping people in crisis situations.

Results. According to the results of the empirical study, a significant improvement in the level of adaptability of persons who wrote about traumatic events in therapeutic writing was revealed. So, in general, therapeutic (expressive) writing has a positive effect on psychological well-being, but avoiding talking about the trauma negatively affects its processing, inhibits the expression of emotions, and therefore causes post-traumatic reactions. The subjects showed a general high index of post-

traumatic growth, the highest results were found in them on the scales "personal strength", "increase in the value of life" and "new opportunities".

Conclusions. Writing texts about traumatic events can draw attention to various aspects of the situation and a person's emotional response to the situation. It is worth emphasizing paying attention to the negative aspects of stressors, which, as a rule, are avoided. The expressive writing paradigm has produced clinically meaningful results for both mental and physical health in a variety of populations. Expressive writing is a short-term intervention aimed at starting the process of dialogue with oneself or "unblocking" a complex problem.

***Keywords:** personality, crisis situations, life crisis, grief, therapeutic writing, psychological help, mental health*

Вступ. Нині, в умовах великої російсько-української війни окреслилася така тенденція, що психологічна допомога людям у кризових станах на кшталт втрати рідної людини, зводиться до відволікання – так званої арт-терапії (без терапії як такої), ретритів, подорожей. Ця допомога основана на жалості і співчутті, призводить до уникання горювання, але не актуалізує ресурсів людини в горі, не спонукає її працювати над собою. Терапевтичне письмо вимагає зусиль, часто – болючих для клієнта і непростих для супроводу професійного психолога. За останні 20 років зростає кількість літератури, яка демонструє позитивний вплив написання історій про травматичні чи стресові події на фізичне та емоційне здоров'я людей. Значною мірою це зумовлено механізмами самодистанціювання, які лежать в основі так званого психотерапевтичного чи експресивного письма. Побудова наративів, яка є невід'ємною частиною успіху експресивного письма, відокремлює «я-в-презентації-як-оповідача» від «само-в -минуле-як-протагоніст», вимагає від людей зосереджуватися на ширшому контексті, тобто виходити поза межі егоцентричного погляду на себе. Крім того, люди часто пишуть про свій кризовий життєвий досвід, використовуючи минулий час, таким чином, посилення часової дистанції шляхом написання в минулому часі також має сприяти самодистанціюванню, а отже у психологічній самопомозі людині, яка здійснюється у супроводі професійного психолога.

Мета статті полягає у доведенні ефективності психотерапевтичного письма як інструмента допомоги людині у кризових станах.

Аналіз досліджень. Психотерапевтичне (експресивне письмо) – це втручання, під час якого людину просять розкрити свої найглибші думки та почуття, пов'язані зі стресовою життєвою подією. Ідея, що лежить в основі експресивного письма, полягає в тому, що можна зменшити негативні почуття та покращити фізичне та психічне здоров'я, шляхом написання історій про травматичні чи важкі події. Передбачається, що це надає людині безпечне середовище для роздумів, дослідження своїх почуттів та інтеграції кризового, травматичного досвіду у нинішню, актуальну ситуацію. Хоча немає єдиного основного механізму чи пояснення того, як експресивне письмо зумовлює покращення психологічного благополуччя, численні взаємодоповнюючі теорії, включаючи теорії обробки емоцій, когнітивну адаптацію та реорганізацію, посилене регулювання емоцій, вплив аверсивних подразників, повторне переживання подій і звикання до емоційних подразників доводять його ефективність у різних життєвих контекстах (Gerger, Werner, 2022).

У своїй теорії емоційного гальмування J. W. Pennebaker (1986) припускає, що людина, стикаючись з негативною або навіть травматичною подією, відчуває потребу поділитися своїм досвідом з іншими, очікуючи соціальної підтримки. Однак наслідки довіри інших своїх найглибших думок і почуттів можуть – залежно від відповіді співрозмовника – також завдати шкоди самооцінці, змусити людину почуватися соромною, висміяною чи відкинутою. Таким чином, люди часто пригнічують вираження негативних емоцій, що призводить до постійного посилення вегетативного збудження. У довгостроковій перспективі стійке гальмування має шкідливий вплив на самопочуття та психологічне благополуччя, а отже й негативно позначається на якості життя людини.

Розкриття інформації експресивним письмом не передбачає соціального ризику відкидання чи несхвалення, але

має допомогти людині у кризовій ситуації полегшити емоційне навантаження та зменшити ризик розвитку психосоматичних проблем. Анна Франк, німецька єврейська дівчина, переслідувана нацистським режимом і довгий час переховувалась від його прокурорів у маленькій кімнаті в Нідерландах, записала у своєму щоденнику: «Сподіваюся, я можу довірити тобі речі, які я ніколи не довірила би іншій людині, і я сподіваюся, що ти будеш мені великою підтримкою» (Франк, 2016).

За останні два десятиліття численні дослідження продемонстрували позитивні переваги експресивного письма в таких різноманітних областях, як здоров'я, досягнення та благополуччя. У більшості цих досліджень використовувалася відносно проста процедура, за якої учасники пишуть про свої найглибші думки та почуття щодо певної теми протягом 20 хвилин на день, 3 або 4 дні поспіль. У першому відомому дослідженні експресивного письма (Pennebaker, Beall, 1986) студенти коледжу протягом 15 хвилин протягом 4 днів поспіль писали про найбільш травматичний або неприємний досвід за все своє життя, тоді як контрольна група писала про поверхневі теми (наприклад, про свою кімнату). Учасники дослідження, які писали про свої найглибші думки та почуття, повідомили про значні переваги як у об'єктивній оцінці, так і в самооцінці фізичного здоров'я через 4 місяці, з менш частими візитами до центру здоров'я та тенденцією до меншої кількості днів, проведених у скаргах на хвороби. Автори дійшли висновку, що письмо про ранній травматичний досвід пов'язано як з короткочасним підвищенням фізіологічного збудження, так і з довгостроковим зменшенням проблем зі здоров'ям.

Основна парадигма письма, яка використовується в більшості подальших досліджень експресивного письма, передбачає, що учасники пишуть про травматичні чи емоційні переживання протягом 3–5 сеансів, часто протягом послідовних днів, протягом 15–20 хвилин на сеанс (Baikie, Wilhelm, 2005). Більшість досліджень проводилися в лабораторії, хоча нерідко запис робили вдома або в клінічних умовах. Учасники

досліджень часто виявляють значний діапазон і глибину емоційної травми у своїх творах. Хоча багато хто повідомляє, що засмучений досвідом написання, вони також вважають його цінним і значущим (Pennebaker, 1986). Учасників контрольної групи просять писати максимально об'єктивно та фактично на нейтральні теми, такі як конкретна кімната чи їхні плани на день, не виявляючи своїх емоцій чи думок. Важливою умовою експресивного письма в обох випадках є те, що тексти не оцінюються ні клієнтами, ні психологами, важливо не те, що написано, а з якими емоціями та сенсами створено тексти.

Зараз дослідники вивчають соціальні наслідки експресивного письма, виходячи з припущення, що зіткнення з суперечливими або складними емоціями чи думками може полегшити соціальну взаємодію. Попередні результати показують, що експресивне письмо може бути особливо корисним для людей, які перебувають у романтичних стосунках. Наприклад, коли люди виразно пишуть про нещодавні розриви стосунків, вони дещо частіше, ніж учасники контрольної групи, воз'єднуються зі своїми партнерами (Lepore, Greenberg, 2002). Подібним чином, коли подружні пари, які оговтувалися від зради, пишуть одне одному емоційно виразні листи, вони відчують зменшення депресії, гніву та подружнього стресу (Gordon, Vaucou, Snyder, 2004).

Терапевтичну цінність експресивного письма доведено М. Boniel-Nissim, А. Barak (2013) на прикладах блогів підлітків, які зазнали травм, зумовлених воєнними конфліктами та насильством в родині, інтернет базована комунікація, відкриті для коментарів сторінки у соціальних мережах сприяли швидшому посттравматичному зростанню підлітків, зокрема й тих, у кого підтверджено посттравматичний стресовий розлад (ПТСР). Протягом останніх 20 років було проведено кілька метааналізів, які показали позитивний ефект від невеликих до помірних розмірів початкових завдань експресивного письма на покращення симптомів ПТСР (Burbach, Brémault-Phillips, 2024), нині такі дослідження актуальні й для України, психологи якої продовжують пошук ефективних інструментів психологічної

допомоги особистості під час життєвих криз, зумовлених війною.

Виклад основного матеріалу дослідження. Типові інструкції з написання терапевтичних історій виглядають приблизно так «Протягом наступних 4 днів я хочу, щоб ви написали свої найглибші думки та почуття про найбільш травматичний досвід у вашому житті або надзвичайно важливу емоційну проблему, яка вплинула на вас і ваше життя. У своєму написанні я хочу аби ви дійсно дослідили свої найглибші емоції та думки. Ви можете пов'язати свою тему зі своїми стосунками з іншими людьми, включаючи батьків, коханих, друзів або родичів; до вашого минулого, вашого теперішнього або вашого майбутнього; або тим, ким ви були, ким би хотіли бути або ким є зараз. Ви можете писати про ті самі загальні проблеми чи досвід протягом усіх днів написання або про різні теми кожного дня. Усі ваші листи будуть повністю конфіденційними. Не турбуйтеся про орфографію, граматику чи структуру речень. Єдине правило полягає в тому, що як тільки ви починаєте писати, ви продовжуєте, доки не закінчиться час».

У нашому дослідженні взяли участь 48 осіб, які писали про свій травматичний досвід і 48 осіб, які описували своє сьогодення, не акцентуючи увагу на травмі, таким чином перша група у нас була експериментальною, а друга – контрольною. Після експресивного письма нами проведено оцінювання адаптованості до життєвої кризи та посттравматичного зростання за такими методиками як Міссісіпська шкала посттравматичного стресового розладу та Опитувальник посттравматичного зростання (Р. Тадеші і Л. Калхаун). Міссісіпська шкала посттравматичного стресового розладу опитувальник-самозвіт, розроблений у 1987 р. Т. М. Keane зі співавторами для діагностики ПТСР. Методика складається з 35 питань, відповіді на які даються за 5-бальною шкалою Лайккерта, підраховується лише один підсумковий коефіцієнт, вираженість симптомів ПТСР коливається від 35 до 175 балів, а рівень адаптації визначається як достатній рівень, порушення адаптації, посттравматичний стресовий розлад. Опитувальник

посттравматичного зростання містить 21 твердження з шістьма можливими варіантами відповідей, що формують п'ять шкал: ставлення до інших, нові можливості, сила особистості, духовні зміни, підвищення цінності життя, а також загальний індекс посттравматичного зростання. Змістовні характеристики шкал при високих значеннях сумарного балу. Шкала «Ставлення до інших». Особистість стала більше розраховувати на інших людей, відчувати більшу близькість з оточуючими, охочіше виражати свої емоції, зокрема й співчуття іншим людям. Вона почала докладати більше зусиль задля встановлення позитивних взаємин з людьми, частіше визнавати, що потребує їх підтримки та допомоги, стала більше цінувати інших людей. Шкала «Нові можливості». Після кризової ситуації в особистості з'явилися нові інтереси, вона стала впевненішою у собі, у власних можливостях позитивно впливати на своє життя, змінювати те, що можливо змінити і приймати як даність те, що змінити жодним чином неможливо. Шкала «Сила особистості». Особистість стала краще розуміти, що може долати життєві негаразди, виявилось, що вона значно сильніша, ніж вважала досі. Шкала «Духовні зміни». Особистість стала краще розуміти духовні проблеми, стала більш віруючою. Шкала «Підвищення цінності життя». В особистості змінилися життєві пріоритети, вона стала цінувати кожен прожитий день, намагатися зробити його змістовнішим. Результати дослідження представлено у таблицях 1 і 2.

Таблиця 1
Адаптованість та посттравматичне зростання учасників експериментальної та контрольної груп до експресивного письма

Вік	Достатній рівень адаптації	Виражене порушення адаптації	Адаптація значно порушена, ПТСР
Експериментальна група (n=48)	19 (39,58%)	17 (35,42%)	12 (25,00%)
Контрольна група (n=48)	18 (37,51%)	14 (29,17%)	16 (33,33%)

Отже, достатній рівень адаптованості спостерігається у 39,58% досліджуваних експериментальної групи, 35,42% мають порушення адаптації та потребують психологічного супроводу, а 25,00% потребують консультації лікаря-психіатра для підтвердження діагнозу ПТСР і відповідного лікування у випадку підтвердження ПТСР. Ситуація з контрольною групою подібна. 37,51% характеризуються достатнім рівнем адаптованості, 29,17% - мають порушення адаптації та 33,33% припускається, мають симптоми ПТСР. Після участі у тренінгу експресивного письма нами було проведено повторну діагностику (таблиця 2).

Таблиця 1
Адаптованість та посттравматичне зростання учасників експериментальної та контрольної груп після експресивного письма

Вік	Достатній рівень адаптації	Виразене порушення адаптації	Адаптація значно порушена, ПТСР
Експериментальна група (n=48)	41 (85,42%)	6 (12,5%)	1 (2,08%)
Контрольна група (n=48)	29 (60,42%)	11 (22,92%)	8 (16,67%)

Як видно з табл. 2, ситуація в експериментальній групі суттєво покращилася, достатній рівень адаптації виявлено вже у 85,42%, виразене порушення адаптації та ПТСР у 12,5% і 2,08% відповідно. Це свідчить як про ефективність окресленої нами техніки експресивного письма, так і про необхідність її застосування разом із іншими методиками психотерапії та, у деяких випадках, з медикаментозним лікуванням. Контрольна група також продемонструвала покращення, однак тут ПТСР припускається у 16,67%, виразене порушення адаптації у 22,92% і достатній рівень адаптації у 60,42% досліджуваних. Тож загалом експресивне письмо позитивно впливає на психологічне благополуччя, однак уникання розмов про травму негативно позначається на її опрацюванні, гальмує вираження емоцій, а отже й зумовлює посттравматичні реакції.

Виявлено, що учасники контрольної групи не мають високих показників за жодною зі шкал посттравматичного зростання, середні – за «сила особистості» і «підвищення цінності життя» та низькі за усіма іншими шкалами, при цьому більшість досліджуваних даної групи характеризуються помірно вираженим індексом посттравматичного зростання (64,4%). Натомість досліджувані з експериментальної групи продемонстрували загальний високий індекс посттравматичного зростання (87,6%), найвищі результати у них виявлено за шкалами «сила особистості», «підвищення цінності життя» та «нові можливості».

У порівнянні з контрольною групою, експресивне письмо покращило адаптованість та підвищило рівень посттравматичного зростання людям із різноманітними медичними проблемами, зокрема онкологічними хворобами в 1-2 стадії (12 осіб), ревматоїдним артритом (6 осіб), хронічним бронхітом (6 осіб), а також для людей, які переживають горе та втрату (27 осіб). Учасники дослідження повідомили про покращення соматичного здоров'я, зменшення болю та зменшення потреби в медичних послугах, зокрема клієнти з хронічним болем стверджують, що мають зниження інтенсивності болю (1-3 після 5-7 за 10-бальною шкалою сили болю), а клієнти з безсонням повідомляють про покращення якості сну, а отже, 93% досліджуваних констатують покращення якості їхнього життя після участі в програмі експресивного терапевтичного письма.

Ми зазначаємо, що форми експресивного письма використовувалися як домашнє завдання в психотерапії понад 50 років, однак сьогодні класичну методику можна модифікувати, зокрема, використовуючи так званий обмін історіями, написанням листів та написанням особистих реакцій на цитати відомих людей.

Обмін історіями – на групових зустрічах учасники розповідають про своїх померлих близьких, це можна робити як розповідаючи біографії, так і смішні моменти з вашого спільного життя. Обмін історіями можна здійснювати і онлайн –

створивши сторінку пам'яті померлої людини чи на власній сторінці писати свої спогади, ділитися спішними, щемкими моментами вашого спільного життя, при цьому лишаючи коментарі відкритими.

Оскільки експресивне письмо зазвичай виконується самостійно, воно значною мірою покладається на те, щоб людина продовжувала брати участь у виконанні завдання. Тим не менш, попередні дослідження вказували на те, що залучення інших до досвіду саморозкриття може мати ще більшу користь. Однак саморозголошення в соціальному середовищі несе в собі ризик уразливості та втрати інформації, оскільки ті, хто розкриває інформацію, мають відмовитися, до певної міри, від конфіденційності та особистого контролю над тим, як їхня особиста інформація може надалі передаватись та взаємодіяти з нею

Написання листа ми можемо поговорити про наших близьких і про те, як ми живемо та почуваємося в їх відсутність, написавши їм листа; листи можна писати періодично – на пам'ятні дати, на свята, при цьому листи запаковувати у конверт і ніколи до них не повертатися. Додаткові ідеї для листів: Про що ви хотіли б поговорити в цю саму мить. Значні події, що відбулися після втрати/смерті. Таємниця, про яку ви ніколи не говорили. Вибачення за образливу поведінку в минулому. Як ви вшануєте пам'ять померлого. Яку смачну їжу приготуєте завтра на сніданок.

Особисте в цитатах. Ми часто бачимо, що люди в горі роблять репости цитат про смерть, горе, любов, які їм відгукуються, терапія буде в тому, аби до кожного репосту додавати 2-3 особисті речення, які стосуються саме вашої втрати, спогади про кохану людину.

Механізми, за допомогою яких може працювати експресивне письмо: емоційний катарсис; протистояння раніше стримуваним емоціям, що може зменшити фізіологічний стрес, що виникає внаслідок гальмування емоцій; Когнітивна обробка: ймовірно, розвиток зв'язної розповіді допомагає реорганізувати та структурувати травматичні спогади, що призводить до більш

адаптивних внутрішніх схем; повторний вплив: може включати згасання негативних емоційних реакцій на травматичні спогади. Хоча точний механізм, за допомогою якого експресивне письмо приносить користь здоров'ю, досі не з'ясований, існує низка потенційних пояснень. Емоційний катарсис. Початкова гіпотеза про те, що експресивне письмо діє через процес емоційного катарсису або виплескування негативних почуттів, мало підтверджується. Писати лише про емоції, пов'язані з травмою, не так корисно, як писати про подію та емоції. Крім того, експресивне письмо призводить до негайного посилення негативного афекту, а не до негайного полегшення емоційної напруги, а отримані переваги для здоров'я не пов'язані з кількістю негативних емоцій чи страждань, виражених чи повідомлених одразу після написання. Емоційне гальмування та конфронтація. Теорія Pennebaker (1986) припускала, що активне гальмування думок і почуттів щодо травматичних подій потребує зусиль, служить кумулятивним стресором для організму та пов'язане з підвищеною фізіологічною активністю, нав'язливими думками або роздумами про травматичну подію. Вважається, що протистояння травмі через розмову або написання про неї та визнання пов'язаних емоцій зменшує фізіологічну роботу гальмування, поступово знижуючи загальний стрес для організму. Така конфронтація передбачає переклад події словами, що забезпечує когнітивну інтеграцію та її розуміння, що додатково сприяє зниженню фізіологічної активності, пов'язаної з гальмуванням і роздумами. Ця теорія має інтуїтивну привабливість, але неоднозначну емпіричну підтримку. Дослідження показали, що експресивне письмо призводить до значного покращення різноманітних біохімічних маркерів фізичного та імунного функціонування. Це свідчить про те, що письмове розкриття інформації може зменшити фізіологічний стрес організму, спричинений пригніченням, хоча це не обов'язково означає, що розгальмування є причинним механізмом, який лежить в основі цих біологічних ефектів. Таким чином, незважаючи на те, що гальмування може

відігравати певну роль, спостережувані переваги письма не пов'язані лише зі зниженням гальмування.

Висновки. Написання текстів про травматичні події може привернути увагу до різних аспектів ситуації та емоційної реакції людини на ситуацію. Варто наголошувати на зверненні уваги на негативні аспекти стресорів, яких, як правило, уникають. Маніпуляції з письмом навчають людей писати про свої найглибші думки та почуття щодо стресових подій. Відповідно до очікувань, цей підхід посилює вираження емоцій людьми, особливо негативних; перешкоджає уникненню або надмірному контролю над емоціями; і збільшує короткочасний досвід негативних емоцій.

Парадигма експресивного письма дала клінічно значущі результати як для психічного, так і для фізичного здоров'я в різних групах населення. Експресивне письмо є короткостроковим втручанням, спрямованим на те, щоб почати процес діалог з собою або «розблокувати» складну проблему. Таким чином ми пропонуємо письмо в кімнаті очікування. Перші 5-10 хвилин терапії витрачаються на надолуження та відновлення основних соціальних зв'язків. Тож варто аби у кімнати очікування консультації клієнти писали про свої найактуальніші проблеми за 10 хвилин до початку терапевтичного сеансу. Отже, ефективний спосіб подолати травму – це написати про неї. У кожної людини своя історія, але якщо вона може допомогти комусь іншому опрацювати їхню травму, спонукати поділитися нею, людина своїм відновленням після травми допоможе зцілитися іншим.

Література

Франк А. (2016) Сховище. Щоденник у листах. Переклад з німецької: Михайло Тупайло (Міхаель Барад); редактор перекладу: Анна Шнайдерман. Харків: Віват. 384 с.

Baikie K. A., Wilhelm K. (2005). Emotional and physical health benefits of expressive writing. *Advances in psychiatric treatment*. Vol. 11(5). P. 338-346.

Boniell-Nissim M., Barak A. (2013). The therapeutic value of adolescents' blogging about social-emotional difficulties. *Psychological services*. Vol. 10(3). P. 333-346.

Burback L., Brémault-Phillips S., Nijdam M. J., McFarlane A., Vermetten E. (2024). Treatment of posttraumatic stress disorder: a state-of-the-art review. *Current Neuropharmacology*. Vol. 22(4). P. 557-578.

Gerger H., Werner C. P., Gaab J., Cuijpers P. (2022). Comparative efficacy and acceptability of expressive writing treatments compared with psychotherapy, other writing treatments, and waiting list control for adult trauma survivors: A systematic review and network meta-analysis. *Psychological Medicine*. Vol. 52(15). P. 3484-3496.

Gordon K. C., Baucom D. H., Snyder D. K. (2004). An integrative intervention for promoting recovery from extramarital affairs. *Journal of marital and family therapy*. Vol. 30(2). P. 213-231.

Lepore S. J., Greenberg M. A. (2002). Mending broken hearts: Effects of expressive writing on mood, cognitive processing, social adjustment and health following a relationship breakup. *Psychology and Health*. Vol. 17(5). P. 547-560.

Pennebaker J. W., Beall S. K. (1986). Confronting a traumatic event: toward an understanding of inhibition and disease. *Journal of abnormal psychology*. Vol. 95(3). P. 274-286.

Оригінальний рукопис отриманий 13 квітня 2024 року

Стаття прийнята до друку 23 квітня 2024 року