

- професійний вибір, що враховує індивідуально-психологічні особливості та особисті особливості кандидатів;
- конкретизація організації та ефективності навчально-тренувального процесу;
- підвищення рівня навчальної роботи у напрямку підвищення статусу професії;
- залучення найкращих фахівців у цій галузі, керівників для управління практикою студентів.

Важливим аспектом діяльності учнів є саморегуляція та аутогенне тренування. Психологічні основи саморегуляції включають управління когнітивними та особистісними процесами: поведінкою, емоціями та діями. В результаті саморегуляції можуть виникнути три основні ефекти: заспокійливий ефект, який проявляється зняттям емоційного стресу, ефект відновлення, який характеризується зниженням втоми, і ефект активізації та підвищення психофізіологічної реактивності [4]. Завдяки саморегуляції та аутогенному тренуванню людина зможе контролювати свій психоемоційний стан у будь-якій ситуації, яка гіпотетично може призвести до емоційного вигорання.

Список використаної літератури

1. Абульханова-Славская К. А. Социальное мышление личности : проблемы и стратегии исследования // Психологический журнал. – 1994. – № 4. – С. 17–23.
2. Ананьев Б. Г. К психофизиологии студенческого возраста // Современные психологические проблемы высшей школы. – Л., 1974. – Вып. 2. – С. 82–89.
3. Яворовська, Л.М., Камишнікова, Р.Ф., Поліванова, О.Є., Яновська, С.Г., & Куделко, С.М. (2013). Психологічні особливості студентського віку. На допомогу кураторам. Харків: ХНУ імені В.Н.Каразіна.
4. Синдром емоційного вигорання і методи його профілактики // Психологічне благополуччя учасників навчально-виховного процесу: Збірник матеріалів науково-методичної конференції. - Ярославль, 1998. С. 205 - 210. (У співавторстві з Е.Н.Юрасовою). - (Авторська участь 50%).

Науковий керівник: канд. пед. наук, доцент Куліш О. В.

Островська О.

Черкаський національний університет ім. Б. Хмельницького

ПСИХОКОРЕКЦІЙНА СПРОМОЖНІСТЬ АРТ-ТЕРАПІЇ ПРИ ПСИХОСОМАТИЧНИХ РОЗЛАДАХ

Актуальність дослідження викликана різноманітними чинниками. Зокрема, з одного боку збільшення кількості психосоматичних розладів серед населення, а з іншого наявна соціально-економічна та політична нестабільність в країні з постійними змінами, що супроводжується зростанням напруги, тривоги у населення. Зазначені фактори зумовлюють необхідність пошуку нових форм та методів ефективної реабілітаційної психологічної практики в даному випадку психологічної допомоги.

Важливим є не тільки збереження психічного здоров'я, але і його відновлення. Для цього важливо розуміти природу виникнення психосоматичних розладів задля ранньої діагностики та розробки психотерапевтичних стратегій щодо їх корекції, що має на меті відновлення психічного здоров'я.

В ситуації коли мова йде про розуміння поняття «соматизація», то варто визначити, що перенавантаження, пов'язані з психосоціальними і емоційними проблемами, проявляються у вигляді соматичних (тілесних) симптомів за умови, коли особистість не може впоратись із ними через реагування на психологічному рівні. Вихідним пунктом психосоматичного процесу є певний психічний стан або зміна станів, які викликають фізіологічну реакцію організму (радість, гнів тощо).

Психосоматика - напрям сучасної медицини та психології, що вивчає вплив психічних, передусім особистісних чинників, на виникнення соматичних захворювань, психологічні механізми перебігу захворювань, зв'язки між характером психічного стресора та ураженням певних органів і систем [1].

Одним із джерел теоретичних розробок психогенезу соматичних захворювань і психотерапії психосоматичних розладів залишається психоаналіз. Так З. Фрейд в працях «Психоневрози захисту» (1894) і «Дослідження істерії» (1895) вперше викладає конверсійну модель, розуміючи під конверсією динаміку акцентів психічного конфлікту в різні симптоми тіла.

Наступний етап розвитку психосоматичної теорії пов'язаний з F. Alexander і F. Dunbar. Так, Ф. Александером було розроблено модель вегетативного неврозу: якщо несвідомий конфлікт не має виходу у відповідному зовнішньому прояві, то він призводить до виникнення емоційної напруги, яка, в свою чергу, здатна викликати стійкі зміни у вегетативній нервовій системі [4].

В контексті досліджуваної теми зупинимось на основних клінічних особливостях психосоматичних розладів. Експерти ВООЗ визначили сутнісні ознаки психічного розладу [1; 4].

- наявність чіткого психологічного дискомфорту;
 - порушення спроможності виконувати певну активність або навчатися;
 - підвищення ризику смерті, страждання або порушення діяльності.
- клінічні симптоми захворювання не схожі на наявні описані соматичні синдроми та захворювання;
- у результаті прискіпливого обстеження не було виявлено патологію внутрішніх органів або вона дійсно не відповідає вираженості скарг, про які говорить клієнт ;
 - особа тривало, але без особливого ефекту лікувалася у багатьох спеціалістів, часто різного фаху але без результату.

Аналіз досліджуваної наукової літератури розкрив наступну тенденцію сьогодення - зараз розвитком арт-терапії займаються, загалом, лікарі-психіатри, психотерапевти та практикуючі психологи, які використовують елементи арт-терапії в профілактичній та корекційній роботі.

Сьогодні в багатьох країнах Європи існують клініки, що використовують арт-терапевтичні практики, як форму лікування, навіть коледжі та університети Сполучених Штатів Америки готують спеціалістів у галузі музичної терапії, оскільки вона є популярною завдяки своїй ефективності.

Розкриємо переваги арт-терапевтичного напрямку в психокорекційній допомозі:

1. Арт-терапія здатна розкривати внутрішній ресурс особистості, оскільки апелює до творчої складової психіки, активізує пошук можливостей самоцілення.

2. Терапія мистецтвом забезпечує можливість через творчість, обійшовши «цензуру свідомості», роздивитися та дослідити несвідомі процеси, приховані ідеї і стани, бажані соціальні ролі та форми поведінки реципієнта, що знаходяться в «витисненому вигляді».

3. Арт-терапія як засіб невербального спілкування є цінною для тих, кому важко описати словами свої переживання (відомо, що травма закарбовується на рівнях тілесних і емоційних переживань та образів уяви і часто витісняється, тому часто особи думають що вони її «забули») [3].

4. Методи арт-терапії в терапевтичному процесі є своєрідним матеріальним полем для метафоричної взаємодії, дозволяють по-новому поглянути на ситуацію та знайти шлях до вирішення внутрішніх проблем [2].

5. Активність через творчість, можливість вибору теми або матеріалів допомагає особі, з якою працює психолог, набуті самостійності, допомогти їй приймати рішення, здійснювати вибір, брати на себе відповідальність.

Головним механізмом корекційного впливу арт-терапії з точки зору психоаналізу є сублімація. На думку К. Юнга, мистецтво, особливо легенди, міфи і арт-терапія значно полегшують процес індивідуалізації саморозвитку особистості на основі встановлення зрілого балансу між несвідомим і свідомим «Я» в вирішенні внутрішніх конфліктів, що нерозв'язані на рівні психіки і переходять на рівень тілесного переживання.

До основних результатів арт-терапії з особами, що мають психосоматичні розлади належать:

- забезпечення ефективного емоційного усвідомлення особистістю власних особливостей психоемоційного стану, причин виникнення психологічних негараздів, а також усвідомленню (навіть у випадку агресивного прояву) соціально прийнятних, допустимих форм вираження почуттів [4];

- полегшення та сприяння розгорнутому процесу комунікації (особливо для замкнених, сором'язливих або слабо орієнтованих на спілкування клієнтів);

- можливість невербального контакту, який опосередкований продуктом арт-терапії), сприяє подоланню комунікативних бар'єрів і психологічних захистів;

- створює сприятливі умови для розвитку довільності і здатності до саморегуляції;

- допомагає додатково створювати передумови для регуляції емоційних станів та реакцій, тобто посилює навички саморегуляції;

- сприяє зростанню особистісної цінності, формуванню позитивної «Я-концепції» і підвищує впевненість в собі за рахунок соціального визнання значущості продукту, створеного клієнтом [1; 4;5].

Методи арт-терапії допомагають суб'єкту на несвідомому рівні з'ясувати, усвідомити, вивести зі сфери несвідомого внутрішню проблему, перевести її в зону усвідомлення, а саме в матеріальний світ на папір, пісок чи інші засоби арт-терапії. Використання методів арт-терапії для різних вікових груп має свою специфіку, так само як і для різних видів психосоматики.

Відповідно спеціалісти арт-терапії є своєрідними посередниками між клієнтом та арт-терапевтичним продуктом, вони володіють необхідними знаннями, можливостями художньої творчості, вміють будувати діалог у такий спосіб, щоб вийти на першоджерела психосоматичного розладу, та вміють донести це клієнту, щоб і він усвідомив, також мають професійні навички невербальної, символічної комунікації і способи інтерпретації змісту мистецької продукції, внутрішньої динаміки та поведінки клієнта.

Головним аргументом для використання арт-терапії для психологічної допомоги на нашу думку є те, що володіючи методом побудови діалогічної взаємодії, знанням особливостей функціонування свідомої та несвідомої сфери можна вийти на причини виникнення психосоматичного розладу та шляхом корекції нейтралізувати травматичний вплив причини його виникнення та силу його вияву на стан клієнта.

Особливим помічником в цьому є знання та здатність інтерпретації символіки архетипів в арт-терапевтичній продукції клієнта. Архетипи – вроджені ідеї чи спогади, які зумовлюють сприймання психікою пережитого досвіду. З іншого боку, архетипи володіють здатністю передавати через символіку досвід попередніх поколінь із колективного несвідомого (К. Г. Юнг) [5]. Вродженою тут є саме тенденція до реагування емоційно, когнітивно чи поведінково на конкретні ситуації.

Отже, психокорекційна спроможність арт-терапії у наданні психологічної допомоги особам з психосоматичними розладами проявляється в наступних аспектах.

Арт – терапія є універсальним методом психологічної допомоги, де екологічно та природньо забезпечується можливість діагностики чинників внутрішнього конфлікту через розуміння основ функціонування свідомої та несвідомої сфер психіки особистості, першопричин протиріччя, яке зазвичай є основою виникнення психосоматики.

Арт-терапія допомагає особистості розвинути навички самопізнання, навчитись вербалізувати власні емоції, внутрішні стани, розвинути рефлексію та самоаналіз, навчитись краще розуміти особисті мотиви, цінності і стратегії поведінки, гармонізувати емоційний стан, вирішити внутрішні конфлікти, розвинути емоційно-вольову сферу, емоційний інтелект, розуміння власних емоційних станів і почуттів, знайти внутрішні ресурси для переосмислення минулого досвіду і через вище перераховані аспекти оптимізувати шлях до психічного здоров'я.

При цьому особлива відповідальність лежить на професіоналізмі арт-терапевта, який має володіти цілим арсеналом психологічних знань, вмінь та навичок, як із загальної психології,

так і психоаналітичної теорії. Зокрема, необхідні знання внутрішньої динаміки психіки, особливостей функціонування свідомої та несвідомої сфер психіки, тенденцій психіки, особливостей інтерпретації арт-терапевтичної продукції клієнта з допомогою знання архетипної символіки, що приведе до глибинного розуміння причинно-наслідкового зв'язку виникнення психосоматичних розладів особистості, а також засад психокорекційного процесу, що забезпечить оптимальний результат психологічної допомоги особам з психосоматичними розладами.

Список використаної літератури

1. <https://neuronews.com.ua/ua/archive/2006/1%281%29/article-11/somatopsihichni-ta-psihosomatichni-rozladi-v-praktici-likarya-internista-bronhialna-astma-yak-model-somatopsihiatriyi#gsc.tab=0>
2. Богута, Х. Р. Досвід застосування арттерапії і умовах психіатричного стаціонару / Х. Р. Богута, О. О. Фільц, Ю. П. Закаль // Форум психіатрії і психотерапії. - Львів, 2000. - Т.2. - С. 42 - 44.
3. Винник М.І., Вітенко І.С. та ін. Основи психодинамічної діагностики і психотерапії. Навчальний посібник. – Івано-Франківськ, вид-во «Місто НВ». – 2006.
4. Вознесенська О. Особливості арт-терапії як методу. Психолог. 2005. № 39. С. 5.
5. Ферс, Г. Ф. Тайный мир рисунка. Исцеление через искусство [Электронный ресурс] : учебное пособие / Г. Ф. Ферс. - Электрон. текстовые дан. - СПб. : Деметра, 2003. - 176 с. : ил. + 1,537 Кб.

Науковий керівник: кандидат психологічних наук, доцент Сергієнко І. М.

Семенченко В.В.

Черкаський національний університет ім. Б. Хмельницького

НАСЛІДКИ ПАНДЕМІЇ COVID-19 ДЛЯ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я

Дослідження пандемій, з якими стикалося людство протягом усього існування виду, таких як ГРВІ, Ебола, H1N1 та сучасний Covid-19, показують, що психологічні наслідки вірусу та, викликаного ним, карантинного режиму не обмежуються страхом зараження.

Інфекційні хвороби залишаються одними з найбільших загроз для здоров'я та добробуту людської раси. З грудня 2019 року новий вірус COVID - 19 швидко поширився по всьому Китаю та світі [5]. Згідно із статистичними даними, оприлюдненими Всесвітньою організацією охорони здоров'я, зареєстровано 72 211 673 випадки зараження COVID-19 у більше, ніж 200 країнах, щонайменше 1 612 482 смерті станом на 14 грудня 2020 р. [6].

Пандемія призвела не тільки до ризику смерті від вірусної інфекції, а також до психологічних наслідків для людей, особливо через довготривалий характер, який на кінець 2020 року все ще розвивається. Попередні дослідження виявили глибокий і широкий спектр психологічних впливів інфекційних спалахів на тих, хто вижив, членів сімей заражених пацієнтів, медичного персоналу та широкої громадськості [1]. Розлука з близькими, втрата свободи, невпевненість у завтрашньому дні та почуття безпорадності – фактори, що пов'язані з пандемією, які впливають на більшу частину населення.

Психологічні наслідки інфекційних захворювань включають пригнічений настрій, занепокоєння, поганий сон та підвищений рівень тривоги, страху та стресу [4], причому посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) та депресивні розлади є найбільш поширеними довготривалими психічними станами [1]. Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) проявляється у людей, котрі пережили загрозливу для життя ситуацію: пограбування, авіакатастрофу теракт. Проте, ПТСР може проявлятися і в разі не такої гострої небезпеки, наприклад, після хірургічної операції або хвороби. Головна умова – відчуття безпорадності. З огляду на швидкоплинність й мінливість симптомів COVID-19, він цілком може стати причиною стресового розладу.

Повноцінної статистики про ПТСР в результаті COVID-19 поки немає, але ймовірність виникнення розлади після легкої та середньої форми хвороби невисока: за деякими даними, його спостерігають тільки у 10-12%. У зоні ризику жінки (згідно із статистикою, вони