

МЕДИЧНА ПСИХОЛОГІЯ



ТОМ • 1

ЗАГАЛЬНА МЕДИЧНА ПСИХОЛОГІЯ

За редакцією професора, доктора медичних наук Г. Я. Пилягіної

NK
PUBLISHERS

Вінниця
НОВА КНИГА
2020

УДК 159.97:616.89(075.8)

М42

*Рекомендовано вченою радою НМАПО імені П. Л. Шупика
як підручник для студентів вищих медичних навчальних закладів
(протокол № 5 від 10.06.2020 р.)*

Колектив авторів:

Г. Я. Пилягіна, О. О. Хаустова, О. С. Чабан, К. В. Аймедов, Ю. О. Асєєва, О. П. Венгер, Н. О. Дзеружинська, О. В. Зубатюк, В. Д. Мішиєв, В. Ю. Омельянович, О. Г. Сиропятов, С. А. Чумак.

Рецензенти:

Напрєско Олександр Костянтинович, доктор медичних наук, професор, Національний медичний університет імені О. О. Богомольця, завідувач кафедри психіатрії та наркології.
Гринєвич Євгенія Геннадійовна, доктор медичних наук, професор, Національна медична академія імені П. Л. Шупика, професор кафедри загальної, дитячої та судової психіатрії і наркології.

Медична психологія : в 2-х т. Т. 1. Загальна медична психологія / [Г. Я. Пилягіна, О. О. Хаустова, О. С. Чабан та ін.] ; за ред. Г. Я. Пилягіної. – Вінниця : Нова Книга, 2020. – 288 с.

ISBN 978-966-382-850-3

Підручник “Медична психологія” складається з двох томів. У 1-му томі підручника висвітлені основні розділи загальної медичної психології. В ньому представлені розділи, які присвячені основним питанням щодо предмету та завдання медичної психології, короткого історичного нарису її розвитку, психічної діяльності та психічним процесам, нейропсихології, психології особистості й поведінки, віковій психології, видам і методам дослідження та медико-психологічної допомоги.

Даний підручник відповідає навчальним планам та програмам з медичної психології додипломного та післядипломного рівнів освіти та надає можливість набути знання впродовж навчання за цією спеціальністю.

Призначений для студентів медичних вищих навчальних закладів, інтернатури, магістратури та спеціалізації з медичної психології, а також для безперервного професійного навчання в межах післядипломної освіти.

УДК 159.97:616.89(075.8)

ISBN 978-966-382-850-3

© Колектив авторів, 2020

© Нова Книга, 2020

Зміст

Колектив авторів	6
Передмова	7
1. Медична психологія, її предмет та завдання. Організація медико-психологічної допомоги населенню	8
1.1. Предмет та завдання загальної та медичної психології. Роль психології у професійній діяльності медика (О. С. Чабан, О. О. Хаустова)	8
1.2. Основи організації медико-психологічної допомоги та сучасний стан медико-психологічної служби в Україні (Г. Я. Пилягіна)	10
2. Короткий історичний нарис розвитку медичної психології (О. С. Чабан, О. О. Хаустова, Г. Я. Пилягіна)	17
3. Психічна діяльність та психічні процеси	24
3.1. Загальна характеристика психічної діяльності (Г. Я. Пилягіна)	24
3.1.1. <i>Поняття психіки, її функцій, психічної діяльності та її явищ</i>	24
3.1.2. <i>Процес психічної діяльності. Вищі психічні функції</i>	26
3.1.3. <i>Загальна характеристика психофізіологічної основи вищих психічних функцій. Сигнальні системи ЦНС</i>	29
3.2. Окремі психічні процеси психічної діяльності (вищі психічні функції)	33
3.2.1. <i>Відчуття</i> (Г. Я. Пилягіна)	33
3.2.2. <i>Сприйняття</i> (Г. Я. Пилягіна)	37
3.2.3. <i>Увага</i> (О. С. Чабан, О. О. Хаустова)	40
3.2.4. <i>Мислення</i> (О. С. Чабан, О. О. Хаустова)	43
3.2.5. <i>Уявлення і уява</i> (О. С. Чабан, О. О. Хаустова)	48
3.2.6. <i>Мова та мовлення</i> (Г. Я. Пилягіна)	50
3.2.7. <i>Пам'ять</i> (О. С. Чабан, О. О. Хаустова)	55
3.2.8. <i>Емоції та почуття</i> (О. С. Чабан, О. О. Хаустова)	60
3.2.9. <i>Психомоторна активність</i> (Г. Я. Пилягіна)	68
3.2.10. <i>Воля та вольова діяльність</i> (О. С. Чабан, О. О. Хаустова, Г. Я. Пилягіна) ..	74
3.2.11. <i>Інтелект</i> (О. С. Чабан, О. О. Хаустова, Г. Я. Пилягіна)	79
3.2.12. <i>Свідомість та самосвідомість</i> (О. С. Чабан, О. О. Хаустова)	83
4. Нейропсихологія (Г. Я. Пилягіна)	90
4.1. Історія розвитку та сучасна нейропсихологія	90
4.2. Понятійний апарат нейропсихології	95
4.3. Методи дослідження та діагностики порушень вищих психічних функцій у нейропсихології	98
5. Психологія особистості	106
5.1. Особистість. Структура, розвиток та здібності особистості. Я-концепція. Гармонійні і дисгармонійні особистості (К. В. Аймедов, Ю. О. Асеева)	106
5.2. Темперамент і характер (К. В. Аймедов, Ю. О. Асеева)	116
5.3. Механізми психологічного захисту особистості (Г. Я. Пилягіна, С. А. Чумак) ...	124

6. Психологія поведінки та соціальної активності	133
6.1. Поведінка: її чинники, елементи та наукові напрямки її вивчення (Г. Я. Пилягіна)	133
6.2. Особистісна та соціальна активність і соціальна діяльність (Г. Я. Пилягіна) ..	137
6.3. Поведінка в міжособистісних взаєминах (К. В. Аймедов, Ю. О. Асеева)	140
6.4. Долаюча поведінка (Г. Я. Пилягіна)	147
7. Вікова психологія	153
7.1. Загальні положення про вікову психологію (Г. Я. Пилягіна)	153
7.2. Загальна характеристика психічного розвитку і формування людини (О. П. Венгер)	155
7.3. Психологія окремих вікових періодів (О. П. Венгер)	162
7.3.1. Психологія дитинства і дорослішання	162
7.3.2. Психологія старіння	168
8. Методи дослідження в медичній психології	172
8.1. Загальні підходи у проведенні досліджень у медичній психології (Г. Я. Пилягіна)	172
8.2. Окремі методи дослідження, що застосовуються в медичній психології	176
8.2.1. Психологічна керована бесіда, психологічне, клінічне інтерв'ю (О. П. Венгер)	176
8.2.2. Анамнестичний метод дослідження (В. Д. Мішиєв, В. Ю. Омелянович) ..	183
8.2.3. Методи експериментально-психологічного дослідження (Н. О. Дзеружинська, О. Г. Сироп'ятов)	188
8.2.4. Методи дослідження психічних процесів та станів (Н. О. Дзеружинська, О. Г. Сироп'ятов)	193
8.2.5. Методи експериментально-психологічного дослідження особистості, темпераменту і характеру (В. Д. Мішиєв, В. Ю. Омелянович)	202
9. Види і методи медико-психологічної допомоги	215
9.1. Загальні уявлення про види і методи медико-психологічної допомоги (Г. Я. Пилягіна)	215
9.2. Психологічне консультування (Г. Я. Пилягіна)	217
9.3. Медико-психологічна корекція (Г. Я. Пилягіна)	221
9.4. Психотерапія. Основні форми, напрями та методи	225
9.4.1. Загальне уявлення про психотерапію. Основні етапи історії її розвитку як науки (Г. Я. Пилягіна, С. А. Чумак)	225
9.4.2. Основні фактори дії психотерапії та форми її застосування: індивідуальна, групова та сімейна (Г. Я. Пилягіна, С. А. Чумак)	229
9.4.3. Психодинамічний напрям у психотерапії: класичний психоаналіз З. Фрейда, аналітична психологія К. Г. Юнга (Г. Я. Пилягіна, О. В. Зубатюк)	235
9.4.4. Когнітивно-поведінковий напрям у психотерапії та його провідні методи (Г. Я. Пилягіна, О. В. Зубатюк)	240
9.4.5. Сугестивний напрям у психотерапії та його основні методи (Г. Я. Пилягіна, О. В. Зубатюк, С. А. Чумак)	246

9.4.6. Екзистенціально-гуманістичний напрям у психотерапії та його основні методи (Г. Я. Пилягіна, О. В. Зубатюк, С. А. Чумак).....	253
9.4.7. Напрямок тілесно-орієнтованої психотерапії (Г. Я. Пилягіна, О. В. Зубатюк).....	264
9.4.8. Напрямок арт-терапії та його основні методи (Г. Я. Пилягіна, О. В. Зубатюк).....	268

9.4.8. Напрямок арт-терапії та його основні методи

Г. Я. Пилягіна, О. В. Зубатюк

Арт-терапія, або терапія мистецтвом (творчістю), — це напрям психотерапії, представлений великою кількістю напрямків залежно від того, як у психотерапевтичний процес включається власне мистецтво і творчий потенціал людини. Мистецтво може розглядатися в проведенні арт-психотерапії по-різному: як форма відображення глибинних несвідомих процесів, як результат роботи пізнавальних структур та як подія, що відображає трансцендентальну природу людини.

За визначенням Американської арт-терапевтичної асоціації (2003), метою арт-терапії є лікувальне застосування образотворчої діяльності у контексті професійних стосунків арт-терапевта з людьми, що мають ті чи інші захворювання, травми або труднощі психічної адаптації, або тими, хто прагне особистісного розвитку, і завдяки створенню образотворчої продукції вони можуть прийти до кращого розуміння себе та інших, подолати симптоми хвороби та стресу або наслідки травми, розвинути пізнавальні навички.

За змістом арт-психотерапія протягом усього свого розвитку поєднувала образотворче, музичне, театральне, танцювальне мистецтво і терапевтичний діалог спеціаліста з пацієнтом (клієнтом), коли створена людиною творча продукція стає базисом для проведення особистісної та проблемно-орієнтованої психотерапії з метою підвищення рівня самосвідомості особистості, способів

мислення, емоційного реагування та поведінки.

Безумовно, засоби й техніки арт-терапії в тому чи іншому вигляді використовувалися здавен, але засновником її в сучасну епоху вважається британський художник Адріан Хілл (1895–1977), який під час лікування від туберкульозу в 1938 році, малюючи довколишні пейзажі, зрозумів, що це допомагає його одужанню, а надалі в санаторії викладав малюнок і живопис іншим пацієнтам. У 1942 році він уперше використав термін “арт-терапія” і в 1945 році опублікував свої ідеї в художній книзі “Мистецтво проти хвороб”.

Протягом усього свого розвитку в напрямі арт-терапії сформувались наступні основні її форми:

- індивідуальне арт-терапевтичне консультування: варіант роботи, в якому активно застосовуються будь-які засоби творчої активності пацієнта (клієнта), як основа проєктивно-символічної терапевтичної комунікації;
- групова арт-терапія: форма інтерактивної роботи в групі, яка поєднує творчу активність кожного учасника та спільне обговорення створеного з урахуванням групової динаміки, запитів учасників групи та їх взаємовідносин;
- сімейна арт-терапія: варіант сімейної психотерапії з використанням творчої активності

кожного члена родини (насамперед, образотворчих засобів) як основи для діагностики характеру функціонування родини та корекції сімейних стосунків.

До основних методів і технік арт-терапевтичного напряму належать:

- ізотерапія, або терапія візуально-пластичними художніми засобами: терапія малюванням, інтуїтивний спонтанний живопис, глина-терапія, маска-терапія, оригамі-терапія тощо;
- кінофототерапія: кінотерапія, фототерапія, колаж;
- драматерапія: психодрама, терапія театром, соціодрама, символдрама, пластикодрама;
- ігрова терапія, або терапія із застосуванням ігрових технік: ігротерапія, пісочна терапія, лялькотерапія, клоунотерапія;
- музична терапія: терапія музикою, голосова терапія;
- танцювально-рухова терапія: танцювальна терапія, терапія рухами;
- літературна психотерапія: бібліотерапія, казкотерапія, наративна психотерапія (з використанням письмового наративу) тощо.

Процес арт-терапії враховує два варіанти спрямованості терапевтичного втручання. У першому варіанті психотерапевтичний контакт в арт-терапії базується на системній інтерпретації змісту художнього образу (або іншого варіанта творчості), коли твір мистецтва виступає художньою проекцією глибинних структур психіки, несвідомого з відлунням про-

блемного досвіду чи патологічних переживань тощо. Такий підхід дозволяє виявляти механізми психологічних травм та визначати індивідуальні стратегії терапевтичного процесу. Другий варіант, коли процес творчості сам по собі має терапевтичну функцію. В такому випадку творча активність пацієнта (клієнта) може не потребувати суттєвого додаткового психотерапевтичного втручання. Цей підхід має на меті розвиток творчих здібностей людини, які самі по собі можуть виступати як внутрішній саногенний процес та сприяти формуванню гармонічно розвинутої особистості.

Основним засобом арт-терапії є процес творчості — результат перетворення дійсності особистістю, мета якого — виявлення прихованого у несвідомому людини у творчій активності й художній формі. На цей процес впливає когнітивно-емоційний досвід людини (як життєвий, так і інтелектуальний), який визначає характер і способи відображення реальності. На сучасному етапі застосування арт-терапії актуальності набуває принцип спостережливості. Так, для пацієнта (клієнта) в якості об'єкта спостереження можуть слугувати його особистісні характеристики, і, маючи певний рівень рефлексії, він може усвідомлювати когнітивні складнощі, емоційні негаразди та деструктивні варіанти поведінки, визначати сильні та проблемні зони своєї особистості. Саме рівень рефлексії, тобто здатності до самоусвідомлення свого стану, чинників хворобливих проявів та наслідків психотраumaticного досвіду зумовлює шляхи терапевтичних змін у процесі арт-терапії. Адаптивна, саногенна

трансформація особистості пов'язана зі зміною її світогляду, актуалізацією прихованого творчого потенціалу, котрі сприяють об'єктивізації порушення у суб'єктивному сприйнятті себе, відносин з оточуючими та світу в цілому, тобто допомогти людині побачити себе іншими та творчими очима.

Напрямок арт-терапії як психотерапевтичної роботи має свої завдання:

- ⇒ системне дослідження проблемної ситуації, хворобливого стану, деструктивних поведінкових патернів з максимально об'єктивною оцінкою її чинників та характеру, шляхів виходу;
- ⇒ трансформація застарілих ригідних дезадаптивних форм сприйняття реальності пацієнтом (клієнтом), його емоційно-когнітивних установок і власного стану або травмуючої ситуації з використанням різноманітних творчих засобів та художніх прийомів задля реорганізації психіки в бік виходу з травмуючої ситуації та/або адаптації до хворобливого стану, завдяки процесу творчості;
- ⇒ аналіз та інтерпретація результатів процесу творчості задля перетворення існуючих дезадаптивних життєвих моделей, визначення стратегії виходу з травмуючої ситуації та хворобливого стану.

Спираючись на гуманістичні цінності, арт-терапія є ефективною у застосуванні з пацієнтами, які мають психоемоційні розлади, наслідки психотравматичних стресових розладів, інші хронічні психічні розлади, тому що вона не має протипоказань

і характеризується такими ознаками щодо всіх її форм:

- ⇒ дає змогу опрацювати думки й емоції, які людина звикла придушувати, знімає втому, зменшує негативні емоційні стани і прояви, надає можливість трансформувати їх у позитивні;
- ⇒ сприяє творчому самовираженню, розвитку уяви, естетичного досвіду, практичних навичок образотворчої діяльності, художніх здібностей;
- ⇒ дає можливість на символічному рівні експериментувати з найрізноманітнішими відчуттями (зоровими, кінестетичними, аудіальними), досліджувати й виражати їх у соціально прийнятній формі;
- ⇒ стимулює розвиток сенсомоторних умінь і в цілому правої півкулі головного мозку, що відповідає за інтуїцію й орієнтацію в просторі;
- ⇒ створює позитивний емоційний настрій у групі і полегшує процес комунікації з іншими людьми;
- ⇒ дає змогу звернутися до тих реальних проблем, які складно обговорювати;
- ⇒ розвиває самоусвідомлення, самоактуалізацію, відчуття внутрішнього контролю і підвищує адаптаційні можливості людини до повсякденного життя, спираючись на потенціал особистості, внутрішні механізми саморегуляції і зцілення.

Арт-терапія має декілька відгалужень. Історично однією з перших була

методологія динамічно-орієнтованої арт-терапії, яка тісно пов'язана з характерним для психоаналізу розумінням психотерапії як методу роботи з особистістю, усвідомленими та неусвідомленими психічними процесами. Арт-терапевти цієї гілки напряму взяли за основу і трансформували ідеї класичного психоаналізу З. Фрейда, а потім і аналітичної психології К. Г. Юнга, теорії об'єктних відносин, групової психодинамічної психотерапії. Внаслідок цього ідеї психоаналізу в арт-терапії були суттєво розвинуті, а саме — погляди на природу символічної, невербальної комунікації як основу терапевтичної взаємодії.

А на сучасному етапі в арт-терапії відбувається активний розвиток клінічного напрямку роботи. Арт-терапія в клінічній (медичній) практиці орієнтована на активніше використання мистецтва у медичних закладах на основі біопсихосоціальної моделі розвитку та лікування психічних і фізичних захворювань, а саме: у психіатрії, соматичній медицині, паліативному догляді, профілактичній медицині. Характерними особливостями клінічної арт-терапії є:

- ⇒ її лікувально-профілактична спрямованість;
- ⇒ використання творчого потенціалу особистості пацієнта в якості фактора лікування психічних та соматичних (психосоціалічних) захворювань, а також реабілітації осіб з обмеженими можливостями психічного та фізичного здоров'я;
- ⇒ орієнтація на використання диференційованих арт-терапевтичних впливів, що враховують

специфіку захворювання, його проявів та патогенезу;

- ⇒ прагнення до інструменталізації та стандартизації арт-терапевтичних впливів на основі принципів доказової медицини, спрямованих на клінічні мішені.

Ізотерапія — це найпоширеніший метод арт-терапії, в якому основним у процесі творчості є використання образотворчого мистецтва, будь-яких візуально-пластичних художніх засобів (графіки, живопису, пластичних матеріалів тощо). Ізотерапія як метод арт-терапії розвиває чуттєво-рухову координацію, тому що бере участь в узгодженні міжпівкульних взаємовідношень головного мозку та всіх ВПФ, оскільки в процесі малювання активізується конкретно-образне мислення, пов'язане в основному з роботою правої півкулі, та абстрактно-логічне, за яке відповідає ліва півкуля, а також використовуються всі найважливіші психічні функції (зір, рухова координація, мова, мислення).

Психокорекційні заняття із застосуванням ізотерапії сприяють виченню загального стану пацієнта (клієнта), його почуттів, ідей і подій, розвитку міжособистісних навичок і відносин, зміцненню самооцінки й упевненості в собі.

Для ізотерапії підходять усі види художніх матеріалів. Їх величезне різноманіття поділяють на три основні групи:

- ⇒ безформні матеріали, що дозволяють створювати об'ємні образи;
- ⇒ матеріали, що мають певну форму;

⇒ предмети, що мають певну форму, які можна використовувати як матеріали.
у терапевтичному обговоренні творчості пацієнта (клієнта) арт-терапівту необхідно звертати увагу на наступні аспекти:

- ⇒ які почуття передає малюнок, колаж, скульптура тощо;
- ⇒ що у творчій роботі символізує травмуючу ситуацію, проблемні почуття, хворобливий стан або виглядає дивним чи несподіваним для пацієнта;
- ⇒ чого не вистачає в ньому (з погляду відсутніх або пропущених об'єктів);
- ⇒ що перебуває в центрі (що часто вказує на суть проблеми або на те, що для цієї людини є головним), а де на малюнку розташовані "бар'єри", порожнини тощо;
- ⇒ чи є замальовані об'єкти, що вони позначають, чи можуть служити відображенням проблеми;
- ⇒ чи є зображення, що виходить за край аркуша, який можна розцінювати як своєрідну "границю думок";
- ⇒ які зображені об'єкти є непропорційними, що змушують шукати відповідь на питання: "Що перебільшено, що надмірно зменшено, що викривлено? Які чинники таких перекручень форм та/або пропорцій?";
- ⇒ чи є об'єкти, що повторюються і що це позначає для людини;
- ⇒ у якій перспективі виконана робота і як вона використовується пацієнтом (клієнтом);
- ⇒ який зроблено підпис на твор-

чій роботі, що може надати ясності для розуміння задуму і зменшити можливість неправильної інтерпретації даної роботи, а також може відобразити ступінь довіри до невербального способу спілкування.

Терапевтичне обговорення може стосуватися всіх вищезгаданих аспектів, щоб сприяти усвідомленню процесів, ідей та установок, які вже не можуть залишатися на рівні несвідомого — пригнічуватися чи придушуватися.

Виділяють чотири основні етапи ізотерапії:

- ⇒ вільна активність, спілкування перед творчим процесом;
- ⇒ власне процес творчої роботи;
- ⇒ дистанціювання, процес розглядання, спрямований на досягнення не тільки безпосереднього, а й символічного бачення, усвідомлення ідей, закладених автором у творчій роботі;
- ⇒ терапевтичне обговорення з вербалізацією почуттів і думок, що виникли під час розглядання, оцінювання певних аспектів творчої роботи.

Ігрова психотерапія — метод психотерапевтичного впливу на дітей та дорослих з використанням гри та її елементів.

Уперше методи ігрової терапії були застосовані відомим британським психоаналітиком Мелані Кляйн (1882–1960), яка застосовувала гру з дітьми як заміну методу вільних асоціацій у психоаналізі. На її думку, гра являє собою символічну діяльність, в якій знаходять вільне вираження подавлені несвідомі імпульси і бажання.

у грі дитина є вільною від соціального тиску, розкриваються можливості вираження несвідомих бажань.

Ігротерапію також однією з перших застосовувала А. Фрейд у роботі з дітьми, які пережили бомбардування Лондона під час Другої світової війни. Коли дитина мала можливість відреагувати в грі свої переживання, то пережите не розвивалося в неї у психологічну травму саме тому, що метою корекції в ігротерапії є перенесення негативних емоцій і якостей дитини на ігровий образ. Діти наділяють персонажів власними негативними емоціями, рисами характеру, наприклад, в лялькотерапії або в пісочній терапії переносять на ляльку свої недоліки. У роботі з дітьми гра коригує негативні відносини, страхи, невпевненість у собі, розвиває здібності дитини до спілкування, збільшує діапазон доступних для дитини дій з предметами.

Існують принципи застосування ігротерапії:

- безумовне прийняття дитини з усіма її проявами в процесі гри та поза нею (в обговоренні, у загальному спілкуванні);
- недирективність при проведенні корекційного втручання, тобто мінімальність обмежень в емоційних та поведінкових проявах дитини;
- встановлення фокусу терапії на почуттях і переживаннях дитини, щоб допомогти їй вербалізувати свої емоції та усвідомити, як формується її поведінка.

У роботі з дорослими гра використовується в груповій психотерапії та тренінгах у вигляді спеціальних вправ, завдань на невербальні кому-

нікації, розігрування різних ситуацій. Гра сприяє створенню близьких стосунків між учасниками групи, знімає напруження, тривогу, страх перед оточуючими, підвищує самооцінку, дозволяє перевірити себе в різних ситуаціях спілкування, знімаючи небезпеку соціально-значимих наслідків.

Психодрама є методом арт-терапії (психотерапії) та психологічного консультування, в якому через драматичну гру, вербалізацію та безпосередні дії здійснюється вихід конфліктів, фантазій та переживань. У такий спосіб виражаються сконцентровані та придушені емоційні переживання, відбувається їх раціональне осмислення через ігрове відтворення безпосереднього життєвого досвіду, конфліктних взаємин з близькими, перенесених психотравмуючих ситуацій, завдяки чому відбувається усвідомлення внутрішнього стану пацієнта (клієнта) і зміни в його поведінці. Як метод психотерапії психодрама була розроблена американським психіатром, психологом та соціологом Якобом Леві Морено (1889–1974), який також розробив метод соціометрії як різновиду групової психотерапії.

Дія, рольове розігрування у психодрамі структурується таким чином, щоб сприяти виявленню прихованої емоційної суті проблеми, досягненню катарсису, інсайту (нового розуміння) щодо актуальної ситуації, стану чи переживань зі зміною когнітивно-поведінкових патернів.

Психодрама побудована на фізичних рухах, рольовій дії та віддзеркалюванні іншими учасниками групи ситуативного компонента взаємин пацієнта (клієнта) з оточуючими, що

збільшує можливість використання такого важливого джерела пізнання себе та інших через сигнали власної невербальної поведінки й таку взаємодію з учасниками групи.

Під час психодрами відтворюється суб'єктивна реальність складного внутрішнього світу пацієнта-протагоніста (учасник групи, який є суб'єктом конкретної психодраматичної дії та зображує події свого життя). Але водночас, позаяк це груповий метод, то протагоніст, досліджуючи свій світ, дозволяє іншим членам групи зазирнути в його глибини та побачити там відображення їх власних почуттів, що допомагає іншим учасникам у вирішенні їх проблем. Змістом драматичної дії стають не повністю усвідомлені та не пережиті аспекти життя клієнта, які є причинами виникнення конфліктних взаємин з оточуючими, невротичних чи психосоматичних симптомів. За допомогою спеціальних технік протягом драми розкриваються почуття, що не є неусвідомленими для протагоніста. Самосвідомість, рефлексивне сприйняття рольового розігрування життєвої події чи відносин клієнта поглиблюється і забезпечує нове бачення ситуації та власних можливостей. Так, метод психодрами інтегрує у собі активні особистісні переживання емоційних станів упродовж драматичної дії із засобами когнітивного аналізу в груповому процесі. Цей метод ефективний у роботі з пацієнтами (клієнтами), що схильні до інтелектуалізації своїх переживань або до пасивності при переході від міркувань до дій, при труднощах вербалізації власних почуттів та свого життєвого досвіду.

Терапевтична дія психодрами як групового методу пов'язана з тим, що внутрішні переживання клієнта розкриваються ним у ситуації захищеності, в атмосфері психологічної підтримки групи, в умовах, що стимулюють його особистісний креативний потенціал. Це сприяє досягненню особистої автономії та індивідуальної ідентичності й заохочує до відповідальності за своє життя. Таким чином, основною метою психодрами як методу арт-терапії є нове вирішення проблемних взаємовідношень чи психотравмуючої ситуації, опрацювання емоційно-когнітивних і поведінкових чинників, які впливають на виникнення невротичних чи психосоматичних симптомів, особистісний ріст, досягнення людиною повнішої інтегрованості та цілісності.

Музикотерапія — це метод арт-терапії, який застосовує контрольоване використання звуків і музики у вигляді їх відтворення, імпровізації та будь-якого іншого прийому їх використання за допомогою людського голосу чи обраних музичних інструментів або прослуховування спеціально підібраних музичних творів (їх фрагментів) у психологічному консультуванні, психотерапії та реабілітації пацієнтів (клієнтів). Численні методики музикотерапії передбачають як цілісне, так і фрагментарне чи ізольоване використання музики як основного й провідного фактора впливу (прослуховування музичних творів, індивідуальна чи групова гра на музичних інструментах тощо), так і доповнення музичним супроводом інших психокорекційних прийомів і технік для посилення їхнього впливу та підвищення ефективності в їх застосуванні.

Використання музики з лікувальною метою також має давню історію. Музичну терапію широко застосовують у багатьох країнах світу для лікування й профілактики широкого спектра психологічних порушень та психопатологічних розладів.

Приміщення для застосування цього методу повинне бути спеціально призначеним та оснащеним, а також досить просторим, щоб могли поміститися всі учасники заняття з набором музичних інструментів, включаючи піаніно чи будь-який інший клавішний інструмент. При проведенні музикотерапії пацієнт (клієнт) вибирає ті інструменти, які можуть бути досить виразними для відображення його емоційного стану і не вимагають спеціальної підготовки для гри на них. Музичний інструмент підбирається відповідно до цих критеріїв, але частіше пацієнти використовують барабан як найдоступніший інструмент, який не потребує особливих навичок і який в той же час володіє великою ритмічною силою для відтворення й передачі найтонших емоційних нюансів людини.

Одним із методів терапії є імпровізація на музичних інструментах, прослуховування й аналіз музичних вражень даної імпровізації та змістовної частини психотерапевтичної бесіди.

В музикотерапії основним засобом терапевтичного процесу є звук, ритм, темп, а також цілісний музикальний твір або його фрагмент.

Застосування музикотерапії має наступні терапевтичні ефекти для пацієнта (клієнта):

- ☉ дозволяє заспокоїти або активізувати, перебороти психоло-

- гічний захист і налаштувати на самовираження, зацікавити до нових способів робити це;
- ☉ сприяє відреагуванню почуттів, підвищує самооцінку на основі самоактуалізації;
- ☉ допомагає розвинути емпатичні здатності, комунікативні й творчі можливості, полегшує формування нових відносин і установок.

Танцювальна терапія — це метод арт-терапії, заснований на психотерапевтичному використанні вільних рухів людини і танцю як процесу, що сприяє самовираженню людини через ритмічні рухи власного тіла.

Мета танцювальної терапії — зняття психологічних м'язових затисків, усвідомлення можливостей власного тіла та створення його позитивного образу, інтеграція емоційного та фізичного стану особистості, розвиток навичок спілкування, дослідження почуттів і набуття групового досвіду, через що досягається опрацювання емоційно-когнітивних і поведінкових чинників, які впливають на виникнення невротичних чи психосоматичних симптомів за допомогою відповідних психотерапевтичних прийомів з використанням руху і танцю. Танцювальна терапія застосовується при роботі з людьми, що мають емоційні розлади, порушення міжособистісної взаємодії, будь-які невротичні чи психосоматичні симптоми, прояви розладу особистості та інших психічних розладів.

Психокорекційний вплив танцювальної терапії заснований на важливій ролі в житті людини її власного тіла, тому що це спосіб існування людини

у світі, основний засіб його пізнання та взаємодії з ним. Тіло й психіка пов'язані неподільно і чинять постійний взаємний вплив одне на одного. Саме тіло та патерни його рухової активності виражають суть людини — те, що вона відчуває, спостерігач легко може прочитати за положенням тіла, рухами, жестами, мімікою, тому що емоції мають наочні тілесні прояви у рухах та зовнішніх діях особистості, і через тіло легше виразити свої почуття, свій стан, ніж через свідомі ствердження. Один з найголовніших принципів танцетерапії стверджує, що тіло — це дзеркало душі, а рух є вираженням людського "Я". Тому, роблячи гнучкішим тіло, танцетерапевт допомагає пацієнтові (клієнтові) робити гнучкішими психічні процеси, душу людини. Таким чином, допомагаючи пацієнту (клієнту) розвинути м'язово-суглобову рухливість і віднайти виразність рухів власного тіла, терапевт досягає зміни його емоційного стану та поведінкових патернів.

Окрім того, танець — це найлегша можливість виразити себе, тому що рухатися або танцювати може кожна людина, поза залежністю від віку, статі, соціального стану, рівня освіти, особливостей цінностей, установок і навіть здоров'я (за винятком випадків досить значної або повної нерухомості людини). Танцетерапія в процесі її застосування розвиває комунікативні, діалогові здібності людини, дозволяє провести діагностику актуального емоційно-фізичного стану як окремої особистості, так і групи в цілому (виявити стереотипи руху, м'язові затиски, проблемні зони). І це завжди комунікація, що здійснюється

ся на трьох рівнях: із самим собою, з іншими людьми й зі світом, і в той же час допомагає опрацювати нові патерни руху власного тіла, змінити стиль спілкування з оточуючими.

До технік танцювальної терапії належать:

- ⇒ автентичний рух як один із прийомів танцювальної терапії, що в ньому виражаються внутрішньо спрямовані рухи, під час виконання яких терапевт виступає в ролі спостерігача і які є основою для психотерапевтичного обговорення;
- ⇒ спонтанний, неструктурований танець, метою якого є самовираження або вираження особистісних взаємин з людьми (індивідуальний, діадний чи груповий);
- ⇒ круговий груповий танець.

Бібліотерапія — це такий варіант арт-терапії та психотерапії, в якому психотерапевтичне втручання здійснюється за допомогою літературних текстів, книг, будь-яких інших словесних текстів. Основна мета бібліотерапії — це корекція психічного стану, психологічних настанов за допомогою спрямованого читання спеціально підібраної літератури, але будь-якої за спрямованістю (професійно-медичної, психотерапевтичної чи психологічної; науково-популярної; філософсько-релігійної тощо), жанром і способом викладення матеріалів (цілий твір або видержки з романа, оповідання, есе, підручника, інтернет-видання тощо), а також сприяння особистісному росту та підвищенню освітнього й інтелектуального рівня пацієнта (клієнта).

Офіційно термін “бібліотерапія” було визнано у 1916 році Асоціацією бібліотек США, хоча ще в епоху Відродження книги, які стали доступнішими широкому колу читачів, лікарі почали використовувати з лікувальною метою. І з тих часів залишилися згадки переважно монахів про зцілюючу силу читання святих книг, що приносило віруючим заспокоєння і надію.

Казкотерапія — це метод арт-терапії, який використовує казкову форму сюжету існуючого літературного твору чи спонтанно вигаданої історії як психотерапевтичний прийом, особливо у психотерапії дитячого віку, для вирішення проблем, пов'язаних із психотравмуючими ситуаціями, сталими конфліктними міжособистісними відносинами, усвідомлення чинників будь-яких порушень у стані людини (виникнення невротичних чи психосоматичних симптомів), розвитку творчих здібностей особистості, розширення її самосвідомості й удосконалювання взаємодії з навколишнім світом. Концепція казкотерапії заснована на ідеї цінності загальнопоширених метафор як носія інформації про життєво важливі явища, людські (соціальні, суспільні) цінності, а також внутрішній світ автора у випадку авторської казки.

Будь-яка казка (міф, міфологема) у культуральному просторі людства в цілому або окремого народу, соціуму, певного прошарку суспільства має свої символічні функції, а саме:

➤ Тексти казок (міфів) викликають інтенсивний емоційний резонанс як у дітей, так і в дорослих, тому що образи героїв казок звертаються одночасно до свідомості й несвідомого особистості.

➤ У будь-якій казці (міфі) в символічній формі міститься цілісна або часткова інформація щодо загальної міфологеми світоутворення (про те, як влаштований цей світ, хто і як його створив); що відбувається з людиною в різні періоди її життя; які етапи в процесі самореалізації проходить чоловік чи жінка; які “пастки”, спокуси, труднощі й перешкоди можна зустріти в житті і як з ними справлятися; якими цінностями керуватися в житті та як здобувати й цінувати дружбу і любов.

➤ Казки (міфи) повертають і дитину, і дорослого в стан цілісного, емоційно безпосереднього сприйняття світу, вони сприяють можливості і вмінню людини мріяти, активізують її творчий потенціал, передають знання про світ та людські взаємини.

➤ Казки (міфи) є основою для формування здатності людини протистояти негативним впливам духовного, ментального та емоційного характеру, що виходить із соціуму, його тимчасових стандартів, соціально-політичних, релігійних чи політичних суспільних установок.

Застосування казкотерапії як методу арт-терапії має певні принципи, які допомагають здійснювати в психотерапевтичному процесі психологічний аналіз авторської казки або вибраної пацієнтом (клієнтом) літературної казки чи міфу:

➤ принцип безумовного прийняття внутрішнього світу пацієнта (клієнта), що дозволяє сприй-

мати світ і взаємовідносини, які представлені у казці цілісно та безоціночно;

- принцип об'єктивності, що допомагає розглянути казку з різних точок зору, досліджувати різні її глибинні шари і символічні грані;
- принцип результативності, що обумовлений конкретною метою, яку завжди має авторська казка, і спрямований на весь шлях психотерапевтичної роботи з людиною.

Психологічний аналіз авторської казки або вибраної пацієнтом (клієнтом) літературної казки чи міфу має схему, яка складається з визначення ключових характеристик казки, текстових або висловлених тверджень, за допомогою яких можна зрозуміти внутрішній світ людини, особливості її взаємин з навколишнім світом та проблеми, яка її турбує. Виділяють наступні ключові характеристики авторської казки:

- Цілісне враження від казки, яке складається з відчуттів та почуттів, думок, уявлень і висновків, її особлива енергія, що залишається в терапевта або слухачів (у груповій роботі).
- Основна тема казки, її ідея, що пронизує весь сюжет казки, відображаючи, що є для пацієнта (клієнта) найбільш значущим у цей момент, його актуальні життєві цінності, потреби, прагнення, над чим він свідомо або несвідомо "працює". Найпоширенішими для авторських казок є: тема любові (іноді дружби), тема дитячо-батьківських вза-

емин і відносин у родині в цілому, тема особистісного розвитку та самореалізації, тема основних життєвих цінностей (долання життєвих перешкод, гідності, вірності, правильності власних виборів тощо). Основна тема казки розглядається з погляду ціннісного, ментального (раціональні мотиви і свідомо поведінка), емоційного та вітального (тема здоров'я, безпосереднє відношення до життя – смерті) рівнів.

- Сюжет казки: це те, як викладений хід подій, враховуючи їх послідовність та оригінальність сюжету, а також жанрову форму казки.
- Лінія головного героя, тому що вона відображає або реальний, або ідеальний образ автора, його самовідчуття та актуальні прагнення. Як ключова характеристика авторської казки все, що пов'язано з головним героєм, – це відбиток відношення пацієнта (клієнта) до себе та/або динаміка змін у відношенні до себе, що проявляється через характер опису головного героя; образ мети, наочних прагнень автора казки в актуальній ситуації чи стані (часто з'ясується у фіналі казки через відповідь на питання: чого хотів герой насправді?); мотиви його вчинків, які визначаються згідно із сюжетом казки; характер його основних взаємовідношень з оточуючими, власним життям у цілому й навколишнім світом, що стає наявним за

вчинками героя і за характером впливу на нього інших персонажів казки.

☉ Символічне поле казки, яке відображає інформацію про внутрішній світ свідомого й не-свідомого пацієнта (клієнта) в її найяскравіших образах і особистісних символах.

☉ Виявлення основної проблеми автора і сумісне з терапевтом знаходження завдань і шляхів психологічно-корекційної роботи з автором через використання казки як метафори з обговоренням її тексту, головних образів, поведження та мотивів дій героя й інших персонажів, а також викликаних нею вільних асоціацій, які стосуються особистого життя клієнта; вимальовування будь-яких образів та вільних асоціацій за мотивами казки; програвання епізодів казки, яке дає можливість пацієнту (клієнтові) відчувати й емо-

ційно пережити значущі моменти щодо ситуації, відносин чи стану.

☉ Конфліктний і ресурсний зміст ключових характеристик казки, що дозволяє визначити системи цінностей оцінок автора (накшталт категорій: добре – погано, можливо – неможливо, потрібно – не варто, гідне – мерзенне тощо), використати казку як притчу-мораль із підказкою авторові (за допомогою цієї метафори) можливих шляхів вирішення чи долання актуальної ситуації, а також оцінити ступінь сформованості особистісного “морального імунітету” щодо негативних зовнішніх (соціальних) впливів.

☉ Подальша творча робота за мотивами вже створеної казки у терапевтичному процесі (дописування, переписування, спонтанна імпровізація з сюжетом).

Питання для самоконтролю:

1. Що таке арт-терапія та яка її мета?
2. Які існують форми арт-терапії?
3. Які напрямки арт-терапії ви знаєте?
4. Які існують варіанти спрямованості терапевтичного втручання в арт-терапії?
5. При застосуванні ізотерапії на які аспекти творчості пацієнта (клієнта) необхідно звертати увагу арт-терапевту в терапевтичному обговоренні?
6. Що є метою корекції в ігротерапії, її застосуванні в роботі з дітьми?
7. Хто є автором методу психодрами?
8. Що є основним засобом терапевтичного процесу при застосуванні музикотерапії? Які її терапевтичні ефекти ви знаєте?
9. У чому полягає мета танцювальної терапії?
10. Що таке психологічний аналіз у казкотерапії? Які його принципи та компоненти ви знаєте?

Список джерел та література для самопідготовки до розділу:

1. Баскаков В. Хрестоматия по телесно-ориентированной психотерапии и психотехнике. – М. : Смысл, 1997. – 159 с.
2. Бауманн У., Перре М. Клиническая психология и психотерапия. – СПб. : Питер, 2012. – 944 с.
3. Бондаренко О. Ф. Психологическая помощь: теория и практика. – К. : Укртехпрес, 1997. – 216 с.
4. Бурно М. Е. Терапия творческим самовыражением. – М. : Медицина, 1989. – 304 с.
5. Гингер С., Гингер А. Гештальт-терапия контакта. – СПб. : Специальная литература, 1999. – 287 с.
6. Гордон Д., Мейерс-Андерсон М. Секреты психотерапии Милтона Эриксона. – М., 1997. – 168 с.
7. Гриншпун И. Б. История психотерапии. Лекция 1. Введение в историю психотерапии // Консультативная психология и психотерапия. – 2015. – № 2. – С. 175-207.
8. Дуткевич Т. В, Савицкая О. В. Практическая психология. Введение в специальность. – Киев, 2010. – 256 с.
9. Исаев Д. Н. Детская медицинская психология. – СПб. : Речь, 2012. – 384 с.
10. Каліна Н. Ф. Психотерапія: підручник. – К. : Академвидав, 2010. – 288 с.
11. Калшед Д. Внутренний мир травмы. – М. : Академический проект; Екатеринбург : Деловая книга, 2001. – 368 с.
12. Караяни А. Г., Сыромятников И. В. Психотерапия и психокоррекция как методы психологической помощи // Прикладная военная психология. – СПб. : Питер, 2006. – 480 с.
13. Карвасарский Б. Д. (ред.) Клиническая психология. Учебник для вузов. – СПб. : Питер, 2011. – 864 с.
14. Карвасарский Б. Д. Психотерапия. – М. : Медицина, 1985. – 304 с.
15. Кернберг О. Тяжёлые личностные расстройства: стратегии психотерапии. – М. : Класс, 2000. – 464 с.
16. Киселева М. В. Арт-терапия в практической психологии и социальной работе. – СПб. : Речь, 2007. – 336 с.
17. Когнитивная психотерапия расстройств личности / Под ред. А.Бека, А. Фримена. – СПб. : Питер, 2002. – 544 с.
18. Копытин А. И. Методы арт-терапии в преодолении последствий травматического стресса. – М. : КогитоЦентр, 2014. – 208 с.
19. Лебедева Л. Д. Практика арт-терапии: подходы, диагностика, система занятий. – СПб. : Речь, 2003. – 256 с.
20. Лэндрет Г. Л. Игровая терапия: искусство отношений. – М. 1994. – 368 с.
21. Люборски Л. Принципы психоаналитической психотерапии. – М. : Когито-центр, 2003. – 256 с.
22. Мак-Вильямс Н. Психоаналитическая диагностика: Понимание структуры личности в клиническом процессе / Пер. с англ. – М. : Класс, 1998. – 480 с.

23. Менделевич В. Д. Клиническая и медицинская психология: учебное пособие. — М. : МЕДпресс-информ, 2008. — 432 с.
24. Минутко В. Л. Справочник психотерапевта. — М. : АО Консалтбанкир, 1999. — 360 с.
25. Нельсон-Джоунс Р. Теория и практика консультирования. — СПб. : Питер, 2000. — 464 с. с ил. (Серия "Золотой фонд психотерапии").
26. Никоненко Ю. П. Клінічна психологія: Навчальний посібник. — К. : КНТ, 2016. — 369 с.
27. Паттерсон С., Уоткинс Э. Теории психотерапии. — СПб. : Питер, 2003. — 544 с.
28. Психотерапевтическая энциклопедия / Под ред. Б. Д. Карвасарского. — СПб. : Питер, 2002. — 1024 с.
29. Психотерапия / Под ред. В. К. Шамрея, В. И. Курпатова. — СПб. : СпецЛит, 2017. — 501 с.
30. Роджерс К. Взгляд на психотерапию. Становление человека. — М. : Прогресс, 1994. — 478 с.
31. Розен С. Гипнотические истории Милтона Эриксона для обучения и психотерапии. — М., 1998. — 196 с.
32. Ромек В. Г. Поведенческая психотерапия: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. — М. : Изд. центр АКАДЕМИЯ, 2002. — 192 с.
33. Рудестам К. Групповая психотерапия. Психокоррекционные группы: теория и практика (Пер. с англ). — М. : Прогресс, 1990. — 368 с.
34. Середина Н. В., Шкуренко Д. А. Основы медицинской психологии: общая, клиническая, патопсихология. — Ростов-н/Д: Феникс, 2003. — 512 с.
35. Сыропятов О. Г., Дзеружинская Н. А. Клиническая психология. Пособие для врачей и психологов. — К. : ВЕАП, 2005. — 190 с.
36. Томас Дауд Е. Когнитивная гипнотерапия. — СПб. : Питер, 2003. — 224 с.
37. Хайгл-Эверс А., Хайгл Ф., Отт Ю., Люгер У. Базисное руководство по психотерапии. — СПб. : Восточно-Европейский институт психоанализа, Речь, 2002. — 784 с.
38. Чугунов В. В. Психотерапевтический диагноз. — Харьков : Наука, 2014/2015. — 536 с.
39. Шерток Л. Гипноз /Пер. с франц.- М. : Медицина, 1992. — 224 с.
40. Штайнер К. Сценарии жизни людей. — СПб. : Питер, 2018. — 416 с.
41. Ялом И. Экзистенциальная психотерапия. — М. : Класс, 1999.
42. Corey G. Theories of Counseling and Psychotherapy. — International Student Edition, 2017. — 560 p.
43. Spinelli E. Practising Existential Psychotherapy: The Relational World Journal of Contemporary Psychotherapy. — LA, London, New Deli: SAGE, 2015. — 270 p.