

ОБГРУНТУВАННЯ ЗАСТОСУВАННЯ МЕТОДУ СИМВОЛДРАМИ ДЛЯ ОПТИМІЗАЦІЇ ПСИХІЧНИХ СТАНІВ У ХВОРИХ НА НЕВРОЗИ

*Н. А. Гнатенко,
магістрант спеціальності «Психологія»,
Донецький національний університет імені Василя Стуса*

Медична статистика безапеляційно доводить зростання рівня захворюваності неврологічної патології у населення України. Вагоме місце серед цієї патології займають неврози та неврозоподібні захворювання [2]. В їх лікуванні головним методом є фармакотерапія, проте, на протязі останніх десятиріч все більше вчені та практикуючі психологи приділяють увагу психотерапевтичним методикам для оптимізації психічних станів у цій категорії хворих. Зокрема, є дані про високу ефективність при невротичних розладах методу символдрами [4, с.54].

Метою роботи є обґрунтування застосування методу символдрами у осіб з невротичними розладами (на базі результатів власного дослідження).

Кататимно-імагінативна психотерапія (КІП, символдрама) – психодинамічний метод, який був заснований німецьким психотерапевтом Х. Льюїнером в 40-50 рр. минулого століття і який, показавши високу ефективність у психотерапії неврозів, порушень, пов'язаних із невротичним розвитком особистості, та психосоматичних захворювань, в 1995 році був впроваджений у психотерапію як науково обґрунтований метод [1, с. 6].

Цей метод ґрунтується на глибино-психологічних теоріях; у ньому головну роль відіграє робота із символікою імагінацій. Вважається, що у якості основної детермінанти особистісного розвитку та поведінки виступають неусвідомлювані психічні процеси (несвідомі фантазії, потяги, конфлікти та механізми захисту), важливу роль відіграє динаміка їх розвитку у стосунках з об'єктом. Метод символдрами увібрав у себе теорію потягів, його-психологію, теорію об'єктних стосунків, Self-психологію, тощо [3, с. 28-31].

Головним чинником психотерапевтичної дії стає робота з образною сферою людини; специфічним для цього методу є особлива форма уявлення образів – імагінації, в яких у символічному вигляді представлені інтерналізовані конфлікти пацієнта і патерни його об'єктних стосунків; в терапевтичному процесі психотерапевт використовує ці символізації та

наступні асоціації пацієнта у контексті анамнезу, актуальної життєвої ситуації та стосунків перенесення/контрперенесення з діагностичною та терапевтичною метою.

Головними факторами символдрами вважають: дозоване самим пацієнтом розкриття несвідомої проблематики; мікрокатарсис; пробні дії на фантазійному рівні; стимуляція креативних (пов'язаних із фантазією) здібностей; задоволення базових потреб на символічному рівні; актуалізація інфантильних травматичних сцен, пропрацювання конфлікту [3, с. 9].

Перевага символдрами полягає в тому, що вона займає середнє місце між «розкривальними» та «підтримувальними» психотерапевтичними методами; відзначається системністю і технічною організованістю (наявність структурованих технологій застосування); короткотривалістю та універсальністю; має великий діапазон застосування та мінімальні протипоказання. Ми маємо можливість застосовувати КПД у поєднанні з іншими психотерапевтичними методами, у різних формах (групова, індивідуальна, парна) та з різними категоріями клієнтів (дорослі, діти, сім'ї).

Неврози характеризуються досить широким спектром патологічної симптоматики. Ми вивчали психічні стани у 33 хворих на різні невротичні розлади (неврози) та порівняли їх з станами у 29 «здорових» осіб без неврологічної патології.

У хворих на невротичні розлади спостерігаються: високі рівні невротичності та істеричності, при чому показники, що свідчать про патологічні відхилення є високими та вірогідно більше показників здорових, яким притаманні середні результати. За методикою «САН» ми виявили у хворих на неврози зниження показників самопочуття, активності і настрою, які в групі здорових знаходились в районі середніх величин (різниця є статистично вірогідною, $p < 0,05$). Ми виявили у хворих на неврози високі рівні тривожності та ригідності, відмітили також більше середнього рівень тривожності в групі здорових. При більш детальному вивченні стану тривожності ми виявили, що у хворих на невроз високі показники професійної тривожності при низькому рівні самооцінки, а у здорових профіль тривожності інший – переважає тривожність в міжособистісних стосунках, при середньому рівні самооцінки. За опитувальником «PEN» ми виявили в групі хворих високі показники психотизму та нейротизму, на відміну від здорових, де ці показники є невисокими (що статистично вірогідно, $p < 0,05$). В той же час у хворих на

невроз відмічається переважна схильність до інтравертованості, на противагу здоровим, більш схильним до екстравертованості.

Вважаючи на великий і складний діапазон порушень психологічних станів у хворих на неврози ми вважаємо за доцільне розподілити психокорекційну роботу на два етапи: на першому етапі необхідно сконцентрувати увагу на компенсацію стану тривожності, пошук того внутрішнього чи зовнішнього конфлікту, який цей стан підтримує. На наш погляд, стан тривожності є тим фактором, який не тільки викликає, а й постійно підтримує патологічні зміни в психіці пацієнтів. Після цього етапу необхідно вводити все більше вправ на корекцію самооцінки, її підвищення, активізацію творчого потенціалу особистості. Виходячи з цих міркувань, символдрама здається найвдалішим вибором для допомоги хворим на невротичні розлади.

Література

1. Лейнер Х. Кататимное переживание образов / Пер. с нем. Я. Л. Обухова. М., «Эйдос» 1996. 253с.
2. Українська неврологія сьогодні. *Здоров'я України*. 27.03.2015 URL: <https://health-ua.com/article/18138-ukrainska-nevrologiya-sogodn> (дата звернення: 01.10.2019)
3. Омельченко Я. М. Корекція тривожних станів молодших школярів засобами кататимно-імагінативної психотерапії : дис... канд. психол. наук: 19.00.0 К., 2006. 247с.
4. Хорни К. Невроз и личностный рост. Борьба за самореализацию : монография. СПб., 1997. 207с.

ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ ЕМПАТІЙНИХ МІЖОСОБИСТІСНИХ СТОСУНКІВ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ В ІНКЛЮЗИВНІЙ ОСВІТІ

*Н. О. Гончар, аспірантка,
Харківський національний педагогічний університет
імені Г.С. Сковороди*

Системний аналіз запитів батьків, які мають дітей з особливими освітніми потребами, на навчання їх дітей в загальноосвітніх закладах