

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
УЖГОРОДСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ФАКУЛЬТЕТ СУСПІЛЬНИХ НАУК**

Яцина О.Ф.

ОСНОВИ ПСИХОТЕРАПІЇ: ПРАКТИКУМ

НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНИЙ ПОСІБНИК

Ужгород – 2021

УДК 159.98 (076)
Я- 93

Яцина О. Ф. Основи психотерапії: практикум. Навчально-методичний посібник. Ужгород, 2021. 80 с.

*Рекомендовано до друку:
вченою радою факультету суспільних наук
ДВНЗ «Ужгородський національний університет»
(протокол № 8 від 14 травня 2021 р.)*

*Методичною комісією факультету суспільних наук
ДВНЗ «Ужгородський національний університет»
(протокол № 6 від 11 травня 2021 р.)*

Автор-укладач:

Яцина Олена Федорівна, доктор психол. наук, доцент, професор кафедри психології Ужгородського національного університету

Рецензенти:

Карпенко З. С., доктор психологічних наук, професор кафедри психології розвитку Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника

Кочубейник О. М., доктор психологічних наук, старший науковий співробітник, провідний науковий співробітник лабораторії психології політико-правових відносин Інституту соціальної та політичної психології НАПН України

В навчально-методичному посібнику представлено інформаційно-довідковий блок, який містить характеристику опорних понять, потрібних для розуміння стратегії психотерапевтичного процесу і змісту різних напрямків психотерапії; навчально-дослідницький блок із запитаннями і завданнями для самоконтролю, роздумів, дискусії та терапевтичний практикум із інтерактивними і навчально-експериментальними завданнями.

Матеріали практикуму можуть бути використані безпосередньо студентами – майбутніми психологами як навчальний посібник у процесі підготовки до лабораторних, практичних занять з метою розв'язання низки завдань професійної підготовки та рекомендовані як методичний посібник для практичної діяльності спеціалістів-психологів, викладачів та тим, хто хоче краще зрозуміти себе.

© Яцина О.Ф., 2021

ЗМІСТ

ВСТУП.....	4
Тема 1. СТРАТЕГІЯ І ЗМІСТ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНОГО ПРОЦЕСУ	6
1.1. Складові психотерапевтичного процесу	6
Тема 2. ПСИХОДИНАМІЧНИЙ НАПРЯМОК В ПСИХОТЕРАПІЇ	12
2.1. Психоаналітична психотерапія З.Фрейда.....	12
2.2. Аналітична психотерапія А.Адлера. Метод ранніх спогадів	17
2.3. Юнгіанська психотерапія. Асоціативний тест	22
Тема 3. ЕКЗИСТЕНЦІЙНО-ГУМАНІСТИЧНА ПСИХОТЕРАПІЯ	25
3.1. Методики екзистенційного аналізу і логотерапії	25
3.2. Психотехніки гештальт-терапії	30
Тема 4. КОГНІТИВНО-ПОВЕДІНКОВА ПСИХОТЕРАПІЯ ПРИМІНЕННЯ КОГНІТИВНИХ ТЕХНІК В РОБОТІ З КОНКРЕТНИМИ ПРОБЛЕМАМИ.....	36
Тема 5. ПСИХОТЕРАПІЯ ПОСТМОДЕРНУ	40
5.1 Психотехнічні стратегії позитивної психотерапії	40
5.2. Сімейна психотерапія : схема-терапія пар	45
Тема 6. ГРУПОВА ПСИХОТЕРАПІЯ.....	49
6.1. Особливості групової психотерапії в тренінговій діяльності	49
ДОДАТКИ	55

ВСТУП

Сучасний стан розвитку вищої освіти характеризується підвищеним інтересом до впровадження новітніх технологій в навчальний процес. Новий підхід до професійної підготовки майбутніх спеціалістів-психологів спрямовано на отримання знань та формування умінь, що відповідають запитам особистості, суспільним потребам і світовим стандартам.

Серед циклу професійно орієнтованих дисциплін психотерапія як галузь психології в наукових термінах і поняттях характеризує форми та механізми впливу на людську психіку, діяльність і поведінку. На відміну від інших психологічних дисциплін вона вирізняється певною строкатістю методологічних засад і, відповідно, широким розмаїттям форм, методів, прийомів і технік практичної роботи. Тому поєднання методології, теорії і практики утворюють організуючі принципи для засвоєння теоретичних і методичних підходів психотерапевтичного впливу на клієнта, ознайомлення з основними підходами сучасної світової психотерапії, стратегіями та тактиками психотерапевтичного та психопрофілактичного впливу. На цій основі формується загальна професійна культура та компетентність студентів-психологів, їх готовність до професійної діяльності, що виявляється в усвідомленні власного світогляду й особистісних особливостей, а також світогляду й особистісних особливостей клієнтів. Це означає, що професійна підготовка спеціаліста скерована на отримання не тільки предметних знань, а й на розуміння самого себе як особистості, здатної враховуючи мінливість соціальної реальності, вирішувати поставлені завдання.

Як відомо, на сучасному етапі базові напрямки психотерапії як науки і практичної діяльності переживають етап оновлення. Урахування сучасної методологічної тенденції до міждисциплінарного взаємовпливу і концептуального взаємозбагачення, уможливорює твердження про те, що поряд із прихильниками певної психотерапевтичної школи: психоаналітичної, когнітивно-поведінкової, гуманістичної, зростає число теоретиків і практиків інтегративних, чи еклектичних парадигматик, що передбачають синергію природничо-наукових і гуманітарних (герменевтичних, інтерпретативних) способів наукового мислення. Важливо відмітити, що психотерапія існує на різних рівнях: коли особистість є активним учасником психотерапевтичної роботи і позиціонується при цьому не як об'єкт психотерапевтичних маніпуляцій, а як активний суб'єкт самозмін. Разом з цим психотерапія являє собою технологічний, професійний вплив на поведінку, змістові і структурні особливості когнітивних процесів, емоційні та інтелектуальні структури.

З огляду на зазначене особливо актуальним стає завдання професійної підготовки психологів. Свого часу С.Л. Франк писав: «Хто коли-небудь краще зрозумів себе самого, свій характер, тривоги і пристрасті, мрії і страждання свого життя із підручників сучасної психології, з праць психологічних лабораторій? Хто навчився з них розуміти своїх ближніх, правильніше будувати своє ставлення до них?» Відтак, для формування професійних компетенцій майбутніх спеціалістів потрібна практика.

Покликаючись до ідей Девіда А. Колба та його колег, сучасна дослідниця І.І.Голованова запропонувала циклічну чотирьохступінчасту модель процесу навчання і засвоєння інформації:

1. Особистий безпосередній конкретний досвід. Досвід, який має людина на даному етапі свого розвитку, яка бажає навчитися чомусь новому чи покращити свої здібності і компетенції.
2. Осмислення досвіду – спостереження, рефлексія, аналіз того, що є в досвіді. Слід відмітити, що досвід і його розуміння не завжди відповідають одне одному.
3. Формування теоретичних абстрактних понять – вибудовування нового уявлення, взаємозв'язків, інформації.
4. Використання на практиці чи активне експериментування (мається на увазі використання досвіду у нових умовах, експериментальна перевірка).

На нашу думку, зазначене в повній мірі може бути використано у процесі вивчення дисципліни «Основи психотерапії», метою якої є ознайомлення з основними напрямками психотерапії і закономірностями психотерапевтичного процесу; формування професійних знань і умінь у наданні психотерапевтичної допомоги, набуття належної психотерапевтичної ерудиції та вироблення базових терапевтичних умінь і навичок.

Відповідно до освітньої програми, вивчення дисципліни сприяє формуванню у здобувачів вищої освіти таких компетентностей:

Загальні компетентності (ЗК):

- ЗК1. Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях.
- ЗК2. Знання та розуміння предметної області та розуміння професійної діяльності.
- ЗК3. Навички використання інформаційних і комунікаційних технологій.
- ЗК6. Здатність приймати обґрунтовані рішення.
- ЗК8. Навички міжособистісної взаємодії.
- ЗК11. Здатність зберегти та примножувати моральні, культурні, наукові цінності і досягнення суспільства на основі розуміння історії та закономірностей розвитку предметної області, її місця у загальній системі знань про природу і суспільство та у розвитку суспільства, техніки і технологій, використовувати різні види та форми рухової активності для активного відпочинку та ведення здорового способу життя.

Спеціальні (фахові, предметні) компетентності (СК):

- СК1. Здатність оперувати категоріально-понятійним апаратом психології.
- СК2. Здатність до ретроспективного аналізу вітчизняного та зарубіжного досвіду розуміння природи виникнення, функціонування та розвитку психічних явищ.
- СК3. Здатність до розуміння природи поведінки діяльності та вчинків.
- СК8. Здатність організовувати та надавати психологічну допомогу (індивідуальну та групову).
- СК11. Здатність дотримуватись норм професійної етики.
- СК12. Здатність до особистісного та професійного самовдосконалення, навчання та саморозвитку.

Тема 1.

СТРАТЕГІЯ І ЗМІСТ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНОГО ПРОЦЕСУ

1.1. Складові психотерапевтичного процесу

Інформаційно-довідковий блок

Терапевтичний альянс (франц. *alliance*, від *allier* – з'єднувати) – раціональне об'єднання зусиль аналітика і пацієнта/клієнта у спільній цілеспрямованій роботі в терапевтичному процесі щодо того, яку саме проблему буде розв'язано в процесі терапії і який результат за спільною згодою можна вважати задовільним. Формуванню міцного терапевтичного альянсу сприяють доброзичлива увага до подробиць життя клієнта, професійне аналітичне вислуховування, інтелектуальна досконалість інтерпретаційних технік.

Психологічний контракт – це система домовленостей про особливості перебігу процесу психологічної допомоги (консультування, тренінгу, супервізії). Автором ідеї психотерапевтичного контракту вважають Е. Берна. Контракт у транзактному аналізі укладається завжди з усіх трьох его-станів. Его-стан Внутрішнього Батька (цінності й правила, засвоєні від батьківських постатей і суспільства), его-стан Дорослого (усвідомленість «тут і зараз») та его-стан Внутрішньої Дитини (емоційний досвід).

Функції та загальна структура психологічного контракту [6]

Функції психологічного контракту	Структурні розділи психологічного контракту
ІНФОРМАТИВНА	Реквізити та загальні положення: прізвище, ім'я, по батькові, освіта, ліцензія та сертифікати, теоретична база та практичний інструментарій консультанта; прізвище, ім'я, по батькові, вік, освіта, посада клієнта, предмет роботи.
ЕТИЧНО-ПРАВОВА	Права, обов'язки, відповідальність сторін: конфіденційність, рівень особистісної відкритості, делегування відповідальності тощо. Межі компетентності психолога: у чому психолог є компетентним та що виходить за межі його компетентності.
ОРГАНІЗАЦІЙНА	Оплата праці та графік роботи: оплата послуг психолога, місце зустрічей; необхідний матеріал для роботи; графік та тривалість зустрічей тощо.
ТЕРАПЕВТИЧНА	Терапевтична функція представлена в усіх розділах контракту. Це цілі терапії, етапи (терапевтичні плани), відповідальність клієнта й терапевта у процесі психотерапії, можливість співпрацювати з іншими фахівцями.

Динамічна модель взаємодії в системі «психотерапевт-клієнт» – процес психологічної допомоги за рахунок якості стосунків «психотерапевт-клієнт», коли останній переживає їх як унікальний міжособистісний досвід, як посправжньому допомагаючі стосунки (К. Роджерс, Р. Грінсон, О. Кернберг, Х. Томе, Х. Кехеле, М. Кан, Л. Люборські, Д. Герман та ін). У психоаналітичній парадигмі виокремлюють дві основні складові психотерапевтичних стосунків: 1) терапевтичний (робочий) альянс, 2) перенесення (трансфер).

Запит клієнта – добровільне (за власним бажанням, із власної ініціативи) звернення клієнта до спеціаліста із проханням допомогти йому вирішити певну психологічну проблему.

Ідентифікація проблеми (розуміння сутності проблеми клієнта) – це визначення терапевтом реальної проблеми клієнта у процесі збирання анамнезу і активного слухання.

Теоретична позиція психотерапевта	Ідентифікація проблеми	Канал доступу до проблем клієнта
психоаналітичне спрямування	проблема як результат витісненого конфлікту, який потребує усвідомлення	вербальні структури
юнгіанське спрямування	ідеї індивідуації	вербальні структури
гуманістичне спрямування	проблема як результат недостатньої самоактуалізації клієнта	емоційні утворення
біхевіористичне спрямування	проблема в поганій адаптації	вербальні структури
екзистенціальне спрямування	проблема як результат фрустрації, пошуки смислу	вербальні структури

Терапевтичний анамнез – сукупність додаткових відомостей (які виходять за межі описаних клієнтом ситуацій і переживань і стосуються загального контексту його життя) про виникнення і розвиток конкретних утруднень, про обставини, що спричинили проблему, про життя, сім'ю, роботу, відносини клієнта з іншими людьми, його дитячі спогади тощо.

Терапевтична гіпотеза – це припущення щодо характеру і причин труднощів клієнта, які приховуються за особливостями його емоційних реакцій та поведінки. Матеріал для висунення гіпотези: 1) слова; 2) емоції і переживання; 3) акти і вияви поведінки.

Терапевтичний (психологічний) діагноз – це результат всебічного і поглибленого аналізу особистості клієнта, спрямованого на розкриття його особливостей, а також впливу цих особливостей на його самопочуття,

поведінку, соціальні стосунки тощо. Три рівні прояснення сутності проблеми клієнта та постановки діагнозу (принцип «від зовнішнього до внутрішнього», за Л.С.Виготським):

1-й рівень – рівень симптоматичного, або емпіричного діагнозу – опис, аналіз та кваліфікація симптомів, які безпосередньо спостерігаються;

2-й рівень – рівень етіологічного, або причинного діагнозу – визначення причин, які призвели до негативних переживань і труднощів; на цьому рівні задача терапевта – розкриття «механізму симптомоутворення»;

3-й рівень – рівень типологічного діагнозу – «розкриття певного динамічного процесу», тобто визначення місця проблеми в цілісній картині особистого життя клієнта. Це передбачає процедуру інтерпретації.

Інтерпретація в консультуванні – це тлумачення, декодування мови клієнта: смислів, причин, закономірностей виникнення його проблем і труднощів як їх розуміє консультант. У найпростішому розумінні – це висловлена консультативна гіпотеза. Інтерпретація необхідна для пояснення клієнту неконструктивних моментів в його життєвій позиції, а її головна мета – зробити для клієнта «прозорою» сутність його проблеми, стимулювати до її осмислення, активувати до внутрішньої роботи з її розв'язання, до рефлексії й самоінтерпретації.

Безоцінкове прийняття клієнта – відмова від оцінювання особистості чи поведінки клієнта в термінах добре/погано і налаштування на прийняття його таким, який він є.

Інтервізія (лат. Inter – між, visio – бачення) – групова робота психотерапевтів приблизно рівних за досвідом і статусом, яка працює для створення професійного поля, отримання професійних навичок, обміну досвідом. Інтервізійна група збирається для підтримки професійного рівня, розвитку, навичок психотерапевтів. Кількість людей в інтервізійній групі може бути від 5 до 15 осіб. Зустрічі відбуваються на постійній основі в один і той самий час. Тривалість зустрічі – 1,5-2 години.

Супервізія (лат. Super – над, зверху, visio – бачення) – робота психотерапевта під наглядом більш досвідченого колеги – супервізора, який має більший професійний досвід; є сертифікованим для проведення супервізії, здатен вчасно відзначити відхилення від терапевтичного плану або неправильні дії психотерапевта. *Супервізор* – здатен визначити, чи це є особистим процесом психотерапевта (частиною його травмувальної історії, на яку він реагує), чи процесом клієнта.

Професійна спрямованість – розвиток уміння надавати психотерапевтичну допомогу в рамках окремих підходів, вміння обирати техніки для психотерапевтичної допомоги

Лабораторна робота **Практикум терапевтичної взаємодії**

Навчально-дослідницький блок

Запитання і завдання для самоконтролю, роздумів і дискусії

1. Вербальні засоби терапевтичного процесу: відкриті і закриті запитання; види слухання і говоріння.
2. Основні види невербальних проявів у терапії: позиція «обличчям до обличчя»; відкрита поза; міміка, пантоміміка; візуальний контакт; кивання головою; інтонація і темп мови; паузи.
3. Особливості взаємодії психотерапевт-клієнт із урахуванням існуючих відмінностей у сучасних теоретичних підходах.
4. Цілі первинного психотерапевтичного інтерв'ю. Особливості контакту консультанта з клієнтом.
5. Поясніть, як ви розумієте наступні твердження:
 - Основне завдання консультанта – вжитися в екзистенцію клієнта і встановити з ним автентичний зв'язок.
 - Вислухайте клієнта, бо він каже вам діагноз (В.Ослер).
 - Я ціную тепле, емпатійне, уважне вислуховування (К.Роджерс).
 - Хай буде нашою найвищою ціллю одне: говорити, як відчуваємо, і жити, як говоримо (Луцій Анней Сенека).
 - Життя окремої людини має сенс лише у тій мірі, наскільки воно допомагає зробити життя інших краще і шляхетніше (Альберт Ейнштейн).

Психотерапевтичний практикум:

1. Інтерактивні завдання

Мета – розвивати тактильну сенситивність.

- Вправи на розвиток навичок невербальної взаємодії для застосування в групі з навчальною метою – техніки «віддзеркалення», «дотик».
- Скласти терапевтичну метафору для конкретного випадку із застосуванням знань про репрезентативні системи індивіда.

2. Навчально-дослідне завдання

Мета – емпірично дослідити стратегію і зміст психотерапевтичного інтерв'ю.

- Провести первинне психотерапевтичне інтерв'ю (вивчення скарги клієнта; вивчення особистої історії клієнта; концептуалізація випадку і формулювання відповідних терапевтичних задач).
- Проаналізувати вербальні і невербальні прояви поведінки в системі взаємодії «психотерапевт-клієнт».

Ситуативні задачі

1: Під час первинного інтерв'ю психолог зазначив: «Я помітив, що ви говорили зі мною підозріло і злякано, так ніби я представляв би для вас небезпеку. Я також помітив, що ви хмурились, коли я ставив деякі питання. Може бути, страх, що я погано про вас подумаю або напад на вас, пов'язаний з тим, що ви боїтеся цього в самому собі; наприклад, свого критичного ставлення до мене чи спрямованої на мене злості?». Пацієнт відповів: «Можливо я буваю занадто чутливий до думки оточуючих». Протягом наступних хвилин страх пацієнта став відчутно меншим, проте відновився на наступній консультації.

Визначте тип інтервенції психолога.

Методичне забезпечення:

- **ДОДАТКИ:**

Додаток А. Приклад контракту на надання психологічних послуг

Додаток Б. Схема первинного інтерв'ю

Додаток В. Типи організації особистості

- *Схема спостереження за Дж. Бюдженталем:*

1. Яка послідовність рухів або інтеракцій спостерігається у співрозмовників? Наприклад, коли один нахилиється вперед, інший теж, зазвичай, нахилиється або навпаки, відхиляється.

2. Які невербальні канали найбільше задіяні (руки, поза, зміна темпу мови тощо)?

3. Чи помітили ви якусь тенденцію в одного (або в обох) співрозмовників? Наприклад, зберігалася нерухомість стосовно іншого, пасивність тощо.

4. Наскільки вербальна комунікація кожного співрозмовника відповідала невербальній?

5. Чи підтверджує спостереження за мовою тіла ваші попередні враження? Що саме в поведінці одного (або обох) співрозмовників змінило ваші враження?

6. Спробуйте передбачити, що далі будуть робити співрозмовники (наприклад, якщо вони сперечаються, хто з них змінить свій погляд; якщо вони діляться враженнями з приводу якоїсь події, то хто з них змінить тему розмови).

7. Зробіть загальний висновок про спостереження: виділіть окремі фрагменти, в яких відображено зміст невербальної поведінки та інтерпретуйте їх; відзначте свої безпосередні враження: хто більше говорить, хто більше проникнутий розмовою? Відповідаючи на ці питання, вкажіть на ознаки, які підтверджують ваші висновки. При цьому зверніть увагу на мову тіла співрозмовників, їхні жести, вираз обличчя, рухи, тембр голосу, швидкість мови.

3. Обговорення результатів роботи в інтервізійній групі.

ЛІТЕРАТУРА

1. Айви А.Е., Айви М.Б., Саймэк-Даунинг Л. Психологическое консультирование и психотерапия. Методы, теории и техники: практическое руководство. Москва, 2000. 487 с.
2. Бурлачук Л.Ф., Грабская И.А., Кочарян А.С. Основы психотерапии: Учебн.пособие для студ. вузов. Киев : Ника-Центр; Москва : Алетея, 1999. С.294 – 305.
3. Дж. Бюдженталь. Искусство психотерапевта. Спб : Питер, 2001. С.37 – 39.
4. Васьківська С.В. Основи психологічного консультування: Навчальний посібник. Київ : Четверта хвиля, 2004. 256 с.
5. Глэддинг С. Психологическое консультирование. СПб. : Питер, 2002.– 736 с.
6. Горбунова В.В. Контракт у практичній психології. Практична психологія соціальна робота. 2005. 2. С. 1– 5.
7. Кривоніс Т.Г. Основи особистісної психотерапії. Навчально-методичний посібник. Київ : Видавничий дім „Слово”, 2011. 192 с.
8. Кочюнас Р. Основы психологического консультирования. Москва : Академический проект, 1999. 240 с.
9. Кочюнас Р. Психологическое консультирование. Групповая психотерапия. Москва : Академический Проект; ОППЛ, 2003. С.47–74.
10. Кочюнас Р. Психотерапевтические группы: теория и практика. Москва : Академический Проект, 2000. 240 с.
11. Мартин Д. Психологические эксперименты. СПб. : ЕВРОЗНАК, 2002. 480 с.
12. Мэй Р. Искусство психологического консультирования. Москва : Изд-во Апрельпресс, ЭКСМО-ПРЕСС, 2002. 256 с.
13. Особливості стосунків «психотерапевт – клієнт» у сучасному соціокультурному середовищі: монографія за ред. З.Г. Кісарчук. Київ : Видавничий Дім «Слово», 2017. 225 с.
14. Психологічна деонтологія: етичні кодекси. Хрестоматія. Житомир, 2003. 64 с.
15. Психотерапевтическая энциклопедия. За ред. Б.Д. Карвасарского. СПб. : Питер, 1999. 752 с.
16. Уоллес В., Холл Д. Психологическая консультация. СПб. : Питер, 2003. 544 с.
17. Шостром Э., Браммер Л. Терапевтическая психология. Основы консультирования и психотерапии. СПб. : Сова; Москва : Изд-во Эксмо, 2002. 624 с.

Тема 2. ПСИХОДИНАМІЧНИЙ НАПРЯМОК В ПСИХОТЕРАПІЇ

2.1. Психодинамічна психотерапія З.Фрейда

Інформаційно-довідковий блок

Трансфер (лат. *transfero* – *переносу*, (*transference*)) – явище перенесення на психотерапевта емоційного ставлення пацієнта/клієнта до близьких людей. Особливість трансферу полягає в тому, що пацієнт переносить на терапевта певні почуття, установки, очікування, пов'язані, як правило, зі значущими фігурами дитинства, тобто підсвідомо сприймає психотерапевта як прискіпливого батька або люблячу чи, навпаки, жорстоку і холодну матір та інтерпретує його поведінку в тому контексті, який потрібно досліджувати. Трансфер – універсальний засіб психотерапевтичної практики, що завжди фігурує у терапевтичних відносинах, навіть якщо терапія не є психоаналітичною. З. Фрейд обґрунтував необхідність у відносинах із пацієнтом/клієнтом строго дотримуватись *принципу абстиненції (стримання)* або, як його ще називають, *принципу аналітичної фрустрації*. Сутність фрустрації полягає в тому, що аналітик не відповідає на почуття і бажання клієнта, а тільки розтлумачує їх трансферентну природу.

Контрперенос – симетричне ставлення терапевта до клієнта; «зворотній» трансфер властивий будь-яким терапевтичним відносинам, навіть тоді, коли терапевт працює в неаналітичних парадигмах. На відміну від трансферу він не завжди формується в аналізі. Перенос буває *комплементарним* (лат. *complementum* – доповнення), якщо аналітик уособлює риси і якості, яких клієнтові бракувало у стосунках раннього дитинства, або *конкордантним* (лат. *concordatum* – угода), коли характеристики значущих людей він приписує терапевтові.

Регресія (лат. *regressio*, від *regredior* – *повертаюсь*) – намагання людини захиститися від серйозної загрози її життєвим цінностям або психічному і фізичному здоров'ю шляхом повернення на попередні етапи розвитку.

Відреагування – дії, адресовані психотерапевту, які клієнт із різних причин (страх, повага, несміливість, трансферентна закоханість) спрямовує на своє оточення.

Опір (*resistance*) – це загальний термін, що відноситься до всіх сил психіки пацієнта, які протидіють психотерапевтичній роботі, що пов'язана із неминучістю обговорення хворобливих почуттів. Це специфічна установка пацієнта на заперечення знань, одержаних у результаті інтерпретації несвідомого змісту і витіснених бажань, яка проявляється у порушеннях графіку (сетингу) терапевтичної роботи (спізненнях, пропусках сеансів тощо) або впертому мовчанні. Може бути спричинений невдоволеністю терапією, в окремих випадках – сильним неусвідомлюваним страхом. До опору відносяться основні захисні механізми, а також наступні примітивні механізми, такі як: розщеплення (поділ позитивного і негативного в образах «Я»); примітивна ідеалізація (перебільшення сили і престижу іншої людини); всемогутність

(перебільшення власної сили); проєктивна ідентифікація (проєкція на людину, над якою пацієнт намагається встановити контроль, власних негативних якостей та особливостей), тощо. Будь-яка форма опору – це прагнення захистити себе від небезпеки і страхів, які асоціюються із забороненими імпульсами [3, с. 24].

Психологічний захист – властиві кожній людині стійкі способи сприйняття і переживання світу, у процесі яких окремі аспекти дійсності вона змінює, викривляє так, щоб дійсність здавалася зручнішою, сприятливішою, не загрозливою.

Американський психоаналітик Ненсі Мак-Вільямс (нар. 1954) класифікує захисти за принципом їх локалізації на первинні (примітивні), розташовані між Я і зовнішнім світом, і вторинні (зрілі), що оберігають особистість від внутрішніх конфліктів.

До *первинних захистів* належать: примітивна ізоляція, заперечення, всемогутній контроль, примітивна ідеалізація і знецінення, розщеплювання Его, дисоціація, проєкція, інтроекція і проєктивна ідентифікація. Особливістю примітивних захисних механізмів є їх автоматичний характер (миттєве «ввімкнення») і відсутність зв'язку з принципом реальності. Вони працюють на рівні первинного процесу, не допускаючи у свідомість матеріал, проти якого вони спрямовані.

До *вторинних захистів* належать витіснення, регресія, раціоналізація та інтелектуалізація, ізоляція, моралізація, паралельне мислення, анулювання, зсув, поворот проти себе, реактивне утворення, ідентифікація, відреагування, сексуалізація, реверсія і сублімація. Все це – прийоми свідомості, за допомогою яких людина оберігає себе від зіткнення з небажаними аспектами зовнішньої і внутрішньої реальності.

Витіснення (репресія), тобто вмотивоване забування неприємних подій, негативних відчуттів і переживань.

Регресія (лат. *regressio* – рух назад) – повернення до попередніх способів психічного функціонування (форм мислення, способів поведінки, типів об'єктних відносин).

Раціоналізація – природний процес: більшість людей схильна раціоналізувати свої невдачі та помилки, пояснюючи їх об'єктивними причинами.

Моралізація – це раціоналізація, доведена до крайнощів: клієнт не просто добирає моральні виправдання своєї поведінки, а шукає підстави, які зобов'язують його чинити саме так, а не інакше.

Інтелектуалізація – відокремлення почуттів від думок, а переживань – від поведінки. За такого захисту клієнт визнає наявність у себе негативних емоцій, але не реагує на них: «так, я серджуся на нього, але це не заважає нам співпрацювати», «я відчуваю образу, але моє добре ставлення до дружини не змінилося».

Паралельне мислення (компартаменталізація) – властиве людям, які раціонально використовують дисоціативні процеси. При цьому суперечливі відчуття або прагнення існують нарізно, незалежно одне від одного: людина

вважає алкоголь злом і засуджує п'яниць, але дозволяє собі час від часу випивати. До цього механізму часто вдаються батьки, коли забороняють дітям речі, якими насолоджуються самі.

Анулювання зводиться до «магічного» знищення відчуття провини або сорому за допомогою дій, які «врівноважують» попередню провину. При цьому компенсаторна природа «магічної» поведінки, як і бажання спокутувати або врівноважити ефект скоєного раніше, абсолютно не усвідомлені. На побутовому рівні анулювання є приводом для скарг на кшталт «певний час після бешкету чоловік поводить, як ангел, але ніколи не просить вибачення і навіть не бажає про це говорити, а потім знову напивається, і все повторюється спочатку».

Поворот проти себе – захисний механізм, за допомогою якого люди намагаються подолати почуття ненависті та гніву, спрямовані на значущих людей. Переадресувавши на себе гнів і роздратування, суб'єкт відчувається в безпеці – адже ідеалізований інший залишається недоторканим. До того завжди є шанс почути від нього слова похвали, підтримки, підбадьорення.

Реактивне утворення – близьке за суттю і значенням до повороту проти себе. Обравши цей захист, суб'єкт примушує себе переживати почуття, протилежне справжньому – любов замість ненависті, захоплення замість зневаги.

Ідентифікація – полягає у несвідомому уподібненні себе іншому значущому об'єктові. Вона може бути проєктивною (суб'єкт ототожнює себе з об'єктом власної проєкції), анаклітичною (прагне бути схожим на впевнену в собі людину), нарцисичною (ототожнює себе з рисами свого ідеалу особистості).

Відреагування – зумовлена особистістю аналітика чи перебігом терапії поведінка, яку клієнт не наважується реалізувати на сеансі і виносить за межі терапевтичних взаємин. Відреагування може мати різні форми. І найчастіше це прояви трансферентних відносин (любов або ненависть до аналітика, ревності, заздрість, інцестуозні бажання). Відчуття, породжені трансфером, недоречно проявляються в різних сферах життя клієнта, а потім стають предметом обговорення та аналізу.

Сексуалізація (еротизація) – тип відреагування, що полягає в намаганні суб'єкта подолати тривогу за допомогою сексуальних фантазій.

*Реверсія (грец. *reversio* – повернення)* – захист, за якого суб'єкт і об'єкт міняються місцями. Наприклад, прагнучи загального визнання та захоплення, людина може активно вихвалити когось іншого і, несвідомо ідентифікуючись зі своїм кумиром, акцентуючи на своїй реальній або уявній близькості до нього, частково задовольняє цю потребу.

*Сублімація (лат. *sublimatio* – підіймання)* – перенесення сексуальної енергії (лібідо) на цілі, не пов'язані з сексуальним задоволенням та іншими примітивними потребами.

Невроз – легкий рівень психічного розладу, коли людина відчуває різні негаразди (як душевні, так і тілесні), однак продовжує адекватно функціонувати в суспільстві і спілкуватися з людьми.

Психоз – у своїх діях і вчинках людина керується потягами Ід. Психотик не сприймає адекватно реальності і власної особистості; механізми свідомого контролю над поведінкою в нього не діють, тому такий суб'єкт може становити загрозу для інших і самого себе. У психозі процеси витіснення захоплюють частину реальності, з якою Ід не може погодитися, а потім конструюється нова реальність, зручна і приємна для суб'єкта.

Лабораторна робота **Практикум психотерапії в напрямку глибинної психології**

Навчально-дослідницький блок

Запитання і завдання для самоконтролю, роздумів і дискусії

1. Основні підходи до розуміння функціонування психіки в теорії З.Фрейда.
2. Значення та функції захисних механізмів для психіки людини.
3. Наведіть приклади перенесення і контрперенесення в контексті психоаналізу.
4. Підхід З.Фрейда до інтерпретації сновидінь.
5. Поясніть, як ви розумієте наступні твердження:
 - «Доля індивіда – це його стать і його дитинство», бо саме початкові стадії психосексуального розвитку, на думку представників цього напрямку, визначальні для всього подальшого життя (Каліна Н. Ф.).
 - «Перенесення – альфа і омега терапії» (К.Юнг).
 - Причиною неврозу можуть бути комплекси, породжені проблемами і конфліктами, які людина індивідуально не може вирішити (З.Фрейд).
 - Іноді сигара - це просто сигара (З.Фрейд).
 - Єдина людина, з якою ви повинні порівнювати себе – це ви в минулому. І єдина людина, краще якої ви повинні бути – це ви зараз (З.Фрейд).

Психотерапевтичний практикум:

1. Інтерактивні завдання

Мета – розвивати саморефлексію, навички роботи з власними переживаннями та символізацію переживань.

- Проілюструйте, як ваше Его контактує з: а) з інстинктивними імпульсами; б) із Супер-Его.
- Наведіть приклади застосування вашим Его механізмів захисту, аби позбутися тривоги. Назвіть ці механізми захисту.

2. Навчально-дослідне завдання

Мета – емпірично дослідити техніки психоаналізу (вільне асоціювання, перенесення, опір, інтерпретація), формувати навички підтримування сетінгу.

- Пара «клієнт – терапевт» розташовуються у приміщенні так, щоби клієнт сидів обличчям до стіни, а терапевт сидів позаду нього і чув його. *Інструкція:* клієнт говорить що хоче у режимі вільних асоціацій; терапевт: мовчазно слухає і тільки у випадку, коли, на його погляд, клієнту потрібна підтримка, торкається його плеча.
- Провести психоаналітичний сеанс спілкування з клієнтом. З'ясувати мотиви і форми опору: які фантазії чи спогади стають причиною хворобливих афектів у момент аналізу, простежити несвідомі цілі цих дій у минулому і теперішньому житті клієнта. Найкращим методом виявлення опору є конфронтація (наприклад, *мені здається, що ви чогось уникаєте чи вам важко про це говорити*). *Інструкція:* клієнт обирає супервізора, який з ним незмінно співпрацює в цій справі, а сам почергово змінює терапевтів (3-4), розповідаючи їм про свою проблему. Завдання терапевта: підтримувати терапевтичний діалог, орієнтуючись на переживання клієнта. Завдання супервізора: відстежувати взаємодію клієнт-терапевт, звертати уваги на особливості їхнього діалогу.

Ситуаційна задача:

Молодий чоловік зізнався психотерапевту, що після смерті батька він іноді вважає, що сам став своїм батьком, його власна особистість померла, і батько зайняв її тіло. Молодий чоловік бачить сни, в яких його переслідують монстри, що перетворюються на його батька і намагаються вбити. Він щиро почав боятися, що покійний, який за життя був важкою і жорстокою людиною, проникне в нього, вставши з могили. Терапевт запевнила, що це цілком природна, хоча і не завжди усвідомлена фантазія, яку люди часто мають після похорону. Зникнення цих почуттів можна очікувати після закінчення жалоби та пояснила, що його віра в те, що батько вселився в нього тіло, стала виразом численних природних реакцій на смерть батька. По-перше, вона вказувала на заперечення смерті батька – нормальна фаза скорботи, по-друге, виражала його власне почуття провини, втілене в фантазії про те, що помер не батько, а він сам, по-третє, це стало спробою зменшити тривогу, а саме: якщо батько перебуває в його тілесній оболонці, він не може одночасно перебувати десь ще й планувати вбивство свого сина за те, що той його пережив.

Визначте тип інтервенції психолога.

Методичне забезпечення:

- Під час сеансу клієнту пропонується присісти, розслабитись і говорити все, що прийде на думку. Це можуть бути спогади епізодів з життя, побаченого, почутого, сновидіння, відносини в сім'ї, помилки, обмовки, випадкові дії, фантазії. Звертається увага на міміку, жести, інтонацію, аналізуються відносини, що складаються в системі взаємодії «психотерапевт-клієнт».
- Додаток Д. Дослідження власних сновидінь.

3. Обговорення результатів роботи терапевтів щодо найскладніших моментів в ситуації взаємодії з клієнтом, про власні переживання, емоційний резонанс зі своїми проблемами. Спостереження інтервізійної групи і супервізора.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Айви А.Е., Айви М.Б., Саймэк-Даунинг Л. Психологическое консультирование и психотерапия. Методы, теории и техники: практическое руководство. Москва : Психотерапевтический колледж, 1999. С. 233 – 266.
2. Гринсон Р.Р. Практика и техника психоанализа. Москва : Когито-Центр 2010. 480 с.
3. Глива Є. Вступ до психотерапії: Навчальний посібник. Острог-Київ : Острозька академія, Кондор, 2004. С.70-83.
4. Каліна Н. Ф. Психотерапія: підручник для студ. Вишів. Київ : «Академвидав», 2010. 280 с.
5. Нельсо-Джоунс Р. Теория и практика консультирования. СПб. : Питер, 2000. С. 188 – 214.
6. Психотерапия: Учебник для вузов. Л.Бурлачук, А.Кочарян, М.Жидко. СПб. : Питер, 2003. С. 60 – 72.
7. Психотерапевтичний практикум. Випуск 1. *Класичний психоаналіз*. Редактор-упорядник З.С.Карпенко. Івано-Франківськ : Гостинець, 2004. 60 с.
8. Таланов В.Л., Малкина-Пых И.Г. Справочник практического психолога. СПб.: Сова, Москва : ЭКСМО, 2003. С. 243-317.
9. Фрейд З. Введение в психоанализ: Лекции. Москва : Наука, 1991. 456 с.
10. Фрейд З. Психология бессознательного. Москва : Просвещение, 1989. 448 с.
11. Фрейд З. Толкование сновидений. Киев : Здоров'я, 1991. 496 с.
12. Хьелл Л., Зиглер Д. Теории личности (Основные положения, исследование и применение). СПб.: Питер Пресс, 1997. С. 105 – 160.
13. Яценко Т.С., Чобітько М.Г., Доцевич Т.І. Малюнок у психокорекційній роботі психолога-практика (на матеріалі психоаналізу комплексу тематичних малюнків). Черкаси : Брама, 2003. 216 с.

2.2. Аналітична психотерапія А.Адлера. Метод ранніх спогадів

Інформаційно-довідковий блок

Неповноцінність – базове почуття, в подоланні якого суть особистісного розвитку. Коріння почуття неповноцінності необхідно шукати в дитинстві (до п'яти років). Дитина через нерозвиненість своїх органів, недолік знань і вмінь переживає почуття неповноцінності. Намагаючись здолати це почуття і самоствердитись, вона ставить перед собою певну мету. Коли ця мета реалістична, особистість розвивається нормально, а коли примарна – стає

невротичною і асоціальною. Вже в ранньому віці може виникнути конфлікт між природженим соціальним почуттям, яке А. Адлер називав «почуттям людської солідарності, товариства», і почуттям неповноцінності, яке приводить в дію механізми *компенсації і надкомпенсації (гіперкомпенсації)* [1].

Компенсація (від латинськ. *compensatio* – врівноваження, зрівнювання) – відшкодування певних недорозвинених функцій або здібностей шляхом використання інших функцій або здібностей.

Гіперкомпенсація – компенсація людиною якогось власного реального або уявного недоліку неадекватно перебільшеними способами. Гіперкомпенсація породжує прагнення особистості до влади, переваги над іншими і відхилення від соціально ціннісних норм поведінки. Сильно виражене почуття неповноцінності характерне для невротиків, вони можуть ставити перед собою нездійсненні завдання. У невротика часто спостерігається значна розбіжність між свідомими і неусвідомлюваними цілями, внаслідок чого він ігнорує можливість реальних досягнень і віддає перевагу фантазіям на тему особистої переваги.

За А. Адлером, неповноцінність, компенсація і соціальне середовище змінюється, їх взаємодія приводить до прагнення значущості і переваги над іншими. А неповторний шлях, яким відбувається спосіб самоствердження, і складає індивідуальність [2].

Стиль життя. У своїй індивідуальній психології А. Адлер виходив з того, що структура особистості (індивідуальність) закладається в ранньому дитинстві (до 5 років) у вигляді особливого стилю життя який зумовлює подальший психічний розвиток. *Стиль життя* – унікальний спосіб, який вибирає людина для реалізації своїх життєвих цілей. Це інтегрований спосіб пристосування до життя і взаємодії з ним. Симптоми хвороби або риси особистості в рамках індивідуальної психології можна зрозуміти лише в контексті стилю життя як своєрідного його вираження [1].

Апперцепція (від лат. *ad* – до і *perceptio* – сприйняття) – залежність сприйняття від попереднього досвіду, від загального змісту психічної діяльності людини і від її індивідуальних особливостей.

Схема апперцепції. В рамках свого стилю життя кожен індивід створює власне уявлення про себе і про світ. Це уявлення А. Адлер назвав схемою апперцепції, яка обумовлює його поведінку.

Почуття спільності. За А. Адлером, якщо людина активно контактує з іншими людьми, вона ніколи не стане невротиком. Таким чином, задоволеність життям багато в чому залежить від *соціального інтересу* як основи людського існування. За А. Адлером, здорова особистість – це особистість, здатна до продуктивної соціальної активності. Спираючись на теорію еволюції Ч. Дарвіна, А. Адлер вважав, що здатність і потреба кооперуватися є однією з найважливіших форм пристосування людей до середовища. Лише кооперація людей і узгодженість їхньої поведінки надає їм шанс здолати реальну або надуману неповноцінність. Заблокована потреба в соціальній кооперації і супутнє їй почуття неадекватності тягнуть за собою невміння пристосуватися в житті і невротичну поведінку.

«Самозвеличання». За А. Адлером, воно тотожне творчій силі, за допомогою якої людина скеровує свої потреби, надає їм форму і значиму мету. На думку А. Адлера, основний недолік в розумінні З. Фрейдом особистості і психоаналітичного психотерапевтичного процесу полягає в недооцінці унікальності людської долі. «Самозвеличання» як раз і є формою цієї унікальності. Вона активно формує стиль життя, відкидаючи одні переживання і вибірково приймаючи інші [2].

Лабораторна робота Практикум психотерапії в адлеріанстві

Навчально-дослідницький блок

Запитання і завдання для самоконтролю, роздумів і дискусії

1. Завдання психотерапевтичного процесу за А. Адлером.
2. Розкрийте зміст варіантів стилю життя: адаптивний, компенсаторний та невротичний.
3. Прокоментуйте пріоритетні цінності, важливі для осмислення стилю життя за А. Адлером: перевага; контроль; комфорт; бажання бути приємним.
4. Вплив сімейної соціалізації на формування життєвого стилю дитини. Психологічні прийоми розвитку соціального інтересу.
5. Поясніть, як ви розумієте наступні твердження:
 - «Часто спогади, про які повідомляє пацієнт, мають значення для його теперішнього життя, тобто і спогади є головними темами чи проблемами, які пацієнт намагається з'ясувати в теперішньому» (А. Адлер).
 - Головний помічник виховання – любов. Любов дитини – це безумовна гарантія його вихованості (А. Адлер).
 - Краща підтримка в розвитку дитини – «його впевненість у власних силах» (А. Адлер).
 - Замість того, щоби вимагати сліпого підкорення, слід максимально забезпечити для дитини «свободу вирішення» (А. Адлер).
 - Що стосується дисциплінарних способів, то похвала і нагорода кращі за покарання. Якщо покарання неможливо уникнути, то воно має інформувати дитину про те, що вона зробила недобре, і концентрувати її увагу на кращих способах поведінки.

Психотерапевтичний практикум:

1. Інтерактивні завдання.

Мета – розвивати вміння обирати техніки для психотерапевтичної допомоги, сприяти розумінню власних цілей та співвідносити їх із щоденною діяльністю.

- Змоделюйте спробу дискредитації помилкової аперцептивної схеми про світ і про себе. Серед таких помилок найбільш поширеними є наступні: *гіперузагальнення* – «мені не щастить; немає в житті щастя; ніхто мене не

любить; *невіра* – «у мене ніколи нічого не вийде»; *нездійсненні цілі* – «я повинен всім подобатися»; *помилкове сприйняття життєвих вимог* – «всі несправедливі до мене»; *уявні цінності* – «головне – добитися свого, неважливо якою ціною».

- *Вправа «Розуміння цілей»* (час затрачений на виконання – 15 хв.):

Візьміть 4 аркуші паперу. На першому зверху напишіть: «*Мої цілі у житті*» (відповідайте 2 хв.). Коли завершите, дайте собі ще 2 хв., щоб прочитати і зробити доповнення та виправлення. Відкладіть перший аркуш убік.

Візьміть другий аркуш і напишіть зверху: «*Як би я хотів(ла) провести наступні три роки?*» (відповідайте на це запитання 2 хв., ще 2 хв., аби переглянути список). Це питання допоможе виявити ваші цілі чіткіше, ніж перше. Відкладіть убік і цей список.

На третьому аркуші напишіть три цілі, які вважаєте найважливішими з усіх раніше перерахованих.

Порівняйте всі списки. Наприклад, чи є теми (робота, сім'я, навчання, дружба і т.п.), які червоною ниткою проходять через всі ваші бажання; чи належать ваші цілі до однієї якоїсь категорії (наприклад, соціальної, матеріальної, кар'єрної, особистої, суспільної чи духовної); чи з'являються нові цілі в перших трьох списках?

- *Вправа «Три бажання»*

Уявіть, що ви знайшли стару пляшку, яку хвилиною викинуло на берег. Ви її відкрили, з'явився джин і пообіцяв виконати три ваших бажання. Коли будете обмірковувати, що загадати, пам'ятайте: бажання повинні залишатися в межах людських можливостей. Вони повинні бути захоплюючими, але й правдоподібними.

1. Напишіть ваші три бажання.
2. Виберіть одне, найбільш важливе для вас.
3. Напишіть про своє бажання чітко і докладно, як основну життєву ціль.
4. Що ви робите або будете робити для досягнення цієї мети?
5. Які є перешкоди для її досягнення?
6. Що ви відчували, коли писали про свою ціль (бажання), сприймаючи її серйозно?

- *Вправа «Влада»*

Адлер багато писав про почуття влади над оточуючим світом і здатність ним керувати. В системі Адлера процес боротьби за вищість (зверхність) є ґрунтовним переосмисленням ніцшеанської концепції волі до влади.

Інструкція:

- пригадайте і опишіть: Де і коли ви відчули себе безпомічним у житті? Як це було? Чи є якісь зони, в яких ви зараз відчуваєте себе безсилим. Як ви можете це змінити?

- Наведіть приклад, коли ви шукали особистої переваги замість конструктивного самовдосконалення. Які були результати? Як ви себе почували?
- Уявіть, що у вас є влада здійснити майже все. Що б ви стали робити? Як реальна влада могла би подіяти на ваше життя? Чи стало б у вас більше чи менше друзів? Були б ви щасливішими чи нещасливішими і в чому б це проявилось?

2. Навчально-дослідне завдання

Мета – емпірично дослідити зміст ранніх спогадів.

- Проаналізувати ранні спогади.

Іструкція : опишіть ваші найбільш ранні спогади. Розкажіть (опишіть) все, що приходить в голову, не уникайте ніяких подробиць, які з'являться у вашій пам'яті, намагайтеся нічого не пропустити. Важливо, що ви це пам'ятаєте як найбільш ранній свій спогад. Хронологія неважлива. Акцентуйте увагу на таких деталях:

- Описуйте почуття, навіть якщо вони суперечливі.
- Називайте імена людей, які є в спогаді.
- Чи пам'ятаєте ви кольори, звуки і інші обставини цієї події?
- Спробуйте висловити припущення щодо мети своєї поведінки.

Сформулюйте висновки щодо життєвого стилю та запропонуйте напрямки роботи з ним.

- Провести якісний контент-аналіз ранніх спогадів.

Методичне забезпечення:

- Додаток Ж. Якісний контент-аналіз ранніх спогадів

3. Обговорення результатів роботи в інтервізійній групі.

ЛІТЕРАТУРА

1. Адлер А. Практика и теория индивидуальной психологии. Москва. Академиче-ский Проект, 2007. 240 с.
2. Бондаренко А.Ф. Психологическая помощь: теория и практика. Киев : Освіта України, 2007. 332 с.
3. Бондаренко О.Ф. Психологічна допомога особистості : Навч. посіб. Харків: ФОЛІО, 1996. 239с.
4. Карвасарский Б.Д. Психотерапевтическая энциклопедия. СПб.: Питер Ком., 1998. 752с.
5. Кокоева Р.Т. Интерпретация метода ранних воспоминаний А.Адлера. *Фундаментальные исследования*. 2014. 11-9. С. 2079-2081.
URL: <http://www.fundamental-research.ru/ru/article/view?id=35900>
URL: <http://cyberleninka.ru/article/n/interpretatsiya-metoda-rannih-vozpominaniy-a-adlera>

6. И. Исполатова Е.Н., Николаева Т.П. Модифицированная техника анализа ранних воспоминаний личности. URL: <http://www.voppsy.ru/issues/1999/991/991069.htm>
7. Таланов В.Л., Малкина-Пых И.Г. Получение раннего воспоминания. Контент-анализ ранних воспоминаний. Справочник практического психолога. СПб.: Сова, Москва : ЕКСМО, 2003. С. 352–357.
8. Сидоренко Е. В. Терапия и тренинг в концепции Альфреда Адлера. СПб. : Речь, 2002. 347 с.

2.3. Юнгiанська психотерапiя. Асоцiативний тест

Информационно-довiдковий блок

Юнгiвська психе – це унiверсальна здатнiсть до вiдтворення свiту як унiверсуму, тобто свiту, сприйнятого, осмисленого та оцiненого людиною. Задовго до постмодернiстських iдей «смертi суб'єкта» (М. Фуко) i несвiдомої суб'єктностi (Ж. Дельоз, Ф. Гваттарi) Юнг розробив уявлення про *несвiдомий iндетермiнiзм* (жорстку зумовленiсть дiй i поведiнки) *суб'єкта*. Обгрунтований ним прiоритет несвiдомої психе розвiнчує iлюзорну могутнiсть свiдомостi, яка нiбито контролює i регулює людське життя.

Iндивiдуацiя (лат. *individuo* – *неподiльний*) – вiдновлення та розгортання первинної цiлiсностi i єдностi iндивiда, максимальна реалiзацiя його сутностi. Окремi етапи iндивiдуацiї визначаються впливом архетипiв.

Архетип (грец. *archetypos* – *першобраз*) – унiверсальна структура, що акумулює досвiд колективного несвiдомого, об'єднаний навколо важливих образiв чи iдей (Тiнь, Персона, Божественне Дитя, Велика Мати), через яку несвiдоме впливає на поведiнку та психiку.

Индивiдуацiя – вказує водночас на два напрями, основнi змiсти особистiсного зростання: унiкальнiсть, неповторнiсть кожної людини та її духовну, психiчну i тiлесну цiлiснiсть. Метою процесу iндивiдуацiї є досягнення повного розвитку Самостi (сутностi людського Я).

Самiсть – центральний архетип структури особистостi, який уособлює максимальну повноту її самореалiзацiї, творчий потенцiал i рiзноманiтнi можливостi та життєву силу. Iндивiдуацiя Самостi – це самопiзнання i саморозвиток, шлях до себе, «створення душi».

Архетип Тiнi. Вiн уособлює негативнi аспекти (риси характеру, мотиви, прагнення, думки i почуття, цiлi i цiнностi), якi є в кожної людини. Цей архетип люди сприймають як чужий i небезпечний. Бiльшiсть клiєнтiв намагається позбавитися його проявiв за рахунок проєкцiї, приписуючи тiньовi характеристики своєму оточенню, ворогам чи суперникам. *Тiнь* – центр особистого несвiдомого, куди входять бажання, переживання, тенденцiї, що заперечуються iндивiдуумом як несумiснi з iснуючими соцiальними стандартами, поняттями про iдеали i т. д. У життi ми звичайно ототожнюємося

з персоною (соціальною роллю, маскою) і намагаємося не помічати все, що вважаємо хибним, низьким у своїй особистості.

Архетип Персона. Цей архетип утілює соціальні та соціокультурні детермінанти особистісної активності. *Персона* – це візитна картка «Я»: манера говорити, мислити, вдягатися, це характер, соціальна роль, здатність самовиражатися у суспільстві. *Persona* – латинське слово, яке означає маску, що вдягали грецькі актори для умовного позначення тієї або іншої ролі.

Архетипи Аніми, Анімуса. Вони доповнюють чоловічу або жіночу природу людини і уособлюють, відповідно, жіночі аспекти психе чоловіків і чоловічі – жінок. *Аніма й Анімус* – це уявлення про себе як про чоловіка або жінку, винесене в несвідоме як небажане для даного індивіда. Аніма й Анімус – найстаріші архетипи, що справляють великий вплив на поведінку індивідуума.

Персона (особистість) – найверхній шар особистого свідомого; «Его» – його більш глибокий шар. Найверхній шар несвідомого – двійник «Я», його тінь; наступний шар – душа (Аніма та Анімус); найнижчий шар – об'єктивне «Я» (самість).

Его – центр свідомості, і тому відіграє основну роль у свідомому житті: створює відчуття усвідомленості і послідовності наших думок та дій, відповідальне за зв'язок свідомого і несвідомого.

Самість – архетип цілісності особистості, самаість об'єднує свідоме і несвідоме, що взаємно доповнюють одне одного до цілісності. За Юнгом, самаість означає всю особистість. Але вся особистість людини не піддається опису, тому що її несвідоме не може бути описане.

Лабораторна робота **Практикум психотерапії в юнгіанському напрямку**

Навчально-дослідницький блок

Запитання і завдання для самоконтролю, роздумів і дискусії

1. Наведіть приклади архетипів, що найчастіше зустрічаються в народних казках.
2. Яку позицію в тлумаченні снів займав К.Юнг?
3. Як відбувається процес зцілення в аналітичній психотерапії?
4. Розкрийте функцію снобачень як значущих повідомлень несвідомого.
5. Поясніть, як ви розумієте наступні твердження:
 - «Кожен чоловік несе в собі вічний образ жінки – не тієї або іншої певної жінки, але образ жінки як такої. Цей образ – відбиток, або архетип усього родового досвіду жіночності, скарбниця усіх вражень, що коли-небудь вироблялися жінками. Оскільки цей образ несвідомий, він завжди так само несвідомо проектується на улюблену жінку, він є однією з головних основ повернення й відштовхування» (К.Юнг).
 - Все, що дратує в інших, може вести до розуміння себе (К.Юнг).

- Депресія подібна жінці в чорному. Якщо вона прийшла, не гони її геть, а запроси до столу як гостю і послухай те, про що вона має намір сказати (К.Юнг) .
- Найтяжчий тягар, який лягає на плечі дитини, – це непрожите життя її батьків (К.Юнг).
- Самотність обумовлена не відсутністю людей навколо, а неможливістю говорити з людьми про те, що здається тобі істотним (К.Юнг).

Психотерапевтичний практикум:

1. Інтерактивні завдання

Мета – розвивати навички самопізнання та вміння обирати техніки для психотерапевтичної допомоги.

- Техніка самопізнання Юнга – «Мандала». За К. Юнгом, Мандала – це ідеальне креслення нашого з вами внутрішнього світу.

«Кожного ранку я малював у записнику маленьке коло – мандалу, яка в той момент виражала мій внутрішній стан. Ці малюнки давали мені можливість бачити, що відбувалося з моєю психікою з дня на день».

«Мандала – це внутрішня цільність, яка прагне до гармонії і не терпить самообману». Самість найкраще виражається у Мандалі.

12 стадій Великого Кола Мандал [4]:

2. Навчально-дослідне завдання

Мета – емпірично виявити джерела життєвого дисбалансу.

- Провести самодослідження за асоціативним тестом К. Юнга «16 асоціацій».
- Проаналізувати, що має вплив на ваше сприйняття і підсвідоме ставлення до ситуації/явища/факту.

Методичне забезпечення:

- Додаток З. Асоціативний тест Юнга «16 асоціацій»
- Додаток К. Приклади Мандал.

3. Обговорення результатів роботи в інтервізійній групі.

ЛІТЕРАТУРА

1. Бондаренко А. Ф. Психологическая помощь: теория и практика. Киев : Освіта України, 2007. 332 с.
2. Каліна Н. Ф. Психотерапія: підручник для студ. Вишів – К. : «Академвидав», 2010. – 280 с.
3. Карвасарский Б.Д. Психотерапевтическая энциклопедия. – СПб. : Питер Ком., 1998. – 752 с.
4. Практическое руководство по трактовке. URL: [www.koob.ru > kollektiv_avtorov > psy_mandalas](http://www.koob.ru/kollektiv_avtorov/psy_mandalas)
5. Тест Юнга «16 ассоциаций». URL: [www.b17.ru > article](http://www.b17.ru/article)

6. Юнг К. Г. Психология и релігія. Архетип и символ. Москва : Университетская книга, 1991. С. 101-196.
7. Юнг К.Г. Психология бессознательного. Москва : ООО «Издательство АСТ - ЛТД», 1998. 400с.
8. Юнг К.Г. Психологические типы. Москва : Университетская книга. АСТ, 1998. 715 с.

Тема 3. ЕКЗИСТЕНЦІЙНО-ГУМАНІСТИЧНА ПСИХОТЕРАПІЯ

3.1. Методики екзистенційного аналізу і логотерапії

Інформаційно-довідковий блок

Клієнт - центрована терапія К. Роджерса – метод гуманістичної психотерапії, в якому підкреслюється визнання потенціалу самостійності, активності особистості на всіх етапах психотерапії, а психотерапевтичний процес базується на глибокому особистісному контакті психотерапевта та клієнта.

«Тріада Роджерса»: безумовне позитивне ставлення, емпатія, конгруентність (Роджерс, 1997).

Безумовне позитивне ставлення виявляється в прийнятті клієнта таким, яким він є, співчутливому розумінні, готовності підтримати, відгукнутися на актуальний стан з перспективою розвитку особистісного потенціалу клієнта.

Емпатія вимагає внутрішнього погляду, зосередження на тому, що клієнт може думати і відчувати. Клієнт-центрований терапевт хоче зрозуміти, як виглядає світ з погляду клієнта, тому він активно слухає клієнта, вступає в контакт за допомогою очей, кивання головою, іншими знаками уваги. Використовується тактика, *відображення (рефлексія)* – показує, що терапевт активно слухає, а також допомагає клієнтові усвідомити ті думки і почуття, які він переживає.

Конгруентність – це узгодженість між тим, що терапевт відчуває, і тим, як він поводить себе у відношенні до клієнта. Цим терміном К. Роджерс позначав точну відповідність досвіду і його усвідомлення. Його можна розширити і тоді він означатиме відповідність досвіду, усвідомлення і спілкування. К. Роджерс підкреслює, що одна з причин того, що більшість людей настільки чуйна до дітей, полягає в тому, що діти щирі або конгруентні. Неконгруентність виявляється в розбіжностях між усвідомленням і повідомленням.

Шість терапевтичних умов Карла Роджерса:

- пацієнт і психотерапевт повинні знаходитися в психологічному контакті; Роджерс постулював, що не відбудеться позитивної зміни в особистості клієнта, якщо немає взаємин його з психотерапевтом;

- клієнт знаходиться в стані невідповідності, він вразливий і тривожний; пояснюється як невідповідність між дійсним переживанням людини і його Я-концепцією щодо цього переживання;

- психотерапевт гармонійний або інтегрований; означає, що психотерапевт повинен тепло, щиро зустріти людину, створити позитивну атмосферу в їх взаєминах. Психотерапевт має бути відкритим для всіх переживань людини;

- психотерапевт відчуває позитивну увагу до клієнта, не дає оцінок його переживанням та поведінці, хвалить за ті конструктивні зміни, які відбуваються з клієнтом, відноситься до нього з теплом і повагою; сеанси терапії повинні проходити в спокійній атмосфері; клієнт має бути впевнений в тому, що його розуміють і приймають;

- психотерапевт відчуває емпатійне розуміння внутрішньої системи координат клієнта і прагне передати це клієнтові;

- повинна відбутися передача клієнтові емпатійного розуміння і безумовної позитивної уваги психотерапевта. Клієнт повинен усвідомлювати, що саме він відповідальний за своє особистісне зростання, а психотерапевт лише сприяє цьому зростанню.

Вербалізація – висловлення іншими словами того, що повідомив клієнт, уникаючи тлумачення, привнесення свого матеріалу. Це перефразовування, що має на меті виділити найбільш істотне і звернути увагу клієнта на «гострі кути», а також показати, що його не лише слухають, але і чують; вміле використання мовчання, мовчазне прийняття; віддзеркалення емоцій – повторюються ті слова клієнта, в яких безпосередньо виражаються емоції.

Логотерапія (від грец. *λογος* – слово, вчення) – метод психотерапії, створений Віктором Франклом, є складною системою філософських, психологічних і медичних переконань про природу та суть людини, механізми розвитку особистості в нормі і патології, шляхи корекції аномалій в розвитку особистості. Антропологічна концепція В. Франкла представляє собою погляд про єдність *трьох вимірів* людини: 1) соматичного – пов'язаного з підтриманням тілесної функціональності; 2) психічного – пов'язаного з динамікою психічних процесів (афектів, комплексів, потягів); 3) ноотичного – що виявляється в духовній силі та в прагненні до сенсу.

Цінності – це смислові універсуми, узагальнення типових ситуацій, що є результатом історії розвитку суспільства. Розрізняють три групи цінностей: творчості, переживання та ставлення.

Пріоритет мають цінності творчості, основним шляхом реалізації яких є праця. З цінностей переживання В. Франкл особливо виділяє любов, яка має багатий смисловий потенціал. Практичні досягнення логотерапії пов'язані з цінностями ставлення, із знаходженням людьми сенсу свого існування у ситуаціях, що здаються їм безвихідними. Проте звернення до них виправдане, коли всі інші можливості вплинути на власну долю вичерпані. Знайшовши сенс життя, людина несе відповідальність за реалізацію цього унікального сенсу.

Екзистенційна фрустрація – свідчить про духовне страждання людини, а не про патологічні зміни у психіці.

Екзистенційний вакуум – внутрішня порожнеча, відчуття втрати сенсу існування і змісту життя.

Ноогенний невроз – первинно викликаний духовною проблемою, моральним конфліктом чи екзистенційною кризою (не є психогенним розладом).

Пошук сенсу можуть істотно гальмувати внутрішні обмеження і бар'єри, пов'язані з *гіперрефлексією* (схильністю до надмірного самоаналізу) та *гіперінтенцією* (схильністю приділяти надмірну увагу задоволенню бажань), що має справу в першу чергу з позицією клієнта по відношенню до симптому, аніж із самим симптомом.

Сократівський діалог своєрідний словесний поєдинок, що розкриває суперечності в судженнях клієнта. Психолог послідовно, за допомогою запитань, підводить клієнта до запланованого висновку. Питання підбираються таким чином, щоб клієнт давав якомога більше позитивних відповідей.

Переосмислення життя – набуття сенсу життя через усвідомлення того, що людина, яка його втратила, бачить, що вона потрібна і корисна іншим людям.

Методика дерефлексії – полягає у знятті зайвого самоконтролю, надмірного самокопання. Для подолання страхів, побоювань, нав'язливої рефлексії з приводу можливих невдач (особливо сексуального характеру) використовують здатність клієнтів до самовідчуження, яка виражається в гумористичних реакціях на власні страхи і компульсивні реакції.

Метод парадоксальної інтенції – підштовхування клієнта саме на те, чого той намагається уникнути, при цьому активно використовуються різні прояви гумору.

Самотрансценденція – трансценденція вуутрішнього світу людини, вихід за межі свого Я. За Франклом, поняття тісно пов'язано з пошуком наповнених смыслом цілей і завдань. Здатність до самотрансценденції посилює здатності, спрямовані на службу людям.

Лабораторна робота

Практикум психотерапії в рамках екзистенційно-гуманістичного напрямку

Навчально-дослідницький блок

Запитання і завдання для самоконтролю, роздумів і дискусії

1. Суть недирективного підходу до психотерапії К. Роджерса.
2. Суть психотехніки в концепції К. Роджерса.
3. Чи можна придумати сенс життя конкретної людини?
4. Розкрийте суть техніки парадоксальної інтенції.
5. Поясніть, як ви розумієте наведені положення:
 - Порада несе приховане повідомлення про те, що клієнт некомпетентний або неадекватний. Це робить його менш впевненим і більш залежним від допомоги (К.Роджерс).

- Численні проблеми виникають, коли ми намагаємося виправдати очікування інших, замість того, щоби визначити наші власні (К.Роджерс).
- Якщо я нічого не нав'язую людям, вони стають самі собою (К.Роджерс).
- У кого є «для чого», той витримає будь-яке «як» (Ніцше).
- Якщо в житті є смисл, то має бути смисл і у стражданні. Страждання – невід'ємна частина життя, як доля і смерть. Без страждання і смерті людське життя не може бути повним (В.Франкл).
- Людина за своєю сутністю прагне знайти ціль і здійснити своє призначення в житті (В.Франкл).

Психотерапевтичний практикум:

1. Інтерактивні завдання

Мета – розвивати прийоми екзистенційного аналізу і логотерапії.

Вправи для дереклексії:

- Кожен учасник робить комплімент іншому учаснику групи.
- Я щасливий (-а), коли...
- Позитивне сприймання себе й інших. *Інструкція:* кожен має похвалити себе за щось зроблене.
- За що я вдячний у своєму житті?
- Тобі потрібно знати, що ти...(позитивні, оптимістичні, поважливі риси партнера).
- Що вам заважає, а що допомагає у житті?
- Хто всередині? *Інструкція:* учасники працюють в парі і задають одне одному це питання. Можуть доповнити почуту відповідь, говорять про свої відчуття, очікування з приводу самих себе (вправа дозволяє виявити власні ресурси).
- Як тобі вдається?... (підняття самооцінки)
- Історія мого успіху, перемоги...
- У мене так багато всього! *Інструкція:* розказати, що вже у вас є і як цим можна скористатися в подальшому житті. (Підготовка до подолання перешкод, опора на внутрішні ресурси).

Використання притч, прислів'їв, гумору у роботі з абсурдними страхами, продиктованими нашою уявою:

1. **Рицар і дракон (притча):** Рицар вертається з війни. Страждає від спраги. Бачить озеро, підходить. На березі озера лежить триголовий дракон. Рицар б'ється з драконом. Відсік вже дві голови...Готується нанести смертельний удар. Дракон питає:

- Рицар, ти чого хотів?
- Пити! –гордо промовляє рицар.
- Ну то й пив би!

2. Двох ув'язнених ведуть на розстріл.

- Давай втечемо? – пропонує один.
- А гірше не буде?

2. *Навчально-дослідне завдання*

Мета – засвоєння теорії логотерапії та екзистенціального аналізу, практикування навичок примінення основних технік логотерапії в практиці психотерапії та консультуванні.

- **Казка «Колобок».**

Інструкція: уявімо, що це казка про вибір життєвого шляху і головні питання, які виникають при цьому: свобода і відповідальність.

- Чи вільний Колобок у своєму виборі?
- Що було б, якби він залишився на віконці?
- Що вибрали би ви на місці Колобка?
- Про що не підозрював Колобок, йдучи в дорогу?
- Чи думав про те, що тепер вся відповідальність на ньому?
- Що йому не варто було робити?
- Чи діяли ви колись так, як Колобок?
- Станьте героєм казки і змініть її фінал.
- Чи є у казці тема для розмови з батьками підлітка?
- Чи потрібно давати свободу дитині, адже вона тільки зовні велика, а всередині – дитина: маленька і нерозумна?
- Як складеться, якщо Колобок залишиться вдома?
- Хто і як скористається його життям?
- Що робити, щоби дитина довіряла батькам у свій пубертатний період?

- **Методика «Карта майбутнього»** – техніка роботи із часовою перспективою.

Інструкція: накресліть карту свого майбутнього. Свої глобальні цілі зазначте як пункти місцевості, де би ви хотіли опинитись. Також зазначте проміжні важливі і бажані цілі на шляху до них. Придумайте і напишіть назви пунктів, до яких ви прагнете у своєму особистому і професійному житті. Намалюйте також вулиці і дороги, по яких будете йти до своїх цілей. Які вони: широкі, вузькі, круті, рівні... Як ви будете обирати маршрут: найбільш короткий шлях чи обхідний? Чи є і які є перешкоди? На чию допомогу можете розраховувати? Які краєвиди будете проїжджати: пустелі, гори, моря, сади, городи, закинуті села...? Будете прокладати шлях самі чи з кимось? Чи очікує вас небезпека, несподіванки?

Методичне забезпечення:

- Берта Ландау. Жажда смисла [2].
- Додаток Л. Етапи консультування за Роджерсом

3. Обговорення результатів роботи в інтервізійній групі.

ЛІТЕРАТУРА

1. Баттиани А., Штукарева С. Логотерапия: теоретические основы и практические примеры. Москва : Издательство «Новый Акрополь», 2016. 272 с.
2. Ландау Берта. Жажда смысла. Практики логотерапии по Виктору Франклу. – ООО «Издательство АСТ», 2017. URL: [ast.ru > book > zhazhda-smysla-praktiki-logoterapii-po-..](http://ast.ru/book/zhazhda-smysla-praktiki-logoterapii-po-..)
3. Бондаренко А.Ф. Психологическая помощь: теория и практика. Киев : Освіта України, 2007. 332 с.
4. Гуттманн Д. Логотерапия для профессиональной помощи. Социальная работа, наполненная смыслом. Москва : Издательство «Новый Акрополь», 2016. 264 с.
5. Кулаков С. А. Практикум по интегративной психотерапии психосоматических расстройств. СПб. : Речь, 2007. 294 с.
6. Роджерс К.Р. Клиентоцентрированная психотерапия. Москва : «Рефл-бук», Киев : "Ваклер". 1997. 320 с.
7. Роджерс К. Эмпатия. Психология эмоций. Тексты. Москва : Смысл, 1984. С. 235–237.
8. Франкл В. Логотерапия и экзистенциальный анализ. Статьи и лекции. Москва : Альпина нонфикшн, 2016 . 344 с.
9. Франкл В. Сказать жизни "Да!": психолог в концлагере. Москва : Смысл, 2004. 173 с.
10. Штукарева С.В. Введение в логотерапию (психотерапию, ориентированную на смысл). Учебное пособие. Конспект. Москва : Московский институт психоанализа, Издатель Воробьев А.В., 2013. 100 с.
11. URL:<https://ru.citaty.net/avtory/viktor-frankl/>
12. URL:<https://ru.citaty.net/avtory/karl-rodzhers/>
13. URL:<https://ru.citaty.net/avtory/viktor-frankl/>
14. URL:www.existential-analysis.org

3.2. Психотехніки гештальт-терапії

Інформаційно-довідковий блок

Гештальт (нім. *Gestalt* – образ, структура, цілісна форма) – цілісна структура, що описує єдність і взаємозалежність потреб особи, її власної активності і навколишнього середовища.

Феноменологічний підхід диктує принципи в гештальт-терапії:

- *Принцип «тут і зараз»*. «Зараз» – це функціональна концепція того, що і як робить індивід у цей момент.

- *Принцип «я – ти»*. Виражає прагнення до відкритого й безпосереднього контакту між людьми. Часто свої висловлення члени психотерапевтичної групи

направляють не за адресою – конкретному учасникові, а убік або в повітря, що виявляє їхні побоювання й небажання говорити прямо й однозначно. Психотерапевт спонукає учасників групи до безпосереднього спілкування, просить адресувати конкретні висловлення конкретним особам. Пряма конфронтація мобілізує афект і жвавість переживання.

- *Принцип суб'єктивізації висловлювань.* Пов'язаний із семантичними аспектами відповідальності пацієнта. Психотерапевт пропонує пацієнтові замінити об'єктивовані форми (типу «щось давить у груди») на су'єктивовані («я придушую себе»). Це допомагає пацієнтові розглядати себе як активного суб'єкта, а не як пасивний об'єкт, з яким «відбуваються» різні речі.

- *Континуум свідомості.* Є невід'ємною частиною всіх технічних процедур, але може використовуватися і як окремий метод. Це концентрація на спонтанному потоці змісту переживань, метод підведення індивіда до безпосереднього переживання й відмови від вербалізацій й інтерпретацій, одне із центральних понять гештальт-терапії. Пацієнт повинен постійно усвідомлювати, що відбувається з ним у даний момент, він повинен зауважувати найменші зміни у функціонуванні організму. Усвідомлення почуттів, тілесних відчуттів і спостереження за рухами тіла (розуміння «мови тіла») сприяють орієнтації людини в самій собі та у своїх зв'язках з оточенням.

Усвідомлення – природний безперервний контакт людини з її власним досвідом, далекий від самокритики; пряме усвідомлення себе і навколишнього світу в певний момент часу, всі відчуття, властиві людині, відокремлені від її думок і оцінок.

Гомеостатична модель особистості – задоволення потреб необхідне для відновлення рівноваги в системі «організм – середовище». Доповнена *принципом холістичності* (цілісності), що стверджує нерозривну єдність і взаємозалежність тіла і психіки, ця модель представляє життєдіяльність здорової людини як безперервний ланцюг контактів із навколишньою реальністю. У процесі контактів сприйняття під впливом домінуючої потреби людина виокремлює головне (фігуру) і другорядне (фон), а задоволення потреби завершує гештальт. З виникненням нової потреби цей цикл повторюється.

Інтроекція (лат. *intro* – всередину *ijectio* – вкидання) – поглинання і привласнення будь-яких норм, стандартів поведінки, поглядів, думок і цінностей без спроби розібратися в них і критично переосмислити. Типовими прикладами інтроектів є батьківські повчання, думки вчителів, соціальні стандарти, що підштовхують людину до конформної поведінки.

Проекція – винесення назовні внутрішніх процесів або їх причин, спроба покласти на середовище відповідальність за те, що йде від самої людини. Людина, яка використовує цей захисний механізм, бачить світ та інших людей холодними, ворожими, агресивними, тоді як насправді це її власні почуття. Існує кілька видів проекції: *дзеркальна*, за якої люди знаходять в інших свої риси або властивості, що їм подобаються і бажані; *комплементарна*, коли іншим дають характеристики, за допомогою яких можна виправдати свої дії та вчинки; *катарсична*, що допомагає звільнитися від своїх негативних

властивостей, приписуючи їх іншим; *атрибутивна*, коли оточення наділяють власними мотивами і потребами.

Злиття (конфлюенція) – недостатнє відокремлення людиною себе від навколишнього світу. Її ознаки – неспроможність відчувати межі між Я і не-Я, ототожнення себе і середовища, нерозрізнення частини і цілого. У стані злиття (дитини з матір'ю, індивіда з групою, закоханого зі своєю коханою) відбувається цілковите ототожнення себе з Іншим або Іншими, відмова від відмінностей, втрачається відчуття реальності власного Я.

Ретрофлексія (лат. retro – назад і flexio – згинання) – спрямування людиною всієї енергії на зміну себе. Буквально означає «повернення назад, на себе», при цьому контактна межа проходить «посередині» особи, що починає ставитися до себе, як до іншої людини. Вона може проявлятися у двох протилежних процесах: людина робить собі те, що хотіла б робити іншим (дорікає, звинувачує, карає), або те, що хотіла б одержати від інших (жаліє, захоплюється). Типові вислови ретрофлексії: «Я повинен володіти собою», «Я соромлюся себе», «Я не заслуговую своїх нещасть/успіхів».

Дефлексія ((ухилення) лат. de – префікс, що означає відміну, видалення, і flexio – згинання) (ухиляння) – намагання людини уникнути спілкування з іншими «тут-і-тепер». Проявляється в униканні небажаного контакту з людьми або аспектами реальності. Іноді спрямована на ухилення від контакту із власними бажаннями або відчуттями. Така поведінка є спробою відгородитися від світу і себе, зміцнює контактну межу, доки вона не стане непроникною. Дефлексія протилежна злиттю, але в надзвичайних ситуаціях ці механізми іноді переходять один в одного – і людина кидається від екзистенційної самоти до публічної демонстрації любові до всіх одразу.

Ізоляція (еготизм) (франц. isoles – відділяти, відокремлювати) – відокремлення суб'єкта від звичних умов життя, спілкування і власного внутрішнього світу. Це найважчий тип порушень контактної межі, коли суб'єкт ізолюється від зовнішнього і внутрішнього світів, «відкидає» інших людей з їх почуттями і вчинками, а також власні глибинні імпульси.

Технічні процедури гештальт-терапії (*ігри*) – це різноманітні дії, що виконуються пацієнтами/клієнтами за пропозицією психотерапевта, дають можливість експериментувати з собою: приміряються різні ролі й образи.

Гештальт-молитва:

«Я – це Я, а ти – це ТИ.

Я роблю свою справу, а ти свою.

Я живу в цьому світі не для того, щоб відповідати твоїм очікуванням,

А ти живеш не для того, щоб відповідати моїм.

І якщо ми випадково знайшли одне одного, це чудово.

А якщо ні – нічого не вдієш».

Лабораторна робота Практикум психотерапії в методі гештальт-терапії

Навчально-дослідницький блок

Запитання і завдання для самоконтролю, роздумів і дискусії

1. Принципи, що лежать в основі гештальттерапії, та їхня суть.
2. Як відбувається формування гештальтів у процесі задоволення потреб особистості?
2. Чому незакінчений гештальт може стати причиною психологічних проблем?
3. Підрахуйте, скільки разів на день (або на тиждень) ви не змогли відхилити чиєсь прохання? А скільки разів відмовили вам? Який висновок ви можете зробити?
4. Особливості психотерапевтичного контакту в гештальт-терапії?
5. Поясніть, як ви розумієте наведені положення Ф. Перлза:
 - Якщо людина не зіставляє зовнішні вимоги з власними потребами і бажаннями, вона перетворюється на кімнату, настільки захарашену чужими речами, що в ній не вистачає місця для власних. Найгірше те, що цей матеріал набув би для неї величезної цінності, якби вона осмислила його, змінила і трансформувала для себе.
 - Зрілість – це перехід від очікування зовнішньої підтримки до набуття внутрішньої.
 - У тут і тепер нема проблеми. Ви можете зробити з цього проблему, якщо забудете, що ви тут і тепер.
 - Чужі вади на відміну від власних – огидні.
 - Чим менше ми впевнені в собі, чим менше ми доторкаємося самих себе, тим більше ми хочемо контролювати.

Психотерапевтичний практикум:

1. Інтерактивні завдання

Мета – досягнення емоційного та інтелектуального прояснення у процесі процедури гештальт-терапії, що приводить до інтеграції особистості.

- **Діалог між частинами власної особистості:** коли у пацієнта/клієнта спостерігається фрагментація особистості, психотерапевт пропонує експеримент – провести діалог між значимими фрагментами особистості: між агресивним і пасивним. Це може бути діалог з почуттями (страхом, тривогою), окремими частинами і органами власного тіла, ін.
- **Порожній стілець:** напроти крісла, яке займає пацієнт/клієнт – пусте крісло, на якому сидить «уявний співрозмовник». Пацієнт змінює крісла поступово програвучи діалог, намагаючись максимально ототожнити себе з різними частинами своєї особистості.
- **Незавершена справа:** кожна незавершена справа – є незавершений гештальт, що потребує завершення. У більшості людей є багато незавершених запитань, пов'язаних з родичами, батьками, тощо.

Пацієнту/клієнту пропонується за допомогою пустого крісла висловити почуття до уявного співбесідника.

- **Проективна гра: велика собака і цуценя.** Входячи в роль, людина розкриває себе.

2. Навчально-дослідне завдання

Мета – провести вправи з серії «техніки діалога» і «проективні техніки», проаналізувати вербальні і невербальні прояви; розвивати навички сфокусованого усвідомлення (концентрації).

- **Старий закинутий магазин**

Пацієнту пропонується закрити очі і розслабитися. Уявити собі, що пізно вночі він проходить вулицею поруч зі старим, закинутим магазином. Його вікна брудні, але коли зазирнути у вікно, можна побачити предмет. Пропонується добре його розглянути, потім відійти від магазину і описати предмет, побачений за вікном.

Далі пропонується уявити себе тим предметом і, говорячи від першої особи, описати свої почуття, відповісти на запитання (чому він залишений в магазині; як часто він виявляється непотрібним, тощо).

- **Приклади вправ, що використовувались у практиці Ф. Перлзом:**

Вправа 1. Спробуйте дійсно зрозуміти, що запитуючи себе «про щось», ви задаєте ретрофлексивне питання. Ви не знаєте відповіді, бо в протилежному випадку ви не задавали б питання. Хто у вашому оточенні хтось знає, або повинен був би знати? Якщо ви можете визначити хто це, то чи можете ви відчувати, що хотіли б задати своє питання не собі, а йому (їй)? Що утримує вас від цього? Сором'язливість, страх відмови, небажання виявити своє нещасття?

Вправа 2. Розгляньте самоосуд, ви знайдете тут неістинне почуття провини, а лише удаване почування себе винним. Спрямуйте докір тому, кому він реально адресований. Кого ви хочете докорити? Кого ви хочете змінити? У кого ви хочете викликати почуття провини, вдаючи, що відчуваєте його самі?

Приклад роботи з ретрофлексією. На сеансі групової терапії жінка поскаржилась на те, що вона погана мати, господиня, дружина. Керівник запропонував їй вибрати із групи присутніх тих, хто міг би зіграти ролі її чоловіка і двох дітей. Жінка повідомила учасникам групи типові для її членів сім'ї висловлювання, що стосувалися її. «Члени сім'ї» підходили до неї і, підсиливши інтонацію, промовляли: «Допоможи мені!», «Що сьогодні на вечерю?», «Послухай мене!», тощо. Жінка промовила, плачучи: «Залиште мене в спокої». В цьому випадку гнів, спрямований на «членів сім'ї», які весь час від неї щось вимагали, був ретрофлексований і перетворився в почуття провини.

Психотерапія ретрофлексії пов'язана з поверненням до істинної емоції. Консультант, працюючи з почуттям провини клієнта, допомагає йому виразити це почуття.

Методичне забезпечення: техніка діалога – це робота, яка здійснюється на межі контакту між клієнтом і консультантом. Останній відслідковує механізми переривання і виносить свої емоції та переживання, як частину середовища, що оточує клієнта, на межу контакту. **Проективні техніки** – використовуються для роботи з образами, сновидіннями, уявним діалогом, «частинами особистості».

Терапевтична техніка – сфокусоване усвідомлення (концентрація) відбувається на трьох рівнях. Перше – це усвідомлення навколишнього зовнішнього світу, що бачить, чує людина. Друге має на увазі внутрішній стан – емоції, тілесні відчуття. Третє – думки людини. Все відбувається в проекції «тут, зараз», тобто пацієнт/клієнт розповідає про те, що він відчуває в даний момент. Таке концентрування, або фокусування допомагає пацієнтові значно загострити свої відчуття.

3. Обговорення результатів роботи в інтервізійній групі.

ЛІТЕРАТУРА

1. Гештальттерапия: теория и практика. Москва : Эксмо-Пресс. 2002. 358 с.
2. Каліна Н. Ф. Психотерапія: підручник для студ. вишів. Київ : «Академвидав», 2010. 280 с.
3. Перлз Ф. Внутри и вне помойного ведра: радость, печаль, хаос, мудрость. Москва : Изд-во Института Психотерапии, 2003. 220 с.
4. Перлз Ф. Гештальт-подход: свидетель терапии. Москва : Изд-во Института Психотерапии, 2003. – 218 с.
5. Перлз Ф. Практика гештальттерапии. Москва : Институт общегуманитарных исследований, 2001. 472 с.
6. Погодин И.А. Психотерапия в эпоху постмодерна. *Гештальт гештальтов: Евро-Азиатский вестник гештальттерапии*. 2007. 1. С. 26-37.
7. Третьяк Л.Л., Федоров А.П. Техники современной гештальттерапии. Москва, СПб. : Добросвет; Центр гуманитарных инициатив, 2017. 62 с.
8. Уилер Г. Гештальттерапия постмодерна: за пределами индивидуализма. Москва : Смысл, 2005. 489 с.

Тема 4.

КОГНІТИВНО-ПОВЕДІНКОВА ПСИХОТЕРАПІЯ ПРИМІНЕННЯ КОГНІТИВНИХ ТЕХНІК В РОБОТІ З КОНКРЕТНИМИ ПРОБЛЕМАМИ

Інформаційно-довідковий блок

Обумовлення – пояснює поведінку як реакцію на певні стимул-реакції. Розрізняють два види обумовлення: класичне (за І. Павловим) і оперантне (за Б. Скіннером). *Класичне обумовлення* полягає в тому, що навчання певної поведінки відбувається завдяки підкріплюючому поєднанню стимул-реакцій. Приклад з піддослідними собаками, коли довгий час поєднували два стимул-реакції – їжу (*безумовна стимул-реакція*) і включення світла (індиферентна стимул-реакція). В результаті у піддослідних собак починала виділятися слина тоді, коли вмикали світло, тобто у них виробився умовний рефлекс на індиферентний подразник. *Оперантне обумовлення* полягає в тому, що навчання відбувається шляхом вибору стимул-реакції, що супроводжується позитивним підкріпленням. Приклад: Б. Скіннер запропонував видавати спеціальні жетони за хорошу поведінку неповнолітнім правопорушникам, що знаходяться в колонії. За такі жетони можна було що-небудь придбати в місцевому магазині, але головне, що за допомогою такої стимул-реакції формувалася соціально схвалювана поведінка.

Крім того, існує *безумовне навчання*, яке відбувається поза спеціально організованого обумовлення, але може істотно вплинути на подальшу поведінку. Наприклад, дитину випадково налякала собака, і вона надалі панічно боїться всіх собак, навіть тих, яких показують по телевізору, в книжках.

Генералізація (узагальнення) – відображає узагальнення реакції на схожі стимул-реакції. Наприклад, дитина, що боїться білих кроликів, починає боятися всіх білих невеликих тварин, а потім і білих пухнастих іграшок.

Згасання – відображає закономірності, пов'язані із зникненням реакції, викликаній в результаті обумовлення. Як приклад, експеримент Дж. Уотсона і Р. Райнер. За допомогою методу обумовлення вони сформували у 11-місячної дитини емоцію страху до білих хом'ячків, застосовуючи різкий звуковий сигнал кожного разу, коли дитина намагалася доторкнутися до тварини. Далі, поступово знижуючи неприємний звук при наближенні дитини до тварини, дослідники реєстрували згасання викликаній реакції страху.

Контробумовлення – відображає дію обумовлення, не сумісну з первинною обумовлювальною дією. Як приклад, експеримент, проведений М. Джоунс. Для лікування трілітньої дитини від монофобії: страху кроликів, вона застосувала механізм контробумовлення: щодня під час їжі дитини М. Джоунс поміщала кролика на безпечну відстань, з кожним днем скорочуючи її. Експеримент мав позитивний результат: дитина перестала боятися кроликів. Тут як контробумовлення слугувала їжа. На контробумовленні побудована техніка, при якій людину, що страждає фобією, вчать розслаблятися в моменти, коли вона відчуває страх.

Ефект часткового підкріплення – відображає феномен поведінки, коли підкріплення, хоча і не постійне, викликає бажану дію. Саме на цьому психологічному ефекті заснована, наприклад, дія азартних ігор.

Викликана емоційна реакція – пред'явлення індиферентної (байдужої) умовної стимул-реакції в поєднанні із хворобливою безумовною стимул-реакцією викликає страх при повторенні пред'явлення байдужої умовної стимул-реакції. Наприклад, включення світла деякий час супроводжується легким ударом струму. Через деякий час при включенні світла виникає страх.

Реакція уникнення – характеризується зникненням емоції страху, коли суб'єкт навчається уникати дії хворобливої стимул-реакції. Наприклад, учень, боячись отримати погану оцінку, перестає відвідувати школу.

Надлишкова поведінка (рухова, емоційна або мисленева) – виникає як різновид реакції уникнення, коли генералізуються дії, що отримали раніше негативне підкріплення, або вони заміщаються за допомогою спрямованості на інший об'єкт. Загальновідоме вираження: «Обпікшись на молоці, дмеш на воду».

Когніції – вербальні судження чи образи сприйняття будь-якої модальності, пов'язані з переконаннями, установками і уявленнями, які лежать в їхній основі.

Лабораторна робота

Практикум психотерапії в рамках когнітивно-поведінкового напрямку

Навчально-дослідницький блок

Запитання і завдання для самоконтролю, роздумів і дискусії

1. Який зв'язок між когніціями і емоціями?
2. Які чинники підсилюють когнітивну вразливість?
3. Визначте характер стосунків терапевт-клієнт у когнітивній терапії.
4. З якою метою застосовують поведінкові методи в когнітивній терапії?
5. Поясніть, як ви розумієте наведені положення:
 - А. Лазарус вважав, що будь-який психічний розлад охоплює всі найважливіші сфери людської психіки (поведінку, мислення, емоції), а також зачіпає соматичну сферу і викликає певні порушення. Взаємозв'язок порушень обумовлює опірність кожного з них психотерапевтичній дії. Відповідно до цього успішною може бути лише система дій, направлених на порушення, що виникають у різних сферах психіки. А. Лазарус запропонував метод *BASIC-ID*. Слово *BASIC-ID* – акронім, тобто воно складається з початкових букв назв процесів і станів, які необхідно досліджувати: поведінка (*B – behavior*), емоції (*A – affect*), відчуття (*S – sensibility*), уявлення (*I – images*), когніції (*C – cognitions*), взаємини з іншими людьми (*I – interrelations*), медикаментозна та інші залежності (*D – drugs*).
 - Повторювані логічні помилки підкріплюють і посилюють негативізм. Зберігати логічність – нелегко, адже іноді ми схильні покладатися на

інтуїцію, стереотипи, стигми, емоції, отриманий досвід, специфічним чином відібрану інформацію. Однак всі ці помилки і викривлення можна скоректувати (А.Бек, 2011).

- Автоматичні думки знаходяться на першому рівні когнітивної оцінки і вся інтервенція так чи інакше пов'язана з роботою над глибинними переконаннями і умовними правилами. Установки і правила в душі «якщо – то» підливають масло у вогонь звичних негативних викривлень в автоматичних думках пацієнтів (Р.Ліхі, 2020).
- Іноді краще повільно обміркувати, аніж швидко прийняти рішення (Р.Ліхі, 2020).
- Думки і факти – це не те саме. Ви можете думати, що дещо є істиною, однак не обов'язково виявитесь праві. Я можу думати, що я зебра, але ця думка не перетворить мене на зебру. Потрібно зв'язати думки з фактами (Р.Ліхі, 2020) [4].

Психотерапевтичний практикум:

1. Інтерактивні завдання

Мета – навчитися розрізняти події, думки і переживання; застосовувати техніки для виявлення та ідентифікації автоматичних думок, перевірки правдивості й виправлення автоматичних думок.

- Техніка: Розділення думок і фактів [4, 49].

Техніка А-В-С [4, 51]

А=активізуюча подія	В=переконання (думка)	С=наслідки (переживання)	С= наслідки (поведінка)
Відчуття прискороного серцебиття	У мене серцевий напад	Страх, паніка	Викликати швидку
Відчуття прискороного серцебиття	Я випила багато кави	Легкий смуток	Знизити кількість кофеїну

Інструкція: Одна подія може провокувати появу різних думок і призводить до виникнення різних переживань та форм поведінки. Проаналізувавши доступні факти, ви можете визначити, наскільки ваша думка відтворює реальність.

Наведіть приклади 5-ти ірраціональних тверджень і аргументацію на їхнє спростування.

- Техніка: Рейтинг сили емоції і міри довіри до думок (оцінка емоцій за шкалою від 0% до 100%) [4, 56-60].

Інструкція: відстежте, як змінюється міра довіри до переконань, що виникають в думках. Запитання/інтерв'єсія: «Чи буває так, що в певні моменти ви довіряєте

цій думці, переконанню менше, як це було раніше? Що у такому випадку змінюється? Як ви вважаєте, якби ваша думка була правдивою, чи можливі були б такі коливання щодо її достовірності?»

2. Навчально-дослідне завдання

Мета – з'ясувати особливості використання методик поведінкової терапії в роботі з соціально-психологічною проблематикою.

- Метод систематичної десенсибілізації.

Показання для застосування методу: у клієнта монофобії, які не можуть бути десенсибілізовані в реальному житті через складність або неможливість знайти реальний стимул, наприклад страх польоту в літаку, поїздки в потягу, страх плазунів, ін. У випадках множинних фобій десенсибілізація здійснюється по черзі, стосовно кожної фобії. Методика десенсибілізації з великим успіхом застосовується при лікуванні таких станів, як фобія тварин, страх води, шкільна фобія, страх їжі.

- Техніка «репетиції поведінки»: програвання рольової ситуації.

Репетиція поведінки – складається з рольового програвання складних ситуацій, які свого часу створили або можуть створити певні труднощі для члена групи. Наприклад, страх прилюдного виступу на семінарському занятті, страх опитування, ін.

Методичне забезпечення:

- Методи аутогенного тренування і релаксації: мязова релаксація за Джекобсоном (використовується як умова для проведення психотерапії) [7]
- Додаток М. Етапи процедури систематичної десенсибілізації.

3. Обговорення результатів роботи в інтервізійній групі.

ЛІТЕРАТУРА

1. Александров А.А. Рационально-эмотивная терапия Альберта Эллиса в сб.: Современная психотерапия. Курс лекций. СПб. : «Академический проект», 1997. 335 с.
2. Астремська І. Прикладні методики та основи супервізії в соціальній роботі. URL: lib.chmnu.edu.ua › [posibniku](#)
3. Бек Джудит. Когнитивная терапия. Полное руководство. Москва : ООО «И.Д.Вильямс», 2006. 379 с.
4. Лихи Р. Техники когнитивной психотерапии. Питер; СПб. : 2020. 820 с.
5. Роберт Лихи о хронической тревоге. URL: www.youtube.com › [watch](#)
6. МакМаллин Р. М. Практикум по когнитивной терапии. СПб. : Речь, 2001. 560 с.
7. Прогрессивная мышечная релаксація по Джекобсону. URL: www.youtube.com › [watch](#)
8. Ромек В.Г. Поведенческая психотерапия: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. Москва : Изд. центр АКАДЕМИЯ, 2002. 192 с.

9. Харитонов С.В. Руководство по когнитивно-поведенческой психотерапии. Москва : Психотерапия, 2009. 176 с.
10. Холмогорова А.Б., Гаранян Н.Г. Когнитивно-бихевиоральная психотерапия. Москва : Когито-Центр, 2000. С. 224–267.
11. Эллис А., Драйден У. Практика рационально-эмотивной поведенческой терапии. СПб. : Издательство «Речь», 2002. 352с.

Тема 5. ПСИХОТЕРАПІЯ ПОСТМОДЕРНУ

5.1 Психотехнічні стратегії позитивної психотерапії

Інформаційно-довідковий блок

Психотерапією постмодерну є розмовна терапія, терапія діалогу: люди стомлені монологами, їм потрібен діалог. А він можливий лише тоді, коли люди не відчують себе поряд з «пакетами ідей» (теорій або притч). Терапевт при цьому займає недирективну позицію агностика.

Риси психотерапії постмодерну (Л. Шовер):

- Будь-яка дія терапевта терапевтична
- Терапевтичний ефект досягається у діалозі, терапевт не головна дійова особа сесії.
- Принциповий суб'єктивізм – тільки клієнт знає, що йому треба.

Позитивна психотерапія (лат. *positum* – фактичний, даний, наявний) – передбачає цілісне бачення життя особистості (холістичний підхід) та оптимістичне сприйняття її природи з урахуванням усіх дійсних її складових. Н. Пезешкіан називав її «психотерапією, центрованою на конфлікті».

Базовий конфлікт – це конфлікт минулого, досвіду людини з майбутнім і теперішнім, який здебільшого носить неусвідомлюваний характер і є причиною багатьох проблем, що дошкуляють людині, неврозів, психосоматичних розладів тощо.

Внутрішній конфлікт – це негативне суб'єктивне переживання, неусвідомлена ситуація, яка здається невирішуваною, що породжує почуття безвиході, безнадії та проявляється у фізичній (хвороба) або психічній маніфестації конфлікту.

Ключовий конфлікт – означає конфлікт між актуальними здібностями особистості: ввічливістю і щирістю, справедливістю і любов'ю, тощо.

Принцип надії – позитивний погляд на природу людини (позитум-підхід), її здібності та проблему, яка розуміється як можливість для розвитку.

Принцип балансу – змістовний диференційний аналіз психодинаміки особистості, результатом якої є гармонізація первинних та вторинних актуальних здібностей.

Принцип самопомоги – опора на ресурси клієнта, довіра до його досвіду, віра у компетентність клієнта у власному житті.

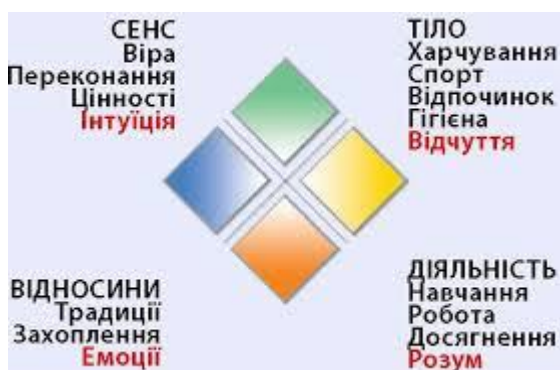
Актуальні (первинні) здібності – такі, що постійно фігурують у повсякденному житті в різних ситуаціях (любов, ідеал, терпіння, час, контакти, сексуальність, довіра, надія, релігійність (віра, пошук сенсу), сумнів, упевненість, єдність (цілісність)).

Техніка позитивної реінтерпретації вчинків, розладів, ситуацій, проблем, хвороб, рис характеру, тощо – розширює погляд клієнта на них та усвідомлення їхньої функції в житті людини (наприклад, депресія може трактуватися як здатність людини глибоко, емоційно реагувати на конфлікт; фригідність – як здатність тілом сказати «ні»).

Техніка кроскультурного підходу – відкриває можливість для клієнта і консультанта вирішувати психологічні задачі, використовуючи досвід інших людей, культур, епох та навіть героїв фільмів чи літературних творів.

Техніка метафори – дозволяє обійти різноманітні інтелектуальні бар'єри клієнта за допомогою активізації образного, правопівкульного мислення та сприяє дистанціюванню від проблеми і знаходженню нових шляхів її вирішення.

Балансна модель (сфера переробки конфлікту) описує розвиток і прояв базових та актуальних здібностей у чотирьох сферах життя: тіло, діяльність, контакти/відносини й майбутнє/фантазія/ сенс.



До форм переробки конфліктів належать: «втеча» в хворобу (сфера Тіла); «втеча» в роботу або відхід від діяльності (сфера Діяльності); «втеча» в спілкування або в самотність (сфера Контактів); «втеча» у фантазії (сфера Сенсів).

П'ятикрокова модель вирішення задач – динаміка усвідомленого оптимального розвитку нових навичок, відносин і самої терапевтичної інтервенції описується п'ятьма щаблями: *спостереження/дистанціювання* (мета: допомогти клієнту знизити емоційний градус переживання проблеми, дистанціюватися від неї, зайняти позицію спостерігача, відійти від звичного проблемного способу реагування; з'ясується суть симптомів та їх зв'язок з перебігом життя), *інвентаризація/розуміння* (мета: допомогти клієнту побачити, в чому полягає зміст його реакцій і способів поведінки, ґрунтовне дослідження конфліктної ситуації клієнта, погляд на неї з різних кутів зору), ситуативне *заохочення/підтримка* (мета: виокремлення можливостей, які

відкриваються в цій ситуації, з'ясування сенсу симптому; виявляються ресурсні можливості учасників конфлікту, які можуть стати основою розв'язання ситуації, реанімуються ті конструктивні, ціннісні моменти, які вже стали призабутими), *вербалізація/розв'язок і дія* (мета: встановлюються взаємозв'язки між різними аспектами конфлікту, клієнт здійснює інтерпретації; моделюється альтернативна поведінка, розподіляється відповідальність за досягнення змін; приймається рішення), *розширення цілей* (мета: вихід за межі наявності ситуації в нові мікро- і макроцілі, побудова контр-концепції; гармонізація життя за сферами, здібностях; клієнт підкріплює свою впевненість, визначає певні кроки, дії, альтернативні життєві можливості).

Лабораторна робота **Практикум психотерапії в методі позитивної психології**

Навчально-дослідницький блок

Запитання і завдання для самоконтролю, роздумів і дискусії

Питання для самостійної роботи

1. У чому полягає positum-підхід у позитивній психотерапії?
2. Поясніть формування базових та актуальних здібностей у процесі онтогенезу особистості.
3. Суть позитивної реінтерпретації, метафори та кроскультурного підходу як ключових технік позитивної психотерапії?
4. Охарактеризуйте основні сфери реалізації життєвої енергії особистості. У чому полягають реакції «втечі» в кожному зі сфер?
5. Поясніть, як ви розумієте наведені положення:
 - Вірь в Бога, але міцно прив'яжуй свого верблюда.
 - Чому ти стоїш на одній нозі? У тебе є друга нога. Випрями другу ногу і встань на неї.
 - Не дозволяйте своїм невдачам забирати у вас останні сили! Бо з віри у перемогу і позитивне світосприйняття, які заряджають нас рятівною думкою про те, що невдачі минуці, виростають сили, які перетворюють кризи у перемоги (Лежен Ж. Еріх).
 - Якщо ти шукаєш людину, яка би протягнула тобі руку допомоги, згадай, що у тебе вже є дві руки.
 - Кожна грубість має своє походження у слабкості (Сенека).

Психотерапевтичний практикум:

1. Інтерактивні завдання

Мета – розвивати навички дистанціювання від травматичної ситуації, вміння формувати адекватні очікування внаслідок дослідження актуального конфлікту та уміння аналізувати перспективи власного розвитку.

- **Техніка «Герой в мені»** : пропонується список актуальних здібностей – здібності любити (любов/емоційність, зразок/наслідування, терпіння, почуття часу/вміння цінувати час, сексуальність, контактність, довіра/віра в інших, очікування/надія, віра/релігійність, сумнів, упевненість, єдність/цілісність, відкритість) та здібності знати (пунктуальність, акуратність, прагнення до порядку, слухняність, ввічливість, чесність/відкритість, вірність, справедливість, старанність, ощадливість, надійність, точність, добросовісність). Студенти аналізують наявність здібностей у себе та обирають із кожного переліку три актуальні. Далі в парах формулюють власні потреби в контексті розвитку здібностей за формулою «як людина, яка має здібність ..., я хочу ...».
- **Техніка «Проблема як друг»** : пропонується на основі схеми дослідження актуального конфлікту подивитися на власну проблему через «окуляри реальності»: окуляри з рожевим та чорним склом. Коли ми страждаємо від проблеми, ми зазвичай дивимося на неї як на ворога, на нещастя, яке приносить тільки горе. Проте пізніше іноді ми в змозі побачити, що проблема, крім чималих страждань, одночасно в чомусь допомогла нам, але в той час це не було зрозуміло. Проблеми можуть бути нам корисні, полегшуючи вирішення інших проблем або навчаючи нас чомусь цінному, про що ми інакше не дізналися.

Обговорення результатів роботи в інтервізійній групі.

- Існує приказка: «Нема лиха без добра». Як це стосується вашої ситуації?
- Багато хто думає, що проблеми і страждання не марні. А що думаєте ви?

2. Навчально-дослідне завдання

Мета – навчитися технікам позитивної психотерапії.

- **Техніка позитивної реінтерпретації**

Методичне забезпечення:

Запитання:

- Які можливості відкриває перед Вами ця ситуація?
- Чому Вас вчить ця ситуація?
- Від чого Вас звільняє ця ситуація?
- Від чого Вас оберігає ця ситуація?

- **Техніка транскультурного підходу**

Методичне забезпечення:

Запитання:

- Чи знаєте Ви про людей з подібними проблемами?
- Як вони з ними справлялися?
- Як ставляться до цього в інших культурах?
- Що б тобі сказала про твою ситуацію наймудріша людина у світі?

• **Техніка метафори**

З дитинства ми пам'ятаємо казку про жабенят, що впали в банку з вершками: *«Одне жабеня здалося і потонуло, а друге продовжувало боротися – в результаті його зусиль вершки перетворилися на масло, і воно з легкістю вибралося. Це, мабуть, додало йому ще більшої впевненості – після воно неодноразово вибиралося з різних складних ситуацій. Наприклад, одного разу він застряг у колії. Ніхто не вірив у його порятунк, друзі, плачучи, пішли додому. Але коли вони вранці прийшли, щоб забрати його бездиханне тіло, він був живий, здоровий і вільний. «Як?» – здивувалися вони. «Дуже просто, – як завжди життєрадісно відповів він, – з'явилася вантажівка, і ... я повинен був вибратися».*

Методичне забезпечення:

Запитання:

- Що Вам нагадує ця ситуація?
- На що схожа Ваша ситуація?
- Які прислів'я, притчі, афоризми виражають зміст Вашої проблеми?

Додаток Н. Модель «Балансу» («Кристал Пезешкіана»)

3. *Обговорення результатів роботи в інтервізійній групі.*

ЛІТЕРАТУРА

1. Зайченко А. А. Постмодерн и эклектическая психотерапия. *Проблемы гуманитарных наук: История и современность: Альманах.* Вып. 2. Саратов: СГСЭУ, 2007. С.116-125.
2. Карикаш В. И. Основы психологического консультирования в позитум-подходе. Черкассы, 2009. 43 с.
3. Карпенко Є. Самоактуалізація і адаптація: від конфронтації до кооперації: монографія. Івано-Франківськ : Нова Зоря, 2013. 272 с.
4. Карпенко Є. Методи сучасної психотерапії : навч. посібник. Дрогобич : Посвіт, 2015. 116 с.
5. Ковпак Д. В. 111 баек для психотерапевтов. СПб. : Питер, 2012. 176 с.
6. Кулаков С.А. Интегративные тенденции в психотерапии эпохи постмодерна. *Обозрение психиатрии и медицинской психологии имени В.М.Бехтерева.* 2004. №3.
7. Пезешкиан Н. Психосоматика и позитивная психотерапия. Москва : Медицина, 1996. 464 с.
8. Пезешкиан Н. Тренинг разрешения конфликтов. Психотерапия повседневной жизни. Москва : Институт позитивной психотерапии, 2007. 296 с.
9. Пезешкиан Н. Психотерапия повседневной жизни: тренинг разрешения конфликтов. Сп. речь, 2001. 288 с.
10. Пезешкиан Н. Торговец и попугай (восточные истории в психотерапии). СПб. : Академический проект, 2014. 168 с.

11. Пеньковська Н. М. Основи психологічного консультування в методі позитивної психотерапії : навч. посіб. Тернопіль : Крок, 2014. 286 с.
12. Таланов В. Л. Справочник практического психолога. СПб. : Сова; Москва : ЭКСМО, 2003. 928 с.
13. Титаренко Т.М. Постмодерна особистість у динаміці самоконструювання. *Актуальні проблеми психології: Психологічна герменевтика* / За ред. Н.В.Чепелевої. – Київ : ДП «Інформаційно-аналітичне агентство», 2010. Том 2, вип.6. 194 с.

5.2. Сімейна психотерапія : схема-терапія пар

Інформаційно-довідковий блок

Компоненти постмодерністської психотерапії (Paula Boston, University of Leeds. 2000):

- терапевт - «учасник» розмови (а не «фахівець»)
- мова (а не стиль взаємодії) відіграє роль системи
- зміст і розуміння доступні завдяки постійним зусиллям
- складності створюються в системі мови і можуть «розчинятися» завдяки мові
- зміни відбуваються завдяки розвитку нової мови
- для отримання коментарів та участі у спільному створенні альтернативних смислів використовуються «бригади, що рефлексують».

Сімейна система – відкрита і самоорганізована єдність людей, які пов'язані спільним місцем проживання, спільним господарством і, найголовніше, – взаємовідносинами.

Характеристики системи:

- система як ціле більша, ніж сума її частин;
- що впливає на систему в цілому, впливає на кожну одиницю в середині системи;
- розлад чи зміни в стані однієї частини відбиваються на системі в цілому.

Параметри сімейної системи:

- *стереотипи взаємодії* – це повідомлення і взаємодії, які часто повторюються в сім'ї, є її ритуалами; деякі з них можуть бути патогенними;
- *сімейні правила* – це певні норми, які формують сім'ю і можуть бути гласними і негласними; правила бувають культурно заданими та унікальними для кожної окремої сім'ї;
- *сімейні міфи* – це складне сімейне знання, яке актуалізується або коли стороння людина входить у сім'ю, або в моменти якихось серйозних соціальних змін, або в ситуації сімейної дисфункції; вони відповідають на питання «Хто ми як сім'я?»;

- *межі* – визначають структуру і зміст системи;
- *стабілізатори* – це те, що підтримує сім'ю разом; бувають конструктивні і неконструктивні стабілізатори (до перших належать місце проживання, спільні гроші, справи і розваги, а до других – діти, хвороби, порушення поведінки);
- *сімейна історія* – це те, що передається з покоління в покоління і теж може носити конструктивний (функціональний) чи неконструктивний (дисфункціональний) характер.

Сімейна психотерапія – модифікація стосунків в системі сім'ї за допомогою психотерапевтичних і психокорекційних методів з метою усунення негативної психологічної симптоматики і підвищення функціональності сімейної системи. Особливий вид психотерапії, який спрямований на корекцію міжособистісних стосунків; модифікацію стосунків між членами сім'ї як системи, за допомогою психотерапевтичних і психокорекційних методів з метою подолання негативної психологічної симптоматики та підвищення функціональності сімейної системи (Малкіна-Пих І. Г.).

Психологічний симптом – результат дисфункціональних взаємодій членів сім'ї.

Схема-терапія – інтегративний підхід, що базується на моделі когнітивно-поведінкової терапії з інтеграцією в неї елементів психодинамічного підходу, гештальту, емоційно-фокусованої терапії, творчих/експериментальних терапій та теорії прив'язаності. Схема-терапія застосовується в індивідуальному, подружньому та груповому форматі.

Стилі копінга – капітуляція, уникання, компенсація (Young et al., 2003).

Схема – комплекси негативних переконань індивіда про себе (Beck, 1963). Схеми є відображенням незадоволених життєвоважливих потреб дитини і наслідком її адаптації до негативного досвіду: такому, як сімейні чвари, відторгнення, ворожість чи агресія з боку батьків, вихователів чи ровесників, а також недостатня батьківська підтримка і піклування (Van Genderen et al., 2012).

Ранні дезадаптивні схеми (Young et al., 2003) [1, 21-22]

<i>Категорія схем</i>	<i>Схеми</i>
роз'єднаність і відторгнення	покинутість/нестабільність; недовіра/насилля; емоційна депривація; дефективність/сором; соціальна ізоляція/відчуження
порушення особистісної автономії і невизнання досягнень	залежність/некомпетентність; схильність до хвороб; злиття з іншими/нерозвинене Я; приреченість на неуспіх
порушені межі	отримання особливих прав/грандіозність; дефіцит самоконтролю/самодисципліни
спрямованість на інших	підкорення; самопожертва; пошук схвалення
надмірна пильність і пригнічення	негативність/песимізм; пригнічення емоцій; завищені вимоги до себе; каральність

Лабораторна робота Практикум системної сімейної психотерапії

Навчально-дослідницький блок

Запитання і завдання для самоконтролю, роздумів і дискусії

1. Основні теоретичні підходи до вивчення сімейної психотерапії.
2. Гомеостаз і гетеростаз в системній сімейній психотерапії.
3. Основні параметри сімейної системи та їхня роль у взаємодії між членами сім'ї.
4. Поясніть принцип дії: циркулярного інтерв'ю; позитивної конотації; припису (прямого і парадоксального).
5. Поясніть, як ви розумієте наведені положення:
 - Для створення сім'ї досить полюбити. А для збереження – потрібно навчитися прощати (Мати Тереза).
 - Найголовніше, що може зробити батько для своєї дитини, – це бути гарним чоловіком його матері (Януш Вишневський).
 - Всі щасливі сім'ї схожі одна на одну, кожна нещаслива сім'я нещаслива по-своєму (Л. М. Толстой).
 - Одружитися – це означає наполовину зменшити свої права і вдвічі збільшити свої обов'язки (А. Шопенгауер).
 - Щасливий той, хто щасливий у себе вдома (Л. М. Толстой).

Психотерапевтичний практикум:

1. Інтерактивні завдання

Мета – розвивати навички саморефлексії.

- **Техніка «Сімейні правила».** *Інструкція:* назвіть (запишіть) правила, які діють у Вашій сім'ї. Подумайте, які з правил відтворюють Ваші сімейні цінності, а які вже неактуальні. Оскільки правила належать Вам і Вашій сім'ї, у Вас є право поміняти і вдосконалити їх або відмовитись від них.

Методичне забезпечення:

- Які правила допомагають моїй сім'ї бути гармонійною?
- Які правила заважають моїй сім'ї бути гармонійною?
- Хто в моїй сім'ї створює правила?
- Чи можу я запропонувати змінити правила у сім'ї?
- Чого я хочу досягнути за допомогою цих правил?
- Як якісна зміна правил може позначитись на взаєминах у моїй сім'ї?

Мета: вчитися виявляти повторювальні патерни.

- **Історія моїх особистих стосунків.** *Інструкція:* наративну розповідь можна почати із дитячих спогадів про стосунки батьків, включити досвід першого дитячого захоплення, закоханості, побачень, розлучення, досвід партнерських стосунків. Під час розповіді фокусуйтеся на емоційних переживаннях (взлетах і падіннях).

Робота в інтервізійній групі: обговорити виявлені патерни.

Методичне забезпечення:

- Як ви розуміли, що батьки кохають одне одного?
- Як ви розуміли, що вас люблять?
- Чи відчуваєте ви себе частиною сім'ї? Чи важливим для вас є це відчуття?
- Які ваші очікування від стосунків з партнером?
- Чи отримали ви в батьківській сім'ї уявлення про те, що означає бути чоловіком/жінкою?

2. Навчально-дослідне завдання

Мета – представити структуру сім'ї на прикладі 2-3 поколінь і відстежити ролі членів сім'ї, розвиток ситуації і контекст стосунків.

- **Техніка генограми** (М. Боуен). *Інструкція*: схематично зобразити сімейну систему та визначити категорію схем і відповідні для неї дезадаптивні схеми, які викликають труднощі у стосунках.

Методичне забезпечення [11, 58].

3. Обговорення результатів роботи в інтервізійній групі.

ЛІТЕРАТУРА

1. Арнтц А., Якоб Г. Практическое руководство по схема-терапии. Методы работы с дисфункциональными режимами при личностных расстройствах. Москва : Научный мир, 2016. 230 с.
2. Варга А. Я., Драбкина Т. С. Системная семейная психотерапия. Краткий лекционный курс. СПб. : Речь, 2001. 144 с.
3. Малкина-Пых И. Г. Психосоматика: справочник практического психолога Москва : Эксмо, 2005. 992 с.
4. Сатир В., Бэндлер Р., Гриндер Д. Семейная терапия. Практическое руководство. Москва : Институт Общегуманитарных Исследований, 2016. 188 с.
5. Симеоне-ДиФранческо К., Редигер Э., Стивенс Б.А. Схема-терапия супружеских пар. Практическое руководство по исцелению отношений. Москва : Научный мир, 2017. 400 с.
6. Пезешкиан Н. Позитивная семейная психотерапия: семья как терапевт. Москва : Издательство Март, 1996. 336 с.
7. Фон Шліппе А., Швайцер Й. Системна психотерапія та консультування. Львів : ВНТЛ-Класика, 2004. .320с.
8. Хайгл-Эверс А. Базисное руководство по психотерапии. СПб. : «Восточно-Европейский Институт Психоанализа», «Речь», 2002. 787 с.
9. Хеллингер Б. Порядки любви: Разрешение семейно-системных конфликтов и противоречий. Москва : Изд-во Института Психотерапии, 2003. 400 с.

10. Черников А. В. Системная семейная терапия: Интегративная модель диагностики. Москва : Независимая фирма «Класс», 2001. 208 с.
11. Эйдемиллер Э.Г., Добряков И.В., Никольская И.М. Семейный диагноз и семейная психотерапия. Учебное пособие для врачей и психологов. СПб. : Речь, 2005. 336 с.
12. Boston P. Systemic family therapy and the influence of post-modernism. *Advances in Psychiatric Treatment*. 2000. Vol. 6. P.450–457.

Тема 6. ГРУПОВА ПСИХОТЕРАПІЯ

6.1. Особливості групової психотерапії в тренінговій діяльності

Інформаційно-довідковий блок

Групова психотерапія – психотерапевтичний метод, специфіка якого полягає в цілеспрямованому використанні групової динаміки, тобто всієї сукупності взаємостосунків і взаємодій, яка виникає між учасниками групи, включаючи і групового психотерапевта, в лікувальних цілях. У груповій психотерапії основним інструментом лікувальної дії виступає психотерапевтична група, що дозволяє вийти на розуміння і корекцію проблем клієнта за рахунок міжособистісної взаємодії, групової динаміки [3].

Групова динаміка – сукупність групових дій та інтеракцій, що виникають у результаті взаємостосунків і взаємодії членів групи, їх діяльності і впливу зовнішнього оточення, і є розвитком, або рухом, групи в часовому вимірі.

Психотерапевтична група – це спільна робота певної кількості осіб, які мають спільну мету міжособистісного дослідження, особистісного зростання та саморозкриття.

Методи групової психотерапії умовно поділяють на основні і допоміжні. Основною є групова дискусія, що має три головних орієнтації: інтеракційну, біографічну і тематичну. До допоміжних методів відносять психодраму (розігрування рольових ситуацій), психогімнастику (невербальна міжособистісна взаємодія), музикотерапію (у активній і рецетивній формах), проєктивний малюнок (малювання на певну тему) [3; 4; 6].

Інтеракційна орієнтація спрямована на аналіз особливостей міжособистісної взаємодії в групі і ситуацій, що виникають в ході групового процесу.

Біографічна орієнтація – обговорення історії життя пацієнта/клієнта, окремих епізодів і подій його біографії, його проблем, конфліктів, відносин, установок, особливостей поведінки протягом життя.

Тематична орієнтація – концентрує увагу на актуальних загальних темах.

Види арт-терапії: казкотерапія, маскотерапія, драмотерапія, робота з глиною, пісочна терапія, музикотерапія, кольоротерапія, фототерапія, відеотерапія, танцювальна терапія, бібліотерапія, ін.

Психодрама – це груповий психотерапевтичний процес, де драматична імпровізація служить для дослідження внутрішнього світу клієнта. Це вистава, що відображає реальні проблеми учасників, а не ставиться за задуманим раніше сценарієм. В психодрамі дії надуманих персонажів замінюються спонтанною поведінкою членів психокорекційної групи.

Музикотерапія – психотерапевтичний метод, що використовує музику в якості лікувального засобу. Як метод групової психотерапії використовується рецептивна музикотерапія з орієнтацією на певне завдання.

Ігрова терапія – метод психотерапевтичного впливу на дітей і дорослих з використанням гри. В основі різних методик, що описуються цим поняттям, лежить визнання того, що гра справляє значний вплив на розвиток особистості. У сучасній психокорекції дорослих гра використовується у груповій психотерапії і соціально-психологічному тренінгу у вигляді спеціальних вправ, завдань на невербальні комунікації, розігруванні різних ситуацій тощо.

Транзакційний аналіз (транзакційний аналіз, транзактний аналіз, транзактний аналіз (ТА)) являє собою психологічну модель, що служить для опису й аналізу поведінки людини, як індивідуально, так і в складі груп. Наріжним каменем ТА є положення про те, що один і той індивід, перебуваючи в якійсь певній ситуації, може функціонувати, виходячи з одного із трьох *Его-станів*. Транзактний аналіз містить: 1) структурний аналіз – аналіз структури особистості; 2) аналіз транзакцій – вербальних і невербальних взаємодій між людьми; 3) аналіз психологічних ігор, прихованих транзакцій; 4) аналіз (скрипт-аналіз) індивідуального життєвого сценарію, який люди несвідомо наслідують.

Его-стан Батька (Б) містить установки і поведінку, перейняті ззовні, у першу чергу, від батьків. Вони часто проявляються в упередженнях, критичному і турботливому поводженні стосовно інших. Внутрішньо – переживаються як старі батьківські повчання, що продовжують впливати на нашу внутрішню Дитину;

Его-стан Дорослого (Д) не залежить від віку особистості й орієнтований на сприйняття поточної реальності, розуміння об'єктивної інформації. Це організований, добре пристосований, активний стан, що діє, вивчаючи реальність, оцінюючи свої можливості і спокійно розраховуючи;

Его-стан Дитини (Дт) містить усі спонукання, які виникають у дитини природним чином. Він також містить запис ранніх дитячих переживань, реакцій і позицій стосовно себе й інших, проявляється як «стара» (архаїчна) поведінка дитинства. Его-стан Дитини відповідає також за творчі прояви особистості.

«*Природна дитина*» – припускає всі імпульси, властиві дитині: довірливість, безпосередність, захопленість, винахідливість; додає людині чарівність і теплоту. Але водночас вона примхлива, уразлива, легковажна, егоцентрична, уперта й агресивна.

«*Адаптована дитина*» – припускає поведінку, що відповідає очікуванням і вимогам батьків. Для «адаптованої дитини» характерна підвищена конформність, непевність, боязкість, сором'язливість. Різновидом є «Дитина, що бунтує» проти батьків.

Трансакція – це одиниця спілкування, яка складається зі стимулу і реакції.

Види трансакцій:

– *паралельні* (з англ. *reciprocal/ complementary*) – це трансакції, при яких стимул походить від однієї людини, безпосередньо доповнюється реакцією іншого. Наприклад, стимул: «Котра зараз година?», реакція: «За чверть шоста». У даному випадку взаємодія відбувається між Дорослими Его-станами співрозмовників;

– *пересічні* (з англ. *crossed*) – напрямки стимулу і реакції перетинаються, дані трансакції є основою для скандалів. Наприклад, чоловік запитує: «Де моя краватка?»», дружина з роздратуванням відповідає: «Я завжди в тебе у всьому винна!». Стимул у даному випадку спрямований від Дорослого чоловіка до Дорослої дружини, а реакція відбувається від дитини до батьків;

– *приховані* (з англ. *duplex/covert*) – виникають, коли людина говорить одне, але при цьому має на увазі зовсім інше. У цьому випадку вимовлені слова, тон голосу, вираз обличчя, жести і відносини часто не узгоджуються між собою. Приховані трансакції є підґрунтям для розвитку психологічних ігор. Аналіз ігор – це один із методів, використовуваних трансакційними аналітиками.

«*Гра*» – фіксований і неусвідомлюваний стереотип поведінки, у якому особистість прагне уникнути близькості (щирий обмін почуттями) за допомогою маніпулятивної поведінки. Психологічна гра є серією трансакцій, що слідує одна за одною з чітко визначеним і передбачуваним наслідком, з прихованою мотивацією («Ви мені симпатичні», «Ти мені неприємний», «Ви добре це зробили», «Ти б мені більше подобався, якби...», «Я приймаю тебе таким, який ти є»).

Рольова гра – метод соціально-психологічного тренінгу, суть якого полягає у розігруванні ролей учасниками групи. *Роль* – це сукупність функцій та видів поведінки, яку учасник вважає відповідними для себе у певному соціальному контексті і приймає за основну модель поведінки у цій певній групі.

«*Життєвий сценарій*» – це життєвий план, що нагадує спектакль, котрий особистість змушена грати. Він містить у собі: батьківські послання (соціальні норми, заборони, правила поведінки). Діти одержують від батьків вербальні сценарні повідомлення як загального життєвого плану, так і конкретні події життя, що стосуються різних сторін поведінки людини: професійний сценарій, сценарій одруження, освітній, релігійний. При цьому батьківські сценарії можуть бути: конструктивними, деструктивними і непродуктивними (Е.Берн).

«*Психологічна позиція або основна життєва установка*» – сукупність основних, базових уявлень про себе, значимих інших у навколишньому світі, що дають підстави для головних рішень і поведінки людини. Виділяють такі ключові позиції: 1) «Я благополучний – ти благополучний»; 2) «Я неблагополучний – ти неблагополучний»; 3) «Я благополучний – ти благополучний»; 4) «Я благополучний – ти неблагополучний» (Е.Берн).

Лабораторна робота Практикум прийняття рішень

Навчально-дослідницький блок

Запитання і завдання для самоконтролю, роздумів і дискусії

1. У чому полягають основні переваги та обмеження групової психотерапії?
2. Класифікація методів групової терапії.
3. Що таке психотерапевтична група? Охарактеризуйте фази розвитку психотерапевтичної групи.
4. Охарактеризуйте складові частини транзактного аналізу: структурний аналіз, аналіз транзакцій, аналіз психологічних ігор, аналіз життєвого сценарію.
5. Поясніть, як ви розумієте наведені положення:
 - Гра – найвища форма дослідження (А. Енштейн).
 - Що наше життя? Гра! (О.С.Пушкін).
 - Життя – гра з постійно мінливою системою правил (О.Шемякін).
 - Всі дорослі спочатку були дітьми, тільки мало хто з них про це пам'ятає (Антуан де Сент-Екзюпері).
 - Люди люблять грати в різні ігри, приміряючи на себе ролі ментора, захисника, жертви, «дурника»... Людина – істота, яка грає (Е.Берн).

Психотерапевтичний практикум:

1. Інтерактивні завдання

Мета – допомогти учасникам групи розвинути спонтанність, зняти напругу і набути навички гри; розвивати емпатію і рефлексію.

- Опишіть Ваш найбільш ранній дитячий спогад. Що це була за ситуація? Подія? Хто був поруч? Як Ви почувалися? Що думали? Робили? Програйте свою тодішню життєву ситуацію у вигляді дво- чи тристоронньої позиції з урахуванням переживань Я, Ти, Вони.
- Яка Ваша улюблена казка, яку Ви найбільше запам'ятали? Що Вас у ній найбільше вразило? Які почуття і думки викликали у Вас різні персонажі? Чи є у Вашому житті щось таке, що має схожість із тією казкою?
- Яка Ваша типова життєва ситуація; ситуація, що регулярно повторюється, навіть коли Ви бажаєте іншого результату. Зобразіть її у вигляді серії трансакцій, як при психологічній грі. Як ця гра формує Ваш життєвий сценарій та яку зумовлює роль: Переможця, Лузера?
- Чи простежується зв'язок між Вашим раннім дитячим спогадом, улюбленою казкою і типовою ситуацією? У чому його психологічний сенс? Що і як Ви можете змінити у своєму житті, щоб зруйнувати деструктивні ігри і вийти на продуктивний життєвий сценарій?

2. Навчально-дослідне завдання

Мета – навчитися аналізувати ритуали, позиції в спілкуванні і сценарії.

- **Техніка сімейного моделювання** містить у собі елементи психодрами і структурного аналізу «єго-станів». Учасник групової взаємодії відтворює свої трансакції з моделлю своєї родини.

3. Обговорення результатів роботи в інтервізійній групі.

- Чи вдалося під час виконання вправ вийти за межі неусвідомлюваних схем і шаблонів поведінки і прийняти іншу когнітивну структуру поведінки та одержати можливість довільної поведінки, на чому наголошував Е.Берн?

- **Техніка «Квадрат Декарта»**

Інструкція: потрібно розглянути проблему / ситуацію, відповівши на такі 4 питання:

1. Що буде, якщо це станеться? (Що я отримаю, які плюси від цього).
 2. Що буде, якщо цього не відбудеться? (Все залишиться так, як було, плюси від неотримання бажаного).
 3. Чого НЕ буде, якщо це станеться? (Мінуси від отримання бажаного).
 4. Чого НЕ буде, якщо це НЕ станеться? (Мінуси від неотримання бажаного).
- З цим питанням будьте уважні, тому що мозок захоче проігнорувати подвійне заперечення. І відповіді можуть бути схожі на відповіді першого питання. Не допускайте цього [9].



- **Психокорекція відчуття провини.** Робота з переживанням провини будується на усвідомленні її структури і опрацюванні механізму виникнення. Пізнання провини полягає в усвідомленні трьох груп операцій, що здійснюються нашим мисленням, та їх контролі: 1) побудова моделі очікування; 2) уявлення про свою поведінку і стан тут і тепер; 3) акт звірення себе з цією моделлю. Усвідомлення цієї структури, яка запускає емоцію провини, запобігає її появі й послабляє протікання. Далі йде робота з прийняття себе й підвищення самооцінки. Роль психолога полягає у допомозі людині у процесі усвідомлення цих операцій [1].

Методичне забезпечення:

- Додаток П. Програма психокорекції відчуття провини.

ЛІТЕРАТУРА

1. Афанасьєва Н.Є, Перелигіна Л.А. Теоретико-методологічні основи соціальнопсихологічного тренінгу : навч. посіб. Харків : ХНАДУ, 2015. 315 с.
2. Берн Э. Игры, в которые играют люди. Психология человеческих взаимоотношений; Люди, которые играют в игры. Психология человеческой судьбы. Москва : Прогресс, 1988. 400 с.
3. Берн Э. Трансактный анализ в психотерапии: Системная индивидуальная и социальная психотерапия. Москва : Академический Проект, 2006. 320 с.
4. Джинотт Х.Дж. Групповая психотерапия с детьми. Теория и практика игровой терапии. Москва: Апрель-Пресс, 2005. 272 с.
5. Кочюнас Р. Основы психологического консультирования и групповой психотерапии. Москва : Академический Проект; ОППЛ, 2003. 464 с.
6. Кочюнас Р. Психотерапевтические группы: Теория и практика. Москва : Академический Проект, 2000. 240 с.
7. Рудестам К. Групповая психотерапия. СПб. : Питер, 2006. 384 с.
8. Тиунова О.В. Основы теорії і практики арт-терапії. Тернопіль : ТНПУ, 2011. 260 с.
9. Чип Хиз, Дэн Хиз. Ловушки мышления. Как принимать решения, о которых вы не пожалеете. Москва, 2018. 328 с.
10. Ялом Ирвин. Теория и практика групповой психотерапии. СПб. : Изд-во Питер, 2000. 640 с.

ДОДАТКИ

Додаток А

Приклад контракту на надання психологічних послуг

КОНТРАКТ НА НАДАННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ПОСЛУГ

м. Житомир “25” квітня 2004 року

ПСИХОЛОГ: Сидоренко Ольга Миколаївна, приватний психолог-консультант, спеціаліст (спеціальність “Медична психологія”, диплом № 3578), сертифікований Європейською асоціацією психодрама-терапії (сертифікат № 167899), що діє на підставі ліцензії Всеукраїнської терапевтичної асоціації (ліцензія № 2376458) з однієї сторони

КЛІЄНТ: Стус Іван Львович, вчитель ЗОШ №43 м. Житомира

1. Загальні положення

1. 1. Предмет контракту. Надання психологічної допомоги Психологом Клієнту (психологічне консультування).

1. 2. Теоретичні засади роботи. Консультант є сертифікованим спеціалістом у галузі психодрама-терапії. У межах означеного терапевтичного напрямку особистість клієнта розглядається як складна рольова система: кожна людина програє певні соматичні, соціальні, психологічні та трансценденційні ролі. Причинами психологічних проблем є порушення рольового розвитку: неефективне виконання тих або інших ролей. Загальною метою психологічної допомоги є діагностика і корекція неадекватних рольових станів та емоційних реакцій, їх усунення шляхом глибинного самопізнання та розвитку соціальної перцепції.

1. 3. Практичний інструментарій. Консультативна робота є груповою. В основі практичної роботи лежить драматична імпровізація (рольова гра): клієнт у складі групи буде програвати різні ролі, може виступати сценаристом або актором у психологічних виставах. Основними принципами практичної роботи є спонтанність, відкритість та взаємодопомога.

2. Межі компетентності Психолога

2.1. Психолог є компетентним у: проведенні психологічної діагностики; постановці психологічного діагнозу; психологічному консультуванні (наданні психологічних рекомендацій); застосуванні психодрама-терапії у психологічному консультуванні; психологічному інформуванні (наданні психологічних знань).

2.2. За межі компетентності Психолога виходить: робота з психічно хворими та розумово відсталими людьми; застосування гіпнотичних та інших “агресивних” методів впливу на особистість; використання терапевтичних технік, що не належать до психодрама-терапії; використання медикаментозного лікування.

3. Обов'язки, права та відповідальність Психолога

3.1. Психолог зобов'язаний: надавати всю можливу психологічну допомогу Клієнту у вигляді психологічного консультування, психодрама-терапії та психологічного інформування; використовувати апробовані психодіагностичні, консультативні та психотерапевтичні методи.

3.2. Психолог несе відповідальність за: правильність поставленого психологічного діагнозу; правильність, достатність та необхідність психологічних рекомендацій; правильність застосування психотерапевтичних технік; збереження конфіденційності інформації отриманої від клієнта.

3.3. Психолог має право: отримувати інформацію необхідну для надання психологічної допомоги; консультиватися з іншими фахівцями, зберігаючи конфіденційність особи Клієнта; порушити конфіденційність у випадку, якщо отримана інформація загрожує життю клієнта або інших людей.

4. Обов'язки, права та відповідальність Клієнта.

4.1. Клієнт зобов'язаний надавати Психологу усю необхідну інформацію для проведення ефективного консультивання.

4.2. Клієнт несе відповідальність за дотримання порад та рекомендацій Психолога.

4.3. Клієнт має право на: безумовну повагу з боку Психолога-консултанта; особистісну безпеку під час психологічного консультивання; невиконання порад та рекомендацій, відмову від психотерапевтичних процедур.

5. Графік роботи та оплата послуг

5.1. Консултативні зустрічі відбуваються два рази на тиждень, у вівторок та п'ятницю, тривалість однієї зустрічі становить 60 хвилин.

5.2. Про перенесення зустрічей сторони повідомляють одна одну за 24 години.

5.3. Платня за послуги є фіксованою і становить 50 гривень за зустріч.

5.4. Клієнт оплачує кожен зустріч окремо, безпосередньо перед нею.

5.5. Якщо клієнт не з'явився на зустріч і не попередив про це психолога у встановлений термін – він має сплатити за зустріч відповідно до встановленого тарифу.

6. Інші умови

6.1. Контракт складено в двох оригінальних примірниках.

6.2. Контракт вступає в силу з моменту підписання і діє до остаточного виконання сторонами зобов'язань.

6.3. Суперечки між сторонами вирішуються в законодавчо встановленому порядку.

6.4. Контракт може бути розірвано за згодою сторін або в односторонньому порядку за умови невиконання однією зі сторін своїх зобов'язань.

ПСИХОЛОГ: Сидоренко Ольга Миколаївна, приватний підприємець, зареєстрований за адресою: вул. Миколаївська 12, м. Житомир, 10000 інд. код 2473600066, р/р 26005234830001 в ВРУ КБ Приватбанк, МФО 303440

КЛІЄНТ Стус Іван Львович, що проживає за адресою: пров. Крилова 18, м. Житомир

“25” квітня 2004 року “25” квітня 2004 року

Джерело: Горбунова В.В. Контракт у практичній психології. Практична психологія та соціальна робота. 2005. № 2. С. 1-5.

СХЕМА ПЕРВИННОГО ІНТЕРВ'Ю

Дата проведення інтерв'ю

1. Демографічні відомості

- 1) Прізвище, ім'я, по-батькові.
- 2) Дата народження
- 3) Стать
- 4) Етнічна та расова приналежність
- 5) Релігійна спрямованість
- 6) Сімейний статус
- 7) Рівень освіти
- 8) Робота
- 9) Досвід попередніх психологічних консультацій та психотерапій
- 10) Хто направив на інтерв'ю, причини
- 11) Інші (окрім клієнта) джерела інформації

2. Поточні проблеми

- 1) Скарги клієнта, головні труднощі з його слів
- 2) Історія даних проблем, зв'язок зі стресовими факторами
- 3) Лікування, яке застосовувалось
- 4) Чому звернувся за допомогою саме зараз

3. Поведінкові спостереження

- 1) Положення тіла, вираз обличчя, візуальний контакт, голос, особливості вимови, охайність, ін.
- 2) Зміни під час інтерв'ю

4. Особиста історія

- 1) Місце народження, доросління
- 2) Кількість дітей в сім'ї, місце пацієнта серед них
- 3) Головні переїзди
- 4) Дані про батьків та сиблінгів: об'єктивні (чи живі, причини та час смерті, вік, здоров'я, професія), суб'єктивні (особистість, природа відносин з клієнтом)
- 5) Психологічні проблеми в сім'ї (діагностований психічний розлад, алкоголізм, насилля, конфлікти, ін.)

5. Раннє дитинство

- 1) Чи був пацієнт бажаною дитиною
- 2) Умови в сім'ї після народження
- 3) Дещо незвичне в критичні періоди розвитку
- 4) Певні ранні проблеми (їжа, туалет, мова, рухова активність, ніктурія, нічні страхи, обгризання нігтів, тощо)
- 5) Ранні спогади
- 6) Сімейні історії, жарти на адресу клієнта

6. Латентний період

- 1) Проблеми сепарації
- 2) Соціальні проблеми
- 3) Проблеми з навчанням, в поведінці

- 4) Жорстокість до тварин
- 5) Хвороби
- 6) Переїзди, сімейні стреси
- 7) Сексуальний або фізичний аб'юз

7. Підлітковий період

- 1) Вік статевого дозрівання, фізичні проблеми статевого дозрівання
- 2) Сімейна підготовка до сексуальності
- 3) Перший сексуальний досвід, фантазії, мастурбації, сумніви в сексуальній орієнтації, ін.
- 4) Шкільний досвід, успішність, соціалізація
- 5) Самодеструктивні патерни (порушення харчування, використання препаратів, наркотиків, вживання алкоголю, екстремальна поведінка, суїцидальні імпульси, антисоціальні патерни)
- 6) Хвороби
- 7) Втрати
- 8) Переїзди, сімейні стреси в цей час

8. Доросле життя

- 1) Історія роботи
- 2) Історія відносин
- 3) Поточні інтимні стосунки
- 4) Відношення до дітей
- 5) Хобі, таланти
- 6) Задоволення досягненнями, життям
- 7) Психічні та соматичні проблеми, захворювання, лікування
- 8) Проблеми з законом

9. Поточний психічний статус

- 1) Контакт з пацієнтом, який встановлюється
- 2) Загальне враження, яке справляє, які відчуття викликає
- 3) Стан афектів, настроїв
- 4) Мовні особливості та реакції на запитання
- 5) Наявність тестування реальності, розлади сприймання, маячні ідеї, тощо
- 6) Рівень інтелекту
- 7) Особливості пам'яті
- 8) Зміст думок (напр. нав'язливі, суїцидальні, ін.)
- 9) Оцінка надійності інформації
- 10) Дослідження можливостей подальшого розвитку проблем (наприклад при депресії – суїциду)
- 11) Сновидіння, які, чи запам'ятовуються, чи повторюються, ін.
- 12) Використання психотропних речовин, алкоголю, наркотиків

10. На завершення

- 1) Запитати чи ще є важлива інформація, про яку не говорили, не спитали
- 2) Чи хоче ще щось додати
- 3) Описати розвиток стосунку клієнт – психолог
- 4) Важливі моменти інтерв'ю, зміни в комунікації, пробні інтервенції, інтерпретації, реакція

5) Якої допомоги бажає, реалістичність очікувань

11. Висновки

- 1) Діагностичні враження (конфлікти, захисти, розлади стосунків, цілісність картини власного Я, ідентичність, самооцінка, характеристика структури особистості, патологія особистості, психіатричний діагноз при необхідності та можливості встановлення)
- 2) Рекомендації щодо подальшого консультування, психотерапії, допомоги інших спеціалістів (психіатра, невролога, соціального працівника, інших), обґрунтування.

Типи організації особистості

Тип організації	Загальна характеристика	Конституційні і ситуативні фактори, драйви і афекти	Захисні й адаптаційні процеси	Об'єктні стосунки
Психопатична (антисоціальна) особистість	Потреба відчувати свій вплив на інших, маніпулювати ними, відчувати свою вищість; прагнення уникнути переживань	Вроджені тенденції до агресивності	Суцільний контроль, проекція, дисоціація	Нестабільність, емоційне нерозуміння, жорстокість
Нарцистична особистість : організована навколо підтримки самоповаги шляхом отримання підтвердження зі сторони, причому вони постійно переживають глибоке почуття, що з ними щось не так, що вони обмануті і нелюбимі.	Відчуженість, емоційна недоступність, схильність до переоцінки власних достоїнств, фантазування про свою всемогутність, тенденція до осуду інших, залежність від думки інших, глибоке відчуття дефіциту любові, заздрість, внутрішня пустота, відчуття неповноцінності чи їхні компенсаторні протилежності: самоствердження, почуття власної гідності, презирства, марнославства і зверхності	Конституційно чутливі до невербальних емоційних повідомлень, що стосуються невисражених афектів, стосунків і очікувань інших. Володіють недостатньою здатністю переносити агресивні імпульси. Головні емоції – сором і заздрість	ідеалізація (постійний процес «ранжування» і знецінення, перфекціонізм ідентифікуються не з цінною іншою людиною, а з нелюдськими об'єктами (соціальний статус, матеріальне багатство)	Паттерн використати і бути використаним, родинним аспектом виховання є атмосфера постійного оцінювання в сім'ї, коли підтримка дається при умові, що дитина включена в нарцистичний план батьків і сприяє його реалізації.
Обсесивно-компульсивна особистість	Методичність, дисциплінованість, скупість, твердолобність, впертість, схильність до стримування і утаємничості, перфекціонізм. Тенденція до ритуалізації поведінки	Базовий афективний конфлікт, що бореться зі страхом бути покараним, осоромленим.	Основний механізм захисту – ізоляція (афекту) і раціоналізація, інтелектуалізація, моралізація, зміщення афекту. Реактивне утворення: добросовісність і старанність, направлене проти бажання бути безвідповідальним, брудним, недисциплінованим. Раціональність можна розглядати, як реактивне утворення проти міфічного мислення.	З дитинства їм задають високі поведінкові стандарти і вимагають їхнього виконання. У об'єктних стосунках на першому місці - проблема контролю на всіх стадіях розвитку.
Параноїдна особистість	Підозрілість і недоброзичливість, відсутність відчуття гумору, схильність до	Вроджена агресивність чи дратівливість. Як наслідок – переживання страху, сорому, заздростів і	Проекція і проективна ідентифікація, реактивні формування	Здатність до глибокої прив'язаності і тривалої

	конструювання надцінних ідей.	провини. Змагаються не тільки з гнівом, обуренням, мстивістю та іншими більш ворожими почуттями, але, крім того, вони страждають від подавляючого страху.		вірності
Істероїдна особистість	Комунікабельність, розвинута інтуїція, нестійкі емоції, схильність до театралізації дій. Високий рівень тривоги, конфліктність, напруженість і реактивність.	Використання своєї сексуальності разом з ідеалізацією і жіночою хитрістю, щоб досягнути чоловічої сили. Використання сексу як захисту, а не як самовиразу, страх чоловіків, їх зловживання владою.	Витіснення (репресія), сексуалізація і регресія. Властиві протифобічні відреагування назовні, як правило, пов'язані із стурбованістю надуманою владою і небезпекою, які породжені протилежною статтю. Використання дисоціативних захистів: конверсія, сексуальність, первинна-вторинна вигода.	Відчуття глибокої відкинутості через свою стать і в той же час відчуття, що жіночість має дивну владу над чоловіками.
Шизоїдна особистість	Конституційно шизоїди гіперреактивні і сензитивні (в дитинстві їх подразнюють надлишок світла, шуму і руху). Їх вважають м'якими і спокійними людьми.	Зовнішній світ сприймається як простір, наповнений загрозою їхній безпеці і індивідуальності. Властива втеча від фізичного матеріального світу у власні фантазії, в яких знаходять спокій і комфорт. «Розщеплення» проявляється: між власним «Я» і зовнішнім світом; між переживаючим «Я» і бажанням, захищаючись, ділить світ на абсолютно хороші і погані аспекти.	Втеча у світ фантазій; проекція і інтроспекція; ідеалізація і знецінювання. Найбільш адаптивними у шизоїдів є їх креативність.	Первинний конфлікт - дистанція у стосунках з іншими людьми, любові і страху; життя наповнене амбівалентністю з приводу прив'язаності: вимагають зближення і переживають загрозу бути поглинутими іншими; шукають таку дистанцію, при якій збережуть свою безпеку і незалежність, але, при цьому страждають від віддаленості і самотності.
Депресивна і маніакальна особистість	Постійний смуток, знижена енергетика, агедонія, вегетативні порушення. При гіпоманіакальності – рухливість, енергічність, висока працездатність і соціальність	Депресія: завчасне переживання втрати, фіксація несвідоме почуття провини, сум. Гіпоманіакальність: висока збудливість, мобільність, комунікабельність. схильність до раптової неконтрольованої	Депресія: інтроспекція, звернення проти себе й ідеалізація. Гіпоманіакальність: заперечення/ігнорування тривожних подій, від реагування у вигляді втечі і знецінення. На психотичному рівні –	Втрата на стадії сепарації – індивідуації, неадекватне оплакування, батьківська депресія, критицизм, емоційне/фізичне насилья

		ненависті.	суцільний контроль	і нерозуміння.
Дисоціальна (соціопатична) особистість	Схильність до формування «множинної особистості», тобто дисоціація частин власного Я.	Схильність до самонавіювання, високий інтелект, креативність разом із соціофілією.	Дисоціація	Укоріненість у психотравмі дитинства
Мазохістична (саморуйнівна) особистість	Постійні скарги, перебування у стані страждання, установки на само ушкодження, самознецінення, приховане бажання змусити страждати інших.	Переживання суму й провини, можуть бути гнів і образа.	Інтроекція, звернення проти себе, ідеалізація, від реагування ззовні, провокація, уникання почуття провини, моралізація	Ранній досвід з суб'єктами, які жорстко ставились до дитини, ігнорували її, рідко виявляли співчуття, коли дитина страждала.

**«Дослідження власних сновидінь»
(на матеріалі психоаналізу З.Фройда)**

Сновидіння використовують у психоаналізі як допоміжний засіб для розкриття підсвідомого змісту. Сновидіння не випадкові й не хаотичні, вони розглядаються як один із способів задоволення нездійснених бажань.

Прокинувшись вранці, занотуйте у зошит декілька речень про ваш сон. Пізніше, вдень, опишіть свої сновидіння так детально, як ви зможете їх пригадати.

Дайте відповідь на такі запитання: Які асоціації у вас виникли з окремими елементами сну? Який зміст ці асоціації можуть мати? Приміром, чи могли б ваші сни свідчити про здійснення бажань? Що означають окремі уривки снів? Зверніть увагу на ті фрагменти, які, начебто, стали частиною ваших переживань протягом дня. Чи відзначили ви що-небудь таке, що відображає ваші бажання або ваші позиції стосовно оточуючих?

Робіть записи протягом декількох тижнів. Особливо зверніть увагу на теми і предмети, які повторюються.

**«Щоденник снів»
(підхід К.Юнга до реєстрації снів)**

К.Юнг надавав великого значення формі й змісту сновидінь, намагався розкрити значення символів сну і таким чином поступово відмовився від властивої психоаналітикам довіри до вільних асоціацій в аналізі сновидінь. К.Юнг вважає, що сновидець інтерпретує сон за допомогою аналітика, але в кінцевому рахунку лише сновидець *знає*, що означає сон. Будь-яка спроба аналізу сну повинна розпочинатися з урахуванням аттитюдів, досвіду і біографії сновидця.

Ведіть щоденник ваших снів. Переглядайте записи наприкінці кожного тижня, відзначте паттерни або символику, що повторюються. Ви можете зробити ескіз символів і образів ваших снів. Пам'ятайте, що мовою снів є мова символів і метафор, і що один і той самий сон може мати декілька значень. Коли ви розглядаєте ваші сни і образи сну, запитайте себе: «Що мені хоче сказати цей сон?»

«Робота зі снами» в гештальті (підхід Ф.Перлза)

Ф.Перлз розглядав сни як повідомлення про наші незавершені ситуації – те, що ми не помічаємо у нашому житті, чого уникаємо та як саме ігноруємо і заперечуємо деякі сторони своєї особистості. Цей підхід значно відрізняється від того, як працював зі сновидіннями Фрейд.

Частина 1. Занотуйте свій сон і складіть перелік усіх його деталей. Пригадайте кожне ваше переживання, кожну людину, кожен предмет, а потім попрацюйте над ними, уявляючи себе на їхньому місці. Програйте їх по-справжньому, перевтілюючись в кожен із цих елементів. *По-справжньому* станьте ними, незважаючи на їхню роль у сновидінні. Скористайтеся своїми магічними здібностями: перетворіться на бридку ропуху або щось інше – в неживий

предмет, живу істоту, демона – і припиніть думати. Забудьте про свої думки і перейдіть до своїх почуттів. Кожна маленька частина – це шматочок картинки-загадки. Всі разом вони утворюють велике ціле – більш сильну, щасливу, більш завершену і *реальну* особистість.

Частина 2.

Далі візьміть кожен із цих різних елементів, персонажів та частин і дайте їм можливість поспілкуватися один з одним. Напишіть сценарій. Придумайте діалог між двома частинами, які протистоять одна одній, і ви побачите (особливо якщо ви безпомилково визначили протилежні сторони), що вони обов'язково почнуть ворогувати між собою. Всі відмінні частини, будь-яка частина сну – це ви самі, це ваша власна проекція. Якщо існують якійсь непримиримі сторони і ви примушуєте їх вести боротьбу одна з одною, то ви ведете вічну конфліктну гру, яка перетворюється в самокатування. Ця «війна» припиниться тоді, коли ви врешті-решт прийдете до єдності й інтеграції цих двох протилежних сил.

ЯКІСНИЙ КОНТЕНТ-АНАЛІЗ РАННІХ СПОГАДІВ

Складається із чотирьох етапів:

- Аналіз змістових категорій і формулювання гіпотез.
- Перевірка гіпотез.
- Інсайт – виявлення, осягнення формули життєвого стилю.
- Дослідження формули разом з автором раннього спогаду.

Е т а п. Аналіз змістових категорій і формулювання гіпотез.

Присутні у спогаді люди:

Мама, її присутність може свідчити:

- про життєвий стиль розпещеної дитини;
- про те, що індивід потребує більшої материнської уваги;
- про те, що добра адаптація індивіда була досягнута завдяки матері.

Мама, її відсутність фігури матері може бути свідченням:

- того, що у індивіда існує відчуття, що вона ним нехтувала;
- того, що дитина не була прихильною до неї і задоволеною своєю життєвою ситуацією;
- того, що через народження у сім'ї інших дітей відбулася «детронізація» – скинення дитини з «трону любові».

Батько, присутність фігури батька може свідчити:

- про звернення до батька через незадоволеність стосунками з матір'ю або у зв'язку з народженням наступної дитини;
- про протест розпещеної дитини проти суворого батька.

Батько, відсутність фігури батька в матеріалі ранніх спогадів не аналізується.

Брати і сестри, їхня присутність може свідчить про:

- детронізацію у зв'язку з їхнім народженням;
- суперництво з ними;
- несаможиттєвість та залежність від них;
- розвиток соціального почуття і співробітництва (можливо, невдалого).

Двоюрідні брати і сестри, їхня присутність може свідчити:

- про розширення території соціальних дій індивіда за межі сім'ї;
- про труднощі у статевої взаємодії (якщо вони протилежної статі).

Бабусі, дідусі та інші родичі, їхня присутність може означати:

- що вони панькалися з дитиною і «зіпсували» її;
- що у індивіда відбулося вилучення інших людей і, відтак, йому бракує соціальної адаптації (якщо вони згадуються в дружній атмосфері поряд з іншими близькими родичами).

Сторонні люди: гості, друзі, сусіди та ін., їхня присутність може свідчити:

- що дитина усвідомлювала себе як частина суспільства, розповсюджуючи свій інтерес на інших людей і співпрацюючи з ними;
- що сторонні люди сприймалися як небезпека;

- що дитина була несамотійною і боялася залишатися на самоті.

Тип події.

- Небезпеки, нещасні випадки, тілесні та інші покарання. Їхня присутність може свідчити про перебільшену тенденцію індивіда зосереджуватися переважно на ворожій стороні життя.

Хвороби і смерть. Їхня присутність, за спостереженнями Адлера, може відображати:

- страх перед ними і намагання підготуватися до них, наприклад, обравши професію медичного працівника;
- хворобливий інтерес дитини до смерті (якщо вона стала свідком раптової і швидкої смерті людини і, відтак, зазнала сильного душевного потрясіння).
- Професійну боротьбу з хворобами і смертю (стають лікарями і фармацевтами).

Вчинки, крадіжки, сексуальні експерименти і т.п. Їхня присутність, за спостереженнями Адлера, може відображати: велике зусилля уникати їх у подальшому житті (якщо вони виконувалися як щось звичне, а не нове).

Нові життєві ситуації. Спосіб сприйняття ситуації суб'єктом:

- Переважаючий вид чутливості (зоровий, руховий, слуховий тощо). Людина, яка відчувала у дитинстві зорові труднощі, почне свій спогад словами «Я побачила...».
- Відчуття приналежності. Залежить від застосування займенників Я і Ми. Вживання останнього стосовно великої групи осіб (а не лише членів сім'ї) може свідчити про належний розвиток соціального інтересу.

Почуття і емоції. Розвиток тих чи інших почуттів залежить від *способу досягнення цілі*. Наприклад, якщо дитина потребує постійної присутності матері, вона може виявляти тривогу. Таким чином тривога чи хорообрість, смуток чи радість у спогадах *завжди узгоджуються із стилем життя*. Людина, яка досягла переваги користуючись смутком, не може відчувати щастя і задоволення своїми досягненнями.

П е т а п. Прочитайте гіпотези, записані на першому етапі, і викресліть ті, що не підтверджуються іншими елементами спогаду.

III етап. Вербалізувати ідею життєвого стилю людини, застосовуючи запропоновані Адлером мовні конструкції: «Життя – це ...», або «Жити – означає ...».

IV етап. Дослідження разом з автором життєвої формули. Виконуються діагностичні й терапевтичні завдання. Передбачають зміну життєвого стилю, а саме – уявлення і способи поведінки в типових ситуаціях.

Асоціативний тест Юнга «16 асоціацій»

Ассоциативный тест Юнга:



Інструкція. Подумайте, з яким словом Ви хочете попрацювати (якщо вважаєте, що маєте фінансові труднощі, то може бути слово «гроші», якщо проблема у стосунках, то «стосунки»).

Намалюйте табличку і не задумовуючись, запишіть у лівий стовпчик всі асоціації, які у Вас виникають з обраним словом, можуть бути і словосполучення. Далі заповнюйте другий стовпчик – потрібно поєднати слова в пари: 1 і 2, 3 і 4, 5 і 6 і т.д. У другий стовпчик запишіть асоціації, що виникають при поєднанні слів у парі. Щоби заповнити третій стовпчик, зробіть те саме – поєднайте 8 отриманих слів і виведіть асоціації. Так само і з 4 стовпчиком.


У підсумку ви отримуєте слово – те, заради чого можна розплутати проблеми і позбавитись негативних установок.

🔑 Ключ до тесту:

- 1 стовпчик - рівень Реальності. Те, що лежить на поверхні.
- 2 стовпчик - рівень Розуму. Що я про це думаю насправді.
- 3 стовпчик - рівень Почуттів. Що, я відчуваю у зв'язку із цим.
- 4 стовпчик - корінь проблеми чи найбільш важливі питання.
- 5 стовпчик - ключ Несвідомого.

Приклади Мандал

Трансформація Вправа "Мандала"




Управління елементами вогню. Мавколо бар'єру знаходиться капіткульний круг з іскрою, всередині знаходиться вишарпаний обертається грухолими частинками. Це символізує дух з середини, нові життєві сили, що набувають обертів.

Уя мандала зберігає в собі дух змії. Річка несе її куттєві, наявність і виння позбавляється від старого, а також готується до нового. Річка нагадує нам відновити екалого більше енергії перед тим, як погати виконання складних завдань і те, що підготовка є ключем до успіху.

(Спошираючи цю мандалу, ваш дух підкаже возз'єднатися зі своїм внутрішнім нацим і мідко перетворити його в новий світ. Цьод видіти нові великі зміни в майбутньому, потрібно відкинути все, що може вас нагад, а після підняти себе в новій шкірі.)

Мотивація Вправа "Мандала"



Управління елементами вогню. Мавколо бар'єру знаходиться капіткульний саторі круг з іскрою всередині, а в середині — велике зерно, чілько посажене не в фундамент. Це символізує зосередитися і капалегливо стаати на своєму, енергії і готовності пробити шлях казовкі до своєї свободи.

Уя мандала зберігає в собі дух коки. Річка несе в собі його найбільш енергії, каціленість і прекрасну силу радні з почитанням свободи. Річка нагадує нам рухатися більш вільно, але тільки, якщо у нас є для цього мета.

(Спошираючи цю мандалу, ваш дух підкаже ваш возз'єднатися зі своїм внутрішнім нацим і мідко перетворити його в новий світ. Цьод видіти нові великі зміни в майбутньому, потрібно для початку відкинути все, що може вас нагад, а після підняти себе в новій шкірі.)

Роботи студентки 4 курсу спеціальності «Психологія» Алмашій Вікторії

Етапи процедури систематичної десенсибілізації

1-й етап – оволодіння клієнтом методикою м'язової релаксації і тренування уміння клієнта переходити в стан глибокої релаксації. Цей етап є підготовчим. Основним його завданням є навчання клієнта способам регуляції станів напруженості і релаксації. Для цього можуть бути використані різні методи: аутогенне тренування, непряме, пряме навіювання, а у виняткових випадках – гіпнотична дія. При роботі з дітьми найчастіше використовуються методи непрямого і прямого вербального навіювання.

2-й етап – конструювання ієрархії стимулів, що викликають тривожність і страх. Завдання – конструювання ієрархії стимулів, ранжованих відповідно до зростання міри тривожності, яку вони викликають. У зв'язку з тим що у клієнта можуть бути різні страхи, всі ситуації, що викликають страх, діляться по тематичних групах. Для кожної групи клієнт повинен скласти список: від найлегших ситуацій до найважчих, таких, що викликають виражений страх. Ранжирування ситуацій по ступеню випробовуваного страху бажано проводити разом з психологом. Обов'язковою умовою складання цього списку є реальне переживання пацієнтом страху такої ситуації (тобто вона не повинна бути уявною).

Розрізняють два типи ієрархії. Залежно від того, які представлені елементи – стимули, що викликають тривожність, розрізняють: просторово-часові і тематичні ієрархії. У просторово-часовій ієрархії представлений один і той же стимул, предмет або людина (наприклад, доктор, баба Яга, собака, міліціонер і т. д.), або ситуація (відповідь біля дошки, розставання з матір'ю і т. д.) в різних тимчасових (віддаленість подій в часі і поступове наближення часу настання події) і просторових (зменшення відстані в просторі) вимірюваннях. Тобто при конструюванні ієрархії просторово-тимчасового типу створюється модель поступового наближення клієнта до зухвалої страх події або предмету. У тематичній ієрархії стимул, що викликає тривожність, варіюється по фізичних властивостях і наочному значенні для того, щоб сконструювати послідовність різних предметів або подій, що прогресивно збільшують тривожність, зв'язаних однією проблемною ситуацією.

Таким чином, створюється модель достатньо широкого кола ситуацій, об'єднаних спільністю переживань клієнтом тривожності і страху при зіткненні з ними. Ієрархії другого типу сприяють узагальненню уміння клієнта пригнічувати зайву тривожність при зустрічі з достатньо широким колом ситуацій. У практичній роботі зазвичай використовуються ієрархії обох типів: і просторово-часового, і тематичного. За рахунок конструювання стимульної ієрархії забезпечується строга індивідуалізація коректувальної програми відповідно до специфічних проблем клієнтів.

Наприклад, у клієнта виявляється страх висоти. Психолог складає ієрархічну шкалу-перелік ситуацій і сцен, які викликають у клієнта страх, починаючи від слабкого і до сильно вираженого. На перше місце може бути поставлене слово «висота», потім – вид відкритих дверей на балкон висотного

поверху, потім сам балкон, вид асфальту і автомашин під балконом. Для кожної з цих сцен можуть бути розроблені дрібніші актуальні для клієнта деталі.

Як приклад, можна привести 15 сцен з ієрархії, складеної для клієнта із страхом польотів в літаку:

1. Ви читаєте газету і помічаєте оголошення авіакомпанії.
2. Ви дивитесь телепередачу і бачите групу людей, що сідають в літак.
3. Ваш шеф говорить, що вам потрібно зробити ділову поїздку на літаку.
4. Залишається два тижні до вашої поїздки, і ви просите секретаря забронювати квиток на літак.
5. Ви в своїй спальні укладаєте валізу для поїздки.
6. Ви приймаєте душ вранці перед поїздкою.
7. Ви у таксі по дорозі в аеропорт.
8. Ви проходите реєстрацію в аеропорту.
9. Ви в залі очікування і чуєте про посадку на ваш рейс.
10. Ви стоїте в черзі перед трапом літака.
11. Ви сидите в своєму літаку і чуєте, як починає працювати двигун літака.
12. Літак приходить в рух, і ви чуєте голос стюардеси: «Застебніть ремені, будь ласка!».
13. Ви дивитесь у вікно, коли літак починає розбігатися по доріжці.
14. Ви дивитесь у вікно в той час, коли літак збирається злетіти.
15. Ви дивитесь у вікно, коли літак відривається від землі.

3-й етап – це власне десенсибілізація, поєднання уявлень про ситуації, що викликають страх, з релаксацією. Перед початком десенсибілізаційної роботи обговорюється методика зворотного зв'язку: інформування клієнтом психолога про наявність або відсутність у нього страху у момент представлення ситуації. Наприклад, про відсутність тривоги він повідомляє підняттям вказівного пальця правої руки, про наявність її – підняттям пальця лівої руки. Потім організовується послідовне пред'явлення клієнтові (що знаходиться в стані релаксації) стимулів сконструйованої раніше ієрархії, починаючи з нижчого елемента (що практично не викликає тривожності) і поступово переходячи до вищого.

І якщо у пацієнта тривога не виникає, то переходять до наступної, важчої ситуації. При виникненні навіть незначної тривожності пред'явлення стимулів припиняється, клієнт знову занурюється, в стан релаксації, і йому пред'являється ослаблена версія того ж стимулу. Відзначимо, що ідеально сконструйована ієрархія не повинна викликати тривожності при своєму пред'явленні. Пред'явлення послідовності елементів ієрархії продовжується до тих пір, поки стан спокою і відсутність щонайменшої тривожності у клієнта не зберігатиметься навіть при пред'явленні вищого елемента ієрархії. Так, переходячи від ситуації до ситуації за ієрархічною шкалою, клієнт досягає саме тієї, що хвилює і вчиться купірувати її релаксацією. За допомогою тренувань можна досягти такого результату, коли уявлення про висоту у хворого з гібсофобією вже не викликає страху. Після цього тренування переносять з лабораторії в реальну дійсність. Протягом одного заняття відпрацьовується 3–4

ситуації із списку. У разі появи вираженої тривоги, що не згасає при повторних пред'явленнях ситуацій, повертаються до попередньої ситуації. При простих фобіях всього проводиться 4–5 сеансів, в складних випадках – до 12 і більше.

Джерело: Астремська І. Прикладні методики та основи супервізії в соціальній роботі. URL: lib.chmnu.edu.ua › [rosibnuku](#)

Етапи консультування за Роджерсом

1. Людина звертається за допомогою. Це важливий вольовий вчинок.
2. Ситуація надання допомоги, як правило, визначена. Спочатку клієнтові дають зрозуміти, що консультант не має відповідей, але що ситуація консультування сама по собі забезпечує клієнтові можливість за підтримки консультанта виробити власне вирішення його проблеми.
3. Консультант стимулює вільний прояв відчуттів, пов'язаних з проблемою. В деякій мірі це досягається дружнім, зацікавленим розташованим відношенням консультанта.
4. Консультант розпізнає, приймає і прояснює негативні відчуття клієнта. Якщо консультант повинен прийняти ці відчуття, він повинен бути готовий реагувати не на реальний зміст того, що говорить йому клієнт, а на ті відчуття, які ховаються за цим.
5. Якщо індивід достатньо повно виразив свої негативні відчуття, за цим слідує вельми слабкий і нерішучий прояв позитивних імпульсів, які сприяють зростанню індивіда в ході терапії.
6. Консультант визнає і приймає виражені клієнтом позитивні відчуття точно так, як і негативні. У сприйнятті позитивних переживань немає ні схвалення, ні похвали.
7. Наступний етап консультування інсайт – саморозуміння і самосприйняття. Він забезпечує основу для подальшого просування індивіда до нових рівнів інтеграції.
8. З настанням інсайта – тут слід ще раз підкреслити, що перераховані етапи зовсім не є ні взаємовиключними, ні зв'язаними жорсткою послідовністю – переплітається процес визначення можливих рішень, вибору лінії поведінки.
9. Як тільки індивідові вдається пережити глибокий інсайт і спробувати із страхом і невпевненістю виконати ряд позитивних дій, то все подальше – це вже елементи його подальшого зростання.
10. На заключному етапі з'являється відчуття, що потреба в допомозі слабшає, і у клієнта настає усвідомлення, що відносини наближаються до завершення. Як і на початку терапії, немає ніякого тиску на клієнта у зв'язку з його бажанням піти.

Модель «Балансу» («Кристал Пезешкіана»)

Життя людини відбувається та може бути описане у чотирьох сферах:

1. Тіло/відчуття. Сфера «Тіло» – людина тілесна, яка володіє певною фізичною формою і фізіологією. Потреби, що задовільняються в цій сфері: сон, харчування, сексуальність, розслаблення.
2. Діяльність/досягнення. Сфера «Діяльність» – потреба структурувати, змінювати, перетворювати світ – є однією з базових потреб людини. Основні поняття цієї сфери: діяльність, робота, досягнення, успіхи.
3. Контакти. Сфера «Контакти/Традиції» – потреба у визнанні свого існування з боку інших, соціалізація, спілкування з собі подібними.
4. Майбутнє/фантазії/сенси. Сфера «Фантазій» – потреба в духовному житті реалізується людиною через інтуїції, сни, містичний досвід, фантазії, спогади.

Ці сфери є способами реагування на виникаючі конфлікти і проблеми. Для прикладу, батько при конфлікті «втікає» в роботу (діяльність), мати через образу, нав'язливі думки (фантазії), уникає соціальних контактів (контакт), а як наслідок, дитина починає хворіти (тіло).

Позитивна Психотерапія – метод, який сповідує цілісність людини, різноманіття його життя. Умовно можна виділити чотири *сфери особистості* та реалізації людського потенціалу:

Актуальні здібності.

Основним описовим та операційним інструментом диференціального аналізу (один з розділів Позитивної Психотерапії) є актуальні здібності, які характеризують найважливіші параметри у становленні *характеру людини*, у змісті та мотивах *людської поведінки* та у *міжособистісній* взаємодії. Актуальні здібності диференціюються і розвиваються з базових здібностей до любові і пізнання під впливом навколишнього середовища, епохи (екзогенні фактори) і стану організму (ендогенні фактори).

Від здатності любити розвиваються первинні здібності (терпіння, товариськість, сексуальність, довіра, оптимізм, віра, впевненість, скептицизм, цілісність, здатність відчувати час і т.д.), від здатності пізнавати – вторинні (пунктуальність, охайність, акуратність, послух, ввічливість, чесність, вірність, справедливість, старанність, ощадливість, обов'язковість, точність, сумлінність і т.д.).

Очевидно, що при такій складності і багатофакторності впливів здібності розвиваються нерівномірно і по-різному у різних людей. Якись з них можуть виявитися розвиненими до віртуозності, а інші перебувати в зародковому стані. Можна, наприклад, любити порядок, але бути нетерплячим. Якщо певні очікування щодо розвитку своїх або чужих актуальних здібностей не виправдовуються, це може стати причиною конфлікту. Унікальність особистості людини обумовлюється поєднанням по-різному виражених актуальних здібностей, що утворюють своєрідний профіль здібностей.

Відповідно до теорії Позитивної Психотерапії формування людини, розвиток його профілю актуальних здібностей проходить в чотирьох сферах моделі «Наслідування» або «Ідентифікації»:

1. Сфера «Я» – ставлення людини до себе, самооцінка. Виділяють жіночу частину Я і чоловічу частину Я, що впливає на оцінку не тільки себе, але й інших людей, наприклад жінка, що відкидає жіночу частину Я, характеризується «чоловічою» поведінкою. У якійсь мірі можна говорити про вплив концепцій К. Юнга, що описують вплив базових архетипів людини на розуміння структури даної сфери. На формування сфери Я також впливає ставлення близьких людей до дитини, але це ставлення не закінчується в дитячому віці. Протягом життя на розвиток «Я» людини впливають прочитані ним книги, улюблені фільми, з героями яких він себе ідентифікує. Перефразовуючи відомий вислів, можна сказати: *«Я – те, що дивлюся і читаю»*.

2. Сфера «ТИ» — стосунки людини з партнером, «ТИ» – це більше, ніж «Я + Я». Це стосунки, які мають спільні зовнішні кордони, і внутрішні межі. На формування цієї сфери впливає приклад того, як батьки дитини ставилися один до одного. Сфера «ТИ» розвивається протягом всього людського життя і безпосередньо пов'язана з процесом дорослішання. Відносини, що складаються в психотерапії між консультантом і клієнтом, є не тільки діагностичними, а й корегувальними для сфери «ТИ», іншими словами в Позитивній Психотерапії увага приділяється не тільки аналізу переносу клієнта на консультанта, але і переформовування цього переносу.

3. Сфера «МИ» – відносини з іншими людьми, які не входять до групи приналежності, сповідують інші цінності, проявляють незвичну для особистості поведінку. Поняття «спільності» і «чужості» формуються в дитинстві під впливом відносин близьких нам дорослих до «чужих». Межі толерантності в цій сфері переглядаються протягом усього життя під впливом не тільки психологічних, а й соціальних факторів.

4. Сфера «Пра-МИ» – відносини з предками і нащадками, архаїчний досвід, що формує до-психологічні концепції та впливає на власне бачення існування людини, усвідомлення себе ланкою в ланцюжку життя, почуття приналежності до певного роду. На формування сфери «Пра-МИ» впливає світогляд батьків та близьких людей, їх ставлення до релігії, віри, смерті або вічного життя.

Програма психокорекції відчуття провини

Особливості психокорекції ситуаційної, невротичної, екзистенціальної провини:

1. Необхідно допомогти людині прийняти неминучість екзистенціальної провини.

2. У разі реальної провини є важливим обговорення питання її спокутування. 3. При роботі з невротичною провинною найважливішим є усвідомлення значення цього почуття у житті і світосприйнятті.

1-й етап. Кризова інтервенція.

Переживання провини супроводжується постійним відчуттям власної неправоти, жалкуванням за скоєним, самоосудом і розкаянням. Емоція провини – дуже в'язке почуття. Воно має властивість задіювати розумові процеси таким чином, що починається генералізований процес самоосуду, різко падає самооцінка, починає розпадатися «образ Я», тобто струнка система уявлень про себе. Усе це супроводжується душевним болем.

1-й ступінь. Жодну з емоцій не можна опрацьовувати до того, як буде пропрацьовано сам душевний біль, який переживається найважче й не є власне емоцією, а є сигналом про процеси, що відбуваються у психіці людини. Душевний біль – це найперше і найважче з того, що переживає людина у важкій ситуації. З душевним болем не потрібно боротися, біль потрібно прожити. Біль буде легше перенести, якщо ми перестанемо їй чинити опір. Після прийняття болю найважливіше – його вираження всіма доступними способами. Добре, якщо людина може говорити про свій біль. У процесі промовляння знижується негативна напруга, відбувається переведення неясних почуттів, відчуттів у словесну, структуровану форму, з'являється ясність, чіткіше розуміння того, що відбувається. Полегшення й розрядку приносять сльози.

Психолог:

- допомагає учасникам зіткнутися з цими почуттями
- робить безпечним їх вираження
- обговорює ці почуття у неосуджувачій манері, без психологічних захистів, зацікавлено
- допомагає виявити корені цих почуттів.

2-й ступінь. Важливо спонукати учасника передусім виразити почуття провини. Для того щоб відчутти провину і бажання її спокутувати, людині буває необхідно знову й знову повертатися до ситуації, в якій виникло відчуття провини. Часто людина, переживаючи яке-небудь почуття або емоцію, абсолютно нічого про неї не знає, крім того, що вона заважає їй жити. Щоб не зайти у безвихідь у цьому процесі, як і при переживанні будьякої іншої емоції, буває корисно запропонувати учасникам зосередитися на своїх відчуттях, щоб зрозуміти:

- як саме вони відчувають провину;

- у якій частині тіла локалізується це відчуття;
- який образ вона нагадує;
- як вона змінюється.

Коли людина зосереджується на своїх відчуттях, вона практично досягає дисоціації від важкого почуття, тобто вона мовби від'єднує провину від себе і спостерігає її з боку. Це значно зменшує негативну напругу. 3-й ступінь Після того, як напруга провини знизиться, можна переключитися на когнітивний аналіз цього почуття, тобто провести роботу з усвідомлення значення цього почуття у житті та світосприйнятті учасників.

Потрібно дослідити:

- коли виникло це почуття;
- що цьому передувало;
- які внутрішні норми порушені;
- які переконання посилюють відчуття провини;
- чи корисні ці переконання або вони є джерелом негативної напруги;
- чи може людина щось зробити, щоб позбутися джерела відчуття провини;
- як саме вона це робитиме.

2-й етап. Когнітивний аналіз. Мета: допомогти учасникам звільнитися від відчуття провини за помилкові рішення у минулому – показати значення минулих помилок для отримання життєвого досвіду, можливість використання цього досвіду для вирішення сьогоденних проблем. Робота будується на усвідомленні структури й опрацюванні механізму провини. Механізм провини Комплекс провини породжується помилковими, спотвореними думками. Спотворені думки породжують цілком реальні відчуття, які, у свою чергу, породжують нові спотворення у мисленні. Почуття сприймаються справжніми, але вони породжені спотвореннями у мисленні. Створюється стійке порочне коло, вийти з якого можна тільки визнавши, що характер емоцій не може підтверджувати правильності думок. Психолог допомагає учасникам відшукати спотворення у мисленні й навчитися альтернативним, реалістичнішим способам формулювання свого досвіду. Реальним результатом такої роботи є те, що досвід і переживання учасників просунулися вперед.

1-й ступінь. Знайомство із проблемою. Пропонується попрацювати із ситуацією, в якій в учасників виникло відчуття провини, наступним чином: Опишіть, якою б ви хотіли бачити цю ситуацію (бажане). Опишіть, що дійсно сталося насправді (дійсне). Бажане Дійсне Підкресліть те загальне, що є в цих колонках.

Перерахуйте ваші очікування (те, що залишилося в колонці «бажане»).

Вкажіть ті сюрпризи й несподіванки, які піднесло вам життя (те, що залишилося в колонці «дійсне»). Вам, можливо, здається, що життя до вас несправедливе. Але життя не може бути справедливим або несправедливим. Воно просто йде своєю чергою. Відбувається те, що відбувається. Несправедливими бувають наші очікування від життя. У нашому житті відбуватимуться не лише ті події, яких ми чекаємо, і не завжди так, як ми собі це уявляємо, й люди не стануть жити, керуючись нашими уявленнями про те,

як це повинно бути. Якщо ми не станемо втискувати ситуацію у жорсткі рамки наших уявлень і звернемо увагу на можливості, які надає нам ситуація, ми зможемо уникнути виникнення відчуття провини через те, що не зробили цього.

2-й ступінь. Це – «Я». Між тим, що ми є, і тим, ким ми хочемо стати, також існує відмінність. Ця відмінність і визначає відмінність між бажаним і дійсним розвитком ситуації. Як би ви могли визначити те, ким ви є. Як би ви визначили того, ким ви хочете стати. Те, що я є тут і зараз. Той, ким я хочу стати. Що ви могли б зробити прямо зараз, щоб наблизитися до своєї мети? Щоб стати тим, ким ви хочете стати?

Техніка «Становлення». Той, ким я «Я». Намітити кроки становлення. Життя припускає становлення тим, ким ми хочемо стати, тобто вирішенням проблеми є прагнення до зменшення різниці між бажаним і дійсним.

Зміна зобов'язань. Зобов'язання – це категорична вимога до себе, інших людей, світу. Невиконання цієї вимоги веде до хворобливих переживань, у тому числі й відчуття провини. Можлива заміна зобов'язань на рівень переваг (добре, якщо буде так, як я хочу, сумно, якщо так не вийде, але я це переживу). Якщо ті правила, яких ви вирішили дотримуватися, приносять вам прикрощі, ви можете прийняти рішення дотримуватися інших правил.

3-й ступінь. Проблема як урок. Який урок ви можете витягнути з того, що сталося. (З цієї різниці між бажаним і дійсним, з несправедливих очікувань, щоб ще раз не повторити помилку).

Техніка «Проблема як друг».

3-й етап. Робота з блокуючими переконаннями. Мета: відшукати спотворення у мисленні й навчитися альтернативним, більш реалістичним способам формулювання свого досвіду.

1-й ступінь. Для нас не так важливо, що відбувається насправді, набагато більш важливим є те, як ми це сприймаємо. Для нас життя – це відображення наших власних переконань про життя. Але між тим, що ми думаємо про життя, й тим, що саме відбувається, теж існує відмінність. Що ви думаєте про життя (конкретно про проблему). Що саме відбувається (формулювати у позитиві, тобто те, що відбувається, а бо що не відбувається, а хотілося б). Що я думаю про ситуацію, в якій виникло відчуття провини Що саме відбувається Зверніть увагу на різницю у негативному сприйнятті й позитивному сенсі того, що відбувається.

2-й ступінь. Наше майбутнє будується на нашому сприйнятті самих себе, того, що ми маємо і як себе почуваємо. Як ви сприймаєте себе тут і зараз, що ви маєте і як ви себе почуваєте? Яке майбутнє у людини, яка так себе сприймає? Як живе така людина, якою ви себе бачите? Прийняття досвіду Наші труднощі значно більше пов'язані з тим, що ми думаємо про них. Що я думаю про свої труднощі? Усе, що я думаю про свої труднощі впливає на поведінку. Як це впливає на мою поведінку? Як я поведжуся, виходячи з того, що я про це думаю. Порівняти з виключним станом речей, з фактами.

Орієнтація. Значно ускладнює ситуацію присутність однодумців, чие сприйняття світу співпадає з вашим. Чие сприйняття світу співпадає з вашим?

Що думає з цього приводу оточення, ваші знайомі, друзі (грунтуючись на їх висловлюваннях)? Дослідити сприйняття цієї ситуації оточення, уловити нюанси, відмінності, зіставити ваше сприйняття. Знайти людину, яка сприймає ситуацію по-іншому, вислухати її аргументи. Розташуйте на одній прямій у міру збільшення відмінностей у сприйнятті: Я негатив/позитив. Зіставте сприйняття з реальністю. Відступивши від свого сприйняття труднощів, людина швидше зрозуміє, чи дійсно вона вчинила помилку, і якщо «так», то зможе знайти спосіб її виправити.

Після цього настає розслаблення, зростає самоповага, а відчуття провини зникає. Чим менше відчуття провини, тим ефективніше цей процес. Замість того, щоб допомогти розпізнавати помилки, провинна викликає бажання сховатися від проблеми, закрити свої цілі від будь-якої критики. Наше сприйняття реальності ґрунтується на наших знаннях, невіданні та припущеннях.

- Знання – те, що я знаю. Знання – це те, що ми витягаємо або плануємо витягнути із зовнішнього або внутрішнього світу: факти, що відносяться до бажань, потреб, інтересів, особливостей поведінки.

- Невідання – те, чого я не знаю. Невідання – ті аспекти реальності, які ми ігноруємо або з якими ніколи не стикалися. Те, що вами не сприймається, не означає, що його немає, просто ми про нього не знаємо.

- Припущення – те, що я припускаю. Припущення – це фільтр, через який ми бачимо реальність. Припущення про такі поняття, як я сам, світ, оточуючі. Наші рішення та вчинки ґрунтуються на припущеннях.

Формула змін: наше свідоме прагнення – змінити важкі ситуації на краще. Наша мета – обертати свої знання у позитивні результати. Діяти, виходячи з того, що ми знаємо, з тих фактів, які мають стосунок до наших потреб. Якщо я знаю це, що це мені дає? Ця позиція принципово відрізняється від тієї, коли ми виходимо з припущень, що базуються на нашому особистому досвіді. Стикаючись з якою-небудь ситуацією або можливістю, пам'ятайте, що у вас є вибір – ви можете діяти у цій ситуації якнайкраще. Як поступити в цій ситуації якнайкраще? Не погано було б прийняти поточний стан речей і пристосуватися до нього якомога успішніше. Кожна проблема або перешкода на шляху до досягнення мети – це шанс змінити ситуацію на краще. Що дає мені знання – необхідно ставати тим, ким хочеш стати. Потрібно усього лише зрозуміти, що дійсність можлива тільки у контексті цієї ситуації, оточуючих людей, у конкретних обставинах. Реальність є конкретною. Я можу бути щасливим тільки серед людей, які мене оточують тут і зараз.

Техніка позбавлення від відчуття провини і соціального песимізму

Техніка для позбавлення від відчуття провини

Крок 1. Описуємо ситуацію, що вплинула на виникнення відчуття провини.

Крок 2. У чому конкретно полягає провинна?

Крок 3. Знаходимо собі виправдання.

Крок 4. Розкриваємо повніше це виправдання, приділяючи увагу тому, що діючи таким чином, ми не підозрювали про наслідки, які викликали відчуття провини. Сміливіше. Виправдання знайти можна завжди.

Крок 5. Позбавляємося від аркуша з цими записами будь-яким зручним способом. Спалимо його, розірвемо на дрібні клаптики або змиємо потоком води в унітазі. За бажанням можете обрати інший, прийнятніший для вас спосіб. Так ви зробите процес усунення відчуття провини легшим. Так ви звільнитесь від важких переживань, джерелом яких є відчуття провини. Якщо повне позбавлення від відчуття провини й не піде (а можливо й це), ви обов'язково отримаєте потужний заряд для руху вперед.

Крок 6. Вибачтеся перед тими, перед ким вважаєте себе винуватим. Такої можливості немає? Тоді зробіть це подумки. Іноді трапляється, що люди відчувають провину перед кимось з тих, кого вже немає в живих. Тоді треба візуалізувати образ людини або узяти її фото й вибачитися. Зазвичай це викликає масу емоцій. Дозвольте їм проявитися. Можете плакати. Іноді ситуації бувають такими, що вибачитися неможливо. Якщо у вашому випадку так і є, переходьте до наступного кроку, пропустивши цей.

Крок 7. Витягніть урок з того, що було у минулому. Якщо ви виконаєте цю вправу, це означає, що усвідомлення сталося, але треба докласти зусиль для того, щоб уберегти себе від аналогічної ситуації, яка може викликати відчуття провини у майбутньому. Тільки розумової діяльності тут недостатньо. Необхідно здійснити конкретні дії.

Техніка «Щоденний запис ірраціональних думок»

Ця техніка дозволяє позбавитися від відчуття провини і полягає у тому, щоб виявляти, записувати, а потім аналізувати свої думки, що викликають відчуття провини, після чого замінювати їх раціональними. Такий запис можна вести у формі таблиці. У колонці під назвою «Ситуація» описується подія, що викликала відчуття провини. Потім ви прислухаєтеся до себе і виявляєте негативні думки. Далі ви визначаєте один з типів руйнівних думок. Потім у крайній правій колонці ви записуєте раціональне пояснення негативних думок.

Техніка «Зниження зобов'язань».

Ця техніка складається з декількох способів, що зменшують уявний моральний борг і зобов'язання, які викликають лише самоосуд. Спочатку запитайте себе: «Чому я повинен? Де таке написано»? Сенс цих питань полягає у тому, щоб усвідомити усе безглуздя самокритики. Зазвичай набір правил, що приписують нам поводитися певним чином, закладаються в нашу свідомість в ультимативній формі. Це означає, що, виявивши їх нелогічність, негнучкість, а тим більше – невідповідність навколишній дійсності, можна легко змінити, або зовсім відмінити їх. Таким чином, основний прийом звільнення від зобов'язання полягає у заміні слів-думок «повинен» на «можу й хочу». Якщо життєвий досвід підказує, що правило не є реальним, то його можна змінити так, щоб воно стало здійснимим.

Техніка корекції соціального песимізму й формування оптимізму.

У найзагальнішому вигляді цей підхід спрямований на те, щоб навчити людей звертати більшу увагу на те, що з ними відбувається і як вони це

переживають, щоб визначити, в який момент виникають негативні переживання і які думки з ними пов'язані. Людина може навчитися оптимізму, якщо краще усвідомлюватиме свої автоматичні нераціональні переконання й судження, що викликають негативні переживання. Усвідомлення й подолання таких думок і переконань допомагає людині справлятися з ними й надалі, тим самим змінюючи свої переживання і поведінку. Ми рекомендуємо застосовувати покрокову когнітивно-поведінкову модель НДНОА, з метою подолання песимізму і формування оптимізму. Аббревіатура НДНОА утворена від перших літер назв наступних елементів (які одночасно можуть розглядатися як етапи): Н – неприємність, Д – думка, Н – наслідок, О – обговорення, А – активізація. Застосовуючи цю модель, людина спочатку ідентифікує неприємність, що викликає негативні переживання, пов'язані з нею власні думки й наслідки, до яких призводять ці думки. Усвідомивши ці елементи, вона починає обговорення неприємності із самою собою, спрямоване на заміну власних негативних думок іншими, позитивними, що більше відповідають оптимістичному стилю пояснення. Після того, як негативні думки вдасться побороти, у людини повинна виникнути активізація, що підкріплює її нові способи пояснення.

Джерело: Афанасьєва Н.Є, Перелигіна Л.А. Теоретико-методологічні основи соціальнопсихологічного тренінгу : навч. посіб. Харків : ХНАДУ, 2015. 315 с.