

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ**  
**Національний університет «Острозька академія»**  
**Навчально-науковий інститут соціально-гуманітарного менеджменту**  
**Кафедра психології**

**КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА**  
на здобуття освітнього ступеня магістра

на тему: **«СИМВОЛДРАМА ЯК МЕТОД ПСИХОЛОГА У СФЕРІ  
ТЕРАПЕВТИЧНОЇ ПРАКТИКИ»**

**Виконала:** студентка 2 курсу, групи ЗМПС-2  
другого (магістерського) рівня вищої освіти  
спеціальності 053 Психологія  
освітньо-професійної програми «Психологія»  
**Іщук Ольга Віталіївна**

**Керівник:** *доктор психологічних наук, професор*  
*Максименко Сергій Дмитрович*

**Рецензент:**

***РОБОТА ДОПУЩЕНА ДО ЗАХИСТУ***

Завідувач психології та педагогіки

\_\_\_\_\_ (доц., д.пс.н. Матласевич О.В.)  
Протокол № \_\_\_\_\_ від « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2023 р.

Острог, 2023

## ЗМІСТ

ВСТУП .....	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ СИМВОЛДРАМИ ЯК МЕТОДУ ПСИХОЛОГА У СФЕРІ ТЕРАПЕВТИЧНОЇ ПРАКТИКИ.....	7
1.1. Теоретичні засади кататимно-імагнітивної психотерапії .....	7
1.2. Особливості застосування методу символдрами у роботі психолога .....	16
1.2.1 Показання та протипоказання використання можливостей символдрами...16	
1.2.2 Структура психотерапевтичного сеансу за методом символдрами.....	19
ВИСНОВКИ РОЗДІЛУ 1.....	22
Розділ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ВИКОРИСТАННЯ СИМВОЛДРАМИ В РОБОТІ З ВНУТРІШНІМИ КОНФЛІКТАМИ ТА ТРИВОЖНІСТЮ В ОСІБ ЮНАЦЬКОГО ВІКУ.....	24
2.1 Використання мотивів символдрами в роботі з внутрішніми конфліктами та тривожністю у осіб юнацького віку.....	24
2.2. Обґрунтування методичного забезпечення та процедури емпіричного дослідження.....	33
2.3 Аналіз та інтерпретація результатів емпіричного дослідження.....	39
2.4 Апробація психокорекційної програми із застосуванням символдрами у роботі з внутрішніми конфліктами та тривожністю в осіб юнацького віку.....	45
ВИСНОВКИ РОЗДІЛУ 2.....	63
ВИСНОВКИ.....	65
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	68
ДОДАТКИ.....	75

## ВСТУП

**Постановка проблеми.** Сучасні реалії життя потребують підвищеної уваги до життя і здоров'я людей, особливо до їх внутрішнього благополуччя та психоемоційного стану. Тому саме практична психологія стає напрямом, який зосереджує на собі все більше уваги сучасних авторів-психологів. Практикуючі психологи щоденно працюють з потребами своїх клієнтів, тому добре розуміють, що першочергових наукових досліджень потребують питання, які стосуються психологічної допомоги населенню, корекції тих чи інших порушень у їх розвитку, а також у взаємодії з оточуючими.

Актуальність дослідження цих питань відзначається і багатьма науковцями, які, вивчаючи процеси формування особистості, констатують наявність емоційного дискомфорту, складнощів у спілкуванні, труднощі адаптування, складнощі у подоланні емоційних труднощів, розуміння себе та своїх потреб тощо (М.Й. Боришевський, Г.М. Бреслав, О.А. Будницька, Н.Ю. Максимова, Р.В. Павелків, В.В. Рибалка).

При визначенні напрямку терапевтичної практики виникає головна мета - допомога особистості по внесенню необхідних змін у її життя. При відповіді на питання, яким чином це можна зробити, необхідно вибрати напрямок у психотерапії, який дасть відповідь в своїх термінах і поняттях. Ці зміни в житті особистості і визначають успішність, ефективність терапевтичної практики: наскільки стійкими, добродійними вони виявляються в житті особистості, наскільки тривалим і позитивним виявляється ефект.

Проблеми, що стосуються емоційної сфери людини, вивчали багато зарубіжних та вітчизняних дослідників: Дж. Байярд., Н.І Буянов, Ф.Є. Василюк, В.І. Гарбузов, Б.І. Додонов, Є.А. Калінін, Б.Д. Карвасарський, Р. Кемпбелл, Н.Л. Кряжева, М.М. Ліблінг, Н.Ю. Максимова, Мілютіна К.Л., Рибалко В.В., Славіна Л.С., Цукерман Г.А. та ін.

Під час дослідження емоційної сфери людини увагу багатьох психологів привертає велика поширеність неврозів, тривожності, нав'язливих думок, песимістичних настроїв. Тривожність як порушення емоційної сфери

особистості, є стійким утворенням, що зберігається протягом тривалого періоду часу, і є свідченням про недостатнє пристосування людини до тих чи інших соціальних ситуацій. Вона виступає в якості серйозного ризик-фактору для розвитку багатьох невротичних відхилень.

Наше дослідження проводилося саме у час воєнного стану. За результатами останніх досліджень, які проводилися в Азії, Європі та США, є докази того, що симптоми та рівень депресії та тривоги зростають саме під час воєнних конфліктів. Однією з найбільш вразливих категорій є молодь та підлітки. Це пов'язано з переведенням освіти на дистанційне навчання. В Україні зберігаються ті ж самі тенденції. Ці дослідження зумовили нас проводити психокорекцію саме зі студентами.

В багатьох дослідженнях пропонується один з ефективних підходів терапевтичної практики – актуалізація смислових образів за методом символдрами. Доведено, що даний метод надає ефективну дію при короткостроковому лікуванні неврозів. Також даний метод використовується при психотерапії порушень, пов'язаних з невротичним розвитком особистості.

**Мета дослідження** – теоретично обґрунтувати та експериментально перевірити ефективність застосування методу символдрами у роботі психолога на прикладі роботи з тривожністю в осіб юнацького віку (студентів) під час воєнного стану.

Відповідно до мети були визначені **завдання дослідження**:

- 1) здійснити теоретичний аналіз кататимно-імагінативної психотерапії як психодинамічного напрямку;
- 2) охарактеризувати структуру психотерапевтичного сеансу за методом символдрами, розглянути показання та протипоказання використання можливостей символдрами;
- 3) теоретично обґрунтувати можливості використання мотивів символдрами в роботі з внутрішніми конфліктами осіб юнацького віку;
- 4) емпірично перевірити ефективність застосування методу символдрами у роботі психолога з тривожністю в осіб юнацького віку;

5) розробити практичні рекомендації для психологів щодо застосування символдрами у сфері терапевтичної практики.

**Об'єкт дослідження** – символдрама як метод терапевтичної практики практичного психолога.

**Предмет дослідження** – особливості використання методу символдрами у роботі з тривожністю в осіб юнацького віку.

Для вирішення поставлених у дослідженні завдань було використано такі **методи**: *теоретичні* – аналіз наукових джерел з проблеми дослідження, узагальнення та систематизація теоретичних даних, моделювання; *емпіричні* – діагностичне інтерв'ю, опитування, тестування. У дослідженні використовували такі методики як: шкала реактивної тривоги Ч.Д. Спілбергера; шкала особистісної тривожності Дж. Тейлора; шкала ступеня вираження тривожних розладів А. Бека. Для математично-статистичної перевірки одержаних емпіричних даних було використано структурно-динамічний аналіз явища, проведено кореляційний аналіз результатів.

**Експериментальна база дослідження.** Дослідження проводилося на базі Національного університету «Острозька академія», серед студентів 1 курсу спеціальності «Психологія», загальна кількість студентів – 43. З 43 опитуваних участь у психокорекційному дослідженні погодились взяти 3 студентів.

**Наукова новизна та теоретичне значення роботи:** набуло подальшого розвитку дослідження проблем кататимно-імагнітивної психотерапії, було уточнено поняття символдрами, доповнено етапи проведення сеансу психодрами, удосконалено структуру психотерапевтичного сеансу методом символдрами, розроблено програму роботи зі студентами методом кататимно-імагнітивної психотерапії, планується проведення тренінгу для студентів для роз'яснень роботи психотерапевта методами психодрами.

**Практична значущість дослідження** полягає у розробленні власної психокорекційної програми з використанням методу символдрами.

**Апробація результатів дослідження.** Основні положення та результати магістерського дослідження доповідались та обговорювались на ІV

Міжнародній науково-практичній конференції «Дослідження передових горизонтів глобального прогресу: виклики та інноваційні концепції», що відбулася 13 грудня 2023 року в м. Севілья, Іспанія.

**Структура та обсяг роботи.** Робота складається зі вступу, двох розділів, списку використаних джерел та додатків. Загальний обсяг дипломної роботи складає 74 сторінки.

## РОЗДІЛ 1.

# ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ СИМВОЛДРАМИ ЯК МЕТОДУ ПСИХОЛОГА У СФЕРІ ТЕРАПЕВТИЧНОЇ ПРАКТИКИ

### 1.1. Теоретичні засади кататимно-імагнітивної психотерапії

Методика символдрами – це метод глибинно-психологічно орієнтованої психотерапії, який є високоефективним при короткостроковому лікуванні неврозів та при психотерапії порушень, які пов'язані з невротичним розвитком особистості. У загальному можна охарактеризувати кататимно-імагінативну психотерапію як психоаналіз за допомогою образів.

Кататимно-імагінативна психотерапія (КІП, символдрама) — сучасний психодинамічний метод, специфікою якого є робота зі сновидіннями наяву. Німецькою метод називається: *Katathym Imaginative Psychotherapie* (KIP), *Katathym Bilderleben* (KB) [26].

КІП було створено німецьким психотерапевтом і вченим Ханскарлом Льюїнером (1919-1996) у 40-50 роках ХХ століття на основі клінічної практики та наукових досліджень у клініці нервових хвороб Марбурзького університету. Подальший досвід застосування КІП показав високу ефективність методу. Особливо ефективним він виявився у терапії розладів невротичного спектру, невротичного розвитку особистості, психосоматичних порушень, кризових станів. При цьому метод показаний для роботи як із дорослими пацієнтами, так і з дітьми та підлітками [27].

В основі кататимно-імагінативної психотерапії лежать концепції представників психодинамічного напрямку: М. Балінта, Д.В. Віннікотта, Е. Еріксона, О. Кернберга, Х. Кохута, І. Ліхтенберга, М. Малер, Ш. Ференці, А. Фройд, З. Фройда, Х. Хартмана, Р. Шпітца, К.Г. Юнга. На сьогодні відомо близько п'ятнадцяти напрямків психотерапії, що використовують образи в лікувальному процесі, символдрама є найглибше і системно проробленим і технічно організованим методом, що має фундаментальну теоретичну базу. В

основі символдрами лежать концепції класичного психоаналізу, а також його сучасного розвитку (теорія об'єктних відносин М. Кляйн, еґо-психологія А. Фрейд, психологія Я. Х. Хартманна та Self-Psychology Х. Кохута і їх подальша розробка в працях М.Балинта, Д.В. Віннікотта, Е. Еріксона, М. Малер, О.Кернберга Ш. Ференці) [46].

Символдрама вважається досить ефективним методом роботи з дітьми та підлітками і має ряд переваг у цій сфері порівняно з іншими методами.

Г. Горн наголошує на наступному: перш за все, у певному сенсі символічна драма долає розрив між грою та діалогічною психотерапією у дітей і підлітків; по-друге, це дозволяє дитині вирішувати власні проблеми та конфлікти на символічному рівні без необхідності інтелектуального аналізу, до якого вона, можливо, ще не здатна чи не готова; по-третє, цей метод оптимально враховує нарцисичний досвід дитини, оскільки під час заняття дитина може на рівні фантазії уявити власну «велич» через причину нарцисичного досвіду; По-четверте, цей метод можна використовувати як основну форму психотерапії та в поєднанні з іншими видами та формами, головним чином з ігровою психотерапією, що значно активізує психотерапевтичний процес і робить важливі діагностичні та прогностичні висновки про загальний процес лікування [46].

Як зазначає Г. Горн, часто зображення дитини, особливо її відображення в зображенні, допомагає батькам відкрити очі на процеси внутрішнього розвитку та проблеми, особливості їхньої дитини набагато краще, ніж інші форми розмови чи переконання.

Сучасний етап розвитку КІП характеризується різними тенденціями.

По-перше, відзначимо, що тривають активні теоретичні та практичні розробки щодо застосування цього підходу в психологічній та медичній сферах.

Це відбувається як у напрямку розширення поля застосування та його ефективної інтеграції в комплексні психотерапевтичні програми, так і у напрямку його поширення та розповсюдження по всьому світу.



За словами Л. Найтінгейл, більшість сучасних наукових досліджень із застосування методів образотворчої діяльності спрямовані на визначення їх ефективності в таких сферах: психологічне консультування та психотерапія, реабілітаційна медицина, охорона здоров'я, реабілітація та підготовка спортсменів [10].

Аналіз сучасних наукових джерел показує, що щодо практик психотерапії та психологічного консультування дослідження щодо застосування методу КІП (як базового, так і в поєднанні з психотерапевтичними методами іншої обробки) є актуальними для з'ясування його переробних можливостей. Методом символдрами вирішуються такі проблеми: неврологічні розлади; робота з горем та станами, пов'язаними з втратою, недосвідченим горем; кризове консультування; робота в групах з батьками дітей з розладами поведінки та залежностями; психологічні розлади, особливо розлади харчування (нервова анорексія, булімія) тощо [4].

Так, наприклад, починаючи з кінця минулого століття американські вчені F.T.Melges і D.R.DeMaso провели серію досліджень з використанням драматичних символічних мотивів серед груп пацієнтів з реакціями тривалого горя. Психотерапевтична робота складається з трьох етапів, перший етап присвячений когнітивному опрацюванню трагічних життєвих подій, другий етап використовує спеціальні мотиви для уявлення образів фото, спрямованих на безпечне «повернення до ситуації», її «модифікацію» та лікування на символічному рівні. Третя фаза спрямована на «реконструювання ідентичності з орієнтацією на майбутнє». Це дослідження показало, що на другому етапі пацієнти, переглядаючи зображення та переосмислюючи їх, не лише змінили свою точку зору на травматичні життєві події, але й одужали, відновили повні та реалістичні стосунки з реальністю [53].

Л. Хілл досліджував сприйняття мотивів різних казок у пацієнтів з розладами харчової поведінки. Вона інтегрувала комплексну психотерапевтичну програму для пацієнтів із нервовою булімією, яка включає

вправи на поведінкову та когнітивну обробку інформації, яку ми самі сприймаємо, відомі казкові мотиви для візуалізації.

Тому у дослідженні продемонстрували, що мотиви, створені за казковими сюжетами, завдяки своєму метафоричному змісту служать «перехідною моделлю» між свідомими моделями взаємодії та несвідомим станом пацієнта з навколишнім середовищем.

Л. Хілл також демонструє, що цей метафоричний зміст допомагає людям набувати нових значень і позитивної ідентичності, сприяючи новим змінам у їхньому житті та ефективно переосмислюючи їхній та власний досвід. А так звані «контрольовані казкові зображення», які дослідник рекомендує, служать потужним інструментом для подолання симптомів розладу харчової поведінки [46].

Британські дослідники Т.М. Сковгольт і Г.А. Соен використовували в своїй експериментальній роботі мотиви, спеціально розроблені для групової роботи з батьками дітей з поведінковими проблемами і різними залежностями. На думку дослідників, ці мотиви не тільки допомагають батькам краще зрозуміти своїх дітей, але й допомагають їм почуватися спроможними, не самотніми у своїх проблемах, оскільки зображення допомагають їм ділитися досвідом з іншими та отримувати відчутну підтримку [20].

У сфері психології застосування КІР значно розширюється в різних областях, включаючи організаційну психологію, етнопсихологію, педагогічну психологію, психологію поведінки людини в надзвичайних та екстремальних ситуаціях тощо. І хоча ці дослідження не мають систематичного характеру і часто спираються на описи окремих випадків ефективної роботи з одним клієнтом або групою з клієнтів, вони накопичують багатство. Цікаві дослідницькі матеріали щодо змісту та ефективності психотерапевтичної роботи з використанням символдрами на побутовому терені.

Отже, аналіз літератури показує, що метод КІП помітно поширений у західній, північній і центральній Європі, країнах пострадянського простору (і в Україні також) та в країнах Балтії. Наразі географія розповсюдження методу

охоплює вже і південь Європи (Греція, Італія) та країни Північної Америки. Велика кількість отриманого клінічного матеріалу по методу (в різних країнах, стосовно різних за своєю ментальністю людей) спричинює обговорення подальших шляхів його розвитку як в аспекті теоретичного обґрунтування, так і здійснення практики психотерапії.

Х. Льюїнер, засновник КПП, розглядав її як метод, який дозволяє пацієнту отримати доступ до несвідомого і висловити свої почуття і переживання, які можуть бути недоступні для нього в звичайному стані свідомості. Він вважав, що імагінації є символічним відображенням несвідомих процесів і що їх аналіз дозволяє пацієнту зрозуміти причини своїх проблем і знайти шляхи їх вирішення [53].

Герман Хофман, один з найвідоміших представників КПП, вважав, що КПП є методом, який допомагає пацієнту розвинути свою психічну стійкість і здатність до самозцілення. Він вважав, що імагінації дозволяють пацієнту вийти на контакт зі своїми внутрішніми ресурсами і знайти в собі сили для вирішення своїх проблем [20].

Олена Дюла, розглядає КПП як метод, який допомагає пацієнту відновити свою цілісність і гармонію. Вона вважає, що імагінації дозволяють пацієнту побачити себе в новому світлі і знайти своє місце в світі [26].

Поняття КПП у різних вчених має певні відмінності, але всі вони сходяться в тому, що КПП є ефективним методом психотерапії, який може допомогти пацієнту впоратися з різними психологічними проблемами.

КПП ґрунтується на таких основних принципах:

- Уява є основним інструментом психотерапії. Імагінації дозволяють пацієнту отримати доступ до несвідомого і висловити свої почуття і переживання, які можуть бути недоступні для нього в звичайному стані свідомості.
- Психологічні проблеми мають символічне значення. Імагінації допомагають пацієнту зрозуміти символічне значення своїх проблем і знайти шляхи їх вирішення.

- Пацієнт є активним учасником психотерапії. Психотерапевт створює умови для того, щоб пацієнт сам відкрив для себе свої внутрішні ресурси і знайшов вирішення своїх проблем [27].

Мета КПП - допомогти пацієнту:

- Зрозуміти свої несвідомі мотиви і конфлікти.
- Висловити свої почуття і переживання.
- Знайти шляхи вирішення своїх проблем.
- Зміцнити свою психічну стійкість.

Здатність продукувати сновидіння наяву, що є загальнолюдською, використовується у багатьох напрямках і школах психотерапії, зокрема і в методі кататимно-імагінативної психотерапії. При цьому суто психодинамічний спосіб роботи з пацієнтами забезпечується в методі КПП дотриманням низки умов:

- психодинамічною/психоаналітичною підготовкою психотерапевта;
- використанням психодинамічних теорій і концепцій для розуміння особистості пацієнта, причин виникнення психічних і психосоматичних розладів та процесу психотерапії.
- роботою як із свідомими, так і з позасвідомими процесами, символізацією та символами;
- визнанням у якості суттєвого діючого фактору успішності психотерапії розвиток стабільних терапевтичних стосунків;
- використанням в роботі процесів регресії й прогресії пацієнта та урахуванням феноменів перенесення/контрперенесення і опору;
- застосування технік асоціювання в терапії [44].

Назва методу КПП вказує на залежність імагінативних процесів від емоцій та афектів. Слово «кататимна» означає відповідно душі, віддзеркалюючи душу, і вказує на глибинні психологічні джерела емоційних переживань. Слово «імагінативна» підкреслює образний характер психотерапевтично індукованого світу переживань.

Кататимно-імагінативна психотерапія передає дві основні психотерапевтичні процедури: здійснювану за підтримки психотерапевта активацію переживань пацієнта за допомогою кататимних імагінацій та наступне їх опрацювання у відповідності до глибинно-психологічних концепцій. При цьому головний принцип, за яким «працює» КП, вбачається у тому, що виникнення оптичних феноменів у скеровуваних сновидіннях наяву є проєктивним процесом, який відповідає первісній здатності людини спонтанно зображувати у символічно-образній формі свої позасвідомі душевні стани. Отже, кататимно-імагінативна психотерапія виходить із ідеї, що кататимні імагінації відображають несвідомі бажання людини, її внутрішні конфлікти, механізми опору та захисту, ресурсний та травматичний досвід, які можуть бути пропрацьовані в терапії у контексті анамнезу, актуальної ситуації та стосунків перенесення/контрперенесення [26].

Кататимно-імагінативна психотерапія сучасний психодинамічний метод специфікою якого є робота з різноманітними конфліктами через мотиви та образи, використовуючи різноманітні арт засоби. Імагінативна психотерапія або як її ще називають символдрама застосовується досить часто і показує високу ефективність при роботі з розладами невротичного спектру, невротичним розвитком особистості, при кризових станах та психосоматичних порушеннях. При цьому даний метод використовується як з дорослими пацієнтами так з юнаками і навіть з дітьми.

Якщо описувати концепцію методу символдрами, то здатність продукувати сновидіння наяву досить часто використовується у різних школах психотерапії, при цьому якщо застосовується цей спосіб то потрібно дійсно дотримуватися низки умов. В першу чергу необхідна значна психоаналітична підготовка психолога-психотерапевта; по-друге - необхідно використовувати психодинамічні теорії і концепції для розуміння особистості пацієнта визначення причин виникнення розладів та прослідковування всього процесу терапії; по-третє - це є робота як із свідомими так і з підсвідомими процесами, з різними символами та символізацією образів та знань; по-четверте - визнання базового

діючого фактору - це налагодження стабільних терапевтичних стосунків психотерапевта та клієнта; по-п'яте - необхідно використовувати феномени перенесення і контрперенесення і по-шосте - застосування технік асоціювання в терапії. (див рис.1.1).



Рис. 1.1. Умови використання символдрами в роботі психолога

Вже сама назва методу імагінативної терапії вказує на залежність імагінативних процесів від емоцій та ефектів. Поняття катативності означає віддзеркалення душі і вказує на глибинні психологічні джерела емоційних переживань. Поняття імагінації підкреслює образний характер індуктивного світу переживань.

Кататимно-імагінативна психотерапія передбачає дві базові психотерапевтичні процедури. По-перше - це активація переживань пацієнта за допомогою катативних імагінацій і по-друге опрацювання цих імагінацій у відповідності до глибинно-психологічних концепцій. Головний принцип за яким працює символдрама вбачається в тому, що виникнення певних феноменів у скеруванні сновидінь наяву є проєктивним процесом який відповідає здатності

людини спонтанно зображувати у певній символічно-образній формі свої підсвідомі душевні переживання, стани, емоції. Отже, кататимно-імагінативна психотерапія виходить з бачення, що кататимні імагінації відображають несвідомі бажання людини, її конфлікти, механізми опору, ресурсні запаси, травматичний досвід, які опрацьовуються терапевтом. Також важливим є актуальність ситуації та тих процесів перенесення та контрперенесення, що пропрацьовуються під час сеансів [46].

За Х. Льюїнером, сновидіння наяву підпорядковуються таким же закономірностям, що і звичайні сновидіння, однак феноменологічно вони є дещо відмінними, оскільки актуалізуються інші стани свідомості. Виникнення символів та їх динаміка у кататимно-імагінативній психотерапії відбувається за допомогою спеціальних технік асоціювання, технік стандартних мотивів та інших форм кататимних імагінацій [53].

Сеанс КПІ зазвичай триває 50 хвилин. На імагінацію відводять від 2-3 до 30-40 хвилин. Під час сеансу пацієнт лежить на кушетці або сидить у кріслі, а психотерапевт займає місце біля узголів'я кушетки або під кутом до крісла пацієнта. На початку сеансу імагінації психотерапевт просить пацієнта зручно влаштуватися, розслабитися (можна застосовувати прийоми нетривалої релаксації) та уявити собі який-небудь образ. Залежно від цілей, етапу терапії та структури особистості пацієнту пропонують вступну імагінацію, стандартний мотив або вдаються до методу вільних асоціацій [4].

Після імагінації відбувається коротке обговорення, присвячене емоційному стану пацієнта впродовж та після образу. Пацієнту пропонують також намалювати свій образ. Більш глибоке обговорення образу та малюнку, аналітичне опрацювання зазвичай відбувається на наступних сеансах.

Отже, кататимно-імагінативна психотерапія - це ефективний і відносно доступний метод психотерапії, який може застосовуватися для лікування широкого спектру психологічних проблем.

## **1.2. Особливості застосування методу символдрами у роботі психолога**

### **1.2.1 Показання та протипоказання використання можливостей символдрами**

Символдрама – це метод глибинно-психологічно орієнтованої психотерапії, який виявився клінічно високоефективним при короткостроковому лікуванні неврозів та при психотерапії порушень, які пов'язані з невротичним розвитком особистості.

На сьогоднішній день виділяють п'ять цілей щодо застосування символдрами:

- 1) зменшення і / або повне усунення симптомів розладу;
- 2) зниження ймовірності виникнення рецидиву після завершення лікування;
- 3) підвищення ефективності фармакотерапії;
- 4) рішення психосоціальних проблем (які можуть або бути наслідком психічного розладу, або передувати його появі);
- 5) усунення причин, що сприяють розвитку психопатології: зміна дезадаптивних переконань (схем), корекція когнітивних помилок, зміна дисфункційної поведінки [17].

Для досягнення зазначених цілей когнітивно-поведінковий психотерапевт допомагає пацієнту вирішити наступні завдання:

- 1) усвідомити вплив думок на емоції і поведінку;
- 2) навчитися виявляти негативні автоматичні думки і спостерігати за ними;
- 3) дослідити негативні автоматичні думки і аргументи, їх підтримують і спростовують («за» і «проти»);
- 4) замінити помилкові негативні автоматичні думки на більш раціональні, адаптивні;



5) виявити і змінити дисфункційні припущення та переконання, що формують сприятливий ґрунт для виникнення когнітивних помилок.

Рот і Фонагі (Roth, Fonagy, 2005) наводять докази того, що КПТ — це терапія, яка є рекомендована з огляду на свою ефективність при більшості психологічних розладів у дорослих (зокрема, при лікуванні депресивного та тривожних розладів), і за даними досліджень, має докази своєї ефективності при найбільшій кількості розладів/проблем (у порівнянні до інших методів терапії). Іншим важливим джерелом доказів ефективності когнітивно-поведінкової терапії є Національний інститут охорони здоров'я та клінічної майстерності (NICE) Великобританії (Westbrook D., Kennerley H., Kirk J, 2013) [57].

Порівняно з іншими видами психотерапії, когнітивно-поведінкова терапія має ряд особливостей, зокрема:

1. Наявність власної психологічної теорії нормального розвитку і факторів виникнення психічної патології;
2. Орієнтованість на «мішені втручання» і технологічність: для кожної нозологічної групи існує психологічна модель, що описує специфіку розладу, відповідно, виділені терапевтичні «мішені», згідно них - етапи і техніки психотерапії;
3. Короткотерміновість та економічність підходу (на відміну від психоаналізу, наприклад);
4. Наявність інтегруючого потенціалу, закладеного в теоретичних схемах КПТ (і екзистенційно-гуманістична спрямованість, і об'єктні стосунки, і поведінковий тренінг, і т.і.)

Символдрама може застосовуватися для лікування широкого спектру психологічних проблем, включаючи:

- Тривожні розлади: фобії, панічні атаки, генералізований тривожний розлад.
- Депресія.
- Психосоматичні захворювання.
- Наркологічна і алкогольна залежність.

- Травматичний досвід.

Крім того, символдрама може застосовуватися для:

- Розвитку уяви і творчих здібностей.
- Зміни установок і поведінки.
- Покращення самооцінки і самоприйняття.
- Збільшення емоційного інтелекту.

Символдрама має ряд протипоказань, включаючи:

- Психотичні розлади.
- Шизофренія.
- Острофазний психоз.
- Тяжкі органічні захворювання головного мозку.
- Деменція.

Крім того, символдрама не повинна застосовуватися:

- Пацієнтам, які знаходяться під впливом психоактивних речовин.
- Пацієнтам, які мають суїцидальні думки або схильності.
- Пацієнтам, які мають сильні нав'язливі думки або дії.

Перед початком застосування символдрами пацієнт повинен пройти психодіагностику, щоб виключити наявність протипоказань. Пацієнт повинен бути готовий до того, що символдрама може викликати у нього сильні емоції. Пацієнт повинен бути готовий до того, що йому може знадобитися час, щоб зрозуміти і прийняти те, що він побачить в своїх імагінаціях. Психотерапевт, який проводить символдраму, повинен мати відповідну підготовку і досвід.

Символдрама – це ефективний метод психотерапії, який може застосовуватися для лікування широкого спектру психологічних проблем. Однак, перед початком застосування символдрами необхідно врахувати показання та протипоказання, а також провести психодіагностику пацієнта.

## 1.2.2 Структура психотерапевтичного сеансу за методом символдрами

Метод кататимно-імагінативної психотерапії активно використовується у роботі з дорослими пацієнтами та з дітьми вітчизняними психологами. Українські психологи, аналізуючи проблему використання зарубіжних методів на вітчизняному ґрунті, зазначають, що концепція символдрами, її основні принципи та ті образи, якими вона оперує, адекватні ментальності наших клієнтів та психотерапевтів.

Зупинимось детально на описі даного методу, оскільки він є основним у нашому дослідженні. Кататимно-імагінативну психотерапію вважають короткотривалою терапією, порівняно з іншими глибинно зорієнтованими методами. Як правило, вона триває 10–15 сеансів (іноді, у складних випадках, 30–50 сеансів). Частота сеансів складає від 1 до 3 зустрічей на тиждень. Символдрама може проводитися як у індивідуальній чи груповій формі так і у формі психотерапії пар [26].

Символдрама має специфічну процедуру проведення терапевтичного сеансу. Спочатку психотерапевт проводить коротку вступну бесіду, метою якої є уточнення та конкретизація проблеми, з якою звертається клієнт.

Потім психотерапевт вводить клієнта, який лежить на кушетці або сидить у зручному кріслі із заплющеними очима, у стан розслаблення. Після розслаблення, психотерапевт пропонує клієнту уявити певний образ на задану тему, який Х.Льойнер називає «мотивом». Під час уявлення клієнтом «мотиву» психотерапевт виконує контролюючу, супровідну та спрямовуючу функцію і зводить до мінімуму власні сугестивні впливи. Тривалість уявлення образів залежить від віку клієнта та характеру мотиву. Для підлітків та дорослих пацієнтів вона складає близько 20–40 хвилин. Для дітей тривалість уявлення образів коливається від 5 до 20 хвилин [53].

Після уявлення «мотиву» психотерапевт проводить невелику заключну бесіду, метою якої є уточнення переживань, які відчував клієнт під час

візуалізації. Важливе місце у подальшій роботі з мотивом є малювання клієнтом пережитого візуального досвіду. Обговорення малюнку, який клієнт створює вдома, відбувається, найчастіше, на початку наступного сеансу. Іноді клієнт малює відразу після уявлення «мотиву» в кабінеті психотерапевта. Фахівцями Інституту кататимно-імагінативної психотерапії в Німеччині розроблена спеціальна методика психодіагностики на основі образу, який уявляв клієнт.

Для аналізу малюнка використовується ряд об'єктивних діагностичних критеріїв: величина і формат обраного аркуша паперу, наявність «рамки» навколо зображення, розміщення зображення на листку, відсутність - наявність перспективи, розмір зображеного, засоби, якими було виконано малюнок, кольори малюнку. Окрім того, на думку Х.Льойнера, аналізуючи малюнок необхідно враховувати всі незвичайні, відмінні від норми елементи, диспропорції тощо [53]. Слід зазначити, що для аналізу малюнка важливо мати зворотній зв'язок від клієнта, оскільки стандартизовані діагностичні критерії дають змогу зробити лише гіпотетичні припущення. З цією метою психотерапевт розпитує клієнта про те, яке враження справляє малюнок в цілому та його окремі деталі, використані кольори та ін., як малюнок пов'язаний з реальним життям клієнта. Психотерапевт також звертає увагу і на власні почуття, що виникають у нього стосовно малюнку, диференціює їх та аналізує [57].

За своєю глибинно-психологічною значимістю мотив «Луг», як показали експериментальні дослідження Х.Льойнера (Leuner H., 1994), - це оральний материнський символ. Він виявляє загальний емоційний фон, настрої, актуальний стан пацієнта, його емоційні стосунки з матір'ю і динаміку переживань першого року життя, а також відображає можливий опір терапії [53].

До діагностичних критеріїв належать погода, пора доби, пора року, розмір луку, характеристика землі і рослинності на ній, наявність чи відсутність джерела води на лузі. В нормі це хороша сонячна погода, ранок чи день, весняна

чи літня пора, соковита рослинність, загалом приємне враження та добре самопочуття пацієнта в образі.

У певних випадках використовуються специфічні мотиви символдрами, частина з яких використовується також і в КПТ:

- Уявлення реальної ситуації (вдома, на роботі);
- Спогад з минулого досвіду;
- Уявлення останньої сцени з нічного сновидіння і продовження його розвитку у сновидінні наяву під контролем психотерапевта;
- Інтроспекція тіла зсередини («мандрівка всередину свого тіла»);
- Уявлення певних предметів, що мають особливе емоційне значення (іграшка, улюблена лялька та ін.)- особливо важливі ці мотиви для роботи з дітьми та підлітками.

Усі мотиви мають, як правило, широкий діапазон діагностичного та терапевтичного застосування. І разом з тим, існує певна відповідність між кожним конкретним мотивом і деякою проблематикою. Можна говорити про співвідношення конкретних мотивів і певної проблематики та стадії розвитку дитини, а також про особливу ефективність деяких мотивів у випадку певних захворювань та патологічних симптомів. Наприклад: проблема ідентичності та ідеалу «Я» співвідноситься з мотивом вибору імені тієї ж статі і уявлення цієї людини; проблема стосунків з людиною, що має особливо важливе емоційне значення з минулого (інтроєкт) чи теперішнього: у символічній формі – всі ландшафтні мотиви (гора, дерево), тварини (або сім'я тварин) та символічні істоти, що виникають на лузі, виходять з темряви лісу або з отворів у землі (печери, болота, морських глибин); у вигляді реальних людей (батьки, брати, сестри, начальник, колега), уявлення регресивних драматичних сцен з дитинства (наприклад, сцена за обіднім столом в колі сім'ї) та ін. [44].

Важливе місце в роботі за методом символдрами посідає малювання пацієнтом пережитого ним образу. Спеціалістами Інституту кататимно-імагінативної психотерапії в Німеччині розроблено спеціальну методику проведення психодіагностики на основі малюнку пережитого пацієнтом образу.

Використання малюнку є дуже цінним у роботі з людьми, що мають недостатньо розвинуту фантазію, труднощі вербального вираження почуттів, а також тими, хто скутий численними комплексами і табу.

Завдання намалювати малюнок дається пацієнту в якості домашнього завдання, обговорення малюнку відбувається на наступному сеансі. При аналізі малюнку використовують ряд об'єктивних діагностичних критеріїв: величина і формат аркуша паперу, горизонтальне чи вертикальне положення малюнку на аркуші, наявність спеціально промальованих рамок, зміщення зображення у котрусь із сторін, наявність перспективи, засоби для малювання та ін.

## **ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 1.**

В символдрамі успішно поєдналися переваги великого спектру психотерапевтичних технік, що займають полярне положення у психотерапевтичному просторі: класичного та юнгіанського аналізу поведінкової психотерапії, гуманістичної психології, аутотренінгу. Тим не менше, символдрама – це не комбінація з суміжних психотерапевтичних методів, а самостійна, оригінальна дисципліна, багато елементів якої з'явилися задовго до того, як вони виникли в інших напрямках психотерапії.

За ефективністю і швидкістю досягнення терапевтичного ефекту символдраму можна порівняти з сучасними методами поведінкової терапії. Зокрема, при лікуванні фобій ефективно застосовується покрокове «декондиціонування», що нагадує методи поведінкової терапії. Проходячи психотерапію за методом символдрами, пацієнт не лише позбувається симптому, а й набуває глибинного досвіду самостійного подолання своїх внутрішніх труднощів і конфліктів. У зв'язку з цим довів свою ефективність комбінований підхід у лікуванні деяких розладів.

Символдрама дозволяє працювати у 3-х «вимірах»: з актуальним станом клієнта, з переживаннями минулого і на перспективу – через розвиток творчого потенціалу особистості. Метод успішно використовується в індивідуальній та груповій роботі, у психотерапії та консультуванні, роботі з парами, дітьми,

батьками. Символдрама добре поєднується з іншими не директивними психотерапевтичними підходами – клієнт-центрованою, тілесно-орієнтованою, танцювально-руховою терапією, арттерапією та ін.

Отже, суттєві переваги даного методу ми вбачаємо у тому, що символдрама є короткотривалою психотерапією, і це позитивно для нашого дослідження саме тому, що працювати протягом довгого часу не завжди вдається. Символдрама відкриває можливості пропрацювання внутрішніх конфліктів без інтелектуального аналізу психодинамічних процесів.

## РОЗДІЛ 2.

### ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ВИКОРИСТАННЯ СИМВОЛДРАМИ В РОБОТІ З ВНУТРІШНІМИ КОНФЛІКТАМИ ТА ТРИВОЖНІСТЮ В ОСІБ ЮНАЦЬКОГО ВІКУ

#### 2.1 Використання мотивів символдрами в роботі з внутрішніми конфліктами та тривожністю у осіб юнацького віку

Досліджуючи юнацький вік варто звернути увагу, що це період бурхливого розвитку, коли відбувається становлення особистості. У юнацькому періоді особистості стикаються з новими завданнями і проблемами, які можуть викликати внутрішні конфлікти. Значна частка юнацького періоду припадає на період студентства, що було обрано об'єктом дослідження.

Внутрішній конфлікт - це стан протиборства між різними аспектами особистості людини. Він може бути викликаний різними факторами, включаючи протилежні потреби, бажання, цінності або установки.

Розглянемо теоретичне поняття внутрішнього конфлікту за різними вченими:

Зигмунд Фрейд вважав, що внутрішній конфлікт є результатом протиборства між інстинктами і свідомістю. Він вважав, що люди постійно борються між своїми природними інстинктами, такими як сексуальний потяг і агресивність, і своїми соціальними нормами і моральними цінностями [27].

Карл Юнг вважав, що внутрішній конфлікт є результатом протиборства між різними аспектами особистості. Він вважав, що кожна людина має свідому особистість, а також несвідому особистість, яка складається з інстинктів, архетипів і колективного несвідомого. Внутрішній конфлікт виникає, коли ці різні аспекти особистості перебувають у протиріччі.

Альфред Адлер вважав, що внутрішній конфлікт є результатом почуття неповноцінності. Він вважав, що люди постійно прагнуть до компенсації своїх недоліків і досягнення успіху. Внутрішній конфлікт виникає, коли люди



відчувають, що вони не можуть досягти своїх цілей або відповідати очікуванням інших.

Жан Піаже вважав, що внутрішній конфлікт є результатом розвитку пізнавальних здібностей. Він вважав, що люди постійно перебувають у процесі адаптації до нового досвіду. Внутрішній конфлікт виникає, коли люди не можуть адаптуватися до нового досвіду або коли їхні переконання та цінності суперечать новому досвіду [46].

Розрізняють наступні сучасні підходи до визначення внутрішнього конфлікту:

- Психологічний підхід: внутрішній конфлікт розглядається як результат протиборства між різними аспектами особистості, такими як потреби, бажання, цінності або установки.
- Соціологічний підхід: внутрішній конфлікт розглядається як результат протиборства між різними соціальними ролями, які виконує людина.
- Філософський підхід: внутрішній конфлікт розглядається як результат протиборства між різними філософськими концепціями, які людина сповідує.

Базовими видами внутрішнього конфлікту є:

- Конфлікт між потребами: виникає, коли людина має протилежні або несумісні потреби. Наприклад, людина може відчувати потребу в любові і потребу в незалежності.
- Конфлікт між бажаннями: виникає, коли людина має протилежні або несумісні бажання. Наприклад, людина може хотіти досягти успіху в кар'єрі і хотіти проводити більше часу з сім'єю.
- Конфлікт між цінностями: виникає, коли людина має протилежні або несумісні цінності. Наприклад, людина може цінувати справедливість і цінувати традиції.
- Конфлікт між установками: виникає, коли людина має протилежні або несумісні установки. Наприклад, людина може мати установку на успіх і установку на безпеку.

Внутрішній конфлікт може призвести до різних проблем:

- Психологічні проблеми: внутрішній конфлікт може призвести до стресу, тривоги, депресії та інших психологічних проблем.
- Фізичні проблеми: внутрішній конфлікт може призвести до проблем зі здоров'ям, таких як проблеми зі сном, проблеми з травленням і інші.
- Соціальні проблеми: внутрішній конфлікт може призвести до проблем у стосунках з іншими людьми, таких як проблеми в сім'ї, проблеми на роботі і інші.

Внутрішній конфлікт можна вирішити різними способами:

- Прийняття рішення: людина може прийняти рішення, яке дозволить їй вирішити протиріччя між різними аспектами особистості.
- Компроміс: людина може знайти компроміс, який дозволить їй задовольнити обидві сторони протиріччя.
- Відмова від однієї зі сторін протиріччя: людина може відмовитися від однієї зі сторін протиріччя, якщо вона не вважає її важливою.
- Пошук допомоги у психолога: якщо внутрішній конфлікт є серйозним, людина може звернутися за допомогою до психолога.

Здійснивши аналіз публікацій у зарубіжній та вітчизняній науковій літературі, ми зрозуміли, що не існує єдиного підходу до визначення змісту поняття «внутрішній конфлікт». Наукове вивчення внутрішніх конфліктів розпочинається в межах психоаналітичної теорії З. Фрейда, в межах глибинної психології. Саме засновник психоаналізу вбачав внутрішньо особистісний конфлікт у суперечностях і постійній боротьбі біологічних потягів і бажань людини з соціально культурними нормами її оточення, між такими структурними компонентами особистості як «Воно» та «Над-Я». Уже у працях А. Адлера, засновника індивідуальної психології розглядається внутрішній конфлікт як боротьба між почуттям власної меншовартості та прагненням до її подолання. Внутрішній конфлікт, що виникає між особистим Я та архетипом розглядається у працях К.Г. Юнга, творця аналітичної психології. Вартим є визначення внутрішньоособистісного конфлікту у К. Хорні, що розглядала його

між взаємовиключними потребами чи суперечливими «невротичними потягами» [27].

У біхевіористів, а саме у Б. Скіннера, зустрічаємо поняття внутрішнього конфлікту як сукупності реакцій, які виступають результатом хибного сприйняття людини оточуючого світу. У працях вченого німецької психологічної школи К. Левіна, внутрішньо особистісний конфлікт розглядається як ситуація вибору між двома рівновеликими силами, що мають протилежне спрямування. У працях представників гуманістичної психології, а саме у К. Роджерса внутрішньо особистісний конфлікт визначається як дисонанс між «Я-концепцією» особистості та її уявленням про «Ідеальне Я». Вже в працях А. Маслоу поняття внутрішнього конфлікту розкривається як процес між прагненням до самоактуалізації та реальним результатом. Цікавим також є поняття наведене у В. Франкла, представника екзистенціалістів та засновника логотерапевтичного напрямку в психотерапії, що внутрішній конфлікт це екзистенціальний вакуум, що являє собою відсутність сенсу буття, почуття безцільності та порожнечі.

У діяльнісному підході, що підтримується багатьма вітчизняними психологами, а саме В.М. Мясіщевим, В.С. Мерліним, О.М. Леонтьєвим зміст внутрішнього конфлікту розглядався як процес, що обумовлений характерними структурними компонентами особистості (мотиви, цілі), що детерміновані суперечливими стосунками під час здійснення різноманітних видів діяльності. Представниками особистісних теорій Л.С. Виготським, Л.І. Божович внутрішній конфлікт особи – це психічне явище, що супроводжує процес розвитку особистості у період вікових криз. А вже у дослідженнях А.Я. Анцупова, Ф.Є. Василюка, А.І. Шипілова конфлікт вбачається як критична життєва ситуація. Хоча у своїх працях В.В. Столін розглядає внутрішній конфлікт, як умову розвитку самосвідомості особистості [44].

Підсумовуючи, варто зазначити що існує низка чітких і доволі різних визначень внутрішнього конфлікту. Більшість вчених дають трактування цього поняття в межах власних психологічних підходів. Хоча у всіх визначеннях

можна знайти і спільне, а саме те, що внутрішньо особистісний конфлікт передбачає протистояння однієї частини особистості іншій та зіткнення різноспрямованих бажань людини, або ж суперечливе ставлення особи до інших людей і самого себе.

В період юності формується власний внутрішній світ, встановлення світогляд особистості, відбувається формування особистісної ідентичності та відкриття власного «Я». Все це може виступати причинами виникнення внутрішніх конфліктів особистості. Вчасна діагностика домінуючих цінностей і конфліктів особистості, може знижувати загальний рівень тривожності особи, а пропрацювання їх за допомогою методу символдрами може вирішити цілу низку юнацьких проблем і складних життєвих ситуацій.

Розглядаючи питання внутрішнього конфлікту беруться до уваги протиріччя між різними сторонами особистості, наприклад, між бажаннями і можливостями, між внутрішніми цінностями і зовнішніми вимогами. Внутрішні конфлікти можуть призводити до різних проблем, таких як тривога, депресія, фобії, а також до проблем у навчанні, роботі і особистому житті. Тому в дослідженні будемо оцінювати саме рівень тривожності студентів.

Тривожність - це емоційний стан, який характеризується відчуттям неспокою, страху або тривоги. Вона може бути викликана різними факторами, включаючи стрес, травму, генетику або хімічні зміни в мозку.

Розглядаючи сутність поняття тривожності, маємо наступні характеристики його:

Зигмунд Фрейд вважав, що тривожність - це сигнал небезпеки. Вона виникає, коли людина відчуває, що її безпека або цілісність під загрозою.

Карл Юнг вважав, що тривожність - це природний стан людини. Вона є результатом протиборства між інстинктами і свідомістю.

Альфред Адлер вважав, що тривожність - це результат почуття неповноцінності. Вона виникає, коли людина відчуває, що вона не може досягти своїх цілей або відповідати очікуванням інших.

Жан Піаже вважав, що тривожність - це результат розвитку пізнавальних здібностей. Вона виникає, коли людина стикається з новими ситуаціями або завданнями, які вимагають від неї адаптації.

Ганс Сельє вважав, що тривожність - це частина загальної адаптаційної реакції. Вона виникає, коли людина стикається зі стресом [20].

Серед усіх підходів до даного визначення розрізняють найбільш використовувані визначення тривожності:

- Клінічний підхід: тривожність розглядається як симптом психічного розладу.
- Фізіологічний підхід: тривожність розглядається як результат змін у роботі нервової системи.
- Когнітивна поведінкова терапія: тривожність розглядається як результат негативних думок і поведінки.

Основні симптоми тривожності:

- Фізичні симптоми: серцебиття, пітливість, тремтіння, нудота, запаморочення, утруднене дихання, м'язові спазми.
- Емоційні симптоми: відчуття неспокою, страху, тривоги, паніки, безпорадності, безвиході.
- Поведінкові симптоми: уникнення небезпечних ситуацій, надмірне занепокоєння, нав'язливі думки, ритуальні дії.

Тривожність може бути викликана різними факторами:

- Стрес: тривожність є поширеною реакцією на стресові події, такі як смерть близької людини, переїзд, втрата роботи.
- Травма: тривожність може виникнути внаслідок травматичного досвіду, такого як сексуальне насильство, аварія, військовий конфлікт.
- Генетика: тривожність може мати генетичну схильність.
- Хімічні зміни в мозку: тривожність може бути викликана порушеннями нейротрансмісії, наприклад, дефіцитом серотоніну.

Тривожність може призвести до різних проблем:

- **Порушення сну:** тривожність може ускладнити засинання і викликати нічні кошмари.
- **Порушення концентрації:** тривожність може ускладнити концентрацію на роботі, навчанні або інших завданнях.
- **Проблеми в стосунках:** тривожність може ускладнити спілкування з іншими людьми і призвести до проблем у стосунках.
- **Залежність:** тривожність може призвести до вживання алкоголю, наркотиків або інших речовин, щоб впоратися з негативними емоціями.

Лікування тривожності:

- **Медикаментозна терапія:** лікар може призначити антидепресанти або інші препарати, які допомагають зменшити тривожність.
- **Психотерапія:** психотерапія може допомогти навчитися здоровим способам впоратися з тривогою.

Існує ряд ефективних методів психотерапії, які допомагають впоратися з тривожністю, базовим серед них є символдрама, що допомагає змінити негативні думки і поведінку, які сприяють тривозі.

Юнацький період – це час коли продовжується становлення особистості та змінюються взаєностосунки з дорослим оточенням. Більшість осіб юного віку намагаються здобути автономність від батьків, родичів, друзів та поширити її на усі сфери власного життя. Досить часто вікові суперечності становлення особистості стимулюють виникнення відчуття самотності, що призводить до бажання осіб юнацького віку спілкуватися з однолітками. Часто така поведінка спричиняє непорозуміння з боку батьків та дуже часто обумовлює виникнення внутрішніх конфліктів у самих юнаків [12].

Часта тривожність, відчуття безпорадності та тривале знаходження під впливом внутрішніх конфліктів може призвести до виведення особистості з психічної рівноваги, тому застосування методики символдрами часто допомагає у роботі саме з такою категорією осіб. Постійно людям приходится робити вибір. Люди змінюють власну поведінку, вчинки, мотиви діяльності та часто страждають від ситуацій невизначеності в яких опиняються. Іноді здійснити

будь який вибір досить складно, або навіть зовсім неможливо, бо людина вірить у власні переконання та занурюється у свої внутрішні конфлікти.

Символдрама - це психодинамічний метод психотерапії, заснований на використанні імагінацій. Вона може бути ефективним методом для роботи з внутрішніми конфліктами осіб юнацького віку. Мотиви символдрами - це різні тематичні напрямки, які можуть використовуватися в процесі символдраматичної терапії. Вони допомагають пацієнту висловити свої почуття і переживання, а також зрозуміти символічне значення своїх імагінаційних переживань [17].

У роботі з внутрішніми конфліктами осіб юнацького віку можуть використовуватися такі мотиви символдрами:

- Тема кордонів - допомагає пацієнту усвідомити свої кордони і визначитися зі своїми бажаннями і потребами.
- Тема ідентичності - допомагає пацієнту знайти своє місце в світі і сформуванню своєї власної ідентичності.
- Тема стосунків - допомагає пацієнту усвідомити свої стосунки з іншими людьми і навчитися будувати кращі стосунки.
- Тема майбутнього - допомагає пацієнту побачити свої можливості і сформуванню планів на майбутнє.

Саме тому нами була здійснена спроба застосування кататимно-імагінативного методу у роботі з внутрішніми конфліктами осіб юнацького віку, а саме з тривожністю студентської молоді.

Важливими у роботі з внутрішніми конфліктами осіб юнацького віку стають використання таких мотивів символдрами:

Мотив пошуків себе - цей мотив може бути використаний для того, щоб допомогти підліткам усвідомити свої цілі, цінності і бажання. Студент, який відчуває себе втраченим і не знає, чого хоче від життя, може бути запропонований мотив пошуків себе. У цьому мотиві клієнт може уявити себе в подорожі, в ході якої він зустрічає різних людей і отримує від них різні поради. Ця подорож допоможе клієнту усвідомити свої цілі, цінності і бажання.

Мотив боротьби з драконом - цей мотив може бути використаний для того, щоб допомогти студенту впоратися зі своїми страхами і тривогами. Клієнту, який боїться чогось або когось, може бути запропонований мотив боротьби з драконом. У цьому мотиві він може уявити себе в битві з драконом. Ця битва символізує боротьбу особи зі своїми страхами і тривогами.

Мотив подорожі - цей мотив може бути використаний для того, щоб допомогти студентам усвідомити свій внутрішній світ і свої можливості. Клієнту, який відчуває себе затиснутим у рамки і хоче відкрити для себе щось нове, може бути запропонований мотив подорожі. У цьому мотиві він може уявити себе в подорожі в невідоме. Ця подорож допоможе особі усвідомити свій внутрішній світ і свої можливості.

Мотив зустрічі з мудрим старцем - цей мотив може бути використаний для того, щоб допомогти студентам отримати підтримку і мудрість від більш досвідченої людини. Клієнту, який відчуває себе самотнім і потребує підтримки, може бути запропонований мотив зустрічі з мудрим старцем. У цьому мотиві він може уявити себе в зустрічі з мудрим старцем, який дає йому мудрі поради. Ця зустріч допоможе людині отримати підтримку і мудрість від більш досвідченої людини [14].

Отже, використання мотивів символдрами в роботі з внутрішніми конфліктами осіб юнацького віку може бути ефективним методом для допомоги студентам у вирішенні їхніх проблем. Кататимно-імагінативний метод або символдрама – це напрямок роботи, що базується на принципах глибинної психології, в якому використовується особливий метод роботи з уявою для унаочнення несвідомих бажань, фантазій, конфліктів та механізмів захисту особистості. В основі методу символдрами лежить вільне фантазування особистості у формі образів на задану психологом тему, що має назву мотив. Пропозиція мотиву представлення образу необхідна для кристалізації образної фантазії особистості. При роботі з внутрішніми конфліктами студентів часто залишається нерозкритою глибинна несвідома проблематика оскільки в дію вступають психологічні механізми захисту та опору, що приховують важливі



несвідомі та підсвідомі конфлікти та страхи. Перевагою роботи з юнаками методом символдрами є те, що створюється сприятлива атмосфера для праці з глибинними, прихованими від свідомості переживаннями, стає можливим поступове поетапне пропрацювання внутрішніх конфліктів з одночасним урахуванням складної динаміки усвідомлюваних і неусвідомлюваних психологічних механізмів захисту та опору. Таким чином, саме мотиви методу символдрами були обрані нами для поетапного пропрацювання внутрішніх конфліктів зниження тривожності, що виникали у студентів в період воєнних дій.

## **2.2. Обґрунтування методичного забезпечення та процедури емпіричного дослідження**

Символдрама - це метод психотерапії, який використовує символічні дії та образи для вивчення і вирішення особистих проблем. Метод символдрами може бути ефективним для лікування тривожних розладів, оскільки він допомагає студентам: зрозуміти джерела своєї тривоги; розробити нові способи реагування на тривогу; знизити рівень тривожності

Тривожність є поширеною проблемою серед студентів. За даними Американської асоціації психіатрії, 31,9% студентів коледжу повідомляють про тривожні розлади. Тривожність може негативно впливати на академічну успішність, соціальне життя та загальне психічне здоров'я студентів.

Тривожність - це поширений емоційний стан, який може бути викликаний різними факторами, включаючи стрес, травму, генетику або хімічні зміни в мозку. Війна є одним з найсильніших стресових факторів, які можуть призвести до тривоги.

Дослідження тривожності під час війни показали, що вона може бути дуже поширеною. Наприклад, дослідження, проведене в 2016 році серед біженців з Сирії, показало, що 70% з них страждали від тривоги. Інше дослідження,

проведене в 2018 році серед людей, які пережили війну в Лівії, показало, що 85% з них страждали від тривоги [35].

Тривожність під час війни може проявлятися по-різному. Деякі люди можуть відчувати постійний страх і тривогу, інші можуть відчувати напади паніки, а ще інші можуть відчувати проблеми зі сном, концентрацією або пам'яттю.

Тривожність під час війни може мати серйозні наслідки для психічного і фізичного здоров'я людини. Вона може призвести до депресії, проблем зі сном, проблем з травленням, а також до проблем у стосунках з іншими людьми.

Існує ряд заходів, які можна вжити, щоб впоратися з тривогою під час війни. Деякі з цих заходів включають:

- Звернення за професійною допомогою: якщо тривога є серйозною, важливо звернутися за професійною допомогою до психотерапевта.
- Заняття техніками релаксації: такі техніки, як глибоке дихання, медитація або йога, можуть допомогти зменшити тривогу.
- Зміна способу життя: здоровий спосіб життя, включаючи достатній сон, збалансоване харчування і регулярні фізичні вправи, також може допомогти впоратися з тривогою.

Важливо пам'ятати, що тривога під час війни є нормальною реакцією на стрес. Якщо ви відчуваєте тривогу, важливо звернутися за допомогою і не намагатися впоратися з нею самотійно.

Дослідження тривожності студентів методом символдрами може допомогти краще зрозуміти, як цей метод може бути ефективним для лікування цієї проблеми. Такі дослідження можуть допомогти розробити більш ефективні методи лікування тривожних розладів у студентів.

Ось деякі конкретні приклади того, як метод символдрами може бути використаний для лікування тривожних розладів у студентів. Студент, який страждає від панічних атак, може використовувати символдраму для створення символічного образу своєї паніки. Цей образ можна потім використати для вивчення причин паніки та розробки нових способів реагування на неї. Студент,

який страждає від соціальної тривоги, може використовувати символдраму для створення символічного образу своєї соціальної тривоги. Цей образ можна потім використати для вивчення джерел соціальної тривоги та розробки нових способів взаємодії з іншими людьми. Символдрама - це потужний метод психотерапії, який може бути ефективним для лікування тривожних розладів у студентів. Дослідження тривожності студентів методом символдрами може допомогти краще зрозуміти, як цей метод може бути ефективним для лікування цієї проблеми [50].

Під час написання дослідження було пропрацьовано наступні етапи дослідження:

1. Організація та збір даних щодо оцінки рівня тривожності студентів в умовах воєнного стану за допомогою обраних психодіагностичних методик
2. Здійснення оцінки результатів по кожній з методик та встановлення кореляційних зв'язків між досліджуваними явищами.
3. Оформлення результатів у вигляді таблиць та діаграм.
4. Підведення підсумків отриманих результатів та формулювання власних висновків.

З метою подальшого використання символдрами у терапевтичній практиці проведено дослідження тривожності студентів для подальшого надання їм допомоги в умовах війни засобами кататимно-імагітативної терапії. В межах кваліфікаційної роботи було проведено відповідне дослідження за наступними методиками [27].

1. Шкала психологічного стресу PSM 25 – є надійним інструментом для виміру стресових відчуттів в соматичних, поведінкових та емоційних показниках. Методика є такою, що вимірює стрес як природній стан психічної напруженості в людини, що переживає стрес без урахування стресорів та патологій. Методика була розроблена для того, щоб усунути наявні недоліки традиційних методів вимірювання стресових станів. В основному ці методологічні проблеми включають непрямі вимірювання стресу через патологічні прояви тривожності, депресії або використання стресорів. Лише

деякі методики призначені для того, щоб вимірювати стрес як психологічний стан. Для усунення цих методологічних невідповідностей розробили опитувальник, який детально досліджує стан людини, яка зазнала стресу (див. додаток А).

2. Методика «Шкала тривожності Ч.Д. Спілбергера – Ю.Л. Ханіна» є надійним й інформативним способом самооцінки рівня тривожності в даний момент (реактивна тривожність як стан) і особистісної тривожності (як стійка характеристика людини). Особистісна тривожність характеризує стійку схильність сприймати ситуації як загрожуючі, реагувати на такі ситуації станом тривоги. Реактивна тривожність характеризується напругою, хвилюванням, нервозністю. Дуже висока реактивна тривожність викликає порушення уваги, іноді порушення тонкої координації. Дуже висока особистісна тривожність прямо корелює з наявністю невротичного конфлікту, з емоційними і невротичними зривами і з психосоматичними захворюваннями (див. додаток Б).

3. Шкала ступеня вираження тривожних розладів А. Бека. Шкала ступеня вираження тривожних розладів А. Бека — це інструмент, який використовується для оцінки тяжкості тривожних розладів. Шкала складається з 21 пункту, які оцінюються за шкалою від 0 до 3. Загальна сума балів може становити від 0 до 63. Шкала ступеня вираження тривожних розладів А. Бека. Шкала Бека є надійним і валідним інструментом для оцінки тривожних розладів. Вона часто використовується в клінічній практиці для діагностики та моніторингу тривожних розладів. Шкала Бека може бути використана для оцінки тривожних розладів у людей будь-якого віку. Однак вона найбільш часто використовується для оцінки тривожних розладів у дорослих. (див. додаток В).

4. Шкала особистісної тривожності Дж. Тейлора (Taylor Manifest Anxiety Scale, TMAS) - це психодіагностичний інструмент, який використовується для оцінки загального рівня тривожності людини. Шкала була розроблена Дж. Тейлором у 1953 році і складається з 50 тверджень, на які обстежуваний повинен відповісти "так" або "ні". Твердження в шкалі Тейлора охоплюють широкий спектр тривожних симптомів, включаючи: фізичні симптоми тривоги, такі як

серцебиття, пітливість, тремтіння, нудота, діарея; ціннісні переживання, такі як відчуття непевності, безпорадності, нездатності впоратися з ситуацією; поведінкові реакції, такі як неспокій, дратівливість, уникнення нових ситуацій тощо. Шкала Тейлора є надійним і валідним інструментом для оцінки тривожності. Вона широко використовується в клінічній практиці, а також у наукових дослідженнях. (див. додаток Д).

З метою вирішення означених нами емпіричних завдань дослідження ми здійснили діагностичну перевірку у напрямку визначення наявності тривожних станів студентів. У дослідженні використовувались методи тестування, опитування. Для кількісної обробки результатів ми користувались методами математичної статистики. Першим етапом нашого дослідження було проведення опитування всіх студентів за зазначеними вище методиками.

Емпіричне дослідження було проведено на базі Національного університету «Острозька академія» у студентів першого курсу спеціальності Психологія. Характеристика контингенту опитуваних можна провести за статтю, віком та приналежністю до сімей різного розміру. Всього було опитано 43 студентів. З них 39 (90%) складала дівчата і 4(10%) – хлопці. Всі студенти охоче проходили запропоновані методики, проте лише троє погодились на терапію після завершення опитувань, тобто це менше 1%, що свідчить про неготовність нашого суспільства до роботи з психологами-терапевтами.

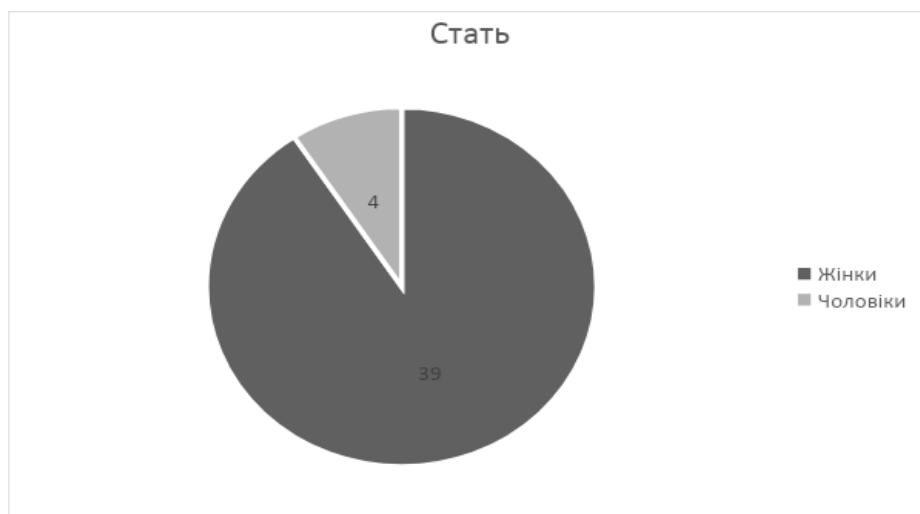


Рис. 2.1. Характеристика опитаних за статтю

Оскільки об'єктом дослідження є особи юнацького віку, тому було обрано саме студентів першого курсу. Вцілому вік опитаних від 17 до 19 років, що відповідно у хлопців становило п'ятдесят на п'ятдесят відсотків, а в дівчат було значне переважання осіб від 17 до 18 років, а саме 32 опитаних дівчат (82%), а особи віком від 18 до 19 склали 18 %.

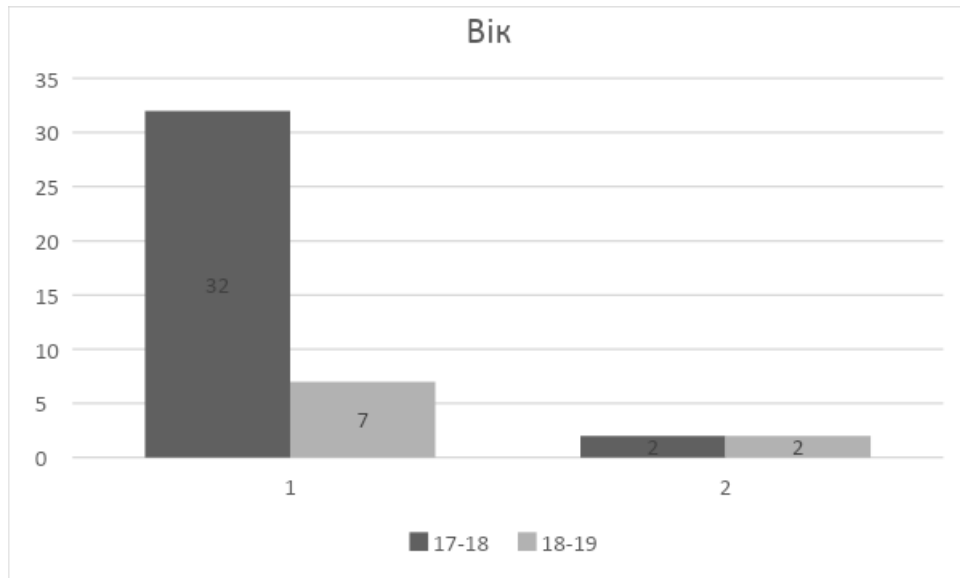


Рис. 2.2. Характеристика опитаних за віком

На нашу думку, важливим фактором було і кількість дітей в родині, тому що студенти першого курсу перебувають у періоді адаптації до нових умов життя і навчання. Значний вплив на стан їхнього самопочуття ще мають події власної сім'ї, особливо у періоди численних повітряних тривог та постійної напруги пов'язаної з періодом воєнного стану в країні.

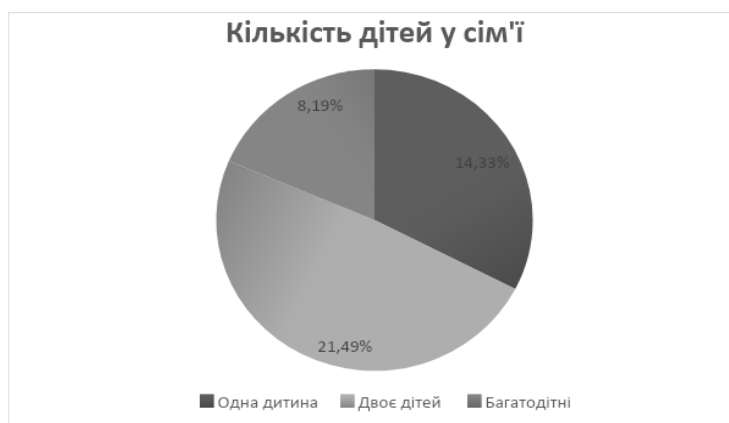


Рис. 2.3. Кількість дітей у сім'ї

Як бачимо більшість опитаних походять з родин де є двоє дітей, це 49 % опитаних студентів, одною дитиною у сім'ї є 32 % опитаних респондентів і лише 19 % - це студенти з багатодітних сімей.

Підводячи підсумок, варто зазначити, що ефективність символдрами як методу психотерапії підтверджена результатами багатьох наукових досліджень, особливо під час роботи з дорослими. Питаннями, які стоять в пріоритеті опрацювання символдрами є тривожні розлади, стресові ситуації та власне самопочуття. Тому проведемо детальний емпіричний аналіз даних досліджень

### **2.3 Аналіз та інтерпретація результатів емпіричного дослідження**

Тривожність є поширеною проблемою серед студентів. За даними Американської асоціації психіатрії, більше 30% студентів коледжу повідомляють про тривожні розлади. Тривожність може негативно впливати на академічну успішність, соціальне життя та загальне психічне здоров'я студентів. Рівень тривожності студентів може бути різним. Деякі студенти відчують тривогу лише в певних ситуаціях, наприклад, перед іспитом або виступом. Інші студенти відчують тривогу постійно, що може призвести до серйозних проблем з психічним здоров'ям.

Існує низка факторів, які можуть сприяти підвищеному рівню тривожності у студентів. До них належать:

- Академічні вимоги
- Соціальні очікування
- Фінансові проблеми
- Проблеми в сім'ї
- Особистісні особливості [44].

Аналіз рівня тривожності студентів може допомогти зрозуміти причини тривожності та розробити ефективні методи її лікування. Аналіз рівня тривожності студентів може проводитися як на індивідуальному рівні, так і на

груповому рівні. На індивідуальному рівні аналіз дозволяє визначити рівень тривожності конкретного студента та розробити індивідуальний план лікування. На груповому рівні аналіз дозволяє визначити загальні тенденції в рівні тривожності студентів та розробити програми для її зниження. Слід зазначити, що зниження рівня тривожності студентів є важливим завданням, оскільки це може допомогти їм досягти успіху в академічній діяльності та в житті в цілому. Проаналізуємо отримані дані опитувань (див. додаток Ж).

Таблиця 2.1

## Розподіл частот за шкалою методики ППН

Рівень психологічного стресу	кількість осіб	%
Низький	5	12
Середній	28	65
Високий	10	23
Всього	43	100

Оцінка отриманих значень за методикою Шкала психологічного стресу PSM 25, показала наступні результати: серед 43 опитаних студентів у більшості присутній значний рівень стресу, лише 12% опитаних (5 осіб) мали низький рівень стресу, а вже 65 % (28 опитаних) був притаманний середній рівень стресу і 23% (10 осіб) були з наявним високим рівнем стресу.

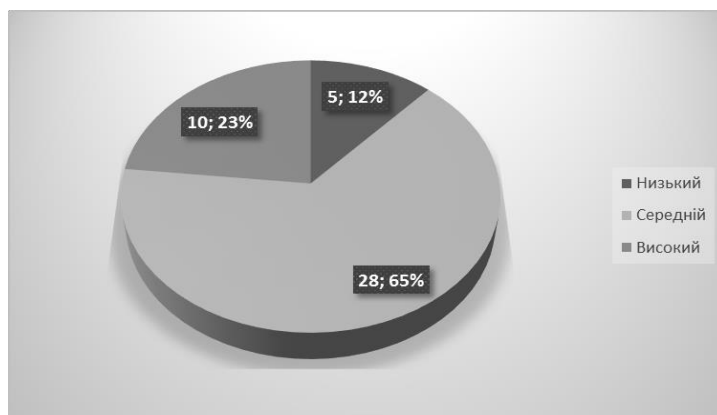


Рис. 2.4 Рівень стресу за Шкалою психологічного стресу PSM



Такі доволі високі значення рівня стресу пояснюються тим, що студенти навчаються всього лиш на першому курсі, проходячи період адаптації до умов навчання і життя в нових ситуаціях.

Таблиця 2.2

## Розподіл частот за Шкалою тривожності Ч.Д.Спілбергера – Ю.Л.Ханіна

шкала	високий рівень тривоги		середній рівень тривоги		низький рівень тривоги	
	к-ть осіб	%	к-ть осіб	%	к-ть осіб	%
ситуативна тривожність	32	74	9	21	2	5
особистісна тривожність	28	65	13	30	2	5

Оцінімо розподіл частот за шкалою тривожності Спілбергера-Ханіна. Отримані результати дослідження свідчать про значний рівень тривоги серед студентів, лише 5% студентів мали низький рівень тривоги, а вже 21% студентів характеризувалися середнім рівнем тривоги і високий рівень тривоги простежувався у 74% студентів. Такі значення характерними були для рівня ситуативної тривожності якщо ж аналізувати особистісну тривожність, то значення мали дещо інший результат хоча в цілому тенденція до проявлення високого рівня тривожності спостерігалася і у цьому випадку.

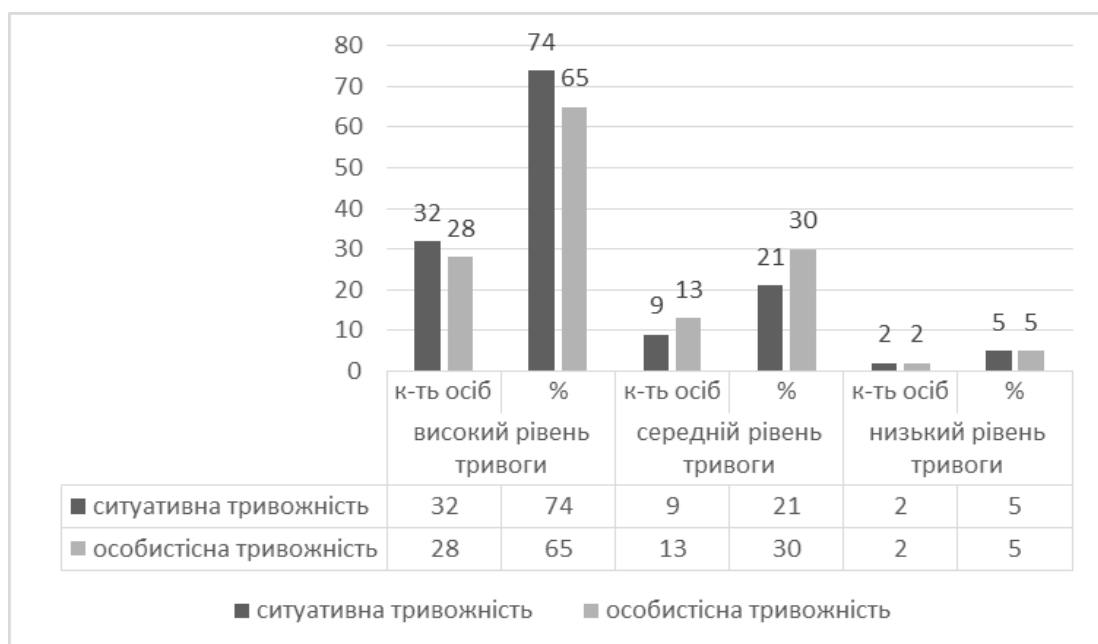


Рис. 2.5 Рівень тривожності за шкалою тривожності Спілбергера-Ханіна

Пояснити такі високі значення рівня тривоги у студентів можна кількома факторами, а саме: постійними тривогами в період навчального процесу, зміною місць проживання, перехід до нових умов навчання.

Таблиця 2.3

## Розподіл шкал тривоги Бека

Рівень тривоги	кількість осіб	%
Незначний рівень тривоги	4	9
Середній рівень тривоги	27	63
Високий рівень тривоги	12	28
Всього	43	100

Перейдемо до оцінки рівня тривоги за шкалою Бека. Шкала Бека показала, що незначний рівень тривоги спостерігався лише у чотирьох осіб, середній рівень тривоги спостерігається у 27 осіб, високий рівень тривоги спостерігається у 12 осіб. В цілому можна зробити висновок, що у більшості опитаних а це 63% спостерігався саме середній рівень тривоги.

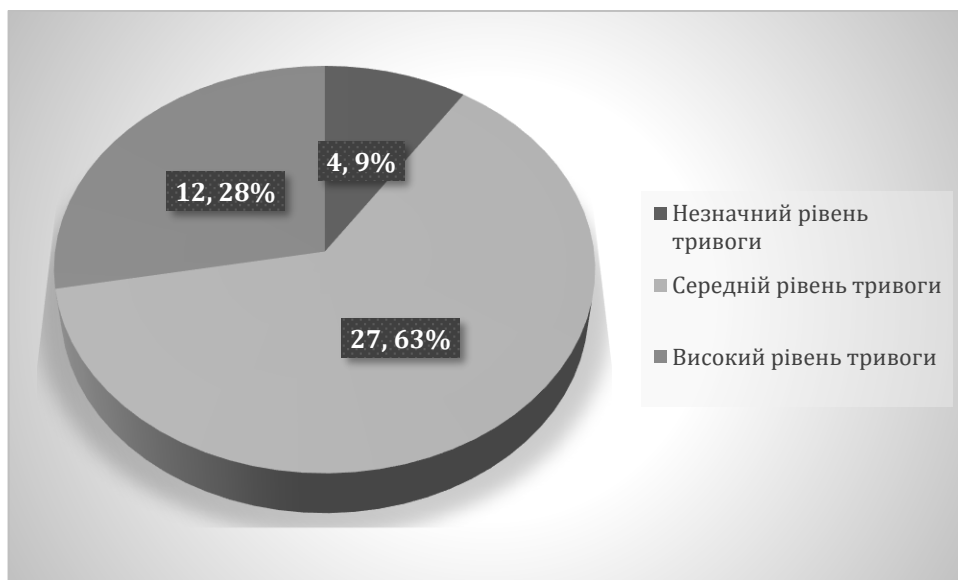


Рис. 2.6 Рівень стресу за Шкалою Бека

Це знову ж таки доводить, що студенти в досліджуваному періоді переживали значні тривожні стани і більшість з них потребує корекційного супроводу психолога.

Таблиця 2.4

## Шкала особистісної тривожності Дж. Тейлора

Рівень тривоги	кількість осіб	%
Низький рівень	6	14
Нижче середнього	8	19
Середній рівень	16	37
Вище середнього	7	16
Високий рівень	6	14
Всього	43	100

Шкала особистісної тривожності Тейлора теж підтверджує попередні опитувальники. Хоча значення за нею є дещо нижчими аніж попередні, низький рівень тривоги спостерігався у 23%, середній рівень тривоги спостерігався у 37%. і високі у 30%.

Як бачимо більше половини досліджуваних постійно тривожиться з приводу особистісних питань, що є значним підґрунтям для майбутньої роботи психологів.

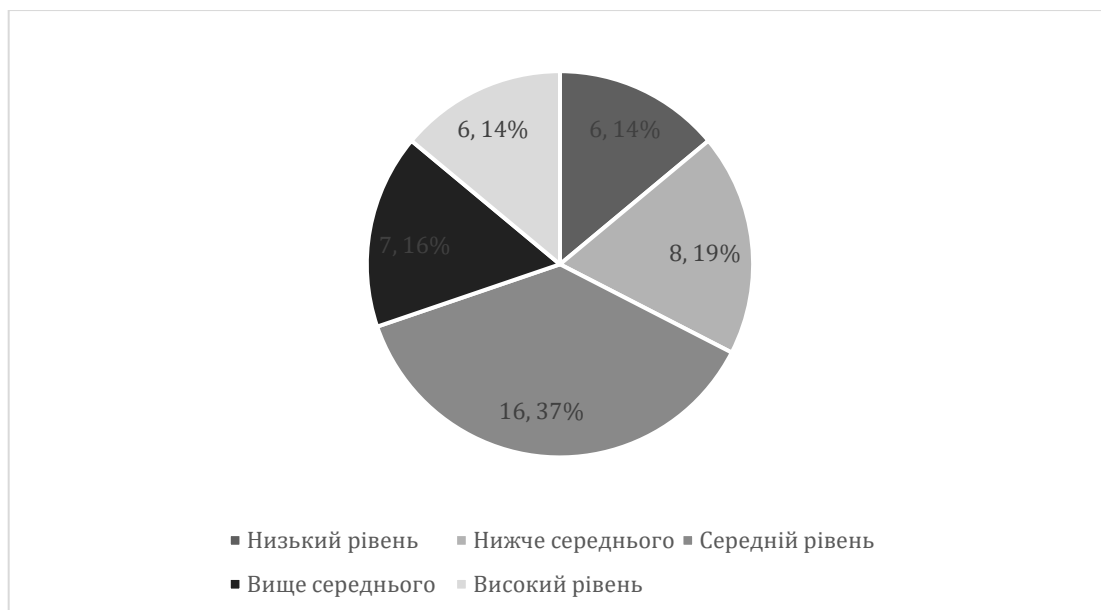


Рис. 2.7 Рівень тривожності за Шкалою особистісної тривожності Тейлора

У проведенні експериментальних досліджень доцільно застосовувати критерій  $\chi^2$ -квадрат, тобто, перевірити, чи суттєво змінилися результати до застосування розробленої програми та після неї. Проте, оскільки в експерименті брало участь всього 3 особи, то застосувати даний статистичний метод не вийде.  $\chi^2$  - квадрат (критерій згоди Пірсона -  $\%^2$ ) є об'єктивною оцінкою близькості емпіричних розподілів до теоретичних. Використовується, як уже було сказано, у тих випадках, коли необхідно встановити відповідність двох порівнюваних рядів розподілу - емпіричного і теоретичного, або двох емпіричних. При цьому порівнюються частоти названих рядів розподілу, виявляються розбіжності між ними і визначається вірогідність цих розбіжностей.

Ступінь кореляційного зв'язку визначається за величиною коефіцієнта кореляції, якщо коефіцієнт кореляції є більшим ніж 0,7 то це свідчить про сильний або тісний зв'язок між досліджуваними ознаками у нашому випадку коефіцієнт кореляції становить 0,84 отже можна з упевненістю сказати що рівень стресу студентів прямо залежить від рівня тривожності (див. додаток 3).

Оцінку коефіцієнтів кореляції проводили за допомогою двох програм Excel і SPSS. Обидві програми показали подібні значення, що вказує на вдало підібрану вибірку дослідження та ґрунтовно проведений його аналіз.

Також оцінку рівня значимості статистичної гіпотези здійснюємо за допомогою  $f$  критерію Фішера, оскільки  $F$  емпіричне більше за  $F$  критичне, то приймаємо гіпотезу про наявність впливу базового фактора рівня стресу на інші експериментальні дані, а саме на рівень тривожності.

Отже, як бачимо з отриманих даних, більшість студентів мають високий рівень реактивної тривоги, трохи менше – мають середній рівень реактивної тривожності та низький рівень реактивної тривоги мають незначний процент досліджуваних.

Зважаючи на встановлені у дослідженні властивості та ознаки тривожних станів та їх етіологію, вважаємо, що психологічну корекцію тривожності студентів доцільно здійснювати засобами символдрами, оскільки корекція має враховувати зовнішні і внутрішні характеристики тривожних станів.

Результати аналізу рівня тривожності студентів можуть бути використані для розробки заходів щодо її зниження. До таких заходів можуть входити: програми профілактики тривожності; програми психотерапії; програми медикаментозного лікування.

#### **2.4 Апробація психокорекційної програми із застосуванням символдрами у роботі з внутрішніми конфліктами та тривожністю в осіб юнацького віку**

Наступні із означених у нашому дослідженні завдання пов'язані з розробкою психокорекційної програми для роботи зі студентами, у яких спостерігається тривожний стан, спираючись на теоретико-методичні положення кататимно-імагінативної психотерапії та дані дослідження, здійсненням апробації цієї програми та формулюванням основних умов, принципів та прийомів здійснення психокорекційного процесу. Виходячи із цих завдань, ми маємо на меті описати процедуру організації процесу психокорекції тривожних станів студентів та обґрунтувати вибір методу корекції.

Для формування психокорекційної програми варто використати індивідуальну форму роботи зі студентами. Робота має включати в себе від 10 до 20 сеансів корекційної програми методом символдрами для кожного студента. Вагомим кроком для студентів є бажання добровільно брати участь у психокорекційній програмі щодо зниження тривожності методом символдрами. Кожна індивідуальна зустріч повинна тривати від 40 до 60 хв. [25].

За даними, отриманими у результаті експерименту ми довели необхідність проведення для студентів, які мають високі значення рівня стресу та рівня тривожності, консультацій методом символдрами.

Згідно з викладеними у попередніх розділах дослідження даними, тривожні стани не є стійким факторами особистісної сфери людини і

актуалізуються лише час від часу, але все ж здатні зруйнувати ті види діяльності, у яких проявляються. Вони носять непередметний, ірраціональний та руйнівний характер.

Тривожні стани мають своє відображення у емоційній, поведінковій та когнітивній сферах особистості. Схильність до них може формуватися на ранніх етапах розвитку особистості. Виникнення тривожних станів посилюється впливом стресових ситуацій, що має проєктивне значення на діяльність особистості. Виходячи з вищенаведених тверджень, ми підбирали такий метод психокорекції, який би впливав на внутрішню складову тривожних станів. Зазначимо, що мета програми полягає у психокорекції, що спрямована на зниження рівня стресу та мінімізації рівня тривожності у студентів.

Очевидним стає факт застосування методу кататимно-імагінативної психотерапії, тобто символдрами, що був детально описаний нами у першому розділі дослідження. Базовими позитивними чинниками застосування цього методу є те, що він глибинно зорієнтований на особистісні переживання, відносно короткотривалий та має значні рекомендації щодо використання саме у роботі з тривожними розладами для різних вікових груп. Щоб мати право і необхідні уміння здійснювати корекційні впливи у рамках цього методу, необхідно проходити програму спеціального навчання психотерапевтів за методом кататимно-імагінативної психотерапії. Дана програма існує в структурі Міжнародного товариства кататимного переживання образів та імагінативних методів у психотерапії і психології (МТКПО, Німеччина), складається з декількох етапів і включає в себе теоретичні, теоретико-практичні заняття, супервізії власних випадків роботи з клієнтами, власну індивідуальну та групову психотерапію, детальне вивчення праць представників психоаналітичної парадигми та символдраматичної школи. Також варта уваги навчальна програма Української спілки психотерапевтів (УСП) та Інституту розвитку символдрами і глибинної психології Психотерапевт за методом кататимно-імагінативної психотерапії

(символдрами), що включає в себе: теоретичну підготовку; власний досвід навчальної індивідуальної та групової психотерапії, проходження індивідуальних та групових супервізій, самостійну психотерапевтичну роботу з пацієнтами (клієнтами) під контролем супервізора [48].

Отже, метод символдрами був обраний як основний метод у роботі по зниженню рівня стресу та тривожності студентів. З усіх відомих на сьогодні напрямів психотерапії, які використовують роботу з уявними образами, символдрама є найглибше опрацьованим, системно організованим методом, який має фундаментальну теоретичну та експериментальну базу. Її ефективність підтверджена також сучасними науковими дослідженнями, які проводилися в Україні та Німеччині. Офіційно зареєстровані: Київське товариство символдрами, Львівське товариство символдрами, Донецьке товариство символдрами. Групи розвитку символдрами працюють також у Вінниці, Житомирі, Запоріжжі, Дніпропетровську, Кам'янці-Подільському, Кривому Розі, Луганську, Миколаєві, Одесі, Рівному, Ужгороді, Харкові, Херсоні, АР Крим.

Сформуємо корекційну програму індивідуальної та групової форми роботи за методом кататимно-імагінативної психотерапії. Корекційна програма повинна бути розділена на декілька етапів: підготовчий етап, етап основного ступеня роботи за методом кататимно-імагінативної психотерапії, етап середнього ступеня кататимно-імагінативної психотерапії, заключний етап [19].

Перший етап включає в себе від 2 до 4 сеансів під час яких встановлюються довірчі стосунки з досліджуваним, обговорюються питання мотивації до корекційної роботи, пропрацьовуються загальні правила зустрічей, відбувається діагностування стану клієнта та проводиться збір інформації для подальшої роботи.

Другий етап триває від 6 до 8 сеансів під час яких пропрацьовуються способи подолання стресу та зниження тривожності, опановуються навички релаксації, підшуковуються джерела внутрішніх ресурсів, формуються

способи задоволення внутрішніх потреб, обговорюються моменти кооперації з іншими особами, чітко окреслюються джерела стресу та тривоги.

Третій етап триває від 4 до 6 сеансів, під час яких проводиться робота з символічною конфронтацією, з тим внутрішнім конфліктним змістом, що впливає на виникнення стресових ситуацій та тривожних станів, відбуваються пропрацювання заохочень до знаходження внутрішніх конструктивних рішень стосовно цього змісту, розробляються способи роботи з внутрішньою напругою, пов'язаною з взаємодією з первинними об'єктами.

Таблиця 2.5

#### Мотиви кататимно-імагінатимної психотерапії для індивідуальної роботи

№	Етап корекційної роботи	Назва мотиву	Мета
1	Підготовчий етап	Мотив “Квітка”	Діагностування загального стану особистості
2	Етап основного ступеня	Мотив “Луг”	Пропрацювання оральної тематики, ранніх стосунків з матір'ю
		Мотив “Подорож вздовж струмка	Експансивне розкриття та розвиток, пропрацювання оральної тематики, ранніх стосунків з матір'ю.
3	Етап середнього ступеня	Мотив “Гора та сходження на неї”	Ідентифікація з об'єктом, що прагне до досягнень, пропрацювання едіпальної проблематики
		Мотив “Узлісся”	Налагодження взаємодії зі значущими витісненими об'єктами, пропрацювання витіснених якісних характеристик та поведінкових тенденцій
4	Заключний етап	Мотив “Будівництво будинку”	Створення умов для інтеграції психіки на основі отриманого конструктивного досвіду
		Мотив “Наділ землі”	Діагностика особистісного зростання, розвиток самостійності, відчуття власних кордонів.
		“Я на 10 років старший”	Створення умов для інтеграції психіки на основі отриманого конструктивного досвіду

Заключний етап триває від 1 до 3 сеансів, під час нього відбувається забезпечення інтеграції психіки клієнта, формуються висновки та рекомендації для подальшого пропрацювання базових тригерів.

Сама процедура символдрами полягає в тому, що студентам



пропонується уявлення в образі певного мотиву, його словесний опис та зображення у формі малюнку. В процесі уявлення мотиву клієнтам рекомендовано заплющувати очі. Вибір мотивів здійснюється індивідуально, на основі врахування специфіки тривожності. Зокрема, звернемо увагу на мотиви, розроблені Х. Льюїнером, що наведені далі [53].

Як видно з таблиці 2.1, мотиви, для індивідуальної форми роботи, в цілому створювали умови для глибинного опрацювання проблематики, пов'язаної зі взаємодією з первинними об'єктами. На наш погляд, такий напрям роботи повинен допомогти студентів вирішити на символічному рівні ті завдання ранніх етапів розвитку, які не були у свій час вирішені адекватним чином.

Детальніше опишемо психокорекційну програму для студентів методом кататимно-імагінативної терапії, а саме звернемо увагу на чіткий порядок дій на кожному з етапів:

1. Уведення у психокорекційний процес;
2. Активація ресурсів (робота на основі основного ступеню символдрами);
3. Етап конструктивних змін (робота на основі мотивів середнього ступеню);
4. Заключний.

Завданням першого етапу було знайомство, збір анамнестичних даних, формулювання запиту до психокорекційної роботи і прояснення мотивації щодо програми. Встановлення довірливих відносин, формування робочого альянсу, узгодження правил та сетінгу зустрічей, опанування навичками релаксації та уявлення образів. Завдання другого етапу полягали у закріпленні стосунків та ресурсному підживленні внутрішніх потреб студента. Головна мета третього етапу – пропрацювання внутрішньої напруги та тривоги студентів. Завданням заключного етапу роботи було завершення програми, обговорення актуального стану студентів та зворотній зв'язок від проходження психокорекційної роботи.

Психокорекційна робота проходила в он-лайн режимі на платформі ZOOM. Живе драматичне заняття про символи складається з чотирьох частин:

попередні бесіди, релаксаційні вправи, презентація зображень, обговорення зображень. Під час попередньої бесіди (близько 20 хвилин) з'ясовувався поточний стан здоров'я студента; обговорювалися враження, переживання після останнього заняття та події тижня, поточні переживання та проблеми, сімейна ситуація, стосунки з батьками, ставлення до психокорекційної роботи та до роботи з психологом. Зауважимо: якщо на попередньому сеансі була імагінація, наступна зустріч присвячувалась її обговоренню. Вправа на релаксацію (приблизно 3 хвилини) хоча і не є обов'язковою складовою символдраматичного сеансу, але відіграє суттєве значення в структуруванні процесу, а також допомагає більш глибокому розслабленню та регресу. Уявлення образу проходило згідно прийнятим у символдрамі інструкціям щодо кожного мотиву. Під час уявлення образу психолог ніби «супроводжував» досліджуваного, з'ясовуючи деталі і якості образу, а також його самопочуття. Завершення уявлення образу визначалось часом (не менше 5 хвилин і не більше 40 хвилин); змістом (бажано, щоб клієнт пройшов у образі всі етапи, передбачені сценарієм кожного стандартного мотиву); інтуїцією психолога, яка підказує, що клієнт вже досягнув в образі певного стану спокою та задоволення. Під час обговорення образу (5–10 хвилин) бажано було залишатись на емоційному рівні діалогу, уникаючи інтерпретацій; прояснювались основні почуття досліджуваного під час імагінації, за потреби уточнювались деталі образу. Сама процедура роботи проходила наступним чином: студент зручно влаштувався у кріслі, після попередньої розмови йому пропонувалось заплющити очі, розслабитись, уявити собі певний мотив (образ), описуючи його словами, а потім – намалювати його та описати послідовність подій у образі [4].

Перший етап включав в себе діагностичний чи тестовий мотив «Дерево» для чоловіків та «Квітка» для жінок. Використовувався для діагностування загального стану особистості.

Другий етап включав в себе мотиви «Луг», «Струмок», «Гора» та «Узлісся». Де була пропрацьована оральна тематика, ранні стосунки з матір'ю; пропрацювання едіпальної проблематики, виявлення рівня домагань та

ідентифікації з об'єктом, що прагне до досягнень; діагностика фруструючих ситуацій та страхів, пропрацювання витіснених якісних характеристик та поведінкових тенденцій.

Третій етап включав такі мотиви як «Наділ землі», «Я на 10 років старший» та «Будівництво дома». Завдяки цим мотивам ми зробили діагностику особистісного зростання: розвиток самостійності, прийняття відповідальності та відчуття власних кордонів, що сприяє зниженню особистісної тривожності та ситуативній тривозі.

Як можна побачити, обрані мотиви створили можливості для пропрацювання глибинного змісту тривоги як особистісної так і ситуативної. Наша психокорекція була спрямована на усунення та опрацювання причин та першоджерел, що породжують психологічні проблеми в житті студента.

Формуючи психокорекційну програму для роботи зі студентами методами символдрами необхідно звернути увагу на чіткий порядок та послідовність дій на кожному етапі.



Рис. 2.8 Етапи психокорекційної програми для роботи зі студентами

Тепер детальніше розглянемо роботу на кожному етапі (рис.2.8.). На першому етапі необхідно починати зі знайомства, зі збору даних про анамнестичний стан клієнта це формування запиту до роботи психотерапевта роз'яснення щодо мотивації програми, встановлення довірливих відносин, формування робочого робочої атмосфери, узгодження правил роботи, домовленості про періодичність зустрічей, розгляд базових навичок релаксації та уявлення образів. Цей етап є важливий тим, що саме під час нього встановлюється довірливі відносини між клієнтом та психотерапевтом. Психотерапевт визначає межі майбутньої роботи та окреслює приблизно кількість сеансів майбутньої роботи, визначає базові методики стилі та образи з якими буде працювати із клієнтом

На другому етапі необхідно закріпити стосунки між клієнтом та психотерапевтом. На цьому етапі чітко пропрацьовується базові образи та ресурсні фактори. Клієнт описує свої проблеми, працює зі своїми внутрішніми конфліктами за чіткою інструкцією психотерапевта.

На третьому етапі необхідно пропрацювати внутрішню тривогу та напругу клієнта. На цьому етапі детально визначаються шляхи виходу з критичних стресових та проблемних ситуацій знаходяться способи вирішення чи зниження тривожності.

На заключному етапі необхідно підвести підсумки і завершити програму роботи з клієнтом. Обговорити актуальний стан та отримати обов'язково зворотній зв'язок від проведеної психокорекційної роботи.

Під час воєнного стану потрібно бути готовим, що сеанси символ драми можуть бути проведені і онлайн, тоді тривалість сеансів можна дещо скорочуватись і вона може тривати від 30-40 хвилин і навіть до години. Пропрацювання образів онлайн можна із застосуванням різноманітною візуалу: це і аудіо та відео супровід. Також можливе застосування різноманітних зображень для полегшення сприйняття окремих символів та образів [11].

При проведенні сеансів у кабінеті психотерапевта варто звернути увагу на зручну обстановку та місце проведення. Перед початком сеансу клієнту

необхідно створити умови комфортного перебування, забезпечити способи майбутньої релаксації, бути підготовленим до сеансу та реакцій на окремі символи та образи

Перейдемо до розгляду умов проведення психокорекції, специфічних саме для методу символдрами. Перша така умова пов'язана з необхідністю навчити фантазуванню на запропоновану психотерапевтом тему (спрямоване фантазування), а також релаксації та взаємодії під час уявлення образів. Після образу терапевт має стимулювати детальне описання всього побаченого в образі та схвалювати самі образи. Внаслідок цього кожний наступний образ стає глибшим та набагато яскравішим, а досліджувані із задоволенням поринають у процес імагінації.

Наступною очікуваною і специфічною умовою символдрами є виконання малюнку. Завдання намалювати те, що було пережите та побачене в образі, пропонується зазвичай після того, як уявлення образу закінчиться, а обговорення матеріалу загалом здійснюється на початку наступної зустрічі. Х.Льойнер наголошував, що малюнок, крім головних – психокорекційної та діагностичної функції – виконує ряд інших важливих. Наприклад: відображення переживань та емоцій, якщо є труднощі вербального вираження або «заборон та комплексів»[53]; стимулювання фантазування; систематизація подій та переживань в образі, а також функцію регуляції та обмеження, якщо побачений образ виявився дуже насиченим та наповненим складними переживаннями. За Х. Льойнером психотерапевту потрібно концентруватися та виокремлювати і свої почуття також, які можуть виникати при розгляданні малюнка, через те що це виступає допоміжним інструментом для аналізу та контролю власних контрперенесених почуттів. Для детального опрацювання малюнку та його аналізу використовується декілька об'єктивних діагностичних критеріїв, а саме: формат та розмір малюнку, чи є спеціально намальовані рамки, вертикальне чи горизонтальне розташування малюнку на папері, характер перспективи на малюнку, обрані матеріали для малювання та всі незвичайні елементи малюнку, диспропорції, кольори тощо[57].

Однією з найважливіших умов проведення символдрами є адекватне завершення психокорекційної роботи. Протяжний процес психокорекційної роботи підіймає глибинний матеріал який опрацьовується, а також сприяє формуванню нової системи стосунків особистості із зовнішнім оточуючим середовищем, усіма особами, що присутні в житті.

Назвемо головні рекомендації щодо виконання цієї умови:

- 1) психокорекційна робота повинна бути безперервна;
- 2) потреба влучно поєднати завершення внутрішнього глибинного процесу студента, який здійснювався внаслідок психокорекційної роботи, з її реальним завершенням;
- 3) попередження заздалегідь (за 2–4 зустрічі) про закінчення роботи, усвідомлення та проговорення почуттів з приводу розлуки та завершення психокорекційної роботи;
- 4) створення інтегративного та «перехідних» символів для пом'якшення процесу завершення спільної психокорекційної діяльності.

Важливо звернути увагу на розгляд важливих принципів символдрами як глибинно зорієнтованого методу, які було покладено в основу психокорекційної роботи зі студентами, та прийомів і технік, завдяки яким забезпечувалось виконання саме цих принципів. Основними принципами є: принцип врахування і використання трьох складових символдрами (активізація ресурсів, робота з конфліктом, розвиток креативності) (Х. Льюїнер); принцип глибинно-психологічного розуміння і тлумачення символу (Х. Льюїнер, З.Фройд); принцип змін завдяки новим інтерналізаціям і коригуючому емоційному досвіду (Ф. Александер, М. Балінт, М. Пайнз). Зазначимо, що ці принципи є взаємодоповнюючими стосовно один одного та тими які пронизують всю психокорекційну роботу. Усі ці принципи забезпечуються певними прийомами і техніками, а саме:

Першим принципом є принцип глибинно-психологічного розуміння і тлумачення символу. В глибинно-психологічному те як ми розуміємо символ є специфічним порівняно із його загальним значенням в психології і філософії.

Така специфічність полягає в тому, що розглядається символ в контексті процесу маніфестації несвідомих психічних конфліктів. Таким чином, О. Ранк і Х. Закс визначають, що символ це засіб виразу чогось прихованого, з чим у нього є певні спільні ознаки і з чим його поєднують певні спільні асоціативні зв'язки. Автори зазначають, що символ має більше значень, через те що виникає в результаті поєднання та згущення окремих характерних елементів психічного процесу та символутворення нагадує процеси примітивного мислення. Завдяки тому, що близькість символіки до такого роду мислення, процес створення символу стосується галузі саме несвідомого, але як компромісне утворення символ характеризується наявністю свідомих детермінант, які суттєво визначають утворення та розуміння символу [46].

Таким чином, символ в глибинно-психологічному значенні є певною багатозначною метафорою, що відображає несвідомі психічні переживання та їх динаміку. За Х. Льюїнером, образи символдрами насичені символами неусвідомленого психічного змісту, які відображують не тільки динаміку ранніх переживань клієнта, але і його актуальну проблему. Символи різними шляхами відображають переживання та їх невротичні аспекти, елементи включення в соціальні структури, порушення об'єктних стосунків. Таким чином символи включають в себе одночасно індивідуальні психічні значення і пов'язані з ними соціальні. За допомогою символдраматичних імагінацій відбуваються процеси «повторного оживлення» та внутрішнопсихічного пропрацювання конфліктних ситуацій на різних рівнях. Ці процеси здійснюються в різноманітних символічних образах, які схожі на реальні симптомопідтримуючі та симптомоутворюючі переживання та події. Завдяки тому, що клієнт робить проєкції образу на символи, вони проходять менш травматично, символічно може відбуватись пробна дія щодо вирішення конфлікту, полегшується процес усвідомлення та інтерпретації [53].

Глибинне психологічне розуміння символу спирається на дві важливі теорії, які описують архаїчний аспект щодо виникнення символіки. З. Фройд, який розглядав символіку сновидінь як філогенетичну спадщину людства та К.

Г. Юнг – концепція колективного несвідомого та колективної символіки. Інша теорія, на якій наголошував Х. Льюїнер, розглядає символіку в онтогенетичному аспекті та ставить питання про її роль саме в індивідуальному розвитку [56]. Отже, ми розрізняємо *індивідуальну* та колективну символіку: є символи універсального значення, які притаманні певному культурному середовищу людей і проявляються у їх сновидіннях та асоціаціях, і є символи тільки індивідуального походження, що виникли внаслідок уявлень, переживань та досвіду кожної людини [50].

Техніки, які забезпечують виконання викладеного принципу символдрами: техніка тематичного спрямування матеріалу; техніка «обережного структурування» процесу; техніка тлумачення символу в семантичному полі клієнта; техніка тлумачення символу на об'єктному та суб'єктному рівнях. Нижче розглянемо у деталях ці техніки та прийоми символдрами.

Техніка «обережного структурування» своєю головною функцією має сприяння у розкритті глибинного матеріалу. Щоб забезпечити цю функцію психолог, який проводить символдраму, керується такими настановленнями: поступовість у вивільненні несвідомого матеріалу, починаючи із самих поверхових його шарів; детальне опрацювання образу. При цьому стиль ведення символдраматиста має забезпечити клієнту, з одного боку, необхідну підтримку і заохочення, з іншого – творчу свободу. У зв'язку з останнім у студентів, які приймали участь у нашому дослідженні, імагінація інколи набувала несподіваного перебігу: початковий мотив трансформувалася в інший, образи могли «накладатися» один на один, з'являлися спонтанні рішення – і все це відповідало актуальному внутрішньому процесу студента.

У нашому дослідженні символдраматичні мотиви, які були підібрані у певній послідовності давали можливість крок за кроком опрацювати глибинний матеріал, який стосувався проходження студентами різних фаз раннього розвитку з можливими невирішеними конфліктами на кожній з них. Дана техніка дала нам можливість спрямовувати внутрішній процес на опрацювання вже виявлених зон конфлікту студента, його різних переживань



(депресивних, агресивних, тривожних), які були пов'язані з актуальними стосунками з батьками. Наприклад, коли ставилась мета опрацювати конфліктний зміст стосунків з матір'ю, використовувались мотиви: «Луг», «Струмок», з батьком – «Гора».

Наступною є техніка тлумачення символу в семантичному полі клієнта. Виходячи із головного постулату символдрами – символ слід розуміти в контексті мови образів, що притаманна кожній людині як індивідуальності, – ми розглядали та опрацювали матеріали образів на основі всього спектру отриманих даних від наших студентів: біографічних даних та анамнезу, актуальної ситуації в житті, рівня освіченості, головних психологічних конфліктів, провідних переживань, а також їх самоінтерпретацій.

Важливою технікою також є техніка тлумачення символів. Інтерпретація символу може бути здійснена на об'єктному рівні (символ як репрезентація об'єктних стосунків) та на суб'єктному (символ як риса характеру чи неусвідомлені тенденції поведінки). Тлумачення символу може здійснюватись як на одному, так і на обох з визначених рівнів. Згідно Х. Льюїнеру, на перших етапах кататимно-імагінативної психотерапії доцільнішим є об'єктний рівень тлумачення символів та образів, а у другій половині психотерапії, коли клієнт стає вже більш підготовленим до розуміння інтерпретацій, можна переходити у площину суб'єктивного тлумачення символу. В цій роботі ми більше зосереджували увагу на об'єктному рівні інтерпретацій, оскільки це було продиктовано темою дослідження, пов'язаного з тривожністю студентів під час війни. Важливим є те, що в роботі з образами, психолог орієнтується переважно на самоінтерпретації клієнта і уникає власних прямих інтерпретацій глибинно-психологічної символіки.

Для тлумачення символу важливим є методичний прийом збору якісних властивостей гештальту, який був розроблений Х. Льюїнером на основі теорії гештальт-психології, згідно з якою в основі будь-якого образу в якості утворюючої форми лежить певна властивість чи якість, що йому притаманна. В. Метцгер визначав, що ця властивість чи якість гештальту є «властивістю

сутності»[53]. Саме ці якості та властивості гештальту створюють зв'язок між символом та проявленим у ньому душевним станом людини, яка уявляє образ. Отже, коли ми працюємо з символами, особливо з тими, які є нам незрозумілими ми пропонували скласти перелік якісних характеристик того чи іншого символу. Пропонувалось називати якомога більше характеристик символу (колір, розмір, вік, запах, характер, емоції тощо). Після того студент вголос їх зачитував та міркував, кого чи що цей символ може нагадувати або з чим може асоціюватись. Зазвичай після такої вправи у досліджуваного виникали досить точні здогадки, адже як символу, так і емоційному стану клієнта, що створив цей символ, однаково властива інтуїтивно зрозуміла структура.

Зупинимось також на прийомах символдрами, що допомагають вирішувати внутрішні конфлікти на символічному рівні, забезпечуючи підтримання позитивних контактів з символічними образами («примирення», «годування та насичення»), фокусування («символічна конфронтація»), використання допоміжної функції «Я» («внутрішній провідник», «ведучий»).

Приєм «примирення» полягає у обережному наближенні до незнайомих та ворожих стосовно клієнта символічних об'єктів, демонстрації дружніх намірів (від обіймів до погладжування) і встановлення позитивного контакту. Приєм «годування та насичення» допомагає досягати примирення з ворожим об'єктом через пригощання якоюсь їжею, напоєм чи іншою «матерією», яка його врешті рещт задовольняє, заспокоює і робить стосунки з ним гармонійними і лагідними. Що стосується фокусування та використання допоміжної функції «Я», то дані прийоми застосовувались нами переважно на третьому етапі психокорекції (*етап конструктивних змін*), коли студенти були вже підготовленими до символічної конфронтації з ворожими фігурами. Фокусування полягає у наближенні до цих фігур, спостереженні за ними, їх детальному описі (за необхідності фокусування на погляді – контакт «очі в очі»), а далі їх трансформації. Даний прийом допомагає студентові відреагувати негативні афекти і переживання, асимілювати «ворожі» інтроекти, сформувати зрілі зразки поведінки з власними страхами.

Робота, яка пов'язана з фокусуванням на конфлікті та його пропрацюванням, є традиційним для символдрами. Однак в деяких випадках конфлікти в образах взагалі не проявляються, а їх змістом стає задоволення архаїчних потреб клієнта у атмосфері спокою, насолоди, доброзичливості і гармонії. В результаті такого «підживлення» розв'язуються і основні психологічні проблеми людини. Таким чином була виділена безконфліктна складова символдрами, яку можна визначити як ресурсну, оскільки символічне задоволення архаїчних потреб клієнта підживлює його психіку, активізує ресурси. Третю складову символдрами пов'язують із активізацією творчих можливостей людини, розвитком її креативності. У процесі психотерапії за методом символдрами клієнт стає сміливішим у своїх пробних діях на символічному рівні, знаходить більший діапазон рішень щодо тієї чи іншої ситуації, символи, які раніше мали фіксований характер, трансформуються та їх досить жорсткі структури стають гнучкішими.

Відмічено, зростання ступеню свободи людини, підвищення її креативності, що сприяє особистісному зростанню, появі нових цінностей, можливості розв'язувати екзистенційні проблеми. Процес малювання, побаченого в образі, істотно допомагає в творчому розвитку –в прямому сенсі і в сенсі віднайдення у цьому процесі нових нюансів своїх відчуттів, емоцій, іншого бачення деталей образу та нових рішень.

Щодо технік і прийомів, якими забезпечується принцип використання трьох складових символдрами, вони фактично є спільними для даного принципу і викладеного вище. Однак їх застосування стосовно принципу, що розглядається, має свої особливості. Нижче опишемо їх, враховуючи технічне забезпечення даного принципу в нашій роботі зі студентами.

Ресурсна складова символдрами, як було зазначено вище, акцентувалась на початку роботи – *етапі активізації ресурсів*. Також застосовувалась техніка задоволення архаїчних потреб, функція якої полягала у підсиленні «Я» завдяки відмові від фокусування на конфлікті та активації позитивно забарвленого раннього досвіду стосунків з об'єктом (регресія на службі «Я»). Задля

використання цієї техніки були використанні деякі спеціальні ландшафтні мотиви, а також прийоми, які забезпечували задоволення архаїчних потреб згідно етапу їх формування: для оральних було застосовано приємна взаємодія з землею, водою, підтримуючі позитивні контакти з символічними образами («примирення», «годування і насичення»), приємна взаємодія з виникаючими материнськими образами (бабусею, мамою, коровою та іншими символічними фігурами); для анальних використовується спонтанна взаємодія з уявним брудом (глина, пісок, калюжа), а також з об'єктами, що символізують анальну сферу (розкидати каміння, залити щось водою); для едипальних – приємна взаємодія з джерелом, що символізує материнські груди, горою як символом батьківсько-чоловічої чи материнсько-жіночої тематики.

Робота з конфліктом здійснювалась на третьому етапі психокорекції – етапі конструктивних змін. Щодо творчої складової символдрами, то в нашій роботі вона активізувалась на всіх етапах психокорекції, оскільки, як видно, описані вище техніки і прийоми включають в себе потенціал розвитку креативності[37].

Підсумовуючи вищесказане, зробимо наступний висновок. У представленій моделі супроводу психологічної адаптації, спрямованої на зниження рівня тривожності студентів, загальними принципами психологічної адаптації є такі положення: система завдань психологічної адаптації, профілактики та розвитку; пріоритет психологічної регуляції в каузальному порядку; з урахуванням психологічних вікових та особистісних особливостей, з урахуванням емоційної складності матеріалу. Власне процес психокорекції здійснюється в рамках глибинно зорієнтованої психотерапії із використанням методу символдрами. Структура процесу передбачає дотримання відповідних умов застосування методу, а також його принципів, технік і прийомів у їх взаємозв'язку та взаємодоповнюваності.

Серед умов організації психокорекційного процесу важливими є як загальні умови, спільні і для символдрами, і для інших глибинно зорієнтованих методів: вимоги щодо освітньої кваліфікації психолога, рамкові умови (сетінг),

«робочий альянс», так і специфічні саме для кататимно-імагінативної психотерапії умови: навчання фантазуванню, релаксації і взаємодії під час уявлення образів, виконання малюнку, адекватне методу завершення процесу психокорекції.

Основними принципами психотерапевтичної роботи з використанням методу символдрами, що доповнюють один одного і протягом усього процесу, визначено: принципи глибинного психологічного розуміння та інтерпретації символів; принципи врахування та використання трьох компонентів символічної драми (активізація ресурсів, робота з конфліктами, розвиток креативності); принцип зміни через нове придбання та коригуючий емоційний досвід.

Щодо технік, які забезпечують виконання перших двох принципів, то основними є такі: техніка «обережного структурування» процесу; техніка тематичного спрямування матеріалу; техніка тлумачення символу в семантичному полі клієнта; техніка тлумачення символу на об'єктному та суб'єктному рівнях. Даним технікам відповідають специфічні методичні прийоми символдрами, які сприяють вирішенню внутрішніх конфліктів на символічному рівні, а також когнітивному опрацюванню матеріалу імагінацій.

Основними принципами психокорекційної роботи за методом символдрами, які є взаємодоповнюючими стосовно один одного та наскрізними для всього процесу, визначені: принцип глибинно-психологічного розуміння і тлумачення символу; принцип врахування і використання трьох складових символдрами (активізація ресурсів, робота з конфліктом, розвиток креативності); принцип змін завдяки новим інтерналізаціям і коригуючому емоційному досвіду.

Щодо технік, які забезпечують виконання перших двох принципів, то основними є такі: техніка «обережного структурування» процесу; техніка тематичного спрямування матеріалу; техніка тлумачення символу в семантичному полі клієнта; техніка тлумачення символу на об'єктному та суб'єктному рівнях. Даним технікам відповідають специфічні методичні прийоми символдрами, які сприяють вирішенню внутрішніх конфліктів на символічному рівні, а також когнітивному опрацюванню матеріалу імагінацій.

Рекомендації для психологів щодо застосування символдрами у сфері терапевтичної практики:

- Отримати відповідну підготовку. Перед тим, як починати застосовувати символдраму в терапевтичній практиці, важливо отримати відповідну підготовку. Це можна зробити, пройшовши спеціальний курс навчання з символдрами.
- Ознайомитися з теоретичними основами символдрами. Щоб ефективно застосовувати символдраму, важливо ознайомитися з її теоретичними основами. Це допоможе зрозуміти принципи роботи методу і його можливості.
- Створити атмосферу безпеки і довіри. Символдрама - це метод, який вимагає від пацієнта відкритості і довіри до психотерапевта. Тому важливо створити атмосферу безпеки і довіри на сеансах символдрами.
- Уважно слухати пацієнта. На етапі обговорення імагінаційних переживань важливо уважно слухати пацієнта і задавати відкриті питання, щоб допомогти йому краще зрозуміти свої переживання.
- Не нав'язувати свою інтерпретацію. Не слід нав'язувати пацієнту свою інтерпретацію його імагінаційних переживань. Краще запропонувати пацієнту кілька можливих інтерпретацій і дозволити йому самому вибрати ту, яка йому найбільше підходить.
- Будьте готові до несподіванок. Символдрама - це метод, який може призвести до несподіваних результатів. Тому важливо бути готовим до них і не панікувати, якщо пацієнт переживає сильні емоції.

Додаткові рекомендації:

- Використовуйте різноманітні техніки символдрами. Не обмежуйтеся однією технікою символдрами. Експериментуйте з різними техніками, щоб знайти те, що найкраще підходить вам і вашим пацієнтам.
- Не бійтеся експериментувати. Символдрама - це метод, який дозволяє експериментувати. Не бійтеся пробувати нові підходи і техніки, щоб знайти те, що найбільш ефективно допомагає вашим пацієнтам.

- Будьте в курсі останніх досліджень. Символдрама - це метод, який постійно розвивається. Регулярно читайте наукові статті та книги про символдраму, щоб бути в курсі останніх досліджень[14].

Виконання цих рекомендацій допоможе вам ефективно використовувати символдраму в терапевтичній практиці і допомагати своїм пацієнтам вирішувати їхні психологічні проблеми.

## **ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 2**

Підсумовуючи визначаємо, що символдрама – це один з методів психодинамічної терапії, який базується на принципах глибинної психології, тобто унаочнює несвідомі мотиви, конфлікти та захисні механізми за допомогою імагінації. Основною формальною модифікацією цього методу є введення параметру – сновидіння наяву, що супроводжується діалогом з психотерапевтом. Основною концептуальною модифікацією є зміщення фокусу уваги психотерапевта із неврозу перенесення на сцену, яка розгортається на «віртуальному екрані» сновидіння наяву.

Як психодинамічна психотерапія, символдрама ґрунтується на основних психоаналітичних концепціях в розумінні етіології психічних розладів загалом, та невротичних, зокрема. Внутрішній конфлікт у КПП опрацьовується, в першу чергу, шляхом опредмечування його у символічній формі під час імагінації, де він стає доступним для унаочнення та конфронтації.

У практиці КПП сформульовані рекомендації для роботи з невротичними конфліктами – регулюючі конфлікт інтервенції та техніки. Емпірична перевірка методик КПП (зокрема, у роботі з невротичними розладами) свідчить про її результативність, завдяки чому цей метод був включений до офіційних нормативів з психотерапії в Німеччині (перелік напрямків психотерапії в Німеччині, які оплачуються лікарняними касами) як «особливий метод психотерапії на основі глибинної психології».

В сучасних аспектах символічної драми дослідники звертаються до вивчення діалогічних та реляційних взаємодій. Завдяки цьому в ході терапії

відкривається сприятлива можливість для проживання і осмислення неусвідомлених конфліктних стосунків з суб'єктом.

Початкові припущення та фактичні прояви надають можливості для нових коригуючих емоційних переживань і змін у поведінкових і когнітивних стереотипах. Використання символів як психотерапевтичного засобу дає «вихід» у глибину емоційного життя та простір пошуку альтернативних смислів і дозволяє пацієнтам переглянути свої конфлікти та проблеми, а крім того, спонукає нас до перегляду значущих проблем.

Символдрама має ґрунтовність, яка надає особливої завершеності уяві (*katatima*), якій притаманний принцип інтеграції. При цьому всі елементи інтегровані в методику КПІ органічно поєднуються з іншими підходами та техніками психотерапії, зберігаючи власну унікальність та автентичність. Терапевти в інших спільнотах і школах терапії знаходять способи освоїти метод «снів наяву» та застосувати його у своїй практиці.



## ВИСНОВКИ

Здійснене нами дослідження показало можливості використання методу символдрами у психотерапевтичній практиці при роботі з внутрішніми конфліктами, зі зниженням рівня стресу та тривожності у студентів під час воєнного стану і дають підставу для таких загальних висновків.

У сучасних вимірах символдрами дослідники звертаються до вивчення діалогічної, стосункової взаємодії, завдяки чому для пацієнта у ході терапевтичного процесу відкриваються сприятливі можливості для проживання й рефлексії його несвідомих конфліктних відношень до об'єктів, їх ранніх передумов та актуальних проявів, що, у свою чергу, забезпечує можливості для нового корегуючого емоційного досвіду й змін поведінкових та когнітивних стереотипів. Використання символу як психотерапевтичного засобу забезпечує глибину афективного проживання й «вихід» у простір пошуку альтернативних смислів і значень, що приводить пацієнта до переосмислення своїх конфліктів і проблеми, а також породжує значимий, співбуттєвий досвід терапевтичних стосунків.

Символдрама може бути ефективним методом для вирішення широкого спектру психологічних проблем, включаючи: тривожні розлади: фобії, панічні атаки, генералізований тривожний розлад; депресія; психосоматичні захворювання; наркологічна і алкогольна залежність; травматичний досвід.

Для дослідження ефективності символдрами як методу психотерапії були використані наступні методи: анкетування - для вивчення даних про опинаних студентів; опитування – для оцінки результатів рівня стресу та тривожності студентів; клінічний аналіз - для вивчення індивідуальних випадків застосування символдрами.

У дослідженні з'ясовано, що поняття кататимно-імагитивної терапії розглядалося вченими різних психологічних напрямів. Робота з внутрішніми конфліктами і тривожністю мають такий спектр зовнішніх характеристик: тимчасовість та епізодичність прояву, нестійкість у структурі особистості,

наявність адаптивної та дезадаптивної форм, різного ступеня інтенсивності тривожних переживань; комбінування різного ступеня інтенсивності тривожних переживань у одних і тих самих людей у різних соціальних ситуаціях; наявність поведінкового, когнітивного та емоційного компонентів, що можуть проявлятися безпосередньо або опосередковано через образ, прямо або символічно.

Оцінено, що існує зв'язок між внутрішніми та зовнішніми характеристиками тривожності та між рівнем стресу. Зокрема, глибинний зміст тривожних переживань впливає на форму тривожних станів, їх інтенсивність, окреслює ситуації, в яких проявляється дезадаптивна форма переживань, організовує специфічним чином емоційні, когнітивні та поведінкові прояви особистості.

Визначено, що адекватним методом пропрацювання собистих конфліктів на основі стресу і тривожних станів населення є метод глибинно зорієнтованої кататимно-імагінативної психотерапії, тобто символдрами.

Дослідження показало, що людина проходить певні етапи у ході психокорекційного процесу, які змінюються відповідно до ступеня пропрацювання глибинного змісту тривожних переживань, пов'язаного з більш ранніми прагненнями людини стосовно партнера взаємодії. Пропрацювання змісту внутрішніх конфліктів та тривожності у студентів сприяє покращенню психічного здоров'я та загального психоемоційного стану клієнтів. Відповідно, змінюються зовнішні характеристики стресу. Успішна апробація програми психокорекції підтверджує доцільність застосування комплексу засобів кататимно-імагінативної психотерапії у роботі зі студентами для корекції рівня стресу та зниження рівня тривожності під час воєнного стану.

За результатами дослідження більшість студентів мають високий рівень реактивної тривоги, трохи менше – мають середній рівень реактивної тривожності та низький рівень реактивної тривоги мають незначний процент досліджуваних. Дослідження рівня стресу та тривожності мають високий коефіцієнт кореляції, який було перевірено за допомогою програм Excel та

СПСС, що означає їх пряму кореляційну залежність.

Як психодинамічна психотерапія, символдрама ґрунтується на основних психоаналітичних концепціях в розумінні етіології психічних розладів загалом, та невротичних, зокрема. Внутрішній конфлікт у КПП опрацьовується, в першу чергу, шляхом опредмечування його у символічній формі під час імагінації, де він стає доступним для унаочнення та конфронтації. У практиці КПП сформульовані рекомендації для роботи з невротичними конфліктами – регулюючі конфлікт інтервенції та техніки.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Абрамова Г.С. Вікова психологія. Академічний проект, 2012. 340 с.
2. Баранова С.В Зрілість та відповідальність: соціально-психологічний аспект: [монографія]. К., 2020. 328 с.
3. Гребінь Л.О. Ідея часу як концептуальна основа сімейної психотерапії/ за ред. З.Г. Кісарчук, Київ: Главник, 2016. С. 78-114
4. Громадська організація «Інститут розвитку символдрами та глибинної психології»: офіційний сайт. URL: <http://symboldrama.com.ua/>
5. Дем'яненко, Б. Т. Основні принципи та техніки екзистенційно-когнітивно-аналітичної психотерапії. Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова, 39, 141-151. Doi 10.31392/NPU-nc.series. (дата звернення: 17.11.2023).
6. Дзюбко Л.В. Психологічні особливості ранньої шкільної дезадаптації і шляхи її подолання: Автореф. дис. канд. психол. наук: 19.00.07/ Київський державний лінгвістичний університет. К., 2000. 18 с.
7. Дорош О. І. Стресостійкість персоналу в системі вітчизняного публічного менеджменту: чинники та особливості// Теорія та практика державного управління. 2019. Вип. 1. С. 187-194.
8. Заброцький М.М. Основи вікової психології. Навчальний посібник / М. М. Заброцький. Тернопіль: Навчальна книга Богдан, 2002. 112 с.
9. Іваненко Б. Б. Психологічна травма як чинник самодеструктивної поведінки особистості / Б. Б. Іваненко / / Науковий вісник Національного університету біоресурсів і природокористування України. Серія : Педагогіка, психологія, філософія. К., 2016. Випуск 239. 95 с.
10. Карпенко Є. Методи сучасної психотерапії : навч. посібник / Є. Карпенко. Дрогобич : Посвіта, 2015. с. 116.
11. Кісарчук З.Г. Актуальні проблеми консультативної психології та психотерапії. В зб.: психологія у ХХ столітті: перспективи розвитку: Матеріали VI Костюківських читань (28 – 29 січня 2003 р.). Т.3. Київ: Міленіум, 2015. С.

134-138.

12. Кісарчук З.Г. Модель корекції негативних переживань підлітків засобами кататимно-імагінативної психотерапії як глибинно зорієнтованого методу. К. : Ін-т психології імені Г. С. Костюка НАПН України. 2010. Вип. 7. С. 189–211.

13. Кісарчук З.Г. Психологічне консультування і психотерапія: актуальні проблеми на сучасному етапі. В зб.: Актуальні проблеми психології. Консультативна психологія і психотерапія/ за ред. С.Д. Максименка, З.Г. Кісарчук. Київ. 2010. С. 7-13

14. Кісарчук З. Г., Гребінь Л. О. Метод кататимно-імагінативної психотерапії в контексті особливостей його викладання. Актуальні проблеми психології Т. III : Консультативна психологія і психотерапія: Збірник наукових праць Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України / За ред. Максименка С. Д. Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України; К. : , 2017. Вип. 13. Консультативна психологія і психотерапія. С. 203-254

15. Климчук В. О. Психологія посттравматичного зростання : монографія / В. О. Климчук ; Національна академія педагогічних наук України, Інститут соціальної та політичної психології. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2020. 125 с.

16. Кокур О. М., Агаєв Н. А., Пішко І. О., Лозінська Н. С. Основи психологічних знань про психічні розлади для військового психолога. Методичний посібник / О. М. Кокур, Н. А. Агаєв, І. О. Пішко, Н. С. Лозінська. К.: НДЦ ГП ЗСУ, 2018. 310 с.

17. Концептуальні засади сучасного розвитку символдрами / В.М. Ямницький, С.А. Литвиненко // Психологія: реальність і перспективи: збірник наукових праць РДГУ. / упоряд.: проф. Р.В. Павелків, Н.В. Корчакова; ред. кол. Р.В. Павелків, В.І. Безлюдна, Н.В. Корчакова. Рівне : РДГУ, 2021. Вип. 15. С. 121-127.

18. Кучманіч І. М. Психологічний механізм виникнення та перебігу психологічної травми в особистості // Збірник наукових праць. К. ПНУ імені

Івана Огієнка, Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2017. № 36. 159 с.

19. Лазос Г. П. Технології застосування групової кататимно-імагінативної психотерапії (гкіп) у роботі з підлітками. Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 12 : Психологічні науки. . 2014. Вип. 43. С. 99-108.

20. Левицька Т. Л., Обухов-Козаровицький Я. Л. Символдрама: Теорія і практика: навч. посіб. Хмельницький: ХНУ, 2019. 266 с

21. Левицька Т. Символдрама як інструмент розвитку емоційного інтелекту. Український психолого-педагогічний науковий збірник. 2018. № 15. С. 183–185.

22. Лисенкова І.П. Дослідження психологічних механізмів розвитку емоційної сфери / І.П. Лисенкова // Теорія і практика сучасної психології. 2018. № 3. С. 258-261

23. Лисенкова І.П. Когнітивний підхід у дослідженні емоційної сфери / І.П. Лисенкова // Психологія і особистість: Науковий журнал. 2018. № 2 (14). С. 59-69

24. Лисенкова І.П. Особливості психокорекційної допомоги молоді з посттравматичними порушеннями / І.П. Лисенкова, Л.А. Носик // Становлення інклюзивної освіти в Україні: досвід, проблеми, перспективи: Матеріали II науково-практичної конференції студентів та молодих вчених / За ред. А.М. Старєвої, І.П. Лисенкової, А.М. Мирян. Миколаїв: Іліон, 2018. С. 57-59.

25. Литвиненко С.А., Ямницький В.М., Психотерапія дітей та підлітків: традиції та сучасні підходи / С.А. Литвиненко, В.М. Ямницький // Психологія: реальність і перспективи: збірник наукових праць РДГУ. / упоряд. Р.В. Павелків, Н.В. Корчакова; ред. кол.: Р.В. Павелків, В.І. Безлюдна, Н.В. Корчакова. – РДГУ, 2019. – Вип. 12. – С. 147-153

26. Львівське товариство символдрами. Офіційний сайт. <http://symboldrama.lviv.ua/method/> (дата звернення: 18.11.2023).

27. Мушкевич М. І. Основи психотерапії : навч. посіб / М І. Мушкевич,

- С. Є. Чагарна ; за ред. М. І. Мушкевич. Вид 3-тє. Луцьк : Вежа Друк, 2017. 420 с.
28. Невидимі наслідки війни. Як розпізнати? Як спілкуватися? Як допомогти подолати? Довідник для широкого кола фахівців / К. Возніцина, Л. Литвиненко. Київ, 2020. 192 с.
29. Омельченко Я. М. Корекція тривожних станів молодших школярів засобами кататимно-імагінативної психотерапії : автореф. дис. канд. психол. наук: 19.00.07. Ін-т психології ім. Г.С. Костюка АПН України. К., 2006. 20 с.
30. Основи практичної психології. В. Панок, Т. Титаренко, Н. Чепелева та ін.: Підручник, Київ: Либідь, 1999. 536 с.
31. Пилипенко Н. М. Мотиваційні чинники адаптації молодшої людини до ситуації кризи професійного становлення : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук : 19.00.01. Загальна психологія, історія психології. – Київ, 2012. – с. 21.
32. Психологія бойової психологічної травми : монографія / О. А. Блінова. К. : Талком, 2016. 246 с.
33. Психологія життєвої кризи / [відп. ред. Т.М. Титаренко]. К. : Агрпромвидав України, 1998. – 348 с.
34. Психологія травмуючих ситуацій : навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. / О. Л. Туриніна. К. : ДП Вид. дім «Персонал», 2017. 160 с. Бібліогр. : с. 149 - 159.
35. Радченко О. Позитивна психотерапія та її вплив на світогляд українців. Філософські і психологічні науки. : Серія «Психологія», 2019. Вип.22. 110 с.
36. Роль психології в часі відстоювання незалежності країни: зб. матеріалів Всеукраїнської науково-практичної онлайн-конференції молодих вчених, Київ, 14 жовтня 2022 р. Київ : НУБіП України, 2022. с.68-82
37. Соціально – психологічні технології відновлення особистості після травматичних подій : практичний посібник / [Т. М. Титаренко, М. С. Дворник, В. О. Климчук та ін.] ; за наук. ред. Т. М. Титаренко / Національна академія педагогічних наук України, Інститут соціальної та політичної психології.

Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2019. 220с.

38. Сошенко Т., Габінська А. Ефективність психотерапії та фармакотерапії в лікуванні ПТСР у військовослужбовців і ветеранів. Варшавський університет соціальних і гуманітарних наук, 2018. No 96. 62 с.

39. Сторожук Н. А. Символдрама, як засіб вирішення особистісних проблем військовослужбовців в умовах військової служби. Вісник Національного університету оборони України. 2012. Вип. 2. С. 261-264

40. Титаренко Т. М. Психологічні практики конструювання життя в умовах постмодерної соціальності : монографія / Т. М. Титаренко, О. М. Кочубейник, К. О. Черемних ; Нац. акад. пед. наук України, Ін-т соц. та політ. психології. К. : Міленіум, 2014. 206 с.

41. Титаренко Т.М. Кризове психологічне консультування. Київ: Главник, 2004. 96 с.

42. Томе Г., Кехеле Х. Психоаналітична терапія: теорія і практика. Львів: Літопис, 2021.

43. Турецька Х. Нейрофізіологічне підґрунтя символдрами як психодинамічного напрямку психотерапії. Вісник ХДУ Серія Психологічні науки. 2019. С. 344–349.

44. Турецька Х.І. Яскевич О.І. Символдрама (кататимно-імагінативна психотерапія) – психодинамічна психотерапія невротичних розладів. «Габітус». Випуск 41. 2022. С. 295–300.

45. Турецька, Х. І. Фактори ефективності імагінативних технік психотерапії. Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія: Психологічні науки. Вип. 4. Том 2. 2017. С.187-192.

46. Ульманн Г. Вступ до кататимно-імагінативної психотерапії. Жовква: Місіонер, 2020. 132 с

47. Чабан О. С, Хаустова О. О. Психічне здоров'я в період пандемії COVID-19 (Особливості психологічної кризи, тривоги, страху та тривожних розладів): реалії та перспективи / О. С. Чабан, О. О. Хаустова // Neuronews. К, 2020. с. 26 – 36. URL: <http://health->



ua.com/multimedia/userfiles/files/AT/Covid\_19/nn20\_3\_26-36.pdf (дата звернення: 17.11.2023).

48. Шевченко Н. Використання кататимно-імагінативної психотерапії в комплексному лікуванні хронічних соматичних захворювань. Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія : Психологічні науки. 2017. Вип. 3. С. 219–223.

49. Шестопа І. А. Символдрама як ефективний метод психокорекційної роботи. Теорія і практика актуальних наукових досліджень. Дніпро, 28-29 лютого 2020 р. С. 42-45

50. Шумакова Л. П. Кататимне переживання образів як метод психодіагностики та психокорекції сімейних. Актуальні проблеми психології. К.: Міленіум, 2003. С. 138–146

51. Bahrke U., Nohr K.: *Katathym Imaginative Psychotherapie. Lehrbuch der Arbeit mit Imaginationen in psychodynamischen Psychotherapien.* 2. Auflage. Springer, Heidelberg. 2018.

52. Friedrichs-Dachale A., Ullmann H. *Katathym Imaginative Psychotherapie (KIP). Eine systematisch aufgebaute, vielseitig anwendbare Methode der psychodynamischen Psychotherapie.* *Psychodynamische Psychotherapie* 2020. № 2. P. 153–173. DOI 10.21706/pdp-19-2-153 (дата звернення: 19.11.2023).

53. Leuner H. *Lehrbuch der Katathym-imaginativen Psychotherapie: Grundstufe, Mittelstufe, Oberstufe.* Huber, 1994. 340 p.

54. Nilsson D. *Symbol drama, a psychotherapeutic method for adolescents with dissociative and PTSD symptoms: A pilot study.* *Journal of Trauma & Dissociation.* June 2010. P. 308-321

55. Ougrin D., Ng A.V., Zundel T. *Therapeutic Assessment based on Cognitive Analytic Therapy.* *Psychiatric Bulletin,* 2008. № 32. P. 107-118

56. Sachsse, U., Imruck, B. H., & Bahrke, U. *Evaluation ambulanter Behandlungen mit Katathym Imaginativer Psychotherapie KIP: Eine naturalistische Studie.* *Ärztliche Psychotherapie.* 2016. № 11. P. 87–92.

57. Tsekhmister Y., Shestopal I., Papusha V. *GENDER FEATURES OF*

PROFESSIONAL SELF-REALIZATION OF A WOMAN'S PERSONALITY Laplagge  
em Revista (International), vol.7, n. Extra C, 2021, p.339-349 ISSN: 2446-6220

58. Ullmann H., Friedrichs-Dachale A., Bauer Neustadter W., Linke-Stillger  
U. Katathym Imaginative Psychotherapie (KIP). Kohlhammer, Stuttgart. 2017.

59. Westbrook D., Kennerley H., Kirk J. «An introduction to cognitive  
behavior therapy». 2-nd edition. Журнал «Вісник асоціації психіатрів України».  
(04) 2013

**Додаток А****Шкала психологічного стресу PSM-25**

Мета шкали - вимір стресових відчуттів по соматичним, поведінковим і емоційним ознаками. Методика була спочатку розроблена у Франції (Lemur, Tessier & Fillion, 1991). потім переведена і валидизировать в Англії, Іспанії та Японії. Дослідники широко використовували на практиці PSM в Канаді, Англії, США, Пуерто-Ріко, Колумбії, Аргентині, Японії (Lemur et al.). Методика випробувана більш ніж на 5000 осіб. Її також застосовували Клемент і Янг (Clement, Young) в університеті Оттави, Лесрі (Lasry) в університеті Монреалю і в госпіталі Jewish, а також Тесье (Tessier) і його колега в відділі перинатології в госпіталях St. Francois d'Assise і St. Justine в Монреалі.

Методика була розроблена для того, щоб усунути наявні недоліки традиційних методів вимірювання стресових станів. В основному ці методологічні проблеми включають непрямі вимірювання стресу через патологічні прояви тривожності, депресії або використання стрессорів. Лише деякі методики призначені для того, щоб вимірювати стрес як психологічний стан. Для усунення цих методологічних невідповідностей Лемір і співавтори (Lemur, Tessier & Fillion, 1990) розробили опитувальник, який детально досліджує стан людини, яка зазнала стресу.

**Інструкція.**

Дайте оцінку вашого загального стану. Після кожного висловлювання обведіть число від 1 до 8, яке найбільш чітко висловлює ваш стан в останні дні (4-5 днів). Тут немає неправильних або помилкових відповідей.

Бали означають:

- 1 - ніколи;
- 2 - вкрай рідко;
- 3 - дуже рідко;
- 4 - рідко;
- 5 - іноді;
- 6 - часто;
- 7 - дуже часто;
- 8 - постійно.

**Результат.**

Підрахуйте суму балів з усіх питань. Чим вона більше, тим вище рівень вашого стресу. Шкала оцінок:

- менше 99 балів - низький рівень стресу;
- 100-125 балів - середній рівень стресу;
- більше 125 балів - високий рівень стресу.

## Шкала психологічного стресу

1.	Я напружений і схвильований (напружений)	1 2 3 4 5 6 7 8
2.	У мене клубок у горлі, і (або) я відчуваю сухість у роті	1 2 3 4 5 6 7 8
3.	Я перевантажений роботою. Мені зовсім не вистачає часу	1 2 3 4 5 6 7 8
4.	Я проковтую їжу або забуваю поїсти	1 2 3 4 5 6 7 8
5.	Я обмірковую свої ідеї знову і знову; я міняю свої плани; мої думки постійно повторюються	1 2 3 4 5 6 7 8
6.	Я відчуваю себе самотнім, ізольованим і незрозумілим	1 2 3 4 5 6 7 8
7.	Я страждаю від фізичного нездужання; у мене болить голова, напружені м'язи шії, болі в спині, спазми в шлунку	1 2 3 4 5 6 7 8
8.	Я поглинений думками, змучений або стурбований	1 2 3 4 5 6 7 8
9.	Мене раптово кидає то в жар, то в холод	1 2 3 4 5 6 7 8
10.	Я забуваю про зустрічі або справи, які повинен зробити або вирішити	1 2 3 4 5 6 7 8
11.	Я легко можу заплакати	1 2 3 4 5 6 7 8
12.	Я відчуваю себе втомленим	1 2 3 4 5 6 7 8
13.	Я міцно стискаю зуби	1 2 3 4 5 6 7 8
14.	Я спокійний	1 2 3 4 5 6 7 8
15.	Мені важко дихати, і (або) у мене раптово перехоплює подих	1 2 3 4 5 6 7 8
16.	Я маю проблеми з травленням і з кишечником (болі, кольки, розлади або запори)	1 2 3 4 5 6 7 8
17.	Я схвильований, стурбований або збентежений	1 2 3 4 5 6 7 8
18.	Я легко лякаюся; шум або шерех змушує мене здригатися	1 2 3 4 5 6 7 8
19.	Мені необхідно більш ніж півгодини для того, щоб заснути	1 2 3 4 5 6 7 8
20.	Я спантеличений; мої думки сплутані; мені не вистачає зосередженості, і я не можу сконцентрувати увагу	1 2 3 4 5 6 7 8
21.	У мене втомлений вигляд; мішки або круги під очима	1 2 3 4 5 6 7 8
22.	Я відчуваю тяжкість на своїх плечах	1 2 3 4 5 6 7 8
23.	Я стривожений. Мені необхідно постійно рухатися; я не можу встояти на одному місці	1 2 3 4 5 6 7 8
24.	Мені важко контролювати свої вчинки, емоції, настрої або жести	1 2 3 4 5 6 7 8
25.	Я напружений	1 2 3 4 5 6 7 8

## Додаток Б

### Шкала тривоги Спілбергера-Ханіна (State-Trait Anxiety Inventory - STAI)

Методика є інформативним способом самооцінки рівня тривожності у даний момент (реактивна тривожність, як стан) і особистісної тривожності (як стійка характеристика людини). Розроблена Ч. Д. Спілбергером і адаптована Ю. Л. Ханіним.

Така інформація буде корисною і для оцінки реакції особистості на хворобу і майбутнє лікування, і для визначення вираженості тривожності як стійкої особистісної риси, допоможе визначитися з методами психотерапії.

#### А. Шкала самооцінки реактивної тривожності

##### Інструкція

Прочитайте уважно кожне з приведених нижче тверджень і закресліть відповідну цифру праворуч від кожного з тверджень залежно від того, як Ви себе почуваєте в даний момент. Над твердженнями довго не замислюйтесь, оскільки правильних чи неправильних варіантів відповідей немає.

№ з/п	Твердження	Варіанти відповідей			
		Ні, це не так	Мабуть, так	Вірно	Цілком вірно
1.	Я спокійний	1	2	3	4
2.	Мені ніщо не загрожує	1	2	3	4
3.	Я знаходжуся в стані напруги	1	2	3	4
4.	Я відчуваю жаль	1	2	3	4
5.	Я почуваю себе вільно	1	2	3	4
6.	Я засмучений	1	2	3	4
7.	Мене хвилюють можливі невдачі	1	2	3	4
8.	Я відчуваю себе відпочилим	1	2	3	4
9.	Я собою не вдоволений	1	2	3	4
10.	Я відчуваю внутрішнє задоволення	1	2	3	4
11.	Я впевнений у собі	1	2	3	4
12.	Я нервую	1	2	3	4
13.	Я не знаходжу собі місця	1	2	3	4
14.	Я напружений	1	2	3	4
15.	Я не почуваю скутості, напруженості	1	2	3	4
16.	Я задоволений	1	2	3	4
17.	Я занепокоєний	1	2	3	4
18.	Я занадто збуджений і мені не по собі	1	2	3	4
19.	Мені радісно	1	2	3	4

20.	Мені приємно	1	2	3	4
-----	--------------	---	---	---	---

## Б. Шкала самооцінки особистісної тривожності

### Інструкція

Прочитайте уважно кожне з приведених нижче тверджень і закресліть відповідну цифру праворуч від кожного з тверджень залежно від того, як Ви себе почуваєте звичайно. Над твердженнями довго не замислюйтеся, оскільки правильних чи неправильних варіантів відповідей немає.

№ з/п	Твердження	Варіанти відповідей			
		Ні, це не так	Мабуть, так	Вірно	Цілком вірно
21.	Я відчуваю задоволення	1	2	3	4
22.	Я дуже швидко втомлююся	1	2	3	4
23.	Я легко можу заплакати	1	2	3	4
24.	Я хотів би бути таким же щасливим, як і інші	1	2	3	4
25.	Я програю від того, що недостатньо швидко приймаю рішення	1	2	3	4
26.	Звичайно я почуваю себе бадьорим	1	2	3	4
27.	Я спокійний, холоднокровний і зібраний	1	2	3	4
28.	Очікувані труднощі звичайно дуже тривожать мене	1	2	3	4
29.	Я занадто переживаю через дрібниці	1	2	3	4
30.	Я цілком щасливий	1	2	3	4
31.	Я приймаю все занадто близько до серця	1	2	3	4
32.	Мені не вистачає впевненості в собі	1	2	3	4
33.	Звичайно я почуваю себе в безпеці	1	2	3	4
34.	Я намагаюся уникати критичних ситуацій і труднощів	1	2	3	4
35.	У мене буває хандра	1	2	3	4
36.	Я задоволений	1	2	3	4
37.	Усякі дрібниці відволікають і хвилюють мене	1	2	3	4
38.	Я так сильно переживаю свої розчарування, що потім довго не можу про них забути	1	2	3	4
39.	Я врівноважена людина	1	2	3	4
40.	Мене охоплює сильне занепокоєння, коли я думаю про свої справи і турботи	1	2	3	4

### **Обробка результатів**

Показники реактивної тривожності (РТ) та особистісної тривожності (ОТ) підраховуються окремо за формулами:

$$1. РТ = \Sigma 1 - \Sigma 2 + 50,$$

де  $\Sigma 1$  – сума закреслених на бланку цифр за пунктами шкали 3, 4, 6, 7, 9, 12, 13, 14, 17, 18;

$\Sigma 2$  – сума інших закреслених цифр (пункти 1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19, 20).

$$2. ОТ = \Sigma 1 - \Sigma 2 + 35,$$

де  $\Sigma 1$  – сума закреслених цифр на бланку за пунктами шкали 22, 23, 24, 25, 28, 29, 31, 32, 34, 35, 37, 38, 40;

$\Sigma 2$  – сума інших цифр за пунктами 21, 26, 27, 30, 33, 36, 39.

### **Інтерпретація результатів**

Для інтерпретації результатів використовуються такі орієнтовані оцінки:

0-30 балів – низький рівень тривожності;

31-45 балів – помірний рівень тривожності;

вище 45 балів – високий рівень тривожності.



## Додаток В

## Шкала тривожності Бека

	Зовсім не турбував	Злегка турбував	Середньо турбував	Дуже сильно турбував
1. Відчуття оніміння та поколювання в тілі				
2. Відчуття жару				
3. Тремтіння в ногах				
4. Неможливість розслабитися				
5. Страх, що станеться найгірше				
6. Головокружіння				
7. Прискорене серцебиття				
8. Нестійкість, нестабільність				
9. Відчуття жаху				
10. Дратівливість				
11. Тремтіння в руках				
12. Відчуття задухи				
13. Нерівна хода				
14. Страх втрати самоконтролю				
15. Труднощі з диханням				
16. Страх смерті				
17. Переляк				
18. Шлунково-кишкові розлади				
19. Непритомність				

20. Прилив крові до обличчя				
21.Посиленне потовиділення(не пов'язане зі спекою)				

Підрахунок результату проводиться простим підсумовуванням балів завсіма пунктами шкали:

0-21 Незначний рівень тривоги

22-35 Середня вираженість тривоги

36 і вище Дуже висока тривога

Обмеження у використанні шкали тривоги Бека:

Велика частина питань шкали тривоги Бека направлена на виявлення соматичних симптомів тривожності. Когнітивним, афектних і поведінкових компонентів тривоги приділяється менша увага. Отже, цей тест на рівень тривоги функціонує більш адекватно при тривожних розладах з високим соматичним компонентом, таких як панічний розлад. З іншого боку, шкала тривоги Бека не працюватиме так само адекватно для розладів типу соціофобії або obsесивно-компульсивного розладу, тому що вони мають більш виражений когнітивний або поведінковий компонент.

## Додаток Д

Опитувальник Шкала особистісної тривожності Дж. Тейлора

(Taylor Manifest Anxiety Scale, TMAS)

Питання:

1. Часто я працюю з великим напруженням.
2. Вночі мені важко заснути.
3. Мені приємні несподівані зміни у звичній обстановці.
4. Мені часто сняться страшні сни.
5. Мені важко зосередитись на якомусь завданні чи роботі.
6. У мене дуже неспокійний і передчасний сон.
7. Я хотів би бути таким щасливим, як, на мій погляд, щасливі інші.
8. Безперечно, мені не вистачає впевненості в собі.
9. Моє здоров'я дуже турбує мене.
10. Часом я відчуваю себе нікому не потрібним.
11. Я часто плачу, в мене «очі на мокрому місці».
12. Я помічаю, що мої руки починають труситися, коли я намагаюся виконати щось важке чи небезпечно.
13. Часом, коли я збентежений, у мене з'являється сильна пітливість і це дуже засмучує мене.
14. Я часто ловлю себе на думці, що мене щось тривожить.
15. Нерідко я думаю про такі речі, про які не хотілось говорити.
16. Навіть у холодні дні я легко пітнію.
17. У мене бувають періоди такого занепокоєння, що я не можу сидіти на місці
18. Життя для мене майже завжди пов'язане з незвичайною напруженістю.
19. Я чутливіший, ніж більшість людей.
20. Я легко бентежусь.

21. Моє місце серед оточуючих дуже мене турбує.
22. Мені дуже важко зосередитись на чомусь.
23. Майже весь час я відчуваю тривогу через когось або через щось.
24. Часом я стаю надто збудженим і мені важко заснути.
25. Мені доводилося відчувати страх навіть тоді, коли я точно знав, що мені нічого не загрожує.
26. Я схильний сприймати все дуже серйозно.
27. Часом мені здається, що переді мною нагромадженні такі труднощі, які я не здолаю.
28. Я майже завжди відчуваю невпевненість у своїх силах.
29. Мене дуже тривожить можливі невдачі.
30. Очікування завжди нервує мене.
31. Часом мені здається, що я ні на що не здатний.
32. Бували періоди, коли через тривогу я не міг заснути.
33. Інколи я засмучуюся через дрібниці.
34. Я легко збудлива людина.
35. Я часто боюся, що ось – ось почервонію.
36. У мене не вистачить сил пережити всі майбутні труднощі.
37. Часом мені здається, що моя нервова система розхитана, і я ось – ось втрачу розум.
38. Найчастіше за все мої руки і ноги досить теплі.
39. У мене рівний і добрий настрій.
40. Я майже завжди відчуваю себе зовсім щасливим.
41. Коли потрібно на щось довго чекати, я залишаюся спокійним.
42. У мене рідко виникають головні болі внаслідок пережитих хвилювань або неприємностей.
43. У мене не буває Серцебиття під час очікування чогось нового або важкого.
44. Мої нерви розхитані не більш, ніж інших людей.
45. Я впевнений у собі.

46. Порівняно з іншими людьми я вважаю себе сміливим.
47. Я сором'язливий на більш, ніж інші.
48. Часто я спокійний і вивести мене з рівноваги не легко.
49. Практично я ніколи не червонію.
50. Я можу спокійно спати після будь – яких неприємностей. Мета: виявити рівень особистісної тривожності.

Інструкція піддослідному. Необхідно дати відповідь на всі твердження, які містить опитувальник. Якщо вони не відповідають вашому уявленню про себе, напишіть «Так», у протилежному випадку – «Ні». Якщо вам важко дати певну відповідь, напишіть «Не знаю». Працювати бажано швидко, не пропускати запитань, жодних додаткових написів не робити.

Оброблення результатів:

У запитаннях 1–37 оцінюють в 1 бал кількість відповідей «Так», у запитаннях 38–50 – кількість відповідей «Ні». Відповіді «Не знаю» підраховують в усіх твердженнях і кількість їх ділять на 2. Рівень тривожності визначають сумою цих трьох показників.

До 15 балів – низький рівень; 16-20 – нижчий за середній; 21-23 – середній; 24-27 – вищий за середній; 28-50 – високий.

Додаток Ж  
Зведені дані опитувань

Рівень психологічного стресу	Рівень тривоги	Рівень тривожності	Рівень тривоги Спілбергера
85	18	12	28
89	16	14	26
87	20	12	32
90	18	13	34
91	24	12	36
105	26	14	38
106	27	16	40
108	28	17	42
110	29	18	40
114	30	19	38
120	32	16	39
111	34	17	46
105	30	18	48
106	24	19	50
108	26	21	46
110	27	22	49
114	28	23	50
120	29	21	46
111	30	22	48
105	32	23	50
106	34	21	46
108	30	22	49
110	24	23	50
114	26	21	46
120	27	22	48
111	28	23	50
105	29	21	46
106	30	22	49
108	32	23	50
110	34	21	46
114	30	25	48
120	28	25	50
111	28	26	46
127	39	26	49
128	40	27	50
126	42	27	46
130	37	25	48
135	38	30	50
127	39	32	46
128	40	34	49
126	42	40	50
130	38	34	52
135	38	32	52

Додаток 3  
Математичні розрахунки у програмі СПСС

**Кореляції**

		Riven_ps_stresy	Riven_truv_Spilb
Riven_ps_stresy	Корреляція Пірсона	1	,703**
	Знч.(2-сторін)		,000
	N	43	43
Riven_truv_Spilb	Корреляція Пірсона	,703**	1
	Знч.(2-сторін)	,000	
	N	43	43

\*\* . Корреляція значима на рівні 0.01 (2-сторін.).

**Дисперсійний аналіз**

		Сума квадратів	ст.св.	Середній квадрат	F	Знч.
Riven_truvogu	Між групами	1542,186	16	96,387	12,786	,000
	Всередині груп	196,000	26	7,538		
	Всього	1738,186	42			
Riven_truvognosti	Між групами	1301,169	16	81,323	5,635	,000
	Всередині груп	375,250	26	14,433		
	Всього	1676,419	42			
Riven_truv_Spilb	Між групами	1266,860	16	79,179	4,799	,000
	Всередині груп	429,000	26	16,500		
	Всього	1695,860	42			