

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет: Фармацевтичний

Кафедра менеджменту охорони здоров'я

ЗАТВЕРДЖУЮ

Проректор з науково-педагогічної роботи

Едуард БУРЯЧКІВСЬКИЙ

02 вересня 2024 року



МЕТОДИЧНА РОЗРОБКА
ДО ЛЕКЦІЙ
З НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ
«ПСИХОТЕРАПІЯ: ПСИХОЛОГІЧНА МЕТОДОЛОГІЯ»

Рівень вищої освіти: другий (магістерський)

Галузь знань: 05 «Соціальні та поведінкові науки»

Спеціальність: 053 «Психологія»

Освітньо-професійна програма: Практична психологія

Одеса - 2024

Затверджено:

Засіданням кафедри менеджменту охорони здоров'я
Одеського національного медичного університету

Протокол № 1 від 26 серпня 2024 року

Завідувач кафедри _____



Олена РУДІНСЬКА

Розробники:

професор кафедри, д.псих.н., проф. Литвиненко О.Д.
доцент кафедри, к.іст.н., доц. Дружкова І.С.
доцент кафедри, к.псих.н., Ковальова М.В.
асистент кафедри, Терещенко О.О.

Лекція 1. Психотерапія як професійна діяльність

План лекції:

1. Визначення психотерапії та її роль у суспільстві.
2. Теоретико-методологічні засади психотерапії: наукова, прикладна, технологічна методологія. Методологічні рівні знання у психотерапії (філософський, загальнонауковий, конкретно-науковий, технологічний).
3. Психотерапія в контексті наукових парадигм: позитивістської, постпозитивістської, гуманістичної, інтегративної. Значення методологічної рефлексії для побудови ефективної психотерапевтичної практики.
4. Методи та підходи у психотерапії.
5. Основні задачі психотерапії та її вплив на особистість.
6. Особистість психолога та професійна етика.
7. Юридичні аспекти та можливі зловживання у психотерапії.

1. Визначення психотерапії та її роль у суспільстві

Визначення психотерапії

Психотерапія – це наука та практика, що займається дослідженням і лікуванням психологічних проблем, емоційних розладів та поведінкових труднощів. Це спеціалізована форма психологічної допомоги, яка використовує різні методи та техніки для покращення психічного здоров'я людини.

За визначенням Європейської асоціації психотерапії (EAP), психотерапія є "фаховою діяльністю, спрямованою на полегшення чи усунення психічних страждань та покращення якості життя людини". Вона відрізняється від психологічного консультування тим, що передбачає глибшу роботу з особистісними змінами та використання спеціалізованих технік.

Роль психотерапії у суспільстві. Психотерапія відіграє важливу роль у суспільстві, оскільки сприяє підтримці психічного здоров'я. Вона допомагає людям справлятися зі стресами, депресією, тривожністю та іншими психічними розладами. Також психотерапія сприяє зниженню рівня насильства та агресії, оскільки робота з емоційною регуляцією та конфліктами допомагає уникати неконтрольованих спалахів агресії. Вона підтримує процес соціальної адаптації, допомагаючи людям краще взаємодіяти в суспільстві, будувати здорові стосунки та вирішувати міжособистісні конфлікти. Крім того, психотерапія покращує якість життя, сприяє розвитку усвідомленості, розумінню власних бажань, управлінню емоціями та побудові гармонійного життя.

Основні характеристики психотерапії. Психотерапія базується на кількох ключових принципах. По-перше, це наукова обґрунтованість, оскільки методи, що використовуються в терапії, базуються на емпіричних дослідженнях. По-друге, процесність – психотерапія є поетапним процесом, що включає встановлення контакту, оцінку стану пацієнта, планування лікування, його реалізацію та завершення. Третім принципом є етичність – психолог зобов'язаний дотримуватися професійних стандартів, конфіденційності та етичних норм. Нарешті, важливим є індивідуальний підхід, адже кожна людина унікальна, тому терапія підбирається з урахуванням особливостей особистості, досвіду та проблематики клієнта.

Види психотерапії за рівнем впливу. Психотерапія може здійснюватися на різних рівнях. Індивідуальна терапія передбачає роботу один на один з клієнтом. Групова терапія здійснюється з групою людей, які мають подібні проблеми. Сімейна терапія спрямована на покращення сімейних відносин. Кризова терапія передбачає швидке втручання у ситуаціях гострих психічних розладів.

Психотерапія є невід'ємною частиною системи охорони психічного здоров'я. Вона допомагає не лише лікувати психологічні розлади, а й сприяє розвитку особистості, підвищенню стресостійкості та покращенню якості життя людини.

2. Теоретико-методологічні засади психотерапії: наукова, прикладна, технологічна методологія. Методологічні рівні знання у психотерапії (філософський, загальнонауковий, конкретно-науковий, технологічний).

Психотерапія як міждисциплінарна галузь знань і практики спирається на складну й багаторівневу систему теоретико-методологічних засад, що забезпечують наукову обґрунтованість, ефективність і етичність психотерапевтичної допомоги. Сучасний розвиток психотерапевтичної теорії та практики передбачає чітке розрізнення і взаємодію трьох рівнів методології: наукової, прикладної та технологічної. Кожен із цих рівнів виконує специфічну функцію в системі психотерапевтичного знання та має свої пізнавальні орієнтири, концептуальні засади й інструментально-процедурні механізми.

Наукова методологія психотерапії визначає загальну світоглядну, філософсько-онтологічну і науково-епістемологічну основу дослідження психіки, особистості, міжособистісних взаємодій і процесу психотерапії. Вона охоплює метатеоретичний рівень, що базується на фундаментальних засадах наукового пізнання, включаючи діалектику, феноменологію, герменевтику, когнітивну науку, системний підхід тощо. У межах наукової методології формується загальне бачення об'єкта психотерапії — внутрішнього світу людини, її емоційних, когнітивних і поведінкових структур, механізмів змін і розвитку. Цей рівень забезпечує теоретичну рефлексію над категоріальним апаратом, методами дослідження та формулюванням наукових гіпотез у сфері психотерапевтичного знання.

Прикладна методологія визначає принципи й підходи до застосування теоретичних положень у конкретних психотерапевтичних концепціях і школах. Вона охоплює обґрунтування вибору моделей психотерапевтичної інтервенції, підходів до діагностики психічних станів і вибору стратегій впливу. У цьому контексті прикладна методологія пов'язана з емпірично перевіреними знаннями, які визначають специфіку роботи в межах певної парадигми — психоаналітичної, когнітивно-поведінкової, гуманістичної, екзистенційної, системної тощо. Таким чином, прикладна методологія виконує роль мосту між теоретичним знанням і практикою, забезпечуючи адаптацію наукових положень до конкретних психотерапевтичних умов.

Технологічна методологія охоплює рівень практичного застосування психотерапевтичних знань у формі конкретних процедур, технік і протоколів. Вона орієнтована на стандартизацію, програмування й оптимізацію психотерапевтичного процесу, що дозволяє досягати прогнозованих результатів у роботі з клієнтами. Технологічна методологія включає опис алгоритмів терапевтичної взаємодії, принципів побудови сесій, етапності психотерапевтичної допомоги, методів оцінки ефективності терапії. У цьому вимірі психотерапія розглядається як практична технологія, яка потребує високого рівня професійної компетентності, дотримання етичних стандартів і постійного вдосконалення.

Таким чином, теоретико-методологічні засади психотерапії є багаторівневою структурою, яка об'єднує філософсько-наукові, прикладні та технологічні компоненти. Їх взаємодія забезпечує цілісність і наукову легітимність психотерапевтичної діяльності, сприяє її подальшому розвитку та адаптації до потреб сучасного суспільства.

Методологічні рівні знання у психотерапії (філософський, загальнонауковий, конкретно-науковий, технологічний)

Методологія психотерапії як галузі знання передбачає багаторівневу структуру, яка забезпечує системність наукового пошуку, обґрунтованість теоретичних побудов і ефективність практичних дій. Кожен рівень методології виконує специфічну функцію в загальній системі психотерапевтичного знання, формуючи єдине методологічне поле дослідження психічного та емоційного життя особистості. Основними рівнями методології, що застосовуються у психотерапії, є філософський, загальнонауковий, конкретно-науковий та технологічний.

Філософський рівень є засадничим і світоглядним. Він охоплює фундаментальні уявлення про природу людини, сутність свідомості, взаємозв'язок психічного й соціального, природу пізнання і змін у психіці. Саме на цьому рівні формуються ключові антропологічні, онтологічні, гносеологічні й аксіологічні орієнтири психотерапевтичної діяльності. Питання про свободу волі, природу страждання, можливість змін у людській поведінці та межі впливу

терапевта — усе це предмет філософського аналізу. Цей рівень визначає парадигмальні засади психотерапії, які зумовлюють вибір тих чи інших підходів і шкіл.

Загальнонауковий рівень забезпечує інтеграцію психотерапії в контекст сучасного наукового знання, що ґрунтується на універсальних принципах наукового мислення. До таких принципів належать системність, причинність, детермінізм, емпірична перевірюваність, логічна узгодженість. На цьому рівні здійснюється запозичення та адаптація загальних методів дослідження, зокрема моделювання, експерименту, аналізу та синтезу, що дозволяє забезпечити наукову верифікацію психотерапевтичних концепцій. Загальнонаукова методологія є інструментом міждисциплінарної взаємодії, завдяки якій психотерапія інтегрується з психологією, медициною, соціологією та нейронауками.

Конкретно-науковий рівень представляє методологію окремих психотерапевтичних шкіл, напрямів і теорій. У межах цього рівня формуються специфічні понятійні апарати, моделі функціонування психіки, уявлення про причини психологічних труднощів і способи їх подолання. Наприклад, психоаналітична традиція оперує поняттями «несвідоме», «опір», «трансфер», у той час як когнітивно-поведінковий напрям спирається на конструкти «когнітивна схема», «дисфункціональне переконання», «поведінкова активація». Конкретно-науковий рівень включає також методи дослідження ефективності терапії, формування клінічних протоколів, узагальнення емпіричних даних у межах певної теоретичної системи.

Технологічний рівень є практико-орієнтованим і передбачає застосування знань, отриманих на попередніх рівнях, у конкретних психотерапевтичних процедурах, техніках та інтервенціях. На цьому рівні формуються стандарти професійної діяльності, алгоритми терапевтичної взаємодії, критерії оцінки ефективності та інструменти супервізії. Технологічна методологія включає такі елементи, як структура сесій, послідовність застосування технік, робота з терапевтичними запитами, побудова взаємин із клієнтом тощо. Вона забезпечує реалізацію теоретичних моделей у реальній практиці, сприяючи досягненню конкретних терапевтичних цілей.

Отже, методологічні рівні знання в психотерапії є ієрархічно організованими й водночас взаємопов'язаними. Їх узгоджена взаємодія забезпечує цілісність психотерапевтичної науки і практики, дозволяє поєднувати глибину філософського осмислення з емпіричною точністю та практичною ефективністю.

3. Психотерапія в контексті наукових парадигм: позитивістської, постпозитивістської, гуманістичної, інтегративної. Значення методологічної рефлексії для побудови ефективної психотерапевтичної практики.

Формування та розвиток психотерапії як наукової і практичної дисципліни тісно пов'язані з еволюцією наукових парадигм, які задають рамки осмислення об'єкта, визначають методи пізнання та орієнтують дослідників і практиків у виборі ціннісних і концептуальних основ. Розгляд психотерапії крізь призму наукових парадигм дозволяє виявити особливості її теоретичних засад, дослідницьких стратегій та прикладного виміру. У цьому контексті вирізняють чотири ключові парадигми: позитивістську, постпозитивістську, гуманістичну та інтегративну.

Позитивістська парадигма спирається на ідеї емпіризму, об'єктивності, наукової нейтральності та верифікації знання. У межах цієї парадигми психотерапія розглядається як наукова діяльність, що має спиратися на кількісні методи, експериментальні дизайни та статистичну обробку даних. Людина трактується як об'єкт дослідження, поведінка якого піддається спостереженню, вимірюванню та контролю. Такий підхід характерний насамперед для поведінкової терапії, а також для ранніх форм когнітивної терапії, які прагнули максимально наблизити психотерапію до стандартів природничих наук. У позитивістському підході особлива увага приділяється причинно-наслідковим зв'язкам, стандартизації процедур і доказовості терапевтичних втручань.

Постпозитивістська парадигма виникла як відповідь на обмеження позитивізму, визнаючи складність і багатогранність людської психіки, вплив суб'єктивності, контексту та міжособистісної взаємодії на психотерапевтичний процес. Постпозитивізм визнає, що об'єктивність є лише ідеалом, до якого прагне дослідник, але не абсолютною реальністю. У

психотерапії це проявляється в акценті на якісних методах дослідження, використанні змішаних підходів, визнанні впливу теоретичної рамки на інтерпретацію даних. Постпозитивістські установки характерні для сучасного когнітивно-поведінкового підходу, який поєднує стандартизовані інструменти з гнучкістю у виборі технік та орієнтацією на контекстуальні чинники.

Гуманістична парадигма зміщує фокус із наукової об'єктивності до унікальності людського досвіду, суб'єктивного смислу, цілісності особистості та її здатності до самореалізації. Вона заснована на філософських ідеях екзистенціалізму, феноменології та персоналістської антропології. У межах гуманістичного підходу психотерапія розглядається як зустріч двох особистостей, де терапевт виступає не стільки технічним фахівцем, скільки партнером у процесі особистісного зростання клієнта. Ключовими категоріями є емпатія, автентичність, безумовне прийняття, свобода вибору. Представниками цієї парадигми є клієнт-центрована терапія К. Роджерса, гештальт-терапія Ф. Перлза, логотерапія В. Франкла.

Інтегративна парадигма відображає сучасний етап розвитку психотерапії, що прагне поєднати найкращі теоретичні і практичні здобутки різних напрямів. Вона базується на переконанні, що жодна школа не має монополії на істину, а психотерапевтична ефективність залежить від індивідуальних особливостей клієнта, контексту запиту, специфіки проблеми та гнучкості фахівця. Інтеграція може здійснюватися на теоретичному, технічному та загальнофілософському рівнях. Інтегративна парадигма підтримує еkleктичність, прагматизм і системне мислення, що дозволяє створювати персоналізовані стратегії допомоги. Вона також орієнтується на міждисциплінарний підхід, включаючи до психотерапевтичного процесу елементи нейронаук, культурології, медицини, соціології.

Таким чином, психотерапія як складне, динамічне й багатоаспектне явище розвивається в контексті різних наукових парадигм, кожна з яких формує певний погляд на природу людини, зміст терапевтичного процесу та критерії його ефективності. Узаємодоповнення цих парадигм забезпечує глибше розуміння психотерапевтичної практики та відкриває простір для інновацій і міждисциплінарного діалогу.

Значення методологічної рефлексії для побудови ефективної психотерапевтичної практики

Методологічна рефлексія є невід'ємним компонентом зрілої психотерапевтичної практики, оскільки забезпечує глибоке осмислення теоретичних засад, ціннісних орієнтирів і практичних стратегій психотерапевтичного впливу. У сучасному контексті, коли психотерапія розвивається на перетині різноманітних наукових дисциплін, культурних традицій і соціальних викликів, методологічна рефлексія виступає інструментом забезпечення внутрішньої цілісності й професійної відповідальності фахівця.

Під методологічною рефлексією розуміється свідоме осмислення засадничих підходів, на яких базується психотерапевтична діяльність: філософських передумов, наукових парадигм, моделей психіки, методів дослідження і способів впливу. Вона передбачає критичний аналіз власної практики, постійне уточнення теоретичних позицій та готовність до перегляду усталених схем у світлі нових знань і досвіду. Такий рівень самосвідомості дозволяє психотерапевту не лише механічно застосовувати техніки, а й усвідомлювати, навіщо, в якому контексті й з якою метою вони використовуються.

Значущість методологічної рефлексії полягає також у забезпеченні узгодженості між цінностями терапевта, його професійною ідентичністю та потребами клієнта. Вона сприяє формуванню індивідуального стилю психотерапії, який є не копіюванням певної школи, а творчим синтезом знань, навичок і особистісного досвіду. Методологічна свідомість дозволяє уникати догматизму, залишатися відкритим до різних підходів, критично ставитися до нових технік і водночас зберігати наукову обґрунтованість і етичність професійної діяльності.

Крім того, рефлексивне ставлення до методології створює передумови для міждисциплінарного діалогу, інтеграції знань із психології, філософії, медицини, соціології, культурології. Такий підхід сприяє розвитку психотерапії як науково-практичної сфери, здатної гнучко реагувати на виклики часу та задовольняти різноманітні потреби клієнтів у контексті сучасного суспільства. Особливо важливою методологічна рефлексія є в умовах розмаїття

психотерапевтичних шкіл, що потребує здатності до концептуального аналізу, диференційованого мислення та виваженого вибору стратегій.

Отже, методологічна рефлексія відіграє ключову роль у побудові ефективної психотерапевтичної практики, оскільки забезпечує глибину професійного розуміння, гнучкість у прийнятті рішень, етичну обґрунтованість втручань і здатність до постійного саморозвитку. Вона формує підґрунтя для відповідальної, науково виваженої та клієнт-орієнтованої психотерапевтичної діяльності.

4. Методи та підходи у психотерапії.

Існує декілька підходів до класифікації психопсихологічних моделей, але загалом виділяють три основні:

Медична модель психотерапії базується на принципах біологічного підходу до психічного здоров'я. Вона припускає, що психічні розлади є наслідком порушень у роботі мозку, нейрохімічного дисбалансу чи генетичних факторів. У межах цієї моделі психотерапія розглядається як допоміжний метод лікування, що може використовуватися разом із медикаментозною терапією. Основні характеристики цієї моделі:

Використання психотропних препаратів (антидепресанти, анксиолітики, стабілізатори настрою, антипсихотики).

Акцент на діагностиці відповідно до класифікацій психічних розладів (DSM-5, МКХ-10).

Терапія спрямована переважно на зменшення симптомів психічного захворювання.

Основний підхід – біопсихосоціальна модель, яка визнає взаємозв'язок біологічних, психологічних і соціальних чинників у формуванні психічних розладів.

Психологічна модель психотерапії зосереджується на вивченні психічних і когнітивних процесів людини, її особистісному розвитку та міжособистісних стосунках. Вона ґрунтується на психологічних концепціях і включає низку основних напрямів. Один із них – психоаналіз і психодинамічна терапія, засновані Зигмундом Фрейдом і Карлом Юнгом, що передбачають роботу з несвідомими мотивами, внутрішніми конфліктами та дитячими переживаннями, які впливають на доросле життя.

Гештальт-терапія, розроблена Фріцом Перлзом, робить акцент на усвідомленості, досвіді «тут і зараз» та інтеграції всіх аспектів особистості. Когнітивно-поведінкова терапія, що базується на підходах Аарона Бека та Альберта Елліса, спрямована на корекцію деструктивних мисленнєвих схем і роботу з поведінковими патернами.

Клієнт-центрована терапія Карла Роджерса передбачає підтримку особистісного зростання через безумовне прийняття клієнта, емпатійне слухання та створення безпечного терапевтичного простору. Екзистенційна терапія та логотерапія, запропоновані Віктором Франклом, допомагають людині в пошуку сенсу життя та подоланні екзистенційних криз.

Ця модель психотерапії робить основний акцент на суб'єктивному досвіді людини, її внутрішньому світі та процесах самосприйняття. Вона ефективно застосовується при роботі з особистісними розладами, депресіями, тривожними станами, психосоматичними захворюваннями та в періоди життєвих криз.

Соціальна модель психотерапії

Соціальна модель психотерапії розглядає психічне здоров'я в контексті соціальних взаємодій і впливу зовнішнього середовища. В її основі лежить уявлення про те, що психічні проблеми часто є наслідком несприятливих міжособистісних стосунків, соціального тиску, дискримінації або інших суспільних факторів.

Цей підхід включає різні напрямки. Одним із них є системна сімейна терапія, яка передбачає роботу з усією сімейною системою з метою покращення взаємин та усунення дисфункціональних моделей поведінки. Цей напрям активно розвивали такі дослідники, як Сальвадор Мінухін та Мюррей Боуен.

Групова терапія, представлена зокрема працями Ірвіна Ялома, базується на використанні групової динаміки як засобу самопізнання, соціального навчання та формування підтримуючого середовища.

Кризова інтервенція застосовується у випадках екстремальних життєвих ситуацій, як-от втрата близьких, пережите насильство або катастрофічні події. Вона забезпечує швидке психологічне реагування з метою стабілізації емоційного стану людини.

Ще одним напрямом є терапія, орієнтована на спільноту. Вона спрямована на підтримку соціальної адаптації та функціонування вразливих груп населення. Це може бути допомога ветеранам бойових дій, підтримка ЛГБТ-спільнот, психотерапія для людей із залежностями та учасників реабілітаційних програм.

Соціальна модель особливо ефективна для корекції поведінкових проблем, вирішення конфліктів у родині, подолання соціальної ізоляції та роботи з наслідками травматичного досвіду.

Сучасна психотерапія дедалі частіше застосовує інтегративні підходи, що поєднують елементи різних шкіл і методів. Такі моделі дозволяють гнучко адаптувати терапевтичний процес до індивідуальних потреб клієнта.

Наприклад, когнітивно-аналітична терапія об'єднує техніки психоаналізу та когнітивно-поведінкової терапії. Діалектична поведінкова терапія використовується переважно для роботи з прикордонними розладами особистості і поєднує елементи КПТ, майндфулнес та навичок емоційної регуляції. Трансперсональна психотерапія інтегрує традиційні психотерапевтичні підходи з духовними практиками, медитацією та усвідомленістю, спрямованими на глибше самопізнання та розширення свідомості.

Порівняльна таблиця моделей психотерапії

Модель	Основний підхід	Приклади терапії	Основні методи
Медична	Біологічний, нейрохімічний підхід	Фармакотерапія, психоосвіта	Медикаменти, психоедукація
Психологічна	Особистісний, поведінковий підхід	КПТ, психоаналіз, гештальт	Терапевтична бесіда, вправи
Соціальна	Соціально-контекстуальний підхід	Сімейна терапія, кризова допомога	Соціальна підтримка, робота з групами

Кожна з моделей психотерапії має свої особливості, переваги та сфери застосування. Медична модель ефективна при лікуванні важких психічних розладів, психологічна модель працює з особистісними проблемами та внутрішніми конфліктами, а соціальна модель допомагає адаптуватися до зовнішніх умов і покращити стосунки з оточенням. Інтегративні підходи дозволяють комбінувати різні методи для створення персоналізованої терапії, яка найбільш ефективно допомагає клієнтам.

Методи та підходи у психотерапії

Методи психотерапії формуються на основі різних теоретичних підходів, кожен з яких визначає спосіб взаємодії між психологом і клієнтом, принципи впливу на психіку та механізми змін у психічному стані людини. Ці методи умовно поділяються на кілька основних груп.

Психодинамічні методи ґрунтуються на класичному психоаналізі, започаткованому Зигмундом Фрейдом. Вони зосереджені на дослідженні несвідомих процесів, внутрішніх конфліктів і впливу минулого досвіду на теперішнє життя клієнта. Серед основних технік психодинамічного підходу виділяють аналіз сновидінь, який полягає в інтерпретації символічного змісту снів як прояву несвідомих переживань. Метод вільних асоціацій дає змогу пацієнту вільно висловлювати думки, а психологу – аналізувати приховані мотиви. Перенесення – це перенесення клієнтом емоцій, пов'язаних із важливими людьми з минулого, на фігуру психолога, що дозволяє розкрити глибинні внутрішні конфлікти. Контрперенесення, у свою чергу, передбачає аналіз емоцій психолога у відповідь на поведінку клієнта, що допомагає краще зрозуміти суть проблеми.

Когнітивно-поведінкові методи спрямовані на зміну дисфункціональних мисленнєвих патернів і неадаптивної поведінки. Основною технікою є когнітивна реструктуризація, яка полягає в ідентифікації та зміні негативних переконань і автоматичних думок. Експозиційна терапія передбачає поступове зіткнення клієнта з тривожними ситуаціями або об'єктами з метою зниження рівня страху. Методи оперантного обумовлення застосовуються для заохочення

бажаної поведінки і поступової корекції небажаних реакцій. Раціонально-емотивна терапія, розроблена Альбертом Еллісом, фокусується на виявленні ірраціональних переконань клієнта та їх заміні на більш раціональні й конструктивні.

Гуманістичні методи психотерапії спрямовані на розвиток самосвідомості, особистісне зростання та досягнення самореалізації. У центрі цього підходу – віра в потенціал кожної людини до позитивних змін. Однією з ключових технік є емпатійне слухання, що передбачає активну, безоцінкову увагу до клієнта, як це описував Карл Роджерс. Також широко застосовується арт-терапія, яка використовує творчі засоби – малювання, музику, ліплення, як спосіб емоційного самовираження. Ще однією важливою технікою є фокусування на переживаннях «тут і зараз», що допомагає клієнту краще усвідомлювати свої емоції та тілесні реакції в поточний момент.

Системні методи психотерапії розглядають людину в контексті її взаємодії з родиною, соціумом та іншими системами, в яких вона функціонує. Серед основних підходів – сімейна терапія, яка зосереджується на аналізі й зміні динаміки сімейних стосунків, а також групова терапія, що використовує силу взаємодії всередині терапевтичної групи для навчання, підтримки та особистісного розвитку. Важливою складовою є також системна реконструкція, яка передбачає роботу з історією родини, виявлення повторюваних поведінкових моделей і пошук шляхів їх трансформації.

Тілесно-орієнтовані методи базуються на ідеї нерозривного зв'язку між тілом і психікою. У цьому підході використовуються фізичні практики для вивільнення емоцій і зменшення психологічної напруги. Одним із методів є біоенергетичний аналіз, який працює з тілесними блоками та м'язовим напруженням, накопиченим унаслідок стресу. Дихальні техніки сприяють зниженню тривоги, покращенню емоційного стану та внутрішнього балансу. Ефективною є також психодрама – драматичне відтворення значущих життєвих ситуацій, яке дає змогу прожити й переосмислити досвід у безпечному середовищі.

Екзистенційні та духовні методи психотерапії орієнтовані на глибокі питання сенсу життя, особистих цінностей, вибору та відповідальності. Логотерапія, заснована Віктором Франклом, допомагає клієнтам знаходити сенс навіть у складних життєвих обставинах. Трансперсональна терапія поєднує класичні методи з практиками медитації, візуалізації та духовного розвитку, відкриваючи нові виміри самосвідомості. Психосинтез об'єднує роботу з особистісним зростанням та розвитком духовного потенціалу.

Таким чином, методи психотерапії відображають велику різноманітність підходів до розуміння й лікування психічного життя людини. Вибір конкретного методу залежить від характеру проблеми, індивідуальних особливостей клієнта та поставлених терапевтичних цілей. Інтегративні підходи дозволяють поєднувати техніки з різних напрямів, забезпечуючи гнучкість і ефективність психотерапевтичної роботи.

5. Основні задачі психотерапії та її вплив на особистість.

Психотерапія має багатовимірний вплив на людину, її емоційний стан, особистісний розвиток і соціальну адаптацію. Вона не лише сприяє вирішенню психологічних проблем, а й допомагає людям розкрити власний потенціал, навчитися управляти емоціями, покращувати міжособистісні стосунки та знаходити сенс життя.

Психотерапевтичний процес має низку важливих завдань, які спрямовані на підтримку, зміну та розвиток особистості. Одним із головних завдань є психологічна підтримка, що передбачає створення безпечного простору, у якому клієнт може вільно висловлювати свої емоції, переживання та внутрішні конфлікти. Значне місце займає когнітивна корекція – допомога у виявленні та зміні деструктивних переконань і установок, які заважають особистісному розвитку.

Не менш важливою є емоційна регуляція, тобто формування навичок управління емоціями, подолання стресових станів, тривожності та симптомів депресії. У психотерапії також приділяється увага розвитку соціальних навичок, зокрема покращенню міжособистісної комунікації, зміцненню стосунків у родині, на роботі та у соціальному середовищі.

Одним із центральних напрямів роботи є опрацювання травматичного досвіду. Це допомога клієнтам у подоланні психологічних наслідків травм, криз і втрат. Крім того, терапія

сприяє формуванню навичок саморегуляції – вмінню застосовувати стратегії самопомоги, підвищувати стресостійкість та розвивати психологічну гнучкість.

Вплив психотерапії на особистість

Психотерапія здійснює позитивний вплив на людину на кількох взаємопов'язаних рівнях. На когнітивному рівні вона допомагає усвідомити деструктивні переконання, змінити їх на більш реалістичні та корисні, сприяє формуванню цілісного світогляду, розвитку когнітивної гнучкості та адаптаційних навичок. На емоційному рівні психотерапія навчає краще розуміти, приймати й регулювати свої почуття. Вона допомагає опрацьовувати внутрішні конфлікти, знижувати рівень стресу, тривоги, напруги та депресивних симптомів. На поведінковому рівні терапія сприяє формуванню нових, адаптивних моделей поведінки, відмові від деструктивних звичок і дій, а також розвитку ефективних способів взаємодії з іншими людьми.

На соціальному рівні психотерапевтична робота позитивно впливає на комунікативні навички, покращує якість міжособистісних стосунків і сприяє соціальній адаптації та інтеграції в суспільство.

Довготривалі ефекти психотерапії

Результати ефективної психотерапії зберігаються у довгостроковій перспективі. Серед них – зростання рівня самоусвідомлення та здатності до глибокої рефлексії. Людина вчиться самостійно долати труднощі, приймати відповідальність за власні рішення та дії, що зміцнює її особистісну автономію. Також терапія сприяє розвитку самоприйняття, формуванню здорової самооцінки та впевненості у собі. Усе це разом забезпечує підвищення якості життя і психологічного благополуччя.

Психотерапія відіграє ключову роль у розвитку особистості та підтримці психічного здоров'я. Вона не лише допомагає вирішити конкретні проблеми, а й сприяє загальному розвитку людини, її адаптації до життєвих обставин та формуванню здорового стилю життя. Інтегративний підхід дозволяє адаптувати терапевтичний процес під унікальні потреби кожної особистості, що робить психотерапію універсальним інструментом для гармонізації психічного стану людини.

6. Особистість психолога та професійна етика

Роль психолога у терапевтичному процесі надзвичайно важлива. Його особисті якості, професійні навички та дотримання етичних норм визначають ефективність лікування та комфорт пацієнта.

Ефективна діяльність психолога значною мірою залежить від його особистісних якостей. Однією з найважливіших є емпатія – здатність розуміти й емоційно відчувати переживання клієнта. Не менш значущою є автентичність, тобто щирість, відкритість і чесність у комунікації. У роботі з клієнтами психолог має проявляти стресостійкість – уміння контролювати власні емоції, зберігаючи спокій і професіоналізм у складних ситуаціях.

Важливою рисою є психологічна гнучкість – здатність адаптувати терапевтичні методи відповідно до індивідуальних потреб клієнта. Рефлексивність дозволяє аналізувати власні емоції та реакції під час терапевтичного процесу, що сприяє підвищенню якості роботи. Крім того, етичність – дотримання моральних і професійних стандартів – є основою довіри між психологом і клієнтом.

Професійні компетенції психолога

Окрім особистісних характеристик, фаховий психолог повинен володіти низкою професійних компетенцій. Передусім, це глибокі знання з психології та різних психотерапевтичних методів. Важливо також володіти навичками активного слухання, що дозволяє повноцінно взаємодіяти з клієнтом та глибше розуміти його потреби.

Однією з ключових навичок є здатність встановлювати терапевтичний альянс, побудову довірливих і професійних відносин, які створюють основу для ефективної терапії. Психолог також має вміти точно оцінювати психоемоційний стан клієнта, своєчасно коригувати терапевтичний план і здійснювати професійний супровід змін. Постійне навчання, участь у супервізіях і підвищення кваліфікації є обов'язковими умовами підтримання високого рівня професійної майстерності.

Професійна етика у психотерапії

Етичні принципи є невід'ємною складовою професійної діяльності психолога. Вони регулюють взаємини з клієнтами та забезпечують безпечність і ефективність терапевтичного процесу. Принцип конфіденційності передбачає нерозголошення інформації, отриманої від клієнта, без його дозволу. Принцип автономії означає повагу до права клієнта самостійно ухвалювати рішення щодо власного життя й терапевтичного процесу.

Важливим є принцип не нанесення шкоди, який зобов'язує психолога уникати будь-яких дій, що можуть погіршити стан клієнта. Принцип компетентності передбачає, що фахівець має працювати лише в межах власних знань і навичок. Принцип відповідальності зобов'язує психолога нести повну відповідальність за якість своєї роботи та її наслідки для клієнта.

Види етичних порушень у психотерапії

Порушення етичних норм можуть завдати шкоди не лише терапевтичному процесу, а й психічному стану клієнта. Одним із найпоширеніших порушень є перехід особистісних меж – встановлення надмірно близьких або неприйнятних стосунків із клієнтом. До серйозних етичних порушень також належать фінансові зловживання, коли психолог висуває необґрунтовані фінансові вимоги.

Некомпетентність проявляється у використанні методів, у яких психолог не має відповідної підготовки, що може призвести до помилкових рішень і шкоди для клієнта. Зловживання владою полягає в нав'язуванні клієнту власних цінностей, переконань або рішень, що суперечить принципу автономії.

Особистість психолога, його професійна підготовка та дотримання етичних норм є фундаментом ефективної психотерапії. Емпатія, рефлексивність, компетентність і високий рівень моральної відповідальності формують основу для створення довірливого простору, в якому клієнт може зростати, змінюватися та знаходити власний шлях до психологічного благополуччя.

7. Юридичні аспекти та можливі зловживання у психотерапії

Юридичні аспекти психотерапевтичної діяльності є важливими для захисту прав клієнтів і забезпечення відповідальності психолога. Правові норми встановлюють вимоги до освіти, ліцензування, конфіденційності та етичної поведінки психологів.

У більшості країн психотерапія є регульованою професією, що вимагає виконання низки формальних вимог. Насамперед це наявність вищої освіти у сфері психології, медицини або соціальної роботи. Окрім цього, обов'язковим є проходження спеціалізованої підготовки з психотерапевтичних методів, яка включає теоретичне навчання, практичну роботу та супервізію.

Після завершення навчання спеціаліст має отримати сертифікацію або ліцензію, яка надає право на здійснення професійної практики. Важливою умовою є також постійне підвищення кваліфікації та дотримання встановлених професійних стандартів, що гарантує якість надання психотерапевтичних послуг.

Юридичні обов'язки психолога

Законодавство регулює ключові аспекти діяльності психолога, що працює в галузі психотерапії. Одним із головних принципів є збереження конфіденційності: психолог не має права розголошувати інформацію, отриману від клієнта, за винятком випадків, коли існує реальна загроза життю, здоров'ю чи ймовірність правопорушення.

Клієнт повинен бути поінформований про особливості терапевтичного процесу, використовувані методи, можливі ризики й альтернативи – це забезпечується через принцип інформованої згоди. Також фахівець зобов'язаний вести коректну документацію, що стосується перебігу терапії, при цьому вся інформація підлягає захисту відповідно до законів про персональні дані. Психолог несе юридичну відповідальність за якість послуг і за можливі професійні порушення.

Можливі зловживання у психотерапії

Попри те, що психотерапія покликана допомагати людям, у цій сфері можливі етичні порушення та зловживання владою. Однією з найпоширеніших проблем є порушення професійних меж – встановлення надто близьких або романтичних стосунків із клієнтом, що є неприйнятним з точки зору професійної етики.

Фінансові зловживання включають завищення вартості послуг, нав'язування зайвих сеансів або методів, які не мають обґрунтованої необхідності. Іншою серйозною проблемою є некомпетентність – коли психолог надає терапевтичні послуги без відповідної підготовки або використовує ненаукові, неперевірені методики. Також небезпечним є психологічне маніпулювання, що проявляється у нав'язуванні клієнту власних переконань або втручанні у його особисті рішення.

Захист прав клієнта у психотерапії

Клієнт має низку прав, які забезпечують йому безпечне та професійне отримання психологічної допомоги. Насамперед це право на безпечне лікування, побудоване на професійних засадах. Клієнт повинен мати доступ до повної, зрозумілої інформації про терапевтичний процес, включно з методами, тривалістю, цілями та очікуваними результатами.

Усі персональні дані клієнта підлягають захисту, а терапевтична взаємодія повинна бути конфіденційною. У разі порушень клієнт має право подати скаргу, звернутися до етичної або професійної комісії та вимагати розгляду ситуації.

Таким чином, юридичне регулювання психотерапії спрямоване на захист прав клієнтів та забезпечення високих стандартів у сфері психічного здоров'я. Дотримання етичних норм і законодавчих вимог є основою довіри між психологом і клієнтом, а також гарантією ефективності терапевтичної роботи.

ПИТАННЯ САМОКОНТРОЛЮ:

1. Назвіть основні моделі психотерапії та коротко охарактеризуйте їх особливості.
2. Опишіть відмінності між клінічною та психологічною психотерапією.
3. Поясніть основні цілі та завдання психотерапії, психологічного консультування та психотерапевтичного супроводу.
4. Охарактеризуйте основні напрями сучасного терапевтичного досвіду (психоаналітичний, біхевіорально-когнітивний, гуманістичний).
5. Назвіть ключові професійні та особистісні якості, необхідні психологу.
6. Поясніть значення Страсбургської декларації та етичного кодексу у професійній діяльності психолога.

Рекомендована література

Основна:

1. Перелік методів психотерапії з доведеною ефективністю : наказ Міністерства охорони здоров'я України 13.12.2023. № 2118. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0129-24#Text> (дата звернення: 15.10.2024)
2. Crisp H., Gabbard G. Gabbard's Textbook of Psychotherapeutic Treatments, Second Edition / eds. Crisp H., Gabbard G. - American Psychiatric Publishing, - 830 p. - 2023.
3. APA (2006). APA Presidential Task Force on Evidence-Based Practice. Evidence-based practice in psychology. American Psychologist, May-June; 61(4):271-85. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.61.4.271>
4. Leong, F. T. L., Callahan, J. L., Zimmerman, J., Constantino, M. J., & Eubanks, C. F. (Eds.). (2024). *APA handbook of psychotherapy*. American Psychological Association.
5. Cuijpers, P., Miguel, C., Harrer, M., Plessen, C. Y., Ciharova, M., Ebert, D., & Karyotaki, E. (2023). Cognitive behavior therapy vs. control conditions, other psychotherapies, pharmacotherapies and combined treatment for depression: a comprehensive meta-analysis including 409 trials with 52, 702 patients. World Psychiatry, 22(1), 105–115. <https://doi.org/10.1002/wps.21069>
6. Lilliengren, P. (2023). A comprehensive overview of randomized controlled trials of psychodynamic psychotherapies, *Psychoanalytic Psychotherapy*, 37(2), 117-140. <https://doi.org/10.1080/02668734.2023.2197617>

Додаткова:

1. Ялом, І. Дар психотерапії: відкритий лист до нового покоління терапевтів та їхніх пацієнтів / Ірвін Ялом. – Львів : Видавництво Ростислава Бурлаки. – 384 с. – 2024.
2. Seligmann, M. E. P. The Effectiveness of Psychotherapy. The Consumer Reports Study // American Psychologist. – Vol. 50. – P. 965–974. – 1995.
3. Berg, H. (2020). Virtue ethics and integration in evidence-based practice in psychology. *Frontiers in Psychology*, 11, 504688. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00258>
4. Leichsenring, F., Steinert, C., Rabung, S., & Ioannidis, J. P. A. (2022). The efficacy of psychotherapies and pharmacotherapies for mental disorders in adults: an umbrella review and meta-analytic evaluation of recent meta-analyses. *World Psychiatry*, 21(1), 133–145. <https://doi.org/10.1002/wps.20941>
5. Oddli, H. W., Stänicke, E., Halvorsen, M. S., & Lindstad, T. G. (2022). Causality in psychotherapy research: Towards evidential pluralism. *Psychotherapy Research*, 1–15. <https://doi.org/10.1080/10503307.2022.2161433>

Інформаційні ресурси:

1. Актуальні проблеми психології : наукові праці Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://appspsychology.org.ua/index.php/ua/dlia-avtoriv>
2. Національна бібліотека України імені В. І. Вернадського [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.nbuv.gov.ua/>
3. Психологічна бібліотека Київського Фонду сприяння розвитку психічної культури [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://psylib.kiev.ua/>
4. American Psychologist : Journal of American Psychological Association [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.apa.org/pubs/journals/amp>
5. Journal of Personality and Social Psychology : Journal of American Psychological Association [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.apa.org/pubs/journals/psp/>
6. Science : American Association for the Advancement of Science (AAAS) [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.sciencemag.org>
7. ScienceDirect [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.sciencedirect.com>
8. Taylor & Francis Online [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.informaworld.com>
9. World Association for Positive and Transcultural Psychotherapy [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.positum.org/> – (n.d.)

Лекція 2. Психоаналіз та психодинамічна психотерапія

План лекції:

1. Витоки та історичний розвиток психоаналізу.
2. Основні концепції психоаналізу (несвідоме, структура особистості, інстинкти).
3. Механізми психічного захисту та їх роль у психотерапії.
4. Психоаналітичний процес: основні методи та техніки.
5. Сучасні модифікації психоаналітичного підходу.
6. Критика та розвиток психодинамічної психотерапії.

1. Витоки та історичний розвиток психоаналізу

Психоаналіз як метод психологічного дослідження та терапії виник наприкінці XIX – початку XX століття завдяки працям австрійського лікаря та невролога Зигмунда Фрейда. Він започаткував ідею про те, що психічні розлади мають глибокі несвідомі корені, які можна виявити та пропрацювати у процесі психотерапії.

До цього часу лікування психічних розладів базувалося переважно на біологічних та медичних підходах (гіпноз, фізичні методи терапії, медикаментозне лікування). Фрейд запропонував новий спосіб роботи – аналіз несвідомих процесів через бесіду, що стало революційним підходом у лікуванні психічних розладів.

Основні етапи розвитку психоаналізу

Психоаналіз пройшов складний шлях становлення і розвитку, починаючи з кінця XIX століття. Його історія охоплює кілька ключових етапів, кожен із яких суттєво розширював теоретичні основи та практичні методи цього напрямку.

Перший етап – це період формування ранньої психоаналітичної теорії, що припадає на кінець XIX – початок XX століття. У цей час Зигмунд Фрейд сформулював концепцію несвідомого як центрального елементу психічного життя, розробив метод вільних асоціацій для роботи з внутрішніми конфліктами, а також висунув теорію сексуальності та лібідо як головної рушійної сили психічного розвитку.

Другий етап, який тривав з 1910-х до 1930-х років, ознаменувався розширенням психоаналітичної теорії. У цей період з'явилася структура особистості, що включає Ід, Его та Суперего, а також були описані механізми психологічного захисту. Фрейд приділив особливу увагу аналізу сновидінь як способу доступу до несвідомого.

Третій етап охоплює 1930–1950-ті роки і пов'язаний з появою альтернативних психоаналітичних шкіл. Зокрема, Карл Юнг розробив аналітичну психологію з концепцією колективного несвідомого, Альфред Адлер створив індивідуальну психологію, яка акцентувала увагу на соціальних аспектах особистісного розвитку, а Мелані Кляйн започаткувала теорію об'єктних відносин, що підкреслювала значення раннього дитячого досвіду.

Сучасний етап психоаналізу, який розпочався у 1950-х роках і триває до сьогодні, характеризується інтеграцією класичних ідей Фрейда з досягненнями сучасної нейропсихології та когнітивних наук. Розвиваються нові підходи, такі як короткотермінова психодинамічна терапія, а психоаналітичні методи активно застосовуються для роботи з травмами та психосоматичними розладами.

Вплив психоаналізу на сучасну психотерапію

Психоаналіз має значний вплив на сучасну психотерапевтичну практику. Його ключові ідеї – про несвідоме, механізми психологічного захисту, значення дитячих переживань і психосексуального розвитку – стали основою для багатьох сучасних напрямів. Вони активно використовуються у психодинамічній терапії, глибинній психології, арт-терапії, а також у системній сімейній терапії. Психоаналітичний підхід сприяв формуванню нового розуміння людської психіки, що дозволяє глибше аналізувати причини емоційних і поведінкових труднощів.

2. Основні концепції психоаналізу (несвідоме, структура особистості, інстинкти).

Теоретичний фундамент психоаналізу базується на кількох ключових поняттях, серед яких провідне місце посідає концепція несвідомого, а також структура особистості та інстинкти, які взаємодіють і впливають на поведінку людини.

Концепція несвідомого була вперше детально сформульована Зигмундом Фрейдом. Вона полягає в тому, що значна частина психічного життя відбувається поза межами свідомого сприйняття, але має прямий вплив на думки, емоції та поведінку людини.

Фрейд виділяв три рівні психічного життя:

Свідоме – усе, що людина усвідомлює у даний момент: думки, почуття, наміри.

Передсвідоме – інформація, яка не перебуває в центрі уваги, але може бути легко усвідомлена (наприклад, спогади).

Несвідоме – глибокий рівень психіки, де зберігаються витіснені спогади, пригнічені бажання, внутрішні конфлікти й інстинкти.

Несвідоме виконує важливі функції: воно формує сновидіння, бере участь у створенні симптомів неврозів, впливає на рішення людини, навіть коли вона цього не усвідомлює. Часто несвідоме виявляється через символіку, яка дозволяє опосередковано виразити пригнічені бажання чи емоції.

Таким чином, психоаналіз не лише відкрив нові шляхи розуміння людської психіки, але й заклав підґрунтя для подальшого розвитку психотерапевтичної думки.

Структура особистості

Зигмунд Фрейд запропонував трикомпонентну модель особистості, яка пояснює динаміку психічного життя:

Ід (Id), найдавніша частина психіки, що містить інстинкти та біологічні потяги. Ід діє за "принципом задоволення" та не визнає реальності чи соціальних норм.

Его (Ego), раціональна частина особистості, що взаємодіє із зовнішнім світом. Вона діє за "принципом реальності" та регулює бажання Ід відповідно до соціальних норм.

Суперего (Super-ego), внутрішній моральний суддя, що містить соціальні норми, правила та цінності, привиті вихованням.

Взаємодія структур особистості в психоаналізі

У психоаналітичній теорії структура особистості складається з трьох взаємопов'язаних компонентів: Ід, Его та Суперего. Ід відповідає за формування базових бажань і потягів, які виникають стихійно й не контролюються свідомістю. Его виконує функцію посередника між бажаннями Ід і реальністю, аналізуючи ситуацію та приймаючи рішення щодо можливості й способу задоволення потреб. Суперего, у свою чергу, накладає моральні та етичні обмеження, сформовані під впливом соціальних норм і виховання.

Коли ці три компоненти функціонують у гармонії, особистість залишається стабільною, а поведінка – адаптивною. У випадку внутрішніх конфліктів між Ід, Его та Суперего, які не знаходять вирішення, можуть виникати емоційні порушення або невротичні симптоми.

Зигмунд Фрейд вважав, що людська поведінка значною мірою зумовлена дією двох основних інстинктів. Інстинкт життя (Ерос) спрямований на збереження життя, сексуальність, любов, творчість і гармонію. У протизагагу йому існує інстинкт смерті (Танатос), який проявляється через агресію, деструктивну поведінку та потяг до руйнування.

Конфлікт між цими двома інстинктами – постійна внутрішня боротьба, що може стати джерелом глибоких емоційних переживань і сприяти виникненню психічних розладів.

3. Механізми психічного захисту та їх роль в психотерапії

Механізми психічного захисту – це несвідомі стратегії, які допомагають людині впоратися з внутрішніми конфліктами, тривогою та емоційним стресом. Вони діють на підсвідомому рівні та спрямовані на збереження психологічної рівноваги, забезпечуючи тимчасовий захист від болючих думок чи почуттів.

Захисні механізми виконують низку важливих функцій. Вони знижують рівень тривоги, допомагають зберігати цілісність і стабільність особистості, полегшують побудову міжособистісних стосунків і сприяють адаптації до нових або складних життєвих умов.

Основні механізми психічного захисту

1. Витіснення, процес несвідомого усунення зі свідомості неприємних чи травматичних думок, спогадів і почуттів. Наприклад, людина може не пам'ятати події дитячої травми, хоча вони продовжують впливати на її поведінку.

2. Заперечення, відмова визнавати реальність певних фактів або емоцій, які викликають дискомфорт. Наприклад, людина з алкогольною залежністю може наполягати на тому, що в неї немає жодних проблем.

3. Раціоналізація, пояснення власних дій або ситуацій за допомогою логічних, але неправдивих аргументів. Наприклад, студент, який провалив іспит, може виправдовуватися тим, що «екзамен був занадто складним».

4. Проекція, приписування власних неприйнятних почуттів або намірів іншим людям. Наприклад, людина, яка відчуває гнів, може бути впевнена, що саме оточення ставиться до неї вороже.

5. Регресія, повернення до більш ранніх стадій розвитку у відповідь на стрес. Доросла людина, стикаючись із труднощами, може проявляти дитячі форми поведінки, наприклад, плакати або капризувати.

6. Сублімація, трансформація неприйнятних імпульсів у соціально прийнятну діяльність. Наприклад, людина з сильними агресивними нахилами може займатися бойовими мистецтвами або спортом.

7. Ідентифікація, ототожнення себе з іншою людиною або групою для підвищення власної значущості. Наприклад, дитина може наслідувати поведінку батька, вчителя або кумира.

8. Інтелектуалізація, уникнення емоційних переживань через надмірну зосередженість на логіці, аналізі чи абстрактних міркуваннях. Людина, яка переживає розлучення, може зосередитися на вивченні психології стосунків замість того, щоб прожити свої емоції.

9. Компенсація, прагнення подолати відчуття меншовартості або слабкості шляхом досягнень в інших сферах. Наприклад, особа з низькою самооцінкою може надмірно концентруватися на професійних успіхах.

10. Реактивне утворення, перетворення неприйнятних почуттів на протилежні. Наприклад, людина, яка несвідомо відчуває ворожість до когось, може проявляти надмірну доброзичливість до цієї особи.

Ці механізми є невід'ємною частиною психіки, але у випадку надмірного використання або фіксації на певному з них, вони можуть спричинити психологічні труднощі. У психотерапії робота з механізмами захисту дозволяє глибше зрозуміти внутрішні конфлікти клієнта і допомогти йому знайти більш конструктивні способи реагування на складні ситуації.

Використання механізмів захисту у психотерапії

Психологи аналізують, які саме механізми захисту використовує клієнт, та допомагають йому краще зрозуміти свої несвідомі реакції. Це дає змогу:

Виявити витіснені конфлікти.

Усвідомити приховані емоції та страхи.

Навчитися конструктивнішим способам реагування на труднощі.

Механізми психічного захисту є необхідною частиною психологічного функціонування людини, але надмірне їх використання може призводити до невротичних розладів. Завдання психотерапії – допомогти клієнту усвідомити свої захисні механізми, збалансувати їх та навчитися ефективніше справлятися з життєвими труднощами.

4. Психоаналітичний процес: основні методи та техніки.

Психоаналітична терапія ґрунтується на виявленні та опрацюванні несвідомих конфліктів, які впливають на емоційний стан, поведінку та міжособистісні стосунки людини. Головна мета психоаналізу – допомогти клієнту усвідомити приховані мотиви своїх дій, змінити деструктивні патерни реагування та досягти глибшого розуміння себе.

Психоаналітична терапія включає кілька послідовних етапів. Початковий етап полягає у встановленні терапевтичного альянсу – побудові довіри між психологом і клієнтом, ознайомленні з проблематикою та визначенні цілей терапії.

Наступна фаза – дослідження несвідомого – передбачає роботу з вільними асоціаціями, аналізом сновидінь, феноменом перенесення.

Після цього відбувається етап інтерпретації й опрацювання внутрішніх конфліктів, де психолог допомагає клієнту усвідомити витіснені переживання, внутрішні суперечності та страхи.

Завершальний етап спрямований на інтеграцію нових моделей поведінки та усвідомленого ставлення до себе у повсякденне життя.

Основні методи психоаналізу

У психоаналітичній практиці застосовуються спеціальні техніки, що дають змогу глибоко досліджувати внутрішній світ клієнта:

Вільні асоціації, клієнт вільно висловлює всі думки, які виникають у свідомості, без цензури. Психолог вивчає приховані теми, повторювані мотиви та глибинні конфлікти.

Аналіз сновидінь, сні розглядаються як прояви несвідомого. Психолог інтерпретує символи, метафори та приховані значення сновидінь.

Інтерпретація перенесення, виявлення і пропрацювання емоцій, які клієнт несвідомо переносить на психолога, відображаючи стосунки з фігурами з минулого.

Контрперенесення, аналіз реакцій психолога на клієнта з метою глибшого розуміння емоційної динаміки терапевтичного процесу.

Аналіз опору, вивчення захисних реакцій клієнта, які перешкоджають доступу до витіснених переживань.

Прояснення, конфронтація та інтерпретація, методи, що передбачають звернення уваги клієнта на важливі теми, м'яке зіткнення з суперечностями та пояснення прихованого змісту думок і поведінки.

Психоаналітичний сеттінг

Особлива увага в психоаналізі приділяється умовам терапії, або сеттінгу. Сеанси зазвичай проводяться регулярно, 1–2 рази на тиждень, у фіксований час. Терапія може тривати від кількох місяців до кількох років. Традиційна форма передбачає, що клієнт лежить на кушетці, а психолог розташовується поза полем зору – це сприяє концентрації на внутрішніх процесах.

Психоаналіз дає глибокі й тривалі результати. Серед основних ефектів, зниження тривожності, покращення емоційного стану, розуміння власних мотивів і внутрішніх конфліктів, побудова гармонійніших стосунків із собою та з оточенням. Поступово клієнт починає усвідомлювати свої життєві сценарії та отримує можливість змінити їх.

5. Сучасні модифікації психоаналітичного підходу

З часом класичний психоаналіз трансформувався та доповнився новими підходами, які зробили його більш доступним, структурованим і гнучким до потреб сучасної людини.

Короткострокова психодинамічна терапія. Цей варіант терапії орієнтований на вирішення конкретних проблем у межах чітко визначеного терміну, від кількох місяців до одного року. Основні риси підходу це фокус на актуальних конфліктах, активна участь психолога, цілеспрямованість інтервенцій. Застосовуються такі техніки, як інтерпретація несвідомих процесів, робота з перенесенням і подолання опору.

Терапія об'єктних відносин. Розроблена Мелані Кляйн, Дональдом Віннікоттом і Отто Кернбергом, ця школа акцентує увагу на ролі ранніх стосунків із батьками у формуванні образів інших людей (внутрішніх об'єктів), які впливають на подальші міжособистісні стосунки. Терапія спрямована на виявлення й зміну патологічних патернів, сформованих у дитинстві, що перешкоджають побудові здорових стосунків у дорослому житті.

Его-психологія. Цей напрям, заснований Анною Фрейд, Еріхом Еріксоном та Гайнцом Гартманом, розширює психоаналітичну концепцію, акцентуючи увагу на функціях Его. Він досліджує механізми захисту, адаптаційні стратегії та етапи розвитку особистості. Основна мета – допомогти людині краще адаптуватися до зовнішньої реальності, навчитися контролювати імпульси та будувати ефективні соціальні взаємодії.

Інтерсуб'єктивний підхід розглядає психоаналітичну терапію як процес взаємодії між двома суб'єктами – психологом і пацієнтом. У цьому підході центральною ідеєю є те, що обидва учасники терапевтичного процесу впливають один на одного. Їхній емоційний, когнітивний та поведінковий обмін формує новий досвід, у якому народжуються нові значення. Через діалог і

спільне переживання клієнт отримує можливість переосмислити власні деструктивні моделі мислення і формувати нові, більш адаптивні способи взаємодії зі світом.

Нейропсихоаналіз – це сучасний напрям, який поєднує класичні психоаналітичні ідеї з досягненнями нейронауки. Його мета – зрозуміти, як несвідомі процеси взаємодіють із нейропсихологічними механізмами. Дослідження в цій галузі зосереджуються на тому, як працює мозок під час терапії, як емоції, спогади та поведінка пов'язані з нейробиологією, а також як мозкова активність може пояснювати ефективність психотерапевтичних інтервенцій. Завдяки цьому підходу психоаналітична терапія отримує нове наукове підґрунтя, що посилює її обґрунтованість і прикладне значення.

Сучасні модифікації психоаналітичної терапії дозволяють адаптувати її до потреб різних груп пацієнтів, роблячи терапію більш структурованою, результативною та орієнтованою на конкретні життєві труднощі. Інтеграція класичних концепцій із досягненнями сучасної науки сприяє розвитку нових ефективних методів психотерапевтичної допомоги.

Сучасні напрямки психодинамічної терапії

Сьогодні психодинамічна терапія представлена різноманіттям шкіл і підходів. Один із них, теорія об'єктних відносин (М. Кляйн, Д. Віннікотт), що досліджує, як внутрішні образи значущих людей впливають на стиль міжособистісних взаємодій.

Інший важливий напрям – самопсихологія Гайнца Когута, яка фокусується на формуванні й підтримці цілісного "Я", а також на виявленні порушень у самоідентичності.

Також розвивається нейропсихоаналіз, який поєднує психодинамічний підхід із досягненнями нейробиології, сприяючи глибшому науковому розумінню несвідомих процесів.

6. Критика та розвиток психодинамічної психотерапії

Психоаналіз і психодинамічна психотерапія відіграють вагомую роль у розвитку психологічної науки, однак зазнавали критики за певні теоретичні та методологічні обмеження. Сучасні напрями психотерапії враховують ці зауваження, що сприяє оновленню та удосконаленню психодинамічних підходів.

Попри впливовість психоаналітичної традиції, її методи й концепції часто викликають суперечки. Одним із основних недоліків вважається суб'єктивність технік, таких як вільні асоціації чи інтерпретація сновидінь, що складно піддаються науковій перевірці.

Іншим слабким місцем є тривалість класичної терапії – аналіз може тривати роками, що робить його недоступним для широкого кола клієнтів. Крім того, критики вказують на надмірний акцент на ранньому дитинстві, що іноді ігнорує сучасний соціальний та культурний контекст. Деякі концепції, зокрема Едипів комплекс або модель Ід–Его–Суперего, також не мають достатньої емпіричної верифікації.

Реакція на критику: розвиток психодинамічної терапії

У відповідь на виклики часу психоаналітики почали розробляти нові форми терапії, адаптовані до потреб сучасної людини. З'явилися короткострокові психодинамічні моделі, орієнтовані на конкретні проблеми та обмежені за кількістю сесій – зазвичай 10–20 зустрічей. У таких моделях психолог займає активнішу позицію, ніж у класичному аналізі, спрямовуючи терапевтичний процес і надаючи зворотний зв'язок.

Значного поширення набули інтегративні підходи, де психоаналітичні методи поєднуються з техніками когнітивно-поведінкової терапії, що дозволяє більш ефективно працювати з широким колом психічних проблем.

Значення психодинамічної терапії в сучасному контексті

Попри критику, психодинамічна терапія залишається актуальною завдяки своїй глибині, орієнтації на тривалі зміни особистості, здатності працювати з хронічними внутрішніми конфліктами. Вона продовжує відігравати важливу роль у психологічній допомозі, особливо в роботі з проблемами самооцінки, тривалими стосунковими труднощами та посттравматичними переживаннями.

Інтеграція з сучасними підходами, наукове підґрунтя та здатність до трансформацій роблять психоаналіз і психодинамічну терапію важливими та перспективними напрямками сучасної психотерапії.

Методологія дослідження ефективності психодинамічної психотерапії.

Методологія дослідження ефективності психодинамічної психотерапії поєднує класичні клінічні підходи з сучасними науковими стандартами. Клінічний метод і лонгітюдні спостереження дозволяють глибоко простежити індивідуальну динаміку змін та механізми внутрішніх конфліктів, тоді як порівняльні дослідження та RCT забезпечують емпіричну перевірку результатів і дають змогу співставити психодинамічну терапію з іншими методами. Узагальнення даних через метаналізи підвищує надійність висновків, демонструючи як симптоматичне поліпшення (депресія, тривога, психосоматичні розлади), так і глибинні особистісні трансформації, що відзначаються довготривалою стабільністю.

Сучасні модифікації — короткострокова психодинамічна терапія, терапія об'єктних відносин, самопсихологія та нейропсихоаналіз — не лише адаптують класичні підходи до потреб сучасної практики, але й посилюють їхню доказовість. Водночас критика стосується суб'єктивності інтерпретацій, складності стандартизації та високої вартості тривалої терапії. У відповідь розробляються мануалізовані протоколи, впроваджуються стандартизовані інструменти діагностики й оцінки, що поєднують кількісні та якісні методи. Завдяки цьому психодинамічна терапія утримує значущість у сучасному науковому та клінічному контексті як метод, що поєднує глибину розуміння психіки з поступовим нарощуванням доказової бази.

ПИТАННЯ САМОКОНТРОЛЮ:

1. Поясніть основні положення класичного психоаналізу З. Фрейда.
2. Назвіть основні структурні компоненти особистості згідно з психоаналітичною теорією.
3. Опишіть відмінності між принципом задоволення та принципом реальності.
4. Поясніть поняття інтрапсихічного конфлікту та його роль у виникненні неврозів.
5. Назвіть основні види тривоги та захисних механізмів у психодинамічній моделі.
6. Опишіть основні концепції, що доповнюють або переглядають класичний психоаналіз (теорія об'єктних стосунків, теорія селф, теорія Его).

Рекомендована література

Основна:

1. Кузікова, С. Б. Основи психокорекції : навч. посібник. – Харків : Академвидав. – 336 с. – ISBN 978-617-572-046-2. – 2021.
2. Мушкевич, М. І., Чагарна, С. Є. Основи психотерапії : навч. посіб. / М. І. Мушкевич, С. Є. Чагарна ; за ред. М. І. Мушкевич. – Вид. 3-тє. – Луцьк : Вежа-Друк. – 420 с. – 2017.
3. Прокоф'єва, О. О., Ковальова, О. В., Варіна, Г. Б. Психокорекція та основи психотерапії : підручник. 3-тє вид., допов. і перероб. – Запоріжжя : Мелітопольський державний педагогічний університет імені Богдана Хмельницького. – 474 с. – 2023.
4. Перелік методів психотерапії з доведеною ефективністю : наказ Міністерства охорони здоров'я України 13.12.2023. № 2118. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0129-24#Text> (дата звернення: 15.10.2024)
5. Crisp H., Gabbard G. Gabbard's Textbook of Psychotherapeutic Treatments, Second Edition / eds. Crisp H., Gabbard G. - American Psychiatric Publishing, - 830 p. - 2023.
6. APA (2006). APA Presidential Task Force on Evidence-Based Practice. Evidence-based practice in psychology. American Psychologist, May-June; 61(4):271-85. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.61.4.271>
7. Leong, F. T. L., Callahan, J. L., Zimmerman, J., Constantino, M. J., & Eubanks, C. F. (Eds.). (2024). *APA handbook of psychotherapy*. American Psychological Association.
8. Cuijpers, P., Miguel, C., Harrer, M., Plessen, C. Y., Ciharova, M., Ebert, D., & Karyotaki, E. (2023). Cognitive behavior therapy vs. control conditions, other psychotherapies, pharmacotherapies and combined treatment for depression: a comprehensive meta-analysis

- including 409 trials with 52, 702 patients. *World Psychiatry*, 22(1), 105–115.
<https://doi.org/10.1002/wps.21069>
9. Lilliengren, P. (2023). A comprehensive overview of randomized controlled trials of psychodynamic psychotherapies, *Psychoanalytic Psychotherapy*, 37(2), 117-140.
 10. <https://doi.org/10.1080/02668734.2023.2197617>

Додаткова:

1. Андрушко, Я. С. Психокорекція : навч.-метод. посібник / Я. С. Андрушко. – Львів : ЛьвДУВС. – 212 с. – 2017.

Інформаційні ресурси:

1. Актуальні проблеми психології : наукові праці Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://appspsychology.org.ua/index.php/ua/dlia-avtoriv>
2. Національна бібліотека України імені В. І. Вернадського [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.nbuv.gov.ua/>
3. Психологічна бібліотека Київського Фонду сприяння розвитку психічної культури [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://psylib.kiev.ua/>
4. *American Psychologist* : Journal of American Psychological Association [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.apa.org/pubs/journals/amp>
5. *Journal of Personality and Social Psychology* : Journal of American Psychological Association [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.apa.org/pubs/journals/psp/>
6. *Science* : American Association for the Advancement of Science (AAAS) [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.sciencemag.org>
7. ScienceDirect [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.sciencedirect.com>
8. Taylor & Francis Online [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.informaworld.com>
9. World Association for Positive and Transcultural Psychotherapy [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.positum.org/> – (n.d.)

Лекція 3. Процес психоаналізу

План лекції:

1. Організація психоаналітичного процесу.
2. Поняття психоаналітичного сеттінгу.
3. Основні елементи психоаналізу: вільні асоціації, аналіз сновидінь, перенесення та контрперенесення.
4. Основні технічні процедури: прояснення, конфронтація, інтерпретація, проробка трансферу.
5. Супротив у психоаналізі: види та прояви.
6. Сучасні модифікації психодинамічної психотерапії.

1. Організація психоаналітичного процесу

Психоаналіз є складним і структурованим процесом, який передбачає глибоку роботу з несвідомими процесами клієнта. В його основі лежить створення спеціального терапевтичного середовища, що сприяє самовираженню, аналізу та зміні внутрішніх конфліктів.

Основні принципи та структура психоаналітичного процесу

Психоаналітична терапія будується на низці ключових принципів, які визначають як її методологічну основу, так і специфіку взаємодії між психологом і клієнтом.

Одним із базових є принцип вільних асоціацій – клієнт вільно висловлює все, що спадає йому на думку, не піддаючи думки цензурі чи контролю. Це дозволяє виявити глибинні несвідомі процеси. Іншим важливим принципом є аналіз несвідомого – психотерапевт допомагає клієнту виявити приховані конфлікти, які впливають на його емоційний стан і поведінку. Значна увага приділяється ранньому дитячому досвіду, оскільки багато психологічних проблем мають коріння саме у перших роках життя. У психоаналітичній практиці активно використовується феномен перенесення – клієнт несвідомо проєктує на психолога свої минулі емоційні переживання, що дає змогу їх проаналізувати та пропрацювати.

Етапи психоаналітичного процесу

Психоаналіз зазвичай проходить через кілька фаз. На початковому етапі встановлюється контакт: психолог знайомиться з клієнтом, аналізує його запит і формує довірливі стосунки.

У фазі дослідження застосовуються методи глибинного аналізу – вільні асоціації, аналіз снів, інтерпретація перенесення, що дозволяє виявити несвідомі мотиви та внутрішні конфлікти.

Далі слідує фаза інтерпретації, під час якої психолог допомагає клієнту осмислити зв'язки між його поведінкою, думками та прихованими процесами.

На завершальному етапі – фазі інтеграції – клієнт навчається застосовувати нові усвідомлені моделі реагування у повсякденному житті.

Тривалість і структура сесій

Психоаналітичні сесії, як правило, тривають 45–60 хвилин і проводяться з частотою від 2 до 4 разів на тиждень. Тривалість терапії може коливатися – від кількох місяців до кількох років – залежно від глибини запиту та особливостей клієнта.

2. Поняття психоаналітичного сеттінгу.

Психоаналітичний сеттінг – це спеціально організований простір і чітко окреслені умови, які створюють безпечне середовище для терапевтичної роботи. Він регулює формат і правила взаємодії між клієнтом і психологом, підтримує стабільність та передбачуваність процесу.

Основні принципи сеттінгу

Одним із ключових принципів є стабільність, фіксований час і місце сесій, що створює передбачувану структуру. Структурованість забезпечується тривалістю кожного сеансу, 45–60 хвилин без перерв.

Принцип конфіденційності гарантує, що інформація, розкрита клієнтом, залишається приватною і не передається третім особам без його згоди. Терапевтична нейтральність означає, що психоаналітик утримується від порад, особистих суджень і емоційних реакцій, створюючи простір для проєкцій клієнта.

Фіксована оплата незалежна від змін у перебігу терапії, що допомагає уникнути змішування фінансових і терапевтичних процесів. Також важливою умовою є відсутність фізичного контакту, це сприяє збереженню професійних меж.

Просторові характеристики сетінгу

Фізичне середовище відіграє важливу роль у створенні сприятливих умов для психоаналітичної роботи. Традиційним елементом є кушетка, на якій пацієнт лежить під час сеансу, не бачачи психолога. Така організація сприяє глибшій концентрації на власних думках і відчуттях. Психолог зазвичай розташовується позаду, не втручаючись у потік мовлення клієнта. Інтер'єр кабінету має бути простим і нейтральним, без предметів, які могли б викликати зайві асоціації чи емоції.

Сетінг виконує кілька важливих функцій. Він забезпечує психологічну безпеку, необхідну для відкритого самовираження. Незмінні умови сприяють виникненню перенесення, що є ключовим елементом психоаналітичної роботи. Також сетінг сприяє активізації вільних асоціацій – мінімум зовнішніх подразників допомагає клієнту зосередитися на внутрішньому світі. Окрім цього, чіткі межі та правила запобігають порушенням етичних норм та сприяють підтриманню професійної дистанції.

З розвитком психотерапії класичний психоаналітичний сетінг зазнав певних адаптацій. У сучасній практиці часто зменшується кількість сесій на тиждень – до однієї-двох замість трьох-п'яти. У деяких випадках психолог і клієнт працюють у форматі «обличчям до обличчя», що притаманне сучасній психодинамічній терапії.

Поширеним явищем став онлайн-сетінг – дистанційна форма терапії через відеозв'язок, яка зберігає основні принципи, хоча й дещо змінює просторову динаміку.

У будь-якому форматі психоаналітичний сетінг залишається важливим інструментом підтримки терапевтичного процесу. Його структурованість, стабільність і нейтральність створюють умови для ефективної роботи з несвідомими процесами та сприяють глибоким психологічним змінам.

3. Основні елементи психоаналізу: вільні асоціації, аналіз сновидінь, перенесення та контрперенесення

Психоаналіз базується на низці ключових елементів, які допомагають психологу та клієнту працювати з несвідомими процесами. Серед основних методів психоаналітичної терапії виділяють вільні асоціації, аналіз сновидінь, перенесення та контрперенесення.

Ключові методи та технічні процедури психоаналітичної терапії

Психоаналіз використовує низку специфічних методів і технік, які дозволяють досліджувати несвідомі процеси, розкривати внутрішні конфлікти й сприяти глибоким змінам у психіці клієнта. Серед основних – метод вільних асоціацій, аналіз сновидінь, феномени перенесення і контрперенесення, а також технічні прийоми, що формують структуру терапевтичної роботи.

Один із центральних методів психоаналізу – це вільні асоціації. Клієнт вільно висловлює всі думки, що приходять у свідомість, не фільтруючи їх і не намагаючись їх контролювати. Цей процес дозволяє психологу виявити приховані конфлікти, страхи, бажання, які зазвичай залишаються витісненими. Вільні асоціації допомагають обійти захисні механізми психіки та проникнути в несвідоме.

Наприклад, випадкові спогади, що з'являються під час розмови, можуть неочікувано вказати на глибинні переживання клієнта. Повторювані теми або слова, що виринають у розповідях, можуть свідчити про витіснені конфлікти, які потребують опрацювання.

Аналіз сновидінь

Сни розглядаються як важливий інструмент доступу до несвідомого. Зигмунд Фрейд називав їх «королівським шляхом до несвідомого». Аналіз сновидінь включає вивчення маніфестного (буквального) та латентного (прихованого) змісту снів.

Латентний зміст, зазвичай замаскований у символічній формі, відображає пригнічені бажання, конфлікти або переживання. Психолог допомагає клієнту інтерпретувати ці символи, щоб зрозуміти глибинні причини тривоги чи деструктивної поведінки. Наприклад, сон про

падіння може символізувати страх втрати контролю, а переслідування у сні – витіснені страхи або почуття провини.

Перенесення

Перенесення – це процес, коли клієнт несвідомо переносить на психолога почуття та переживання, пов'язані з важливими фігурами з минулого, зазвичай з дитинства.

Це можуть бути як позитивні емоції (довіра, захоплення), так і негативні (гнів, страх, образа). Також можливе еротизоване перенесення, коли клієнт починає відчувати романтичні або сексуальні почуття до терапевта.

Перенесення дозволяє психологу побачити, як клієнт будує стосунки, які внутрішні сценарії відтворює у взаємодії, а отже – допомогти йому усвідомити й змінити ці патерни.

Контрперенесення – це емоційна реакція самого психолога на клієнта, яка може мати як особистісний, так і динамічний характер.

Особистісне контрперенесення виникає, коли психолог переносить власні переживання на клієнта. Динамічне – це відповідь на специфіку поведінки клієнта.

Психолог повинен усвідомлювати ці реакції, контролювати їх і за потреби звертатися до супервізії, щоб уникнути впливу особистих почуттів на терапевтичний процес.

4. Основні технічні процедури: прояснення, конфронтація, інтерпретація, проробка трансферу.

У межах психоаналітичного процесу застосовуються спеціальні техніки, які допомагають глибше досліджувати внутрішній світ клієнта і сприяють поступовим змінам у його свідомості.

Прояснення

Прояснення – це техніка, яка допомагає клієнту краще усвідомити власні думки, почуття та поведінкові моделі. Психолог звертає увагу на деталі, які можуть залишатися поза фокусом клієнта, але мають глибинне значення.

Цей метод зазвичай передує більш глибоким інтервенціям, таким як інтерпретація. Наприклад, психолог може зауважити повторювану тему провини у розповідях клієнта та запропонувати замислитися над її значенням.

Конфронтація

Конфронтація використовується для того, щоб допомогти клієнту зіткнутися з суперечностями у власних почуттях чи поведінці, які він ігнорує або заперечує. Це може бути м'яке вказування на невідповідності між словами й невербальними реакціями.

Наприклад, клієнт стверджує, що не ображається на батька, але при цьому демонструє напругу. Психолог може звернути на це увагу й допомогти дослідити приховані емоції.

Інтерпретація

Інтерпретація – це ключова техніка психоаналітичної терапії. Психолог пояснює клієнту прихований зміст його думок, дій та емоцій, пов'язуючи їх із витісненими переживаннями чи конфліктами.

Інтерпретація дозволяє клієнту побачити причини своєї поведінки й поступово інтегрувати нове розуміння у повсякденне життя. Наприклад, якщо клієнт скаржиться на «холодність» партнерів, психолог може звернути увагу на те, що цей досвід відтворює модель стосунків із батьками.

Проробка трансферу

Проробка трансферу – це опрацювання емоцій, які клієнт проєкує на психолога в межах терапії. Цей процес допомагає дослідити, як клієнт зазвичай вибудовує стосунки, які страхи, очікування або захисти включаються при взаємодії.

Завдяки проробці трансферу клієнт отримує можливість пережити ці почуття у безпечному середовищі, усвідомити їх і сформувані нові способи побудови міжособистісних зв'язків.

5. Супротив у психоаналізі: види та прояви

Супротив (resistance) – це несвідомий психологічний механізм, який заважає клієнту усвідомлювати свої витіснені емоції, думки та конфлікти. Він виникає як захисна реакція на потенційно болісні чи тривожні відкриття в процесі психоаналізу.

Супротив є природною і невід'ємною частиною психоаналітичної терапії. Зигмунд Фрейд вважав, що клієнти несвідомо уникають болючих спогадів або ідей, які загрожують їхньому психологічному комфорту. Причинами супротиву можуть бути страх перед змінами, захист від тривоги, небажання відмовлятися від звичних моделей поведінки або опір усвідомленню глибинних внутрішніх конфліктів.

Супротив може виявлятися по-різному. Рационалізаційний супротив проявляється у прагненні клієнта логічно пояснити свої труднощі, уникаючи емоційного залучення. У випадку витіснення клієнт забуває важливі події або деталі, які викликають дискомфорт. Агресивний супротив може виражатися в запереченні інтерпретацій психолога, роздратуванні або ворожості. Пасивний супротив – це мовчання, затягування відповідей, уникання певних тем. Переносний супротив виникає, коли клієнт сприймає психолога як когось із минулого, наприклад, як суворого батька. Інтелектуалізація – ще одна форма супротиву, при якій людина абстрагується від емоцій і сприймає свої проблеми лише як теоретичні явища.

Подолання супротиву є важливою частиною роботи психоаналітика. Основними методами є прояснення моментів супротиву, інтерпретація його причин, конфронтація клієнта з власними захисними механізмами та створення безпечного простору для вільного вираження почуттів. Супротив, хоча й може уповільнювати терапевтичний процес, водночас є важливим джерелом інформації про несвідомі переживання та конфлікти клієнта.

6. Сучасні модифікації психодинамічної терапії

З часом психоаналіз трансформувався, адаптуючись до нових наукових і практичних реалій. З'явилися нові напрями, які зберігають глибинний підхід, але є більш гнучкими, структурованими та ефективними.

Короткострокова психодинамічна терапія орієнтована на вирішення конкретної проблеми за обмежену кількість сесій. Вона передбачає чіткі цілі, активну участь психолога, роботу з ключовими конфліктами та перенесенням.

Его-психологія, що сформувалася завдяки Анні Фрейд, Еріку Еріксону та Гайнцу Гартману, зосереджена на адаптації людини до реальності. Вона вивчає механізми захисту Его, а також вплив стадій розвитку на психічне здоров'я.

Підхід об'єктних відносин, який розвивали Мелані Кляйн, Дональд Віннікотт і Отто Кернберг, досліджує, як ранній дитячий досвід впливає на формування уявлень про себе та інших, і як ці уявлення відображаються у міжособистісних стосунках у дорослому житті.

Інтерсуб'єктивна терапія акцентує увагу на тому, що терапія – це процес взаємодії двох особистостей. У центрі такого підходу – спільне створення нового значення через діалог та емоційний обмін між психологом і клієнтом.

Нейропсихоаналіз поєднує психоаналітичні концепції з відкриттями нейронауки. Він вивчає, як функціонує мозок у процесі терапії, як біологічні механізми впливають на емоції, поведінку та ефективність психотерапевтичного втручання.

Сучасні модифікації психодинамічної терапії роблять її більш доступною, науково обґрунтованою та адаптованою до індивідуальних потреб клієнта. Вони зберігають глибину психоаналітичного підходу, водночас відкриваючи нові можливості для практичного застосування в умовах сьогодення.

Методологічна рефлексія щодо організації психоаналітичного процесу та його основних технік.

Методологічна рефлексія щодо організації психоаналітичного процесу виявляє, що він ґрунтується на суворій структурі та спеціально створених умовах (сетінгу), які забезпечують безпеку, стабільність і передбачуваність. Фіксований час і місце зустрічей, нейтральність та конфіденційність терапевта формують рамки, де клієнт може вільно занурюватися у власний внутрішній світ. Така організація не лише підтримує робочий альянс, але й створює умови для прояву ключових феноменів – вільних асоціацій, сновидінь, перенесення та контрперенесення. Саме сетінг виступає інструментом, що стимулює несвідомі процеси та водночас захищає

клієнта від хаосу цих переживань.

Основні техніки психоаналізу (прояснення, конфронтація, інтерпретація, проробка трансферу) реалізують ідею поступового наближення до витіснених змістів і їх інтеграції в свідомість. Вони формують діалектичний рух між опором і усвідомленням: супротив, хоч і уповільнює роботу, водночас відкриває доступ до прихованих конфліктів. Рефлексія показує, що психоаналітичний процес не можна редукувати до набору технік — це системна організація простору, часу та взаємодії, де технічні інтервенції працюють лише в умовах стабільного сеттінгу. Саме ця інтеграція структури й технік забезпечує глибинний і тривалий терапевтичний ефект.

ПИТАННЯ САМОКОНТРОЛЮ:

1. Поясніть значення психоаналітичного сеттінгу та стратегії абстиненції в терапевтичному процесі.
2. Назвіть основні вимоги до пацієнта під час проходження психоаналітичної терапії.
3. Опишіть поняття трансферу та контртрансферу в межах психоаналітичних стосунків.
4. Поясніть значення вільних асоціацій і аналізу сновидінь у психоаналізі.
5. Назвіть основні технічні процедури психоаналізу (прояснення, конфронтація, інтерпретація, проробка).
6. Опишіть феномен супротиву та його види в процесі психодинамічної терапії.
7. Методологічна рефлексія щодо організації психоаналітичного процесу та його основних технік.

Рекомендована література

Основна:

1. Кузікова, С. Б. Основи психокорекції : навч. посібник. – Харків : Академвидав. – 336 с. – ISBN 978-617-572-046-2. – 2021.
2. Мушкевич, М. І., Чагарна, С. Є. Основи психотерапії : навч. посіб. / М. І. Мушкевич, С. Є. Чагарна ; за ред. М. І. Мушкевич. – Вид. 3-тє. – Луцьк : Вежа-Друк. – 420 с. – 2017.
3. Прокоф'єва, О. О., Ковальова, О. В., Варіна, Г. Б. Психокорекція та основи психотерапії : підручник. 3-тє вид., допов. і перероб. – Запоріжжя : Мелітопольський державний педагогічний університет імені Богдана Хмельницького. – 474 с. – 2023.
4. Перелік методів психотерапії з доведеною ефективністю : наказ Міністерства охорони здоров'я України 13.12.2023. № 2118. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0129-24#Text> (дата звернення: 15.10.2024)
5. Crisp H., Gabbard G. Gabbard's Textbook of Psychotherapeutic Treatments, Second Edition / eds. Crisp H., Gabbard G. - American Psychiatric Publishing, - 830 p. - 2023.
6. APA (2006). APA Presidential Task Force on Evidence-Based Practice. Evidence-based practice in psychology. American Psychologist, May-June; 61(4):271-85. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.61.4.271>
7. Leong, F. T. L., Callahan, J. L., Zimmerman, J., Constantino, M. J., & Eubanks, C. F. (Eds.). (2024). *APA handbook of psychotherapy*. American Psychological Association.
8. Cuijpers, P., Miguel, C., Harrer, M., Plessen, C. Y., Ciharova, M., Ebert, D., & Karyotaki, E. (2023). Cognitive behavior therapy vs. control conditions, other psychotherapies, pharmacotherapies and combined treatment for depression: a comprehensive meta-analysis including 409 trials with 52, 702 patients. *World Psychiatry*, 22(1), 105–115. <https://doi.org/10.1002/wps.21069>
9. Lilliengren, P. (2023). A comprehensive overview of randomized controlled trials of psychodynamic psychotherapies, *Psychoanalytic Psychotherapy*, 37(2), 117-140.
10. <https://doi.org/10.1080/02668734.2023.2197617>

Додаткова:

1. Андрушко, Я. С. Психокорекція : навч.-метод. посібник / Я. С. Андрушко. – Львів : ЛьвДУВС. – 212 с. – 2017.

Інформаційні ресурси:

1. Актуальні проблеми психології : наукові праці Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://appspsychology.org.ua/index.php/ua/dlia-avtoriv>
2. Національна бібліотека України імені В. І. Вернадського [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.nbuv.gov.ua/>
3. Психологічна бібліотека Київського Фонду сприяння розвитку психічної культури [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://psylib.kiev.ua/>
4. American Psychologist : Journal of American Psychological Association [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.apa.org/pubs/journals/amp>
5. Journal of Personality and Social Psychology : Journal of American Psychological Association [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.apa.org/pubs/journals/psp/>
6. Science : American Association for the Advancement of Science (AAAS) [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.sciencemag.org>
7. ScienceDirect [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.sciencedirect.com>
8. Taylor & Francis Online [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.informaworld.com>
9. World Association for Positive and Transcultural Psychotherapy [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.positum.org/> – (n.d.)

Лекція 4. Когнітивно-поведінкова психотерапія

План лекції:

1. Основи когнітивно-поведінкової психотерапії (КПТ).
2. Основні теоретичні засади та історія розвитку.
3. Базові принципи навчання та поведінковий аналіз.
4. Основні методи і техніки поведінкової психотерапії.
5. Ефективність та сфери застосування КПТ.
6. Модифікації когнітивно-поведінкової терапії.

1. Основи когнітивно-поведінкової психотерапії (КПТ)

Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ) – це один із найефективніших сучасних напрямів психотерапії, що базується на взаємозв'язку між думками, емоціями та поведінкою. КПТ використовує науково обґрунтовані методи для виявлення та корекції негативних когніцій, які впливають на психологічний стан людини.

Когнітивно-поведінкова терапія: суть, принципи та застосування

Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ) – це науково обґрунтований психотерапевтичний підхід, який базується на припущенні, що думки, емоції та поведінка тісно взаємопов'язані. Якщо змінити сприйняття подій – тобто автоматичні думки та переконання – це призведе до змін у емоційному стані та поведінці людини.

Однією з ключових особливостей КПТ є орієнтація на "тут і зараз". Терапевтична робота зосереджена на поточних труднощах, а не на минулому досвіді. Терапія є структурованою, короткотривалою (зазвичай від 10 до 20 зустрічей) і передбачає активну участь клієнта – виконання домашніх завдань, застосування технік у повсякденному житті. Ефективність КПТ підтверджена численними дослідженнями, тому цей підхід широко застосовується у клінічній практиці.

Серед основних концепцій КПТ – автоматичні думки (швидкі, неконтрольовані реакції на події), когнітивні схеми (глибокі переконання), когнітивні викривлення (спотворення мислення, наприклад, узагальнення чи катастрофізація), а також поведінкові патерни, які можуть бути змінені в процесі терапії.

КПТ ефективна у роботі з депресією, тривожними розладами, посттравматичним стресовим розладом, обсесивно-компульсивними симптомами, розладами харчової поведінки та іншими психологічними проблемами.

2. Основні теоретичні засади та історія розвитку.

КПТ сформувалася в результаті поєднання когнітивного та поведінкового підходів. Її розвиток відбувався у три етапи.

Перший етап – поведінковий (1920–1950-ті роки). Його представники – Джон Вотсон, Іван Павлов і Б.Ф. Скіннер – досліджували формування поведінки через обумовлення та підкріплення.

Другий – когнітивний (з 1960-х років). Аарон Бек і Альберт Елліс розробили теорію автоматичних думок, ввели поняття когнітивних викривлень і когнітивних схем.

Третій етап – сучасний, інтегративний – триває з 1980-х років. Він характеризується поєднанням когнітивних і поведінкових технік, активним використанням КПТ у клінічній практиці та опорою на дані нейронауки.

КПТ базується на кількох принципах: мислення, емоції та поведінка взаємопов'язані; терапевтична робота включає активну участь клієнта; терапія має бути обмеженою в часі; методи мають наукову верифікацію.

3. Базові принципи навчання та поведінковий аналіз.

КПТ використовує у своїй основі механізми навчання, які пояснюють, як формуються та змінюються поведінкові реакції.

Класичне обумовлення (за Іваном Павловим) передбачає формування асоціацій між подіями. Наприклад, певні ситуації, що асоціюються з небезпекою, можуть викликати тривогу. У терапії це знання використовується для десенсибілізації та зменшення страхів.

Оперантне обумовлення (Б.Ф. Скіннер) зосереджене на наслідках поведінки. Поведінка може посилюватися за допомогою позитивного або негативного підкріплення. Вона може також зникати, якщо підкріплення припиняється (згасання).

Моделювання (Альберт Бандура) – ще один важливий механізм, за якого людина навчається через спостереження за поведінкою інших. Це дозволяє формувати соціальні навички, навіть без особистого досвіду.

Поведінковий аналіз – це інструмент, що допомагає зрозуміти зв'язки між ситуацією, думками, емоціями та реакцією. Наприклад, негативний відгук на роботі може викликати автоматичні думки типу "я невдаха", що спричиняє тривогу і, як наслідок, уникання завдань. Аналіз таких ланцюжків дозволяє виявити і змінити деструктивні патерни.

У терапевтичному процесі поведінковий аналіз використовується для виявлення проблемних шаблонів, формування альтернативних способів реагування, підкріплення нових моделей поведінки та зміни когнітивних викривлень.

Таким чином, КПТ є гнучким і результативним підходом, який дає клієнтам інструменти для зміни мислення, емоцій і поведінки. Вона ефективна, науково перевірена та широко застосовується у сучасній психотерапевтичній практиці.

4. Основні методи і техніки поведінкової психотерапії

Когнітивно-поведінкова терапія використовує різні методи для зміни деструктивних патернів мислення та поведінки. Основні техніки спрямовані на усвідомлення клієнтом власних реакцій, корекцію неадаптивних моделей та формування нових навичок.

Методи когнітивно-поведінкової терапії: ключові техніки

У когнітивно-поведінковій терапії (КПТ) застосовується низка ефективних методів, які допомагають клієнтам змінити деструктивні переконання та поведінку, подолати тривожність, фобії, нав'язливі думки та інші труднощі.

Одним із таких методів є експозиційна терапія. Вона передбачає поступове або інтенсивне зіткнення клієнта зі страхом у контрольованих, безпечних умовах. Існують різні форми експозиції: градуальна (поступове наближення до тригера, наприклад, фото, відео, а потім реальний об'єкт), метод занурення або флудинг (негайний контакт із найсильнішим страхом), а також експозиція уявою, коли клієнт візуалізує ситуації, які викликають страх.

Систематична десенсибілізація – ще одна техніка, яка поєднує уявне занурення в ситуацію страху з техніками розслаблення. Клієнт створює ієрархію страхів і поступово проходить кожен рівень, використовуючи методи дихання чи прогресивної релаксації.

Методика зупинки думок ефективна у боротьбі з нав'язливими ідеями. Після виявлення негативної думки клієнт використовує команду "стоп" і замінює її більш конструктивною. Техніка когнітивної реструктуризації дає змогу змінити негативні автоматичні думки. Психолог разом із клієнтом ідентифікує когнітивні викривлення, аналізує докази "за" і "проти", після чого формулюється більш реалістична думка.

Поведінковий експеримент – це практичне випробування переконань. Наприклад, клієнт із соціальною тривогою переконаний, що люди його осміюють. Він спеціально йде в людне місце і спостерігає за реакцією оточуючих, щоб перевірити свої уявлення.

Також широко застосовуються техніки релаксації та майндфулнес. Це глибоке дихання, прогресивна м'язова релаксація (метод Джейкобсона), медитації усвідомленості. Вони допомагають знизити тривогу, підвищити стійкість до стресу та покращити концентрацію.

Усі ці методи спрямовані на підвищення усвідомленості, зміну шкідливих патернів мислення і поведінки, а також покращення загального функціонування людини.

5. Ефективність та сфери застосування КПТ.

Когнітивно-поведінкова терапія є однією з найбільш ефективних форм психотерапії, що базується на доказах. Її методи включені у клінічні рекомендації Всесвітньої організації охорони здоров'я для лікування депресії, тривожних розладів та інших психічних станів.

КПТ застосовується при широкому спектрі проблем. Серед афективних розладів – це депресія, дистимія, біполярний розлад (у поєднанні з медикаментами). У сфері тривожних розладів – генералізований тривожний розлад, панічні атаки, соціофобія, обсесивно-компульсивний розлад, посттравматичний стресовий розлад.

Також метод ефективний у роботі з психосоматикою – хронічним болем, порушеннями травлення, серцево-судинними захворюваннями. У сфері харчової поведінки – при анорексії, булімії, переїданні. Використовується також при залежностях: алкогольній, наркотичній, ігровій.

КПТ адаптована для роботи з особистісними розладами – наприклад, з унікаючими або нарцисичними рисами. Ефективна також у дитячій і підлітковій психотерапії, зокрема в роботі з тривожністю, поведінковими порушеннями, а також у консультуванні батьків.

Серед основних переваг КПТ – відносно коротка тривалість (10–20 сесій), чітка структура, фокус на практичних результатах, навчання клієнта самостійно використовувати техніки терапії, а також гнучкість у застосуванні (індивідуально, у групі, сімейно або онлайн).

6. Модифікації когнітивно-поведінкової терапії.

Когнітивно-поведінкова терапія постійно розвивається, поєднуючи класичні техніки з новими підходами, які враховують глибші емоційні, міжособистісні та нейропсихологічні процеси.

Однією з таких модифікацій є діалектико-поведінкова терапія (ДПТ), створена Маршою Лінехан. Вона орієнтована на людей із емоційною нестабільністю та розладами особистості. У ДПТ поєднуються техніки КПТ з майндфулнес, емоційною регуляцією, розвитком стресостійкості та навичок ефективної комунікації.

Іншим напрямом є схемотерапія, запропонована Джеффрі Янгом. Вона дозволяє працювати з глибинними переконаннями, сформованими в дитинстві. Метод базується на виявленні дезадаптивних схем і використанні емоційно-фокусованих інтервенцій для їх зміни.

Такі модифікації розширюють можливості КПТ, роблячи її ще ефективнішою для різних категорій клієнтів. Вони зберігають наукову базу методу, одночасно адаптуючи його до складніших або хронічних випадків, де потрібне глибше емоційне пропрацювання.

Сучасні модифікації когнітивно-поведінкової терапії: третя хвиля

Когнітивно-поведінкова терапія постійно розвивається, і сьогодні особливу популярність набувають підходи так званої "третьої хвилі" КПТ. Вони поєднують традиційні техніки з майндфулнесом, прийняттям, співчуттям та особистісними цінностями. Ці підходи не лише змінюють мислення та поведінку, а й спрямовані на глибше розуміння внутрішніх переживань.

Однією з таких форм є когнітивна терапія, заснована на усвідомленості (МВСТ – Mindfulness-Based Cognitive Therapy). Вона поєднує принципи класичної КПТ з медитативними практиками усвідомленості. МВСТ особливо ефективна у профілактиці рецидивів депресії, а також застосовується при тривожних розладах. Основна увага приділяється навчанню клієнта розпізнавати негативні думки, не включаючись у них автоматично, а спостерігати за ними з позиції прийняття. Завдяки цьому людина краще усвідомлює свої емоційні стани і вчиться не реагувати імпульсивно.

Ще один потужний підхід – терапія прийняття і відповідальності (АСТ – Acceptance and Commitment Therapy). Вона допомагає клієнтам змінити ставлення до власного психологічного болю, навчитися жити повноцінно, навіть маючи неприємні переживання. Ключовими елементами АСТ є розвиток прийняття, когнітивна дефузія (вміння сприймати думки як думки, а не як істину), а також формування поведінки, що ґрунтується на особистих цінностях. Замість боротьби з симптомами, АСТ навчає жити в злагоді зі своїм досвідом і робити вибір, який відповідає глибинним життєвим орієнтирам.

До підходів третьої хвилі також належать:

Діалектико-поведінкова терапія (DBT) – фокусується на роботі з емоційною нестабільністю, імпульсивністю та кризовими станами, поєднуючи КПТ з техніками майндфулнес і емоційної регуляції.

Майндфулнес-орієнтована КПТ (МВСТ) – застосовується для попередження депресії та розвитку здатності до самоспостереження.

Компасійно-орієнтована терапія (CFT – Compassion-Focused Therapy) – спрямована на формування співчуття до себе та інших, що допомагає долати сором, самокритику й підвищує емоційну стійкість.

Модифікації когнітивно-поведінкової терапії третьої хвилі значно розширюють можливості класичного підходу. Вони враховують глибинні емоційні процеси, допомагають

краще адаптувати терапію до індивідуальних потреб клієнтів і забезпечують тривалі результати. Інтеграція когнітивного, поведінкового та емоційного підходів робить КПТ універсальним інструментом для роботи з широким колом психологічних проблем.

Методологічна рефлексія щодо доцільності інтервенцій когнітивно-поведінкової психотерапії.

Методологічна рефлексія щодо доцільності інтервенцій когнітивно-поведінкової психотерапії (КПТ) виявляє її опору на експериментально підтверджену модель взаємозв'язку між думками, емоціями та поведінкою. Структурованість, короткостроковість і мануалізованість роблять КПТ одним із найбільш досліджених і доказових методів психотерапії. Доцільність інтервенцій пояснюється тим, що вони ґрунтуються на чітко визначених механізмах: когнітивна реструктуризація дозволяє змінювати дезадаптивні переконання, а поведінкові техніки (експозиція, тренування навичок, планування діяльності) – формувати нові, більш адаптивні патерни взаємодії зі світом.

Разом з тим рефлексія вказує на обмеження: у фокусі КПТ переважає робота зі свідомими переконаннями та поведінковими реакціями, тоді як глибинні несвідомі динаміки залишаються поза увагою. Інтервенції доцільні насамперед у випадках чітко окреслених проблем (депресія, тривожні та obsесивно-компульсивні розлади, ПТСР), де потрібен відносно швидкий симптоматичний ефект і де пацієнт готовий активно брати участь у терапевтичному процесі. У більш складних чи хронічних випадках доцільною є інтеграція КПТ із іншими підходами. Таким чином, методологічна обґрунтованість КПТ забезпечує її ефективність, але рефлексія вимагає гнучкого використання інтервенцій з урахуванням контексту та потреб клієнта.

ПИТАННЯ САМОКОНТРОЛЮ:

1. Поясніть суть когнітивно-поведінкової психотерапії та її базові теоретичні положення.
2. Назвіть основні принципи навчання, що лежать в основі поведінкової терапії.
3. Опишіть, як у когнітивно-поведінковій психотерапії розглядається генез психопатології.
4. Поясніть роль поведінкового аналізу та виявлення первинних подразників у терапевтичному процесі.
5. Назвіть основні методи і техніки, що застосовуються в поведінковій психотерапії.
6. Опишіть етапи підготовки пацієнта до когнітивно-поведінкової терапії.
7. Методологічна рефлексія щодо доцільності інтервенцій когнітивно-поведінкової психотерапії.

РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА.

Основна:

1. Кузікова, С. Б. Основи психокорекції : навч. посібник. – Харків : Академвидав. – 336 с. – ISBN 978-617-572-046-2. – 2021.
2. Мушкевич, М. І., Чагарна, С. Є. Основи психотерапії : навч. посіб. / М. І. Мушкевич, С. Є. Чагарна ; за ред. М. І. Мушкевич. – Вид. 3-тє. – Луцьк : Вежа-Друк. – 420 с. – 2017.
3. Прокоф'єва, О. О., Ковальова, О. В., Варіна, Г. Б. Психокорекція та основи психотерапії : підручник. 3-тє вид., допов. і перероб. – Запоріжжя : Мелітопольський державний педагогічний університет імені Богдана Хмельницького. – 474 с. – 2023.
4. Вестбрук Д., Кеннерлі Г., Кірк Дж. Вступ у когнітивно-поведінкову терапію. Львів: Галицька видавнича спілка, 2021. 416 с.
5. Перелік методів психотерапії з доведеною ефективністю : наказ Міністерства охорони здоров'я України 13.12.2023. № 2118. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0129-24#Text> (дата звернення: 15.10.2024)
6. Crisp H., Gabbard G. Gabbard's Textbook of Psychotherapeutic Treatments, Second Edition / eds.Crisp H., Gabbard G. - American Psychiatric Publishing, - 830 p. - 2023.

7. Leong, F. T. L., Callahan, J. L., Zimmerman, J., Constantino, M. J., & Eubanks, C. F. (Eds.). (2024). *APA handbook of psychotherapy*. American Psychological Association.
8. Cuijpers, P., Miguel, C., Harrer, M., Plessen, C. Y., Ciharova, M., Ebert, D., & Karyotaki, E. (2023). Cognitive behavior therapy vs. control conditions, other psychotherapies, pharmacotherapies and combined treatment for depression: a comprehensive meta-analysis including 409 trials with 52, 702 patients. *World Psychiatry*, 22(1), 105–115. <https://doi.org/10.1002/wps.21069>

Додаткова:

1. Андрушко, Я. С. Психокорекція : навч.-метод. посібник / Я. С. Андрушко. – Львів : ЛьвДУВС. – 212 с. – 2017.
2. Герасимова, І. В. Методи психотерапії та психокорекції заїкання // Сучасні практики навчання та розвитку дітей з особливими освітніми потребами в умовах воєнного стану. – С. 23–25. – 2022.
3. Дем'яненко, Б. Т. Сучасні напрями інтегральної психотерапії: методичні основи, механізми психотерапії, техніки // Науковий часопис (Корекційна педагогіка та спеціальна психологія). – № 43. – С. 95–104. – 2022.
4. Джаббарова, Л. В. Сучасна когнітивно-поведінкова терапія // Соціально-гуманітарний вісник. – Вип. 34. – С. 64–65. – 2020.
5. Федотова, С. Сучасні методи психотерапії при роботі з психотравмою // Проблеми екстремальної та кризової психології. – № 2 (8). – С. 91–99. – <https://doi.org/10.52363/dcpp-2024.2.9> – 2024.

Інформаційні ресурси:

1. Актуальні проблеми психології : наукові праці Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://appspsychology.org.ua/index.php/ua/dlia-avtoriv>
2. Національна бібліотека України імені В. І. Вернадського [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.nbuv.gov.ua/>
3. Психологічна бібліотека Київського Фонду сприяння розвитку психічної культури [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://psylib.kiev.ua/>
4. American Psychologist : Journal of American Psychological Association [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.apa.org/pubs/journals/amp>
5. Journal of Personality and Social Psychology : Journal of American Psychological Association [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.apa.org/pubs/journals/psp/>
6. Science : American Association for the Advancement of Science (AAAS) [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.sciencemag.org>
7. ScienceDirect [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.sciencedirect.com>
8. Taylor & Francis Online [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.informaworld.com>
9. World Association for Positive and Transcultural Psychotherapy [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.positum.org/> – (n.d.)

Лекція 5. Раціонально-емотивна терапія А. Елліса

План лекції:

1. Основи раціонально-емотивної терапії (РЕТ).
2. Основні постулати Альберта Елліса.
3. Ірраціональні та раціональні переконання.
4. Техніки та методи роботи в РЕТ.
5. Модель АВС і її практичне застосування.
6. Використання РЕТ у сучасній психотерапії.

1. Основи раціонально-емотивної терапії (РЕТ)

Раціонально-емотивна терапія (РЕТ) була розроблена Альбертом Еллісом у 1950-х роках і є одним із перших когнітивно-орієнтованих підходів у психотерапії. Вона базується на ідеї, що емоційний стан людини визначається не подіями, а її інтерпретацією цих подій.

Раціонально-емотивна терапія (РЕТ), створена Альбертом Еллісом, є когнітивно-поведінковим підходом, який базується на ідеї, що причиною емоційних труднощів є не самі події, а переконання людини щодо цих подій. Цей підхід має чітку логіку, спрямовану на зміну ірраціонального мислення та розвиток психологічної гнучкості.

В основі РЕТ лежить переконання, що раціональне мислення сприяє психічному здоров'ю, а ірраціональні переконання, які супроводжуються жорсткими вимогами, катастрофізацією та знеціненням себе чи інших, призводять до тривожності, депресії, гніву або фрустрації. Раціонально-емотивна терапія працює над виявленням цих переконань і допомагає клієнту замінити їх більш конструктивними й реалістичними уявленнями про себе, інших та світ.

На відміну від інших підходів, РЕТ особливо підкреслює важливість логіки і критичного мислення. Терапія є структурованою і активною: клієнт не лише розмірковує про свої думки, а й вчиться змінювати їх у щоденному житті, застосовуючи нові переконання у складних ситуаціях. У цьому процесі важливими елементами є когнітивна перебудова, емоційне усвідомлення, поведінкові експерименти та формування альтернативних стратегій реагування.

Цілі РЕТ полягають у тому, щоб допомогти клієнту усвідомити власні ірраціональні переконання, навчитися замінювати їх на гнучкіші та адаптивніші, а також опанувати навички емоційної саморегуляції. Завдяки цьому людина стає здатною краще справлятися зі стресом, тривожністю, почуттям провини або розчаруванням.

2. Основні постулати Альберта Елліса.

Елліс сформулював низку базових ідей, що визначають теоретичний фундамент РЕТ. Головна з них – люди не страждають через події, а через свої переконання щодо цих подій. Різні люди можуть реагувати на однакові ситуації абсолютно по-різному залежно від того, як вони їх інтерпретують. Наприклад, критика може бути сприйнята як конструктивна порада або як доказ особистої неспроможності.

Більшість емоційних труднощів виникає саме через ірраціональні переконання, що зазвичай мають форму "повинен", "завжди", "ніколи". Елліс виділяв три типові ірраціональні установки: "Я повинен бути ідеальним", "інші повинні мене поважати" та "життя повинне бути легким". Такі вимоги спричиняють хронічне незадоволення, тривогу або гнів, і створюють парадокс: чим більше людина вимагає від себе або світу, тим більше вона страждає, коли ці очікування не виправдовуються.

Раціональне мислення, натомість, дає змогу сприймати труднощі як частину життя, робити висновки з помилок, підтримувати стабільний емоційний стан і будувати здорові стосунки.

РЕТ також пропонує розрізняти здорові й нездорові емоції. Здорові емоції, такі як розчарування чи занепокоєння, допомагають адаптуватися до ситуацій, тоді як нездорові (наприклад, депресія, паніка, лютість) заважають особистому розвитку й часто посилюють проблеми. Метою терапії є не уникнення емоцій, а розвиток здатності краще розуміти, регулювати та трансформувати їх.

Таким чином, раціонально-емотивна терапія пропонує глибоке, але практичне розуміння людських емоцій і поведінки. Вона допомагає клієнтам знаходити здорові способи мислення, змінювати своє ставлення до життєвих труднощів і досягати внутрішнього балансу.

3. Ірраціональні та раціональні переконання.

Одним із центральних елементів раціонально-емотивної терапії (РЕТ) є розрізнення ірраціональних та раціональних переконань. На думку Альберта Елліса, саме ірраціональні переконання лежать в основі емоційних труднощів і психологічного дискомфорту. Вони створюють викривлене бачення реальності, формують жорсткі вимоги до себе, інших і світу, що часто призводить до тривоги, гніву або депресії.

Ірраціональні переконання зазвичай характеризуються догматизмом, перебільшенням, катастрофізацією й ідеалізацією. Наприклад, установки типу "Я завжди повинен бути ідеальним" або "Світ має бути справедливим" створюють внутрішнє напруження та знижують здатність адаптуватися до реальності. Такі переконання часто супроводжуються жорсткими вимогами – до себе ("Я не можу робити помилки"), до інших ("Люди повинні завжди мене підтримувати") та до життя загалом ("Життя має бути легким").

На відміну від них, раціональні переконання ґрунтуються на гнучкості, прийнятті та реалістичному сприйнятті подій. Вони визнають, що життя не завжди відповідає очікуванням, але це не є катастрофою. Людина з такими переконаннями здатна адаптуватися до змін, сприймати невдачі як частину досвіду та реагувати на труднощі більш конструктивно. Наприклад: "Я прагну бути успішним, але можу помилятися, і це не робить мене гіршим".

Ірраціональні переконання часто ведуть до негативних емоцій, уникання відповідальності, проблем у стосунках і самосаботажу. Натомість раціональні переконання допомагають розвивати емоційну стабільність, здатність до саморефлексії та психологічну стійкість.

Зміна ірраціональних переконань на раціональні є ключовим завданням РЕТ. Цей процес реалізується через використання низки технік і методів, що допомагають клієнту критично переосмислити власне мислення, сформулювати нові погляди та закріпити їх у повсякденному житті.

На першому етапі роботи в РЕТ відбувається ідентифікація ірраціональних переконань – клієнт разом із психологом аналізує висловлювання, в яких присутні жорсткі вимоги ("повинен", "нестерпно", "жахливо"). Далі ці переконання піддаються критичному аналізу. Терапевт ставить уточнюючі запитання, допомагаючи клієнту усвідомити необґрунтованість думок: "Чи є докази, що це правда?" або "Що найгірше може статися і чи справді це катастрофа?"

Після цього формується раціональна альтернатива – твердження, які є більш реалістичними, гнучкими та підтримують адаптацію. Завершальним етапом є практичне застосування нових переконань у реальному житті, що дозволяє клієнту перевірити їхню ефективність і поступово змінити звичні моделі мислення та поведінки.

5. Техніки та методи роботи в РЕТ.

У РЕТ використовуються різноманітні техніки. Зокрема, дебати з ірраціональними переконаннями, коли клієнт вчиться ставити під сумнів власні думки, шукаючи логічні суперечності. Застосування гумору допомагає знизити драматизм ситуації та побачити проблему в іншому світлі. Метод парадоксальної інтенції, де тривожна думка спеціально перебільшується, дозволяє зняти напругу та змінити ставлення до неї.

Поведінкові експерименти допомагають клієнту на практиці переконатися в хибності своїх негативних очікувань. Наприклад, особа з соціальною тривожністю може спеціально допустити помилку в спілкуванні, щоби побачити, що реакція інших є набагато спокійнішою, ніж вона очікувала.

Також широко застосовуються записи думок та емоцій – ведення щоденника допомагає клієнту відстежувати свої внутрішні реакції та поступово змінювати їх. Візуалізаційні вправи використовуються для уявлення ситуацій з раціональної точки зору, формування нових уявлень про себе та навколишній світ.

Завдяки поєднанню логічного аналізу, поведінкових методів та активного залучення клієнта, раціонально-емотивна терапія дає можливість глибоко пропрацювати причини

емоційного дискомфорту й сформувати стійкі, адаптивні способи реагування на життєві труднощі.

6. Модель ABC і її практичне застосування.

У раціонально-емотивній терапії (РЕТ), розробленій Альбертом Еллісом, однією з ключових технік є модель ABC. Вона дозволяє зрозуміти, як саме переконання людини впливають на її емоційні реакції та поведінку. Суть моделі полягає в тому, що не сама подія викликає емоції, а те, як людина її інтерпретує.

Модель ABC складається з трьох основних компонентів:

A (Activating Event) – подія або ситуація, яка є пусковим механізмом;

B (Belief) – переконання або інтерпретація цієї події;

C (Consequence) – емоційні та поведінкові наслідки, що виникають у результаті.

Цей підхід ілюструє, що негативні емоції зазвичай пов'язані не з самою подією, а з тим, як людина її осмислює. Наприклад, якщо людину не запросили на вечірку, вона може сприйняти це як знак того, що її ігнорують і не цінують, що викликає смуток, роздратування або самоізоляцію. Але якщо вона припустить, що це могло статися з об'єктивних причин (наприклад, обмежений список гостей), емоційна реакція буде набагато м'якшою або нейтральною.

У терапевтичному процесі модель ABC застосовується для того, щоб допомогти клієнтам: виявити ірраціональні переконання, що викликають негативні емоції; переосмислити ці переконання за допомогою логічного аналізу; сформулювати альтернативні, більш гнучкі та реалістичні установки; застосовувати нові переконання у повсякденному житті, зокрема шляхом ведення щоденника, в якому фіксуються ситуації, думки та реакції.

Завдяки використанню цієї моделі клієнти вчаться краще розуміти свій внутрішній світ, змінювати деструктивне мислення та покращувати емоційне самопочуття.

7. Використання РЕТ у сучасній психотерапії.

Раціонально-емотивна терапія також широко застосовується у сучасній психотерапевтичній практиці. Вона базується на переконанні, що багато психологічних проблем виникають внаслідок ірраціональних думок і переконань, які формують хибну картину світу та самосприйняття. Змінивши ці установки, можна досягти позитивних змін у поведінці, емоційному стані та взаємодії з оточенням.

Сфера застосування РЕТ охоплює тривожні та депресивні розлади, психосоматичні симптоми, міжособистісні конфлікти та низку інших емоційних труднощів. Зокрема, при тривожних розладах РЕТ допомагає замінити катастрофічне мислення більш реалістичним, зменшити страх перед ситуаціями та навчитися контролювати автоматичні реакції. У роботі з депресією фокус зміщується на виявлення негативних переконань про себе, світ і майбутнє та їхню поступову заміну на конструктивніші.

РЕТ також ефективна при психосоматичних розладах, оскільки дозволяє виявити мисленнєві установки, що провокують хронічний стрес і тілесні симптоми. У сфері міжособистісних стосунків РЕТ вчить клієнтів знижувати рівень очікувань, краще розуміти себе й інших, позбавлятися надмірних вимог і покращувати якість спілкування.

Терапія може проводитися у різних форматах: індивідуальному, груповому, сімейному або онлайн. Вона також добре поєднується з іншими методами – когнітивно-поведінковою терапією, практиками усвідомленості, схемотерапією або експозиційними техніками.

Досвід застосування РЕТ у клінічній практиці свідчить про її високу ефективність. Вона допомагає знижувати рівень тривоги та депресії, формує навички емоційної регуляції, сприяє розвитку особистісної відповідальності та підвищенню життєстійкості. Це універсальний і гнучкий підхід, який дозволяє досягати стійких терапевтичних результатів у роботі з різними категоріями клієнтів.

Методологічна рефлексія щодо раціонально-емотивної терапії (РЕТ) А. Елліса

Методологічна рефлексія щодо раціонально-емотивної терапії (РЕТ) А. Елліса акцентує увагу на її когнітивному фундаменті, який виходить із припущення, що емоційні стани та поведінкові реакції зумовлені не самими подіями, а переконаннями, через які людина їх

інтерпретує. Методологічна доцільність РЕТ полягає у чіткій структурі її моделі (А–В–С), яка забезпечує можливість систематичного виявлення ірраціональних переконань, їхнього критичного аналізу та заміни на більш адаптивні, раціональні. Це робить інтервенції прозорими, відтворюваними та доступними для наукової перевірки.

Водночас рефлексія підкреслює, що сила РЕТ – у її орієнтації на активну позицію клієнта та розвиток особистісної відповідальності за власний психоемоційний стан. Інтервенції Елліса поєднують когнітивні техніки (диспут із переконаннями), емоційні впливи (парадоксальні завдання, гумор) і поведінкові експерименти. Це створює цілісну систему, яка не лише знижує симптоми, але й сприяє формуванню філософії життя, заснованої на толерантності до фрустрації та гнучкості мислення. Методологічно виправданим є використання РЕТ у випадках тривожних, депресивних і особистісних розладів, однак критика вказує на ризик надмірної раціоналізації та недостатню увагу до несвідомих процесів. Таким чином, РЕТ демонструє баланс між науковою верифікованістю, практичною ефективністю та філософською глибиною.

ПИТАННЯ САМОКОНТРОЛЮ:

1. Поясніть основні постулати раціонально-емотивної терапії А. Елліса.
2. Опишіть модель АВС і приклад її застосування у психотерапевтичній практиці.
3. Назвіть основні іраціональні установки, з якими працює РЕТ, та приклади їх прояву.
4. Поясніть різницю між здоровими та нездоровими емоціями згідно з підходом Елліса.
5. Опишіть методи роботи з іраціональними думками (наприклад, сократівський метод, зупинка думок тощо).
6. Назвіть основні техніки, що використовуються у РЕТ для подолання тривоги та емоційних розладів (десенсибілізація, парадоксальна інтенція, аверсивна терапія).
7. Методологічна рефлексія щодо раціонально-емотивної терапії (РЕТ) А. Елліса

РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА.

Основна:

1. Кузікова, С. Б. Основи психокорекції : навч. посібник. – Харків : Академвидав. – 336 с. – ISBN 978-617-572-046-2. – 2021.
2. Мушкевич, М. І., Чагарна, С. Є. Основи психотерапії : навч. посіб. / М. І. Мушкевич, С. Є. Чагарна ; за ред. М. І. Мушкевич. – Вид. 3-тє. – Луцьк : Вежа-Друк. – 420 с. – 2017.
3. Прокоф'єва, О. О., Ковальова, О. В., Варіна, Г. Б. Психокорекція та основи психотерапії : підручник. 3-тє вид., допов. і перероб. – Запоріжжя : Мелітопольський державний педагогічний університет імені Богдана Хмельницького. – 474 с. – 2023.
4. Вестбрук Д., Кеннерлі Г., Кірк Дж. Вступ у когнітивно-поведінкову терапію. Львів: Галицька видавнича спілка, 2021. 416 с.
5. Перелік методів психотерапії з доведеною ефективністю : наказ Міністерства охорони здоров'я України 13.12.2023. № 2118. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0129-24#Text> (дата звернення: 15.10.2024)
6. Crisp H., Gabbard G. Gabbard's Textbook of Psychotherapeutic Treatments, Second Edition / eds. Crisp H., Gabbard G. - American Psychiatric Publishing, - 830 p. - 2023.
7. Leong, F. T. L., Callahan, J. L., Zimmerman, J., Constantino, M. J., & Eubanks, C. F. (Eds.). (2024). *APA handbook of psychotherapy*. American Psychological Association.
8. Cuijpers, P., Miguel, C., Harrer, M., Plessen, C. Y., Ciharova, M., Ebert, D., & Karyotaki, E. (2023). Cognitive behavior therapy vs. control conditions, other psychotherapies, pharmacotherapies and combined treatment for depression: a comprehensive meta-analysis including 409 trials with 52, 702 patients. *World Psychiatry*, 22(1), 105–115.

Додаткова:

1. Андрушко, Я. С. Психокорекція : навч.-метод. посібник / Я. С. Андрушко. – Львів : ЛьвДУВС. – 212 с. – 2017.
2. Герасимова, І. В. Методи психотерапії та психокорекції заїкання // Сучасні практики навчання та розвитку дітей з особливими освітніми потребами в умовах воєнного стану. – С. 23–25. – 2022.
3. Дем'яненко, Б. Т. Сучасні напрями інтегральної психотерапії: методичні основи, механізми психотерапії, техніки // Науковий часопис (Корекційна педагогіка та спеціальна психологія). – № 43. – С. 95–104. – 2022
4. Джаббарова, Л. В. Сучасна когнітивно-поведінкова терапія // Соціально-гуманітарний вісник. – Вип. 34. – С. 64–65. – 2020.
5. Федотова, С. Сучасні методи психотерапії при роботі з психотравмою // Проблеми екстремальної та кризової психології. – № 2 (8). – С. 91–99. – <https://doi.org/10.52363/dcpp-2024.2.9> – 2024.1.

Інформаційні ресурси:

1. Актуальні проблеми психології : наукові праці Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://appspsychology.org.ua/index.php/ua/dlia-avtoriv>
2. Національна бібліотека України імені В. І. Вернадського [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.nbuv.gov.ua/>
3. Психологічна бібліотека Київського Фонду сприяння розвитку психічної культури [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://psylib.kiev.ua/>
4. American Psychologist : Journal of American Psychological Association [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.apa.org/pubs/journals/amp>
5. Journal of Personality and Social Psychology : Journal of American Psychological Association [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.apa.org/pubs/journals/psp/>
6. Science : American Association for the Advancement of Science (AAAS) [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.sciencemag.org>
7. ScienceDirect [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.sciencedirect.com>
8. Taylor & Francis Online [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.informaworld.com>
9. World Association for Positive and Transcultural Psychotherapy [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.positum.org/> – (n.d.)

Лекція 6. Клієнт-центрована терапія К. Роджерса

План лекції:

1. Основи клієнт-центрованої терапії.
2. Карл Роджерс: життя і внесок у психологію.
3. Основні принципи клієнт-центрованого підходу.
4. Концепція самості та особистісного зростання.
5. Терапевтичні умови: емпатія, безумовне прийняття, конгруентність.
6. Практичні методи клієнт-центрованої терапії.

1. 1. Основи клієнт-центрованої терапії

Клієнт-центрована терапія (КЦТ), розроблена Карлом Роджерсом, є одним із ключових напрямків гуманістичної психології. Вона зосереджується на розвитку особистості, самоприйнятті та самореалізації клієнта. Цей підхід відмовляється від директивного впливу психолога, натомість надаючи клієнту можливість самостійно досліджувати свої переживання та знаходити шляхи до змін.

Основна ідея клієнт-центрованої терапії полягає в тому, що людина володіє внутрішнім потенціалом для особистісного зростання, а головне завдання психолога – створити умови, які допоможуть цьому процесу. Роджерс вважав, що психотерапія повинна будуватися не на діагностиці та лікуванні, а на підтримці клієнта у його самодослідженні та емоційній відкритості.

Клієнт-центрована терапія є одним із найвпливовіших напрямів гуманістичної психології, що ставить у центр уваги саму людину, її унікальний досвід і здатність до самоцілення. Її основною характеристикою є недирективність – психолог не нав'язує клієнту конкретних рішень або оцінок, не тлумачить його поведінку, а натомість створює умови, в яких клієнт сам може прийти до розуміння власних переживань і знайти необхідні відповіді.

Цей підхід зосереджений на «тут-і-зараз» досвіді – терапевт допомагає людині усвідомити свої почуття та внутрішні конфлікти саме в момент їх проживання. Важливу роль відіграє психологічна рівноправність: терапевтичні стосунки не є ієрархічними, а побудовані як партнерство, засноване на взаємній повазі. У центрі уваги – не діагностика чи лікування патологій, а створення підтримуючого середовища, де клієнт відчувається прийнятим, зрозумілим і в безпеці.

Клієнт-центрована терапія не зосереджується на хворобі чи симптомах – вона спрямована на розвиток особистості, реалізацію внутрішнього потенціалу, зростання самосвідомості й автономії.

2. Карл Роджерс: життя і внесок у психологію.

Цей підхід був розроблений американським психологом Карлом Роджерсом (1902–1987), одним із засновників гуманістичної психології. Роджерс народився в США і спочатку мав намір займатися сільським господарством. Проте вже під час навчання звернувся до вивчення психології, зокрема дитячої, що згодом визначило його професійний шлях. Працюючи у психіатричних установах, він дедалі більше переконувався в тому, що традиційні медичні моделі, зосереджені на діагнозах та експертному впливі, не завжди дають бажаний результат. Це спонукало його до пошуків альтернативного підходу.

Роджерс висунув ідею, що кожна людина має внутрішній ресурс – прагнення до самореалізації та зростання. Цей потенціал можна розкрити за умови, якщо створити атмосферу щирості, прийняття та емпатії. Саме тому у своїй терапії він відмовився від директивності та діагностики на користь глибокого, поважного діалогу з клієнтом.

Серед найважливіших внесків Роджерса в психологію – формулювання принципів клієнт-центрованого підходу, зокрема таких понять, як безумовне позитивне прийняття, емпатичне розуміння та автентичність терапевта. Ці засади лягли в основу не лише психотерапії, а й освітніх практик, педагогіки, організаційного консультування та міжособистісного спілкування.

Однією з найвідоміших праць Роджерса стала книга «Клієнт-центрована терапія» (1951), у якій він докладно виклав свій підхід. Він підкреслював, що найважливішим інструментом

терапії є не техніки чи методики, а якість відносин між психологом і клієнтом. Якщо клієнт відчуває прийняття, розуміння та щирість – це вже саме по собі створює простір для змін.

Таким чином, клієнт-центрована терапія є не лише ефективною психотерапевтичною практикою, а й філософією поваги до особистості, її унікального досвіду та здатності змінювати своє життя.

3. Основні принципи клієнт-центрованого підходу

Клієнт-центрований підхід Карла Роджерса базується на переконанні, що людина має внутрішній потенціал для зростання, саморозвитку та подолання труднощів. Основним завданням психолога є створення безпечного, відкритого і підтримуючого середовища, де клієнт може досліджувати свої почуття та знаходити відповіді всередині себе.

Карл Роджерс сформулював три основні умови, які, на його думку, є необхідними для ефективного терапевтичного процесу. Саме вони створюють простір, у якому клієнт може розвиватися, відкриватися і поступово досягати внутрішньої гармонії.

Першою з цих умов є емпатія – здатність психолога глибоко розуміти внутрішній світ клієнта, бачити ситуацію його очима, не оцінюючи й не інтерпретуючи. Емпатичне ставлення створює відчуття безпеки та прийняття, що допомагає клієнту відкрито говорити про свої переживання.

Другою умовою є безумовне позитивне прийняття. Це означає, що психолог приймає клієнта повністю – таким, яким він є, з усіма його думками, емоціями й поведінкою. Тут немає умов на кшталт «я приймаю тебе, якщо ти...» – лише безоцінкове прийняття, яке підтримує почуття власної гідності та сприяє самоусвідомленню.

Третьою ключовою умовою є конгруентність, тобто щирість і справжність самого психолога у стосунках з клієнтом. Терапевт не грає роль експерта чи "всезнаючого наставника", а залишається самим собою, чесним і відкритим у своїх реакціях. Така автентичність дозволяє побудувати справжній діалог, який стає основою довіри.

Окрім цих трьох центральних принципів, клієнт-центрований підхід базується також на ідеї самоактуалізації – внутрішньої тенденції людини до розвитку, зростання та розкриття власного потенціалу. Терапія зосереджується на переживаннях «тут і тепер», а не на аналізі минулого, і передбачає партнерські відносини між клієнтом і психологом, без домінування чи залежності.

Ці умови створюють психологічний простір, у якому клієнт може розвивати глибше усвідомлення себе, вчитися приймати власні почуття та знижувати вплив внутрішніх суперечностей.

4. Концепція самості та особистісного зростання.

Однією з центральних ідей Карла Роджерса є концепція самості (self), яка визначає, як людина сприймає себе та світ. Самість формується на основі життєвого досвіду, взаємодії з оточенням і внутрішніх переконань. Вона складається з кількох складових:

Реальна самість – те, ким людина є в дійсності, з усіма її почуттями, думками, потребами та досвідом.

Ідеальна самість – уявлення про те, ким людина хоче бути, її мрії, ідеали та очікування.

Переживана самість – спосіб, у який людина інтерпретує свій досвід та поведінку в конкретних ситуаціях.

Коли ці складові перебувають у згоді, людина відчуває внутрішню рівновагу та психологічне благополуччя. Але якщо виникає неконгруентність – тобто розрив між реальною ідеальною самістю – це може призводити до тривожності, зниження самооцінки та відчуття незадоволеності собою.

Конгруентність, навпаки, – це стан узгодженості між тим, ким людина є, і тим, як вона себе сприймає. Саме до цього стану й веде клієнт-центрована терапія. Терапевт підтримує клієнта у процесі самопізнання, допомагає йому відкрито проживати свої почуття, приймати себе та поступово зменшувати розрив між реальним і бажаним образом «я».

Процес особистісного зростання, згідно з Роджерсом, розгортається тоді, коли людина: відкривається до нових вражень;
приймає себе без осуду;

здатна відкрито висловлювати свої почуття й потреби;
адаптується до змін, зберігаючи вірність собі.

Усе це можливо завдяки терапевтичному середовищу, яке базується на повазі, щирості та підтримці. Психолог не виправляє людину, а створює умови, за яких вона сама відкриває в собі здатність до зцілення та розвитку.

Таким чином, клієнт-центрована терапія не просто допомагає долати труднощі, а сприяє глибокій внутрішній трансформації – гармонізації самості, формуванню реалістичного ставлення до себе й оточення, зміцненню психологічної гнучкості та впевненості.

5. Терапевтичні умови: емпатія, безумовне прийняття, конгруентність.

Карл Роджерс вважав, що успіх психотерапії визначається не набором технік чи інструментів, а якістю взаємодії між психологом і клієнтом. Він виділив три ключові психологічні умови, які створюють безпечний простір для особистісного зростання клієнта: емпатію, безумовне позитивне прийняття та конгруентність.

Емпатія передбачає глибоке розуміння внутрішнього світу клієнта. Психолог не просто слухає, а намагається відчувати й осмислити досвід іншої людини, ніби проходячи його разом із нею. Важливо, що це співпереживання не призводить до втрати професійної дистанції. Емпатія включає уважне слухання, відображення емоцій клієнта в словах і повагу до його індивідуального досвіду. Саме завдяки емпатії клієнт отримує можливість краще розуміти себе, свої почуття та переживання.

Безумовне позитивне прийняття означає повну й щиру готовність психолога приймати клієнта незалежно від його емоцій, думок чи поведінки. Це не схвалення будь-яких вчинків, а глибока повага до самоцінності людини. Такий підхід знижує страх перед осудом і дає клієнту простір для відкритості. Коли клієнт відчуває, що його не оцінюють і не засуджують, він починає приймати себе, що є першим кроком до внутрішніх змін.

Конгруентність, або автентичність психолога, передбачає його щирість у спілкуванні. Це означає, що психолог залишається самим собою, не грає роль "всезнаючого експерта", а говорить і діє відповідно до власних переживань. Така відвертість створює атмосферу довіри, у якій клієнт теж може бути чесним і відкритим. Конгруентність сприяє формуванню справжніх, глибоких стосунків, у яких можливе зцілення та особистісний ріст.

Поєднання емпатії, безумовного прийняття та конгруентності формує базу клієнт-центрованого підходу. Роджерс вважав, що за наявності цих трьох умов людина природно рухається до самоактуалізації, розкриття свого потенціалу й досягнення внутрішньої цілісності.

6. Практичні методи клієнт-центрованої терапії.

У клієнт-центрованій терапії не застосовуються директивні методики чи готові рецепти. Основне завдання психолога, створити умови, в яких клієнт зможе самостійно досліджувати себе, свої почуття й життєвий досвід. Для цього використовуються практичні методи, що базуються на глибокій повазі до особистості клієнта.

Одним із центральних методів є активне слухання. Психолог уважно й чуйно прислухається до слів клієнта, використовуючи перефразування, уточнення та відображення емоцій. Він не оцінює, не дає порад і не перериває. Мовчання також є важливою частиною процесу, воно дає клієнту час на роздуми і глибше осмислення власних переживань.

Важливою технікою є відкрите запитання, яке допомагає клієнту розширити усвідомлення. Такі запитання, як "Що ви зараз відчуваєте?" або "Що для вас означає ця ситуація?", спонукають до внутрішньої рефлексії та самопізнання.

У процесі терапії активно застосовується дзеркальне відображення – повторення або переформулювання слів клієнта, що дозволяє йому краще усвідомити власні емоції та погляди. Це не лише сприяє глибшому розумінню ситуації, а й демонструє клієнту, що його дійсно чують і розуміють.

Методологічні та ціннісні основи клієнт-центрованої терапії К. Роджерса.

Клієнт-центрована терапія К. Роджерса ґрунтується на гуманістичній парадигмі, яка виходить із визнання унікальної цінності кожної людини та її здатності до саморозвитку. Методологічно вона відмовляється від директивності та інтерпретацій з боку терапевта, натомість акцентує увагу на створенні умов, що сприяють актуалізації внутрішнього потенціалу

клієнта. Ціннісна основа підходу – повага до свободи та автономії клієнта, віра у його природну здатність до самоцілення й конструктивних змін. Такий підхід зміщує акцент із «лікування» на створення простору, де клієнт стає головним агентом власного розвитку.

У контексті доказової практики клієнт-центрованої терапії відносять до гуманістичних напрямів із доведеною ефективністю, особливо у випадках депресивних, тривожних розладів та міжособистісних труднощів. Емпіричні дослідження підтвердили, що саме якість терапевтичного альянсу (емпатія, прийняття, автентичність) є одним із найсильніших предикторів позитивного результату у різних формах психотерапії – незалежно від конкретного методу. Таким чином, роджеріанський підхід не лише утвердив гуманістичний вимір психотерапії, але й заклав методологічну основу для сучасних інтегративних моделей, де відносини терапевт–клієнт розглядаються як ключовий фактор змін.

ПИТАННЯ САМОКОНТРОЛЮ:

1. Назвіть ключові ідеї К. Роджерса щодо природи людини та психотерапії.
2. Поясніть поняття "феноменальне поле" та його роль у клієнт-центрованій терапії.
3. Опишіть основні характеристики повноцінно функціонуючої особистості за Роджерсом.
4. Поясніть значення понять "конгруентність" і "інконгруентність" у психопсихологічному процесі.
5. Назвіть головні умови, необхідні для ефективної терапії згідно з К. Роджерсом.
6. Опишіть роль особистості психолога та його позицію у клієнт-центрованому підході.
7. Методологічні та ціннісні основи клієнт-центрованої терапії К. Роджерса.

Рекомендована література

Основна:

1. Карпенко, Є. В. Методи сучасної психотерапії : навч. посібник. – Дрогобич : Посвіт. – 116 с. – 2015.
2. Мушкевич, М. І., Чагарна, С. Є. Основи психотерапії : навч. посіб. / М. І. Мушкевич, С. Є. Чагарна ; за ред. М. І. Мушкевич. – Вид. 3-тє. – Луцьк : Вежа-Друк. – 420 с. – 2017.
3. Прокоф'єва, О. О., Ковальова, О. В., Варіна, Г. Б. Психокорекція та основи психотерапії : підручник. 3-тє вид., допов. і перероб. – Запоріжжя : Мелітопольський державний педагогічний університет імені Богдана Хмельницького. – 474 с. – 2023.
4. Перелік методів психотерапії з доведеною ефективністю : наказ Міністерства охорони здоров'я України 13.12.2023. № 2118. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0129-24#Text> (дата звернення: 15.10.2024)
5. Crisp H., Gabbard G. Gabbard's Textbook of Psychotherapeutic Treatments, Second Edition / eds. Crisp H., Gabbard G. - American Psychiatric Publishing, - 830 p. - 2023.
6. APA (2006). APA Presidential Task Force on Evidence-Based Practice. Evidence-based practice in psychology. American Psychologist, May-June; 61(4):271-85. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.61.4.271>
7. Leong, F. T. L., Callahan, J. L., Zimmerman, J., Constantino, M. J., & Eubanks, C. F. (Eds.). (2024). *APA handbook of psychotherapy*. American Psychological Association.

Додаткова:

1. Андрушко, Я. С. Психокорекція : навч.-метод. посібник / Я. С. Андрушко. – Львів : ЛьвДУВС. – 212 с. – 2017.
2. Дем'яненко, Б. Т. Сучасні напрями інтегральної психотерапії: методичні основи, механізми психотерапії, техніки // Науковий часопис (Корекційна педагогіка та спеціальна психологія). – № 43. – С. 95–104. – 2022.

3. Seligmann, M. E. P. The Effectiveness of Psychotherapy. The Consumer Reports Study // American Psychologist. – Vol. 50. – P. 965–974. – 1995.

Інформаційні ресурси:

1. Актуальні проблеми психології : наукові праці Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://appspsychology.org.ua/index.php/ua/dlia-avtoriv>
2. Національна бібліотека України імені В. І. Вернадського [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.nbuv.gov.ua/>
3. Психологічна бібліотека Київського Фонду сприяння розвитку психічної культури [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://psylib.kiev.ua/>
4. American Psychologist : Journal of American Psychological Association [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.apa.org/pubs/journals/amp>
5. Journal of Personality and Social Psychology : Journal of American Psychological Association [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.apa.org/pubs/journals/psp/>
6. Science : American Association for the Advancement of Science (AAAS) [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.sciencemag.org>
7. ScienceDirect [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.sciencedirect.com>
8. Taylor & Francis Online [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.informaworld.com>
9. World Association for Positive and Transcultural Psychotherapy [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.positum.org/> – (n.d.)

Лекція 7. Логотерапія Віктора Франкла

План лекції:

1. Основи екзистенційної психології та логотерапії.
2. Віктор Франкл: життя та ідеї.
3. Концепція смислу життя.
4. Основні принципи логотерапії.
5. Техніки логотерапії: парадоксальна інтенція, дерефлексія.
6. Використання логотерапії у сучасній психотерапії.\

1. Основи екзистенційної психології та логотерапії

Екзистенційна психологія – це напрямок психології, що досліджує фундаментальні питання людського існування, такі як сенс життя, свобода вибору, відповідальність і неминучість смерті. Вона розглядає людину як унікальну особистість, яка має здатність знаходити сенс навіть у складних життєвих обставинах.

Логотерапія, розроблена Віктором Франклом, є одним із провідних методів екзистенційної психології. Її основний принцип полягає в тому, що головним мотиватором людини є прагнення до сенсу. Франкл вважав, що саме втрата сенсу часто призводить до екзистенційного вакууму, що викликає неврози, депресію та відчуття порожнечі.

Ключовими принципами логотерапії, розробленої Віктором Франклом, є свобода волі, воля до сенсу та унікальність сенсу життя. Ці ідеї лежать в основі підходу, який зосереджується на пошуку глибшого змісту людського існування навіть у найскладніших обставинах.

Першим принципом є свобода волі. Франкл стверджував, що людина завжди має вибір – навіть коли не може змінити зовнішні обставини, вона здатна обрати свою реакцію на них. Ця здатність до внутрішньої свободи робить можливим збереження гідності та цілісності навіть у нелюдських умовах.

Другий принцип, воля до сенсу, полягає в тому, що основною мотивацією людини є не прагнення до задоволення чи влади, а саме пошук значення життя. Це прагнення є природним і базовим для людської природи.

Третій принцип, сенс життя, передбачає, що він є унікальним для кожної людини й кожної ситуації. Те, що надає зміст одному етапу життя, може втратити актуальність на іншому, і це нормально. Завдання людини – щоразу відкривати новий сенс відповідно до змін у власному житті.

Франкл особливо наголошував, що сенс можна знайти навіть у стражданні, якщо воно приймається як частина людського буття й осмислюється. Його особистий досвід перебування в нацистських концтаборах лише підтвердив ці переконання. Він спостерігав, що ті, хто міг знайти сенс у своєму існуванні, навіть у болю, втраті чи страху, зберігали силу духу й мали значно вищі шанси вижити.

Таким чином, логотерапія не тільки допомагає людині пережити важкі моменти, але й спрямовує її до глибшого розуміння власного "чому", що дає змогу витримувати будь-яке "як".

2. Віктор Франкл: життя та ідеї.

Віктор Франкл (1905–1997) – австрійський психіатр, невролог і філософ, засновник логотерапії, одного з провідних напрямів екзистенційної психотерапії. Його ідеї мали глибокий вплив на розвиток сучасної психології й були сформовані не лише в результаті наукової діяльності, а й завдяки особистому досвіду виживання в нацистських концтаборах під час Другої світової війни.

Франкл народився у Відні, де ще з юнацьких років проявляв інтерес до психології та філософії. Він здобув освіту у Віденському університеті, де вивчав медицину та спеціалізувався на психіатрії. До початку війни працював із пацієнтами, що страждали на депресивні розлади та мали суїцидальні нахили. У 1942 році його разом із родиною депортували до нацистських концтаборів, зокрема Аушвіца, Бухенвальда і Терезієнштадта. Переживши ув'язнення, Франкл втратив майже всю сім'ю. Після війни він повернувся до Відня та продовжив наукову та клінічну практику.

Центральною ідеєю логотерапії є воля до сенсу – прагнення знайти глибше значення життя, яке Франкл вважав основною рушійною силою людської поведінки. На відміну від Зигмунда Фрейда, який наголошував на прагненні до задоволення, та Альфреда Адлера, що акцентував на волі до влади, Франкл стверджував: саме пошук сенсу допомагає людині долати труднощі, зберігати внутрішню стійкість і мотивацію до життя. На його думку, навіть у найважчих умовах – зокрема в умовах страждання – людина здатна обрати власне ставлення до обставин. Саме свобода вибору й відповідальність за власні дії є базовими передумовами для формування сенсу.

У своїй найвідомішій книзі «Людина в пошуках сенсу» Франкл не лише описав трагічний досвід перебування у концтаборах, а й представив основи логотерапії як терапії смислу. Він розглядав людину як істоту, що функціонує на трьох рівнях: фізичному (тіло, біологічні потреби), психічному (думки, емоції, поведінка) та духовному (пошук сенсу, цінності, віра). Саме духовний вимір, за Франклом, є визначальним у збереженні психологічної цілісності та подоланні життєвих криз.

3. Концепція смислу життя.

Сенс життя, на переконання Франкла, є унікальним для кожної людини та змінюється залежно від ситуації. Його не можна створити штучно або нав'язати ззовні – його необхідно відкрити через власний досвід. Пошук сенсу можливий у трьох основних напрямках: через творчість і працю (створення цінностей, реалізація потенціалу), через любов та стосунки (глибокі зв'язки, турбота про інших), а також через ставлення до страждання (усвідомлення його змісту як частини життєвого шляху). Франкл наголошував: навіть якщо змінити обставини неможливо, людина завжди може змінити власне ставлення до них.

У разі втрати сенсу життя, за Франклом, виникає стан, який він назвав екзистенційним вакуумом. Це відчуття внутрішньої порожнечі, втрати мети, апатії, яке може призвести до депресії, тривожності та різних форм деструктивної поведінки. Проблема втрати сенсу особливо актуальна для сучасного суспільства, де люди часто відчувають себе розгубленими, незадоволеними, незважаючи на зовнішнє благополуччя.

Франкл вважав, що завдання логотерапії полягає в тому, щоб допомогти людині усвідомити можливість знайти сенс у конкретній ситуації, навіть у межах страждання чи втрати. Він підкреслював, що сенс не можна передати у готовому вигляді – його слід віднайти самостійно, приймаючи відповідальність за свої вибори та дії. Таким чином, логотерапія спрямована не на уникнення болю, а на пошук глибшого значення, що може дати людині опору та сили для подальшого життя.

У практичному вимірі логотерапія допомагає клієнтам змінити фокус із переживання проблеми на осмислення її значення. Завдяки цьому клієнт отримує можливість переосмислити свою історію, відновити мотивацію, сформувану активну життєву позицію й відчути власну відповідальність за життя.

Таким чином, логотерапія Віктора Франкла є потужним психотерапевтичним інструментом, який навчає, що сенс життя є не абстракцією, а конкретною, глибоко особистою реальністю. Його відкриття надає людині ресурси для подолання страждання, зміцнення внутрішньої опори та досягнення психологічного здоров'я.

4. Основні принципи логотерапії.

Основи логотерапії ґрунтуються на екзистенційному підході до психотерапії та передбачають допомогу людині у пошуку сенсу життя як головного чинника її психологічного благополуччя. Віктор Франкл вважав, що саме прагнення до сенсу є головним рушієм людської поведінки, а не пошук задоволення чи прагнення до влади, як це стверджували інші відомі представники психоаналізу.

Одним із центральних принципів логотерапії є воля до сенсу. Франкл підкреслював, що головною причиною внутрішніх конфліктів, тривоги та депресивних станів є не зовнішні обставини, а втрата сенсу. Людина, яка не бачить мети, починає втрачати життєву енергію, що може призводити до психологічних труднощів. Сенс при цьому розглядається як унікальний досвід, який не може бути універсальним для всіх. Кожна особистість повинна самостійно його відкрити, і він може змінюватися впродовж життя.

Франкл також вводить поняття транзиторності сенсу: він не є сталим чи однозначним, а гнучким і таким, що змінюється відповідно до обставин. Це дає людині змогу завжди шукати нові значення, навіть у випадках втрати попереднього сенсу. Людське життя, за Франклом, не обмежується лише задоволенням власних потреб. Людина реалізує себе завдяки самотрансценденції – здатності виходити за межі власного «Я» і присвячувати себе служінню іншим, праці, творчості. Самореалізація, у такому контексті, розглядається як результат глибокого зв'язку зі світом і прагнення зробити щось важливе поза межами особистих бажань.

Важливим компонентом логотерапії є ідея свободи вибору. Навіть у найскладніших обставинах, коли зовнішні можливості обмежені або відсутні, людина все одно має свободу у своєму ставленні до подій. Ця внутрішня свобода – здатність обирати реакцію – є одним із джерел людської гідності та сили. Водночас Франкл підкреслював, що свобода має нерозривний зв'язок із відповідальністю: кожна людина несе відповідальність за свої вчинки, рішення та за сенс, який вона надає власному життю. Життя, за Франклом, ставить перед людиною питання, і вона відповідає не словами, а власним існуванням.

Ці принципи логотерапії формують міцний філософсько-психологічний фундамент для розуміння людського життя як цілеспрямованого процесу. Сенс виступає основною силою, що допомагає людині долати труднощі, зберігати внутрішню рівновагу й зростати навіть у кризах.

5. Техніки логотерапії: парадоксальна інтенція, дерефлексія.

У практиці логотерапії широко використовуються ефективні техніки, які дозволяють клієнтам змінити ставлення до проблем і знайти глибший сенс у своєму досвіді. Однією з таких технік є парадоксальна інтенція. Її суть полягає в тому, що людині пропонується навмисно прагнути того, чого вона зазвичай боїться або намагається уникнути. Такий підхід допомагає змінити фокус сприйняття, ослабити страх і звільнити людину від емоційного тиску. Наприклад, клієнт, який боїться почервоніти під час публічного виступу, отримує завдання спеціально намагатися почервоніти. Такий парадоксальний підхід знижує напругу і змінює психологічну динаміку страху.

Іншою важливою технікою є дерефлексія – метод, який спрямований на зменшення надмірної уваги до себе та власних симптомів. Часто надмірне фокусування на проблемі лише посилює її. Дереклексія передбачає перенесення уваги на зовнішній світ: на діяльність, на інших людей, на значущі справи. Наприклад, клієнт, який переживає тривожність, пов'язану з сексуальною дисфункцією, може зменшити напругу, якщо зосередиться не на власних емоціях і страхах, а на потребах партнера або загальному процесі взаємодії.

Обидві техніки – парадоксальна інтенція і дерефлексія – дають змогу змінити звичні патерни мислення і поведінки, вивести людину за межі внутрішнього замкненого кола страху та тривоги. Їх застосування допомагає клієнту побачити нові можливості, розширити світогляд і зробити перші кроки до внутрішнього зцілення через переосмислення досвіду.

Таким чином, логотерапія як теоретична і практична система є глибоко гуманістичним підходом до людини. Вона не лише допомагає долати симптоми, а й відкриває перспективу змістовного, відповідального й духовно насиченого життя.

6. Використання логотерапії у сучасній психотерапії

Логотерапія Віктора Франкла й досі зберігає свою актуальність у сучасній психотерапії. У часи, коли все більше людей стикаються з екзистенційними кризами, втратою сенсу життя, депресією та тривожними розладами, цей підхід допомагає знайти внутрішню опору, відкриваючи нові горизонти самопізнання й відповідальності. Принципи логотерапії застосовуються як в індивідуальному та груповому консультуванні, так і в медичній практиці, реабілітаційних програмах, роботі з травматичним досвідом, а також у сфері коучингу та розвитку особистості.

Сфери застосування логотерапії є надзвичайно широкими. Вона ефективно використовується в роботі з депресіями та тривожними розладами, де особливо важливо допомогти людині знайти нові цінності, смисли та мотивацію до життя. У випадках психосоматичних захворювань, що виникають внаслідок хронічного стресу (наприклад, гіпертонія, гастроентерологічні порушення), логотерапевтична робота дозволяє переосмислити життєві ситуації, що спричиняють напруження, і відновити внутрішню рівновагу.

Особливу значущість логотерапія має у роботі з тяжкохворими та паліативними пацієнтами. Допомога у знаходженні сенсу навіть у стані фізичних обмежень або наближення смерті відкриває можливість зберегти гідність і відчуття цінності життя. Також логотерапія широко використовується у кризовій психологічній підтримці: при роботі з жертвами насильства, учасниками військових дій, людьми, що пережили природні катастрофи. У цих випадках ключовим є пошук внутрішньої сили через осмислення події та формування нового життєвого вектора.

Ще один важливий напрямок – реабілітація при залежностях. Логотерапія застосовується у програмах подолання алкогольної, наркотичної та ігрової залежності, допомагаючи клієнтам відновити сенс, що був втрачений або витіснений залежною поведінкою. У сфері особистісного зростання методи логотерапії сприяють професійному самовизначенню, формуванню цілей та досягненню внутрішньої злагоди.

У сучасній психологічній практиці логотерапія часто поєднується з іншими підходами, що посилює її ефективність. Наприклад, інтеграція з когнітивно-поведінковою терапією дозволяє не лише знайти сенс життя, а й змінити деструктивні патерни мислення. Поєднання з екзистенційною терапією дає змогу глибше аналізувати такі поняття, як свобода вибору, відповідальність, провина і смерть. Практики майндфулнес додають елемент усвідомленості та прийняття, а позитивна психотерапія акцентує увагу на розвитку внутрішніх ресурсів особистості, що добре корелює з логотерапевтичним баченням.

Методи логотерапії ефективно використовуються не лише в медичній і кризовій психології, а й у сфері професійного консультування, педагогіки та корпоративної психології. У консультуванні вони допомагають клієнтам знаходити життєві орієнтири у складні періоди, відновлювати мотивацію, долати внутрішній хаос. У сфері освіти логотерапевтичні підходи сприяють вихованню відповідальності, розвитку критичного мислення, формуванню цілісного уявлення про сенс навчання й майбутнього життя. У корпоративному середовищі логотерапія допомагає співробітникам переосмислювати професійні виклики, знаходити задоволення в роботі та зберігати мотивацію навіть у стресових умовах.

Таким чином, логотерапія – це не лише психотерапевтична методика, а й філософія життя, яка формує ставлення до себе, до інших і до світу. Її цінність полягає в тому, що вона повертає людину до джерела її сили – здатності шукати, знаходити та реалізовувати сенс у будь-яких обставинах. Саме тому логотерапія залишається універсальним та потужним інструментом сучасної психологічної допомоги.

Методологічні та ціннісні основи логотерапії В. Франкла

Логотерапія В. Франкла базується на екзистенційно-гуманістичній парадигмі та виходить із припущення, що основною мотиваційною силою людини є прагнення до смислу. Методологічно вона зосереджується не на редукції симптомів, а на пошуку та відкритті індивідом значення власного життя навіть у найскладніших обставинах. Ключові техніки (парадоксальна інтенція, дерелікція, зміна ставлення) допомагають клієнтові вийти за межі зосередженості на стражданні та розширити перспективу через смислотворення. Ціннісна основа логотерапії — це гідність та свобода вибору людини, її відповідальність за власне життя, здатність трансцендувати страждання, перетворюючи його на джерело внутрішнього зростання. Франкл підкреслював, що навіть у ситуації втрати свободи чи травматичного досвіду людина зберігає свободу визначати своє ставлення до подій і знаходити в них новий смисл. Таким чином, логотерапія інтегрує психологічну допомогу із глибоким філософсько-етичним підґрунтям.

Попри філософський характер підходу, ефективність логотерапії отримала низку емпіричних підтверджень. Дослідження показують її результативність у роботі з екзистенційною кризою, посттравматичними розладами, депресією, тривожними станами, онкологічними та паліативними пацієнтами. Метааналізи та клінічні випробування підтверджують, що логотерапевтичні інтервенції (особливо пошук смислу та переосмислення страждання) сприяють підвищенню життєстійкості, зниженню рівня тривоги та відчуття безнадії. У сучасній доказовій

психотерапії логотерапія розглядається як ефективний екзистенційно-орієнтований метод, який може використовуватися як самостійно, так і в інтеграції з когнітивно-поведінковими та психодинамічними підходами.

ПИТАННЯ САМОКОНТРОЛЮ:

1. Поясніть основні екзистенційні положення, на яких ґрунтується логотерапія В. Франкла.
2. Опишіть поняття екзистенційного вакууму та екзистенційної фрустрації.
3. Назвіть головні категорії цінностей у логотерапії та їх значення для особистості.
4. Поясніть суть поняття "ноогенні неврози" та їх відмінність від психогенних.
5. Опишіть техніки логотерапії: дереклексія, парадоксальна інтенція, та їх застосування.
6. Поясніть мету логотерапії та її роль у подоланні внутрішніх конфліктів.
7. Методологічні та ціннісні основи логотерапії В. Франкла

Рекомендована література

Основна:

1. Карпенко, Є. В. Методи сучасної психотерапії : навч. посібник. – Дрогобич : Посвіт. – 116 с. – 2015.
2. Кузікова, С. Б. Основи психокорекції : навч. посібник. – Харків : Академвидав. – 336 с. – ISBN 978-617-572-046-2. – 2021.
3. Мушкевич, М. І., Чагарна, С. Є. Основи психотерапії : навч. посіб. / М. І. Мушкевич, С. Є. Чагарна ; за ред. М. І. Мушкевич. – Вид. 3-тє. – Луцьк : Вежа-Друк. – 420 с. – 2017.
4. Прокоф'єва, О. О., Ковальова, О. В., Варіна, Г. Б. Психокорекція та основи психотерапії : підручник. 3-тє вид., допов. і перероб. – Запоріжжя : Мелітопольський державний педагогічний університет імені Богдана Хмельницького. – 474 с. – 2023.
5. Перелік методів психотерапії з доведеною ефективністю : наказ Міністерства охорони здоров'я України 13.12.2023. № 2118. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0129-24#Text> (дата звернення: 15.10.2024)
6. Crisp H., Gabbard G. Gabbard's Textbook of Psychotherapeutic Treatments, Second Edition / eds. Crisp H., Gabbard G. - American Psychiatric Publishing, - 830 p. - 2023.
7. APA (2006). APA Presidential Task Force on Evidence-Based Practice. Evidence-based practice in psychology. American Psychologist, May-June; 61(4):271-85. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.61.4.271>
8. Leong, F. T. L., Callahan, J. L., Zimmerman, J., Constantino, M. J., & Eubanks, C. F. (Eds.). (2024). *APA handbook of psychotherapy*. American Psychological Association.

Додаткова:

1. Андрушко, Я. С. Психокорекція : навч.-метод. посібник / Я. С. Андрушко. – Львів : ЛьвДУВС. – 212 с. – 2017.

Інформаційні ресурси:

1. Актуальні проблеми психології : наукові праці Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://appsychology.org.ua/index.php/ua/dlia-avtoriv>
2. Національна бібліотека України імені В. І. Вернадського [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.nbuv.gov.ua/>

3. Психологічна бібліотека Київського Фонду сприяння розвитку психічної культури [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://psylib.kiev.ua/>
4. American Psychologist : Journal of American Psychological Association [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.apa.org/pubs/journals/amp>
5. Journal of Personality and Social Psychology : Journal of American Psychological Association [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.apa.org/pubs/journals/psp/>
6. Science : American Association for the Advancement of Science (AAAS) [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.sciencemag.org>
7. ScienceDirect [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.sciencedirect.com>
8. Taylor & Francis Online [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.informaworld.com>
9. World Association for Positive and Transcultural Psychotherapy [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.positum.org/> – (n.d.)

Лекція 8. Інші моделі та методи психотерапії

План лекції:

1. Екзистенційна психотерапія І. Ялома
2. Гештальттерапія
3. Системна сімейна психотерапія
4. Методологічні принципи системної психотерапії
5. Особливості дитячої психотерапії та основні психотерапевтичні техніки.

1. Екзистенційна психотерапія І. Ялома

Екзистенційна психотерапія – це напрям психотерапії, що фокусується на фундаментальних питаннях людського життя, таких як смерть, свобода, ізоляція та пошук сенсу життя. Ірвін Ялом – один із найвідоміших представників цього підходу, який значно розширив його концептуальну базу та застосування в психотерапевтичній практиці.

Сутність екзистенційної психодинаміки

Екзистенційна психодинаміка обґрунтовується на ідеї, що більшість психологічних проблем впливає на усвідомлення людиною базових екзистенційних аспектів життя. Основна увага приділяється глибинним переживанням людини, що формуються через взаємодію з власною смертністю, відповідальністю, самотністю та забезпеченістю перебування почуття.

На відміну від психоаналізу, який зосереджується на минулому досвіді та несвідомих конфліктах, екзистенційна психотерапія клієнтам усвідомлює та приймає власний вибір у житті, бере відповідальність за свої дії та знаходить особистісний зміст.

Базові екзистенційні конфлікти, за Ірвіном Яломом, становлять фундаментальне підґрунтя людського існування та мають значний вплив на психологічний стан особистості. Він виокремлює чотири головні екзистенційні проблеми, які супроводжують кожну людину протягом життя та можуть стати джерелом глибоких внутрішніх переживань.

Перша з них – це усвідомлення смертності. Страх перед смертю – природна реакція, але водночас вона є джерелом екзистенційної тривоги. Люди нерідко уникають думок про кінечність існування, занурюючись у релігію, творчість або щоденну рутину як спосіб втечі. Однак прийняття факту смерті як частини життя може допомогти глибше оцінити кожну мить.

Другий конфлікт пов'язаний із свободою та відповідальністю. Людина має здатність обирати та формувати власне життя, однак це породжує і відповідальність за свої вибори. Часто ця відповідальність викликає тривогу або бажання уникнути її, переклавши на інших чи сліпо підкоряючись авторитетам. Усвідомлення своєї свободи – це виклик, що вимагає мужності.

Третій фундаментальний конфлікт – це ізоляція. Попри наявність соціальних зв'язків, кожна людина залишається унікальною та в певному сенсі – самотньою. Неможливість бути повністю зрозумілим іншими не повинна призводити до відчуження, а навпаки – може стати основою для побудови автентичних, щирих стосунків, заснованих на взаємоповазі.

Четвертий екзистенційний виклик стосується сенсу життя. Відсутність наперед визначеного смислу зумовлює потребу шукати його самостійно. Якщо людина втрачає відчуття сенсу, це може призвести до екзистенційної кризи, апатії або депресії. Проте саме цей пошук відкриває шлях до особистісного розвитку та духовного зростання.

В екзистенційній психотерапії, яку розвивав Ялом, основна мета не полягає в усуненні цих конфліктів, а в тому, щоб допомогти людині усвідомити, прийняти й навчитися жити з ними. Ключовими процесами терапевтичних змін є розвиток самосвідомості, розпізнавання власних страхів і внутрішніх конфліктів, прийняття відповідальності за вибір і переосмислення відношення до смерті – не як до катастрофи, а як до чинника, що надає життю глибини.

Особливу увагу екзистенційна терапія приділяє пошуку сенсу. Цей процес може включати творчість, любов, служіння іншим, розкриття свого потенціалу. Важливо, що терапевтичний ефект досягається не лише завдяки технікам, а насамперед через справжні, глибокі стосунки між клієнтом і терапевтом, де обидва – рівноправні учасники діалогу. Саме автентична присутність психолога, його відкритість і підтримка стають важливим чинником змін.

Такий підхід особливо ефективний у роботі з людьми, що переживають втрату сенсу, внутрішню порожнечу, кризу віку, професійну чи особисту стагнацію. Він сприяє глибокому

самопізнанню, прийняттю обмежень і виявленню внутрішніх ресурсів для життя з більшою усвідомленістю.

2. Гештальт-терапія

Поруч із екзистенційною терапією значне місце у гуманістичному підході займає гештальттерапія. Це напрям, що акцентує увагу на переживанні людиною своїх почуттів і потреб у теперішньому моменті. Заснована Фріцем і Лаурою Перлз, гештальттерапія поєднує емоційні, когнітивні та тілесні аспекти особистості, створюючи цілісне бачення людини.

Серед ключових принципів цього підходу – орієнтація на «тут і зараз». Терапевтична робота зосереджується не на минулому чи абстрактних гіпотезах, а на безпосередніх переживаннях клієнта у даний момент. Усвідомлення (awareness) є основним інструментом змін – клієнт вчиться розпізнавати свої емоції, тілесні реакції та думки.

Гештальттерапія також формує навичку відповідальності. Людина перестає звинувачувати інших або обставини у своїх проблемах і починає усвідомлювати власну роль у створенні життєвих сценаріїв. Цей підхід вчить приймати себе як цілісну істоту, де важливу роль відіграють не лише думки, а й емоції та тілесні сигнали.

Нарешті, гештальттерапія вибудовується на діалоговому принципі: терапевт не виступає в ролі експерта, а є партнером у процесі дослідження клієнтського досвіду. Це створює атмосферу рівності та підтримки, де клієнт має можливість проявляти себе вільно та без страху оцінювання.

Таким чином, і екзистенційна психотерапія, і гештальттерапія – це глибокі гуманістичні підходи, що допомагають людині стати більш свідомою, відповідальною та цілісною. Вони не пропонують готових відповідей, але відкривають шлях до особистісного зростання через чесний і уважний контакт із собою та світом.

Організм як єдине ціле

Гештальттерапія розглядає людину як цілісну систему, у якій взаємопов'язані емоції, мислення та тілесні прояви. Цей підхід акцентує увагу не лише на когнітивних або емоційних процесах, а також на тілесному досвіді, вважаючи, що тіло часто «говорить» про ті внутрішні стани, які людина не усвідомлює або витісняє. Переживання почуттів, усвідомлення переконань і реакцій тіла утворюють єдине поле, з яким працює гештальттерапія.

У фокусі цього підходу – три зони усвідомлення. Зовнішня зона охоплює все, що людина сприймає із навколишнього середовища через органи чуття. Внутрішня зона – це тілесні відчуття, емоції та фізіологічні реакції. Середня зона – мислення, аналіз і внутрішній монолог. Гармонізація цих трьох рівнів дозволяє людині краще розуміти себе, свої реакції та потреби.

Для розкриття індивідуальності та подолання внутрішніх конфліктів у гештальттерапії застосовуються різноманітні техніки. Серед них – техніка порожнього стільця, яка дозволяє клієнту вступити в символічний діалог із важливою фігурою або частиною власної особистості. Рольові ігри сприяють проживанню емоцій і моделюванню нових форм поведінки. Велика увага приділяється невербальним проявам: психолог спостерігає за мімікою, жестами, тоном голосу, щоб допомогти клієнту виявити приховані емоції. Експериментування – ще один важливий інструмент, який дає змогу клієнту пробувати нові способи реагування й поведінки у безпечному терапевтичному просторі.

Особливу філософію підходу передає відома «Гештальт-молитва» Фріца Перлза, в якій підкреслюється ідея автономії та прийняття іншого без спроб змінити чи підлаштувати під себе. Цей вислів вчить повазі до меж, відповідальності за себе та глибокому прийняттю.

Гештальттерапія виявляється ефективною у роботі з особистісними кризами, емоційними блоками, травматичними переживаннями, труднощами у вираженні почуттів. Вона допомагає людині навчитися бути уважною до себе, брати відповідальність за свої реакції, проживати почуття усвідомлено й будувати гармонійні взаємини з оточенням.

3. Системна сімейна психотерапія

Системна сімейна психотерапія – це напрям психологічної допомоги, який розглядає сім'ю як цілісну взаємозалежну систему. Згідно з цим підходом, проблеми одного з членів сім'ї відображають більш глибокі порушення у взаємодії всієї системи, тому для досягнення змін необхідно працювати не лише з окремою особою, а з усією сім'єю.

Цілісність – один із базових принципів системної терапії: зміна в одному елементі неминуче впливає на всю структуру. Кругова причинність передбачає, що причина проблеми не лінійна, а виникає в результаті складних взаємозв'язків між членами родини. Сім'я, навіть дисфункціональна, прагне зберегти рівновагу, і зміни можуть викликати опір системи. Важливим також є принцип взаємного впливу – кожен член не тільки впливає на інших, але й сам змінюється під впливом родини.

У системному підході враховується структура сім'ї, ролі, які виконують її члени, наявність чітких або розмитих меж, родинні міфи, а також міжпоколінні сценарії, що передаються з покоління в покоління. Вони формують поведінку та спосіб взаємодії всередині родини.

4. Методологічні принципи системної психотерапії

Методологія системної психотерапії базується на принципах циркулярності (аналіз проблеми в контексті взаємин), нейтральності (неупередженість психолога) та гіпотетичності (висунення і перевірка гіпотез під час терапевтичного процесу).

Серед ефективних технік – циркулярне інтерв'ю, яке дозволяє членам сім'ї побачити вплив своїх дій на інших; рефреймінг – переосмислення ситуацій під новим кутом; побудова генограми для вивчення сімейних сценаріїв і рольові ігри для моделювання нових способів взаємодії.

Особливу увагу в системній психотерапії приділяють дитячій терапії. Дитина часто виступає індикатором порушень у сімейній системі. Тому важливо не лише працювати з нею, а й активно залучати батьків. Використовуються методи, адаптовані до віку дитини – ігрова терапія, казкотерапія, пісочна терапія. Головне завдання – допомогти змінити не лише поведінку дитини, а й сімейне середовище, в якому вона розвивається.

Системна сімейна психотерапія – ефективний підхід до вирішення конфліктів, подолання криз та налагодження взаємин. Вона дозволяє не лише подолати труднощі, а й створити простір для здорового розвитку всіх членів родини.

Методологічні принципи системної психотерапії базуються на цілісному розумінні сім'ї як взаємопов'язаної структури, в якій кожен член впливає на інших і одночасно сам піддається впливу загальної динаміки. Такий підхід дозволяє аналізувати не окремі симптоми, а всю сімейну систему, виявляючи приховані зв'язки, дисфункціональні патерни поведінки та емоційні взаємозалежності.

Один із ключових принципів системної психотерапії – принцип циркулярності. Він передбачає відмову від лінійного мислення, коли проблема розглядається як наслідок однієї причини. Замість цього терапевт аналізує коло взаємовпливу: як поведінка кожного з членів родини підтримує чи підсилює динаміку стосунків. Наприклад, агресивність дитини може бути відповіддю на постійні суперечки між батьками або емоційну віддаленість одного з них. У системній терапії важливо зрозуміти цей взаємозв'язок, а не шукати винного.

Принцип нейтральності означає, що психолог не займає жодної сторони в сімейному конфлікті. Він зберігає об'єктивність і рівну емоційну дистанцію до всіх учасників процесу. Завдяки цьому створюється безпечне середовище, у якому кожен може вільно висловлювати свої переживання, не боячись бути засудженим. Такий підхід знижує напругу і полегшує конструктивний діалог між членами родини.

Ще один важливий методологічний принцип – гіпотетичність. Терапевт не ставить жорстких діагнозів, а висуває гіпотези щодо причин дисгармонії у системі та постійно перевіряє їх у процесі роботи. Це дозволяє гнучко адаптувати терапевтичні інтервенції та не обмежуватися єдиною точкою зору.

Принцип контекстуальності акцентує увагу на необхідності враховувати ширший соціальний, культурний та історичний контекст, у якому функціонує родина. Це включає вплив минулих поколінь, економічні труднощі, соціальні цінності, ментальні сценарії, що передаються у спадок. Такий підхід допомагає глибше зрозуміти, звідки беруться ті чи інші моделі поведінки в сім'ї.

Принцип збереження гомеостазу полягає в тому, що будь-яка система, навіть дисфункціональна, прагне до стабільності. Зміни, які пропонує терапія, можуть викликати опір, оскільки порушують звичний баланс. Наприклад, дитина з «проблемною поведінкою» може

неусвідомлено утримувати увагу батьків, відволікаючи їх від власних конфліктів. Терапевт допомагає змінити ці взаємозв'язки на більш адаптивні.

Особливе значення має багатопокілннєвий аналіз. Він дозволяє побачити, як повторюються певні сценарії – наприклад, типові моделі виховання, реакції на конфлікти або сімейні міфи. Для цього використовується генограма – схема, яка відображає структуру сім'ї протягом кількох поколінь. Такий інструмент допомагає не лише зрозуміти, а й трансформувати міжпоколннєві патерни.

Завдяки цим методологічним принципам системна психотерапія забезпечує глибоке опрацювання взаємодії всередині родини. Вона не тільки допомагає подолати поточні конфлікти, а й сприяє створенню нової, здорової системи сімейних відносин. Цей підхід особливо ефективний у роботі з кризовими ситуаціями, проблемами у парі, дитячо-батьківських конфліктах та міжпоколннєвих суперечностях.

5. Особливості дитячої психотерапії та основні психотерапевтичні техніки.

Дитяча психотерапія є окремим напрямом у психологічній практиці, який враховує унікальні особливості розвитку дитини. Вона спрямована на допомогу дітям у подоланні емоційних труднощів, формуванні стійкості до стресу, розвитку навичок саморегуляції та ефективної соціалізації.

Однією з основних особливостей дитячої терапії є те, що емоції у дітей часто виражаються невербально. Дитина не завжди може описати свої почуття словами, тому психологи використовують альтернативні канали – гру, малювання, пісок, символічні образи, казки. Через ці засоби дитина може показати те, що не вміє або боїться сказати прямо.

Друга важлива особливість – вплив батьків на психічний стан дитини. Вона постійно перебуває у взаємодії з батьківською фігурою, тому зміни в сімейному середовищі безпосередньо позначаються на її емоційному самопочутті. Ефективна терапія неможлива без залучення батьків, особливо в роботі з дітьми дошкільного та молодшого шкільного віку.

Атмосфера безпеки – ще один критично важливий аспект. Психотерапія не буде успішною, якщо дитина не довіряє психологу. Створення стабільного, доброзичливого і ненасильницького простору – першочергова задача фахівця.

Методи, що використовуються в дитячій психотерапії, завжди адаптуються до віку, темпераменту, рівня розвитку дитини. Серед них найчастіше застосовуються:

Ігротерапія – вільна або структурована гра, що допомагає вивести назовні внутрішні конфлікти й опрацювати їх.

Арттерапія – малюнки, ліплення, аплікації, які дозволяють без слів виявити емоції, страхи або мрії.

Казкотерапія – створення або інтерпретація казок, де дитина ототожнюється з героєм і знаходить способи подолання труднощів.

Пісочна терапія – створення композицій у піску, що сприяє вираженню несвідомих переживань.

Сімейна терапія – залучення батьків для зміцнення зв'язку з дитиною, зміни стилю виховання або вирішення конфліктів у родині.

Таким чином, дитяча психотерапія – це делікатна, багатогранна робота, яка не лише допомагає вирішити наявні труднощі, а й закладає основу для психологічного здоров'я у дорослому житті. Завдяки використанню спеціальних методик, урахуванню вікових особливостей та активній участі родини, цей напрям дозволяє дітям адаптуватися, розвиватися та зростати в умовах емоційної безпеки та підтримки.

Дитяча психотерапія є гнучким процесом, що адаптується до віку, емоційного стану та потреб дитини. Завдяки використанню спеціальних технік, психолог допомагає дитині розвивати емоційну стійкість, знаходити нові способи вираження почуттів та взаємодії з навколишнім світом.

Правильний підхід у роботі з дитиною сприяє її гармонійному розвитку, покращенню сімейних стосунків та формуванню здорової психіки.

Методолічна рефлексія щодо різних методів психотерапії та доцільності їх обрання відповідно психологічної проблематики клієнта.

Методологічна рефлексія щодо різних методів психотерапії передбачає усвідомлення того, що вибір підходу завжди має співвідноситися з психологічною проблематикою клієнта. Екзистенційна психотерапія І. Ялома орієнтована на роботу з базовими екзистенційними конфліктами (смерть, свобода, ізоляція, безсмысленність) і допомагає клієнтові усвідомити власну відповідальність за життя та знайти автентичні сенси. У цьому підході ключовим процесом є трансформація ставлення до власного існування, що особливо доцільно у випадках криз і втрати сенсу. Гештальттерапія, натомість, підкреслює цілісність організму й важливість усвідомлення у трьох зонах (тіло, внутрішній світ, зовнішнє середовище), відкриваючи людині шлях до інтеграції розірваного досвіду та розкриття індивідуальності. Вона особливо ефективна тоді, коли клієнт має труднощі з емоційною регуляцією, контактами та завершенням «незакритих гештальтів». Системна сімейна та дитяча психотерапія виходить із принципу, що проблеми окремої особи часто є відображенням функціонування всієї сімейної системи. Методологічні принципи циркулярності, нейтральності та гіпотетичності дозволяють побачити взаємозалежності у сімейних міфах, кордонах і патернах стосунків. Робота з сім'ями доцільна у випадках конфліктів, проблем прив'язаності та порушень комунікації. У дитячій психотерапії акцент робиться на використанні символічних і творчих технік (ігрова, піскова, казкова терапія), які відповідають рівню розвитку дитини та створюють безпечне поле для вираження внутрішніх переживань. Таким чином, методологічний аналіз показує: екзистенційна терапія розкриває смисловий вимір, гештальттерапія сприяє цілісності досвіду, а системна та дитяча психотерапія дозволяють працювати з міжособистісним і сімейним контекстом, що робить вибір методу залежним від глибинної сутності проблеми клієнта.

ПИТАННЯ САМОКОНТРОЛЮ:

1. Назвіть основні положення екзистенційної психотерапії І. Ялома та поясніть суть екзистенційної динаміки.
2. Опишіть базові екзистенційні конфлікти, які лежать в основі терапевтичної роботи Ялома.
3. Поясніть основні принципи гештальттерапії та роль усвідомлення в терапевтичному процесі.
4. Назвіть ключові техніки, що використовуються в системній сімейній психотерапії.
5. Опишіть особливості психотерапевтичної роботи з дітьми та підлітками.
6. Поясніть значення понять "сімейні міфи" та "сімейні кордони" у контексті системної психотерапії.
7. Методологічна рефлексія щодо різних методів психотерапії та доцільності їх обрання відповідно психологічної проблематики клієнта.

Рекомендована література

Основна:

1. Карпенко, Є. В. Методи сучасної психотерапії : навч. посібник. – Дрогобич : Посвіт. – 116 с. – 2015.
2. Кузікова, С. Б. Основи психокорекції : навч. посібник. – Харків : Академвидав. – 336 с. – ISBN 978-617-572-046-2. – 2021.
3. Мушкевич, М. І., Чагарна, С. Є. Основи психотерапії : навч. посіб. / М. І. Мушкевич, С. Є. Чагарна ; за ред. М. І. Мушкевич. – Вид. 3-тє. – Луцьк : Вежа-Друк. – 420 с. – 2017.
4. Прокоф'єва, О. О., Ковальова, О. В., Варіна, Г. Б. Психокорекція та основи психотерапії : підручник. 3-тє вид., допов. і перероб. – Запоріжжя : Мелітопольський державний педагогічний університет імені Богдана Хмельницького. – 474 с. – 2023.
5. Перелік методів психотерапії з доведеною ефективністю : наказ Міністерства охорони здоров'я України 13.12.2023. № 2118. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0129-24#Text> (дата звернення: 15.10.2024)

6. Yalom, I. D., Leszcz, M. The Theory and Practice of Group Psychotherapy. – 6th ed. – New York : Basic Books. – 832 p. – 2020.
7. Crisp H., Gabbard G. Gabbard's Textbook of Psychotherapeutic Treatments, Second Edition / eds. Crisp H., Gabbard G. - American Psychiatric Publishing, - 830 p. - 2023.
8. APA (2006). APA Presidential Task Force on Evidence-Based Practice. Evidence-based practice in psychology. American Psychologist, May-June; 61(4):271-85.
<https://doi.org/10.1037/0003-066X.61.4.271>
9. Leong, F. T. L., Callahan, J. L., Zimmerman, J., Constantino, M. J., & Eubanks, C. F. (Eds.). (2024). *APA handbook of psychotherapy*. American Psychological Association.

Додаткова:

1. Андрушко, Я. С. Психокорекція : навч.-метод. посібник / Я. С. Андрушко. – Львів : ЛьвДУВС. – 212 с. – 2017.
2. Дем'яненко, Б. Т. Сучасні напрями інтегральної психотерапії: методичні основи, механізми психотерапії, техніки // Науковий часопис (Корекційна педагогіка та спеціальна психологія). – № 43. – С. 95–104. – 2022.
3. Тарасевич, І. Ю. Групова психотерапія та психокорекція: глосарій основних термінів та методів групової роботи (психокорекційної, психотерапевтичної). – Дніпро : ВНПЗ «Дніпровський гуманітарний університет». – 57 с. – 2024.
4. Федотова, С. Сучасні методи психотерапії при роботі з психотравмою // Проблеми екстремальної та кризової психології. – № 2 (8). – С. 91–99. – <https://doi.org/10.52363/dcpp-2024.2.9> – 2024.
5. Ялом, І. Дар психотерапії: відкритий лист до нового покоління терапевтів та їхніх пацієнтів / Ірвін Ялом. – Львів : Видавництво Ростислава Бурлаки. – 384 с. – 2024.
6. Seligmann, M. E. P. The Effectiveness of Psychotherapy. The Consumer Reports Study // American Psychologist. – Vol. 50. – P. 965–974. – 1995.
7. Berg, H. (2020). Virtue ethics and integration in evidence-based practice in psychology. *Frontiers in Psychology*, 11, 504688. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00258>

Інформаційні ресурси:

1. Актуальні проблеми психології : наукові праці Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://appspsychology.org.ua/index.php/ua/dlia-avtoriv>
2. Національна бібліотека України імені В. І. Вернадського [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.nbuv.gov.ua/>
3. Психологічна бібліотека Київського Фонду сприяння розвитку психічної культури [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://psylib.kiev.ua/>
4. American Psychologist : Journal of American Psychological Association [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.apa.org/pubs/journals/amp>
5. Journal of Personality and Social Psychology : Journal of American Psychological Association [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.apa.org/pubs/journals/psp/>
6. Science : American Association for the Advancement of Science (AAAS) [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.sciencemag.org>
7. ScienceDirect [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.sciencedirect.com>
8. Taylor & Francis Online [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.informaworld.com>
9. World Association for Positive and Transcultural Psychotherapy [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.positum.org/> – (n.d.)

Лекція 9. Групова психотерапія

План лекції:

1. Визначення та основи групової психотерапії.
2. Специфіка групової терапії.
3. Організація групової психотерапії.
4. Чинники впливу групової психотерапії.
5. Групова динаміка та фази розвитку групи.
6. Вимоги до особистості групового психолога.

1. Поняття та визначення групової психотерапії

Групова психотерапія – це метод психологічної допомоги, в якому взаємодія між учасниками групи відіграє ключову роль у процесі лікування. Основною метою є розвиток особистісних та соціальних навичок, покращення психоемоційного стану та зміцнення почуття підтримки й прийняття.

Групова психотерапія ґрунтується на принципах взаємодії, комунікації та обміну досвідом. Учасники групи отримують можливість висловити свої почуття, зрозуміти власні проблеми та знайти ефективні шляхи їх вирішення через взаємодію з іншими членами групи.

Групова психотерапія як ефективний метод психологічної допомоги

Групова психотерапія – це форма психотерапевтичної роботи, що передбачає участь кількох осіб у спільному терапевтичному процесі під керівництвом психолога або психотерапевта. Цей метод ґрунтується на взаємодії між учасниками групи, що дозволяє кожному з них отримувати підтримку, зворотний зв'язок і новий досвід самопізнання.

Історичний розвиток групової психотерапії має глибоке коріння. Перші спроби організувати терапевтичну роботу з декількома пацієнтами одночасно з'явилися ще на початку ХХ століття у психіатричних клініках. У 1930–1940-х роках ідеї групового підходу почали активно розвиватися під впливом психоаналітичної теорії З. Фрейда та досліджень В. Беона. У середині ХХ століття гуманістичний підхід до групової терапії розвивали Карл Роджерс та Ірвін Ялом. Сьогодні групова психотерапія застосовується у медичній, соціальній та освітній сферах, зокрема у лікуванні депресії, тривожних розладів, ПТСР, реабілітації залежностей і розвитку лідерських навичок.

Основними принципами групової психотерапії є створення безпечного простору, де панують довіра й повага, забезпечення групової підтримки, можливість для самовираження та катарсису, а також соціальне навчання через взаємодію. Учасники групи мають змогу ділитися переживаннями, отримувати зворотний зв'язок і вчитися ефективної комунікації.

Відмінності групової психотерапії від індивідуальної полягають у кількості учасників та характері взаємодії. Якщо індивідуальна терапія передбачає діалог між клієнтом і психологом, то групова терапія формує динамічне середовище, де кожен учасник може навчитися взаємодії, отримати підтримку не лише від терапевта, а й від інших учасників. У групі застосовуються різноманітні форми роботи: обговорення, рольові ігри, тренінги.

Показання до групової психотерапії включають тривожні та депресивні розлади, соціальну ізоляцію, психосоматичні симптоми, посттравматичний стресовий розлад, труднощі у спілкуванні, низьку самооцінку та проблеми з довірою. Водночас існують протипоказання – це гострі психотичні стани, виражені суїцидальні думки, неконтрольована агресивність або активна залежність, а також небажання працювати у групі.

Ключові поняття групової психотерапії охоплюють:

- групову підтримку, що базується на взаємодопомозі та емпатії;
- соціальне навчання, яке відбувається через зразки поведінки інших учасників;
- фідбек – конструктивний зворотний зв'язок від терапевта і групи;
- катарсис – емоційне розвантаження через відкриту розмову.

Групова терапія є цінним інструментом для розвитку навичок комунікації, саморефлексії та подолання емоційних труднощів. Вона дозволяє людині відчути приналежність, побачити себе у взаємодії з іншими та навчитися конструктивно вирішувати особистісні проблеми.

Для майбутніх психологів і психотерапевтів розуміння основ групової терапії є важливою складовою професійної компетентності, оскільки цей підхід є універсальним і ефективним у роботі з різними категоріями клієнтів, сприяючи покращенню їхнього психоемоційного стану та соціальної адаптації.

2. Специфіка групової терапії

Групова психотерапія є унікальним методом психологічної допомоги, що базується на взаємодії між учасниками групи. Вона дозволяє не тільки глибше усвідомити власні проблеми, а й отримати соціальну підтримку, навчитися ефективної комунікації та покращити навички міжособистісних відносин.

Групова психотерапія – це ефективний метод психологічної допомоги, який ґрунтується на взаємодії учасників у межах безпечного терапевтичного простору. Вона має низку специфічних характеристик, що відрізняють її від індивідуальної форми терапії.

Однією з головних особливостей групової терапії є активна взаємодія між учасниками. Учасники не тільки працюють із психологом, а й спілкуються один з одним, утворюючи живу динаміку групи. Важливою складовою є багатовимірний зворотний зв'язок – кожен має змогу почути не лише думку терапевта, а й оцінки, емоційні реакції та підтримку від інших членів групи. Така взаємодія дозволяє моделювати реальні соціальні ситуації, у яких учасники можуть перевірити свої звички у поведінці, навчитися конструктивно реагувати та коригувати деструктивні патерни спілкування.

Група виступає своєрідною мікромоделлю суспільства – безпечним середовищем, у якому можна експериментувати з новими формами поведінки, навчатися, розвивати емоційну відкритість і комунікабельність. Учасники усвідомлюють, як саме їхня поведінка сприймається іншими, і мають можливість змінювати її відповідно до власних цілей. Психолог при цьому виконує функцію фасилітатора, допомагаючи інтегрувати нові навички у повсякденне життя.

Переваги групової психотерапії полягають у поєднанні емоційної підтримки, соціального навчання та особистісного розвитку. Учасники отримують підтримку не лише від терапевта, але й від інших членів групи, що значно знижує почуття самотності, ізоляції та безнадії. Крім того, через спільні обговорення і зворотний зв'язок вони навчаються розуміти себе та інших, покращують навички спілкування, вчаться висловлювати свої емоції без агресії або уникання, і формують нові, більш адаптивні моделі поведінки.

Ще однією важливою перевагою є можливість отримати різні точки зору на власні проблеми. Досвід інших учасників допомагає переосмислити власні життєві ситуації та подивитися на них з нового ракурсу.

Водночас групова терапія має свої обмеження та виклики. Вона не завжди підходить людям із глибокими психічними травмами, які потребують індивідуальної терапії перед включенням у групу. У процесі можуть виникати конфлікти між учасниками або напруження, що потребує вмілого управління з боку терапевта. Також можлива нерівномірна участь у роботі групи – домінування окремих осіб або пасивність інших – що може знизити ефективність терапії. Окремої уваги потребує питання конфіденційності: важливо, щоб усі учасники поважали принцип анонімності, що створює атмосферу довіри.

Таким чином, групова психотерапія – це потужний інструмент психологічної підтримки, який дозволяє не лише опрацьовувати внутрішні проблеми, а й формувати навички соціальної адаптації. Розуміння її специфіки допомагає психологам ефективно застосовувати цей метод у роботі з різними категоріями клієнтів, сприяючи їх особистісному розвитку, покращенню комунікацій і зміцненню стосунків із оточенням.

3. Організація групової психотерапії

Групова психотерапія є ефективним методом психологічної допомоги, який вимагає ретельної організації для забезпечення комфортного та продуктивного середовища для учасників. Правильна організація групової психотерапії передбачає формування групи, визначення критеріїв відбору учасників, встановлення правил взаємодії та підтримання терапевтичної атмосфери.

Форми організації психотерапевтичних груп: підходи, критерії та правила взаємодії

Групова психотерапія є ефективною формою психологічної допомоги, яка базується на взаємодії між учасниками у спеціально створеному терапевтичному середовищі. Існує декілька способів організації таких груп, що залежать від цілей терапії, характеру учасників, методологічного підходу та тривалості роботи. Правильна структура та формування групи значною мірою визначають якість терапевтичного процесу.

Однією з ключових класифікацій груп є поділ за типом відкритості. Відкриті групи дозволяють учасникам приєднуватися або залишати групу у будь-який момент. Така форма часто використовується у реабілітаційних центрах, кризових службах або програмах емоційної підтримки, де важливо забезпечити постійний доступ до терапевтичної допомоги. Закриті групи мають сталий склад учасників, які працюють разом упродовж визначеного періоду. Цей формат забезпечує більшу стабільність і дозволяє побудувати глибші міжособистісні зв'язки, що особливо важливо у довготривалій терапії.

За методологічною основою групи також можуть суттєво відрізнятися. Наприклад, психоаналітичні групи зосереджуються на аналізі внутрішніх конфліктів та несвідомих процесів. Когнітивно-поведінкові групи працюють із мисленням і поведінкою, спрямовані на зміну деструктивних шаблонів. Групи емоційної підтримки орієнтовані на обмін досвідом і взаємну допомогу між учасниками. У тренінгових групах акцент робиться на розвитку конкретних навичок, таких як асертивність, емоційна регуляція або ефективне спілкування.

Іншим важливим критерієм є склад групи. Гомогенні групи об'єднують людей зі схожими проблемами, наприклад, учасників з депресією, залежностями або тривожними розладами. Це сприяє глибшому зануренню в спільну тему. Гетерогенні групи, навпаки, включають людей з різним досвідом і труднощами, що створює можливості для більш різноманітної взаємодії та розширення поглядів.

Щоб група функціонувала ефективно, дуже важливо підібрати учасників відповідно до певних критеріїв. Зокрема, необхідною є внутрішня мотивація до терапевтичної роботи, готовність до відкритості, здатність до емоційної регуляції. Психолог оцінює ступінь емоційної стабільності кожного потенційного учасника, адже надмірна тривожність або виражена агресія можуть порушити групову динаміку. Також враховуються вік, особистісні особливості, тип проблем і попередній терапевтичний досвід. У разі наявності серйозних порушень (наприклад, психозу чи неконтрольованої залежності) групова терапія відкладається або поєднується з індивідуальним супроводом.

Перед початком роботи важливо встановити чіткі правила взаємодії, які фіксуються у вигляді групового контракту. Він включає основні засади спільної роботи: дотримання конфіденційності, взаємоповагу між учасниками, обов'язкову активну участь та своєчасну присутність на зустрічах. Контракт слугує не лише інструкцією, а й психологічною основою для створення атмосфери безпеки та довіри.

Таким чином, організація психотерапевтичної групи вимагає професійного підходу, що поєднує знання про типи груп, методологію, психологічні особливості учасників та етичні норми. Саме завдяки цим факторам групова терапія перетворюється на ефективний інструмент емоційної підтримки, самопізнання та особистісного зростання.

Організація простору для терапевтичних зустрічей

Ефективність групової психотерапії залежить не лише від професіоналізму ведучого, підбору учасників і змісту занять, але й від фізичних та організаційних умов, у яких проходять зустрічі. Одним із важливих факторів є організація простору. Розташування учасників у колі забезпечує атмосферу рівності, відкритості та взаємної поваги. Важливо, щоб приміщення було затишним, тихим, без відволікаючих факторів, із комфортними умовами для всіх учасників. Оптимальна тривалість однієї сесії становить від 60 до 120 хвилин, залежно від формату та цілей групи.

Групова терапія має свою внутрішню динаміку та проходить кілька характерних етапів розвитку. Першою є фаза орієнтації, коли учасники знайомляться, встановлюють первинний контакт і починають формувати довіру до групи. Наступним етапом зазвичай є фаза конфліктів або боротьби за вплив. Тут учасники можуть зіштовхуватися з різними поглядами, емоційними

реакціями чи суперництвом за увагу ведучого. Поступово група переходить до фази нормалізації, у якій встановлюються спільні правила взаємодії, формується стабільна структура. На цьому ґрунті розвивається фаза продуктивної роботи – найглибший етап, коли учасники відкрито працюють із особистісними проблемами, отримують підтримку та зворотний зв'язок. Остання фаза – завершення – передбачає підбиття підсумків, осмислення здобутого досвіду та емоційне прощання з групою.

Щоб ці етапи відбувалися органічно й сприяли психотерапевтичному ефекту, ведучий повинен володіти низкою професійних якостей. Насамперед – мати відповідну освіту, знання про закономірності групової динаміки, вміти фасилітувати процес і залишатися нейтральним. Також важлива гнучкість у застосуванні методів: терапевт повинен адаптувати техніки залежно від етапу групи, її цілей та потреб учасників. Постійне спостереження за взаємодією в групі дозволяє вчасно виявити труднощі, конфлікти або зміни в атмосфері. Особливу увагу слід приділяти створенню й підтримці психологічної безпеки – це база для відкритості, самовираження та глибокої роботи.

Таким чином, організація групової психотерапії – це багатокомпонентний процес, що включає створення сприятливого фізичного і психологічного простору, структуровану побудову терапевтичного шляху та професійне ведення групової динаміки. Успішне поєднання цих факторів сприяє глибоким змінам у внутрішньому світі учасників, розвитку навичок спілкування, емоційної саморегуляції та особистісного зростання.

4. Чинники впливу групової психотерапії

Групова психотерапія є ефективним методом лікування та особистісного розвитку завдяки унікальним механізмам взаємодії між учасниками. Вона ґрунтується на соціальній підтримці, спільному переживанні емоцій та аналізі поведінки кожного члена групи. Існує низка чинників, які визначають ефективність групової терапії та її вплив на учасників.

Групова психотерапія справляє глибокий вплив на учасників завдяки унікальній взаємодії психологічних і соціальних процесів. Ірвін Ялом виділив низку ключових чинників, які формують терапевтичний ефект у груповому середовищі.

Одним із таких чинників є спонукання надії. Спостерігаючи за позитивними змінами інших учасників, людина отримує віру в можливість змін і у власну здатність подолати труднощі. Усвідомлення подібності проблем також відіграє важливу роль – учасники розуміють, що не єдині у своїх переживаннях, що знижує почуття ізоляції й сприяє відкритості.

Групова терапія виконує й інформаційну функцію: вона є джерелом нових знань про психічне здоров'я, дає змогу обмінюватися досвідом, дізнаватися про нові підходи до вирішення проблем. Важливим є також чинник альтруїзму – допомагаючи іншим, учасники відчують себе корисними, що позитивно впливає на самооцінку та сприяє розвитку емпатії.

Однією з цінностей групової терапії є навчання соціальним навичкам. У безпечному середовищі люди вчаться спілкуватися, вирішувати конфлікти, модифікувати деструктивну поведінку. Крім того, наслідування дозволяє переймати ефективні моделі поведінки, які спостерігаються в інших членів групи.

Інтерперсональне навчання є ще одним ключовим чинником – завдяки взаємодії з іншими учасниками людина краще розуміє, як її сприймають, отримує зворотний зв'язок, аналізує свої риси характеру та змінює деструктивні моделі взаємодії. Не менш важливою є можливість катарсису – вільного вираження емоцій, що знижує тривожність і сприяє внутрішньому звільненню.

Групова психотерапія також створює умови для екзистенційного усвідомлення, допомагаючи учасникам приймати життєві реалії, відповідальність за власні рішення, а також усвідомити, що певні труднощі є універсальними.

Серед додаткових механізмів впливу важливе місце посідає групова згуртованість – почуття приналежності до групи створює атмосферу безпеки та довіри. Усвідомлення власних поведінкових шаблонів у процесі взаємодії з іншими допомагає учасникам побачити свої автоматичні реакції, а переживання корекційного емоційного досвіду дає змогу сформувати нове ставлення до себе й до інших. Нарешті, розширення світогляду через знайомство з різними точками зору сприяє особистісному зростанню.

Однак ефективність групової терапії значною мірою залежить від низки умов. Серед них – професіоналізм психолога, його вміння підтримувати довіру й керувати груповими процесами. Згуртованість групи, готовність учасників до роботи, відкрита взаємодія та рівномірний склад групи за віком і проблематикою також є критичними чинниками. Значення має і тривалість терапії – тривалі програми дають змогу досягти глибших змін.

Таким чином, групова психотерапія – це не просто метод психологічної допомоги, а глибокий, багатогранний процес, який поєднує підтримку, навчання, емоційне опрацювання та соціальну адаптацію. Завдяки взаємодії в групі учасники не лише отримують допомогу від психолога, а й стають важливою опорою один для одного, що робить цей підхід особливо ефективним для подолання життєвих криз і розвитку особистості.

5. Групова динаміка та фази розвитку групи

Групова динаміка – це складний процес взаємодії між учасниками психотерапевтичної групи, який відбувається протягом усього циклу її існування. Вона охоплює зміни у стосунках між членами групи, розвиток емоційних зв'язків, розподіл ролей, формування спільних норм та впливає на ефективність терапевтичного процесу загалом.

Одним із основних аспектів групової динаміки є взаємодія учасників, яка трансформується впродовж роботи групи. На початковому етапі вона може бути обмеженою або стриманою, однак з часом формується глибша емоційна залученість. Зміна ролей у групі – ще один важливий елемент: учасники можуть виконувати різні соціальні функції – бути лідерами, спостерігачами, миротворцями, критиками або навіть провокаторами. Ці ролі не є сталими і можуть змінюватися залежно від динаміки групи та особистих змін її учасників.

У процесі роботи також відбувається формування правил – як офіційних (озвучених психологом), так і неформальних, що виникають у ході спільної взаємодії. Ці правила регулюють поведінку, сприяють створенню довіри та забезпечують безпечний простір для відкритого самовираження. Конфлікти, які виникають у групі, є неминучими, проте вони відіграють позитивну роль, оскільки сприяють глибшому розумінню себе та інших, за умови, що психолог вміло керує їхнім розв'язанням.

Розвиток групи зазвичай проходить кілька послідовних фаз, кожна з яких має свої характерні риси. На першому етапі – формування групи (орієнтація) – учасники знайомляться між собою, озвучують свої очікування, а лідерство та ініціатива здебільшого належать психологу. Присутня обережність у висловлюваннях, настороженість і потреба у встановленні базової довіри.

Друга фаза – період конфліктів і боротьби за вплив. Учасники починають проявляти свої індивідуальні особливості, можуть кидати виклик не тільки груповим нормам, а й самому психологу. Саме на цьому етапі виникають перші суперечності. Роль психолога полягає в тому, щоб конструктивно опрацьовувати ці конфлікти, не дозволяючи їм перейти у деструктивні взаємозвинувачення.

На третій фазі – нормалізації – група поступово переходить до стабільної взаємодії. Встановлюються не лише чіткі правила, а й довіра між учасниками, формується відчуття безпеки та спільної відповідальності за груповий процес. З'являється здатність до взаємної підтримки та розуміння.

Четвертий етап – продуктивна робота – є кульмінаційним у груповій динаміці. Учасники вже вільно й відкрито діляться своїми переживаннями, отримують зворотний зв'язок, активно працюють над внутрішніми проблемами та міжособистісними труднощами. Група на цьому етапі функціонує як ефективний терапевтичний інструмент.

Завершальна п'ята фаза – завершення групи – передбачає підбиття підсумків, аналіз пройденого шляху та переживань, пов'язаних із прощанням. Учасники готуються до самостійного застосування отриманих знань та навичок у повсякденному житті. Психолог може надати рекомендації щодо подальшої індивідуальної терапії або участі в групах самопомогі.

Успішне проходження кожної з фаз розвитку групи значною мірою залежить від професійних дій психолога, його вміння відчувати темп і настрій групи, підтримувати динамічну рівновагу між особистісними потребами учасників та загальною ціллю терапевтичного процесу.

Групова динаміка є потужним фактором змін, і саме через неї розкривається повний потенціал групової психотерапії.

6. Вимоги до особистості групового психолога

Груповий психолог виконує ключову роль у підтримці ефективності терапевтичного процесу. Він не лише спостерігає за динамікою групи, але й спрямовує учасників, допомагаючи їм розкривати внутрішні конфлікти та знаходити рішення.

Груповий психотерапевт є ключовою фігурою у процесі групової терапії, адже саме від його професійності, особистих якостей та стилю взаємодії залежить ефективність терапевтичної роботи. Основне завдання психолога – створити безпечний, підтримуючий простір для відкритої комунікації, де кожен учасник зможе висловлювати свої почуття, переживання й отримувати зворотний зв'язок.

До головних функцій групового психотерапевта належить фасилітація групового процесу – тобто активне створення сприятливої атмосфери для продуктивної взаємодії. Психолог керує динамікою групи, запобігаючи деструктивним конфліктам і підтримуючи баланс між учасниками. Важливим завданням також є моделювання конструктивної поведінки: терапевт демонструє ефективні стратегії спілкування, допомагає налагоджувати контакт, вчить висловлювати емоції екологічно. Крім того, психолог мотивує учасників до активної участі, підтримує їх у процесі самовираження, аналізує неочевидні групові процеси, розпізнає приховані напруження й допомагає коригувати їх.

Щоб успішно виконувати ці завдання, психотерапевт має володіти цілим рядом професійних та особистісних якостей. До професійних належать глибоке знання психології та механізмів групової взаємодії, гнучкість у підходах – уміння змінювати стратегію залежно від ситуації, а також емпатія – здатність розуміти емоційний стан інших без оцінювання. Важливою є також об'єктивність – вміння залишатися нейтральним, не приймати чийсь сторону, і професійна етика, що передбачає дотримання конфіденційності, повагу до кожного учасника і збереження професійних меж.

Особистісні якості також відіграють критичну роль. Насамперед, це стресостійкість – здатність зберігати емоційну рівновагу в умовах високої напруги, рефлексія – усвідомлення власних емоцій і поведінки, комунікативні навички, що забезпечують ефективну взаємодію з учасниками, а також харизма і авторитет, які допомагають утримувати лідерську позицію в групі без авторитаризму.

Робота групового психотерапевта пов'язана з низкою **викликів і труднощів**. Часто психологу доводиться стикатися з опором учасників – небажанням ділитися, замкненістю чи недовірою. Можливі й конфлікти між членами групи, які вимагають делікатного, водночас рішучого втручання. Крім того, необхідно балансувати між активними й пасивними учасниками, щоб ніхто не залишився поза увагою. Ще одним викликом є потреба зберігати професійну дистанцію та уникати надмірної емоційної залученості.

Таким чином, ефективність групової психотерапії значною мірою залежить від особистості психолога. Його здатність управляти груповою динамікою, розуміти внутрішні процеси, підтримувати безпечний простір та надихати учасників – усе це формує підґрунтя для глибоких особистісних змін у клієнтів. Водночас важливо, щоб психотерапевт постійно вдосконалював свої знання, практичні навички та залишався відкритим до професійного розвитку.

Місце групової психотерапії у сучасних клінічних настановах і міжнародних протоколах доказової психотерапії.

Групова психотерапія у сучасних клінічних настановах і міжнародних протоколах посідає важливе місце як доказово обґрунтований метод лікування широкого спектра психічних розладів. Згідно з рекомендаціями BOOЗ, NICE (National Institute for Health and Care Excellence, Велика Британія), APA (American Psychological Association) та Європейської асоціації психотерапії, групові формати терапії мають високий рівень ефективності у роботі з депресивними, тривожними, посттравматичними, адиктивними та особистісними розладами. Вони визнаються як самостійний формат психотерапії, так і як доповнення до індивідуальних втручань, зокрема у випадках, коли важливим є розвиток соціальних навичок, корекція міжособистісних патернів і

підтримка процесів реабілітації.

Міжнародні протоколи підкреслюють специфічні переваги групової психотерапії: вона створює умови для корекції стосункових сценаріїв через механізми ідентифікації, обміну досвідом та отримання підтримки від інших учасників. Доведено, що групові інтервенції сприяють зниженню соціальної ізоляції, підвищенню комплаєнсу лікування та збереженню терапевтичних результатів у довготривалій перспективі. Саме тому групова психотерапія інтегрована у протоколи лікування депресії, ПТСР, розладів харчової поведінки, залежностей і соціальної фобії, а також активно використовується у медичних та реабілітаційних закладах як частина мультидисциплінарного підходу.

Групова супервізія, як форма підтримки психотерапевта. Балінтовські групи.

Групова супервізія є одним із ключових інструментів професійної підтримки та розвитку психотерапевтів. Вона дозволяє фахівцю винести на обговорення складні випадки, власні емоційні реакції, труднощі у терапевтичних відносинах і отримати від колег нові перспективи бачення ситуації. На відміну від індивідуальної супервізії, групова створює багатоголосе поле, де взаємодія учасників стає додатковим ресурсом. Методологічно вона сприяє профілактиці професійного вигорання, розвитку клінічної компетентності, формуванню рефлексивних навичок і підвищенню якості психотерапевтичної допомоги. Групова супервізія базується на принципах конфіденційності, рівності голосів, підтримки та безпечного середовища, що дає змогу терапевту одночасно відчувати себе і професіоналом, і учасником живої професійної спільноти.

Балінтовські групи — це спеціалізований формат групової роботи, започаткований Майклом і Енід Балінт у 1950-х роках для підтримки лікарів загальної практики, а згодом адаптований і для психотерапевтів. Їхня головна мета — дослідження стосунків між фахівцем і клієнтом/пацієнтом, зокрема тих несвідомих аспектів, які впливають на терапевтичний процес. Учасники групи по черзі презентують випадки, а група під керівництвом фасилітатора допомагає зрозуміти емоційні реакції, динаміку перенесення і контрперенесення, приховані очікування та проєкції. Балінтовські групи сприяють глибшому усвідомленню професійної ролі, розвитку емпатії, а також зниженню емоційного навантаження у роботі. Вони розглядаються як цінна форма навчання та підтримки, яка інтегрує клінічні, етичні та особистісні аспекти психотерапевтичної практики.

ПИТАННЯ САМОКОНТРОЛЮ:

1. Назвіть основні форми організації психотерапевтичних груп і критерії відбору учасників.
2. Поясніть значення групового контракту в процесі групової психотерапії.
3. Опишіть ключові чинники впливу групової психотерапії (наприклад, катарсис, навчання, альтруїзм).
4. Назвіть фази розвитку психотерапевтичної групи та коротко охарактеризуйте кожную.
5. Поясніть поняття групової динаміки та її роль у терапевтичному процесі.
6. Опишіть особливості професійної позиції групового психотерапевта.
7. Місце групової психотерапії у сучасних клінічних настановах і міжнародних протоколах доказової психотерапії.
8. Групова супервізія, як форма підтримки психотерапевта. Балінтовські групи.

Рекомендована література

Основна:

1. Карпенко, Є. В. Методи сучасної психотерапії : навч. посібник. — Дрогобич : Посвіт. — 116 с. — 2015.
2. Кузікова, С. Б. Основи психокорекції : навч. посібник. — Харків : Академвидав. — 336 с. — ISBN 978-617-572-046-2. — 2021.
3. Мушкевич, М. І., Чагарна, С. Є. Основи психотерапії : навч. посіб. / М. І. Мушкевич, С. Є. Чагарна ; за ред. М. І. Мушкевич. — Вид. 3-тє. — Луцьк : Вежа-Друк. — 420 с. — 2017.

4. Прокоф'єва, О. О., Ковальова, О. В., Варіна, Г. Б. Психокорекція та основи психотерапії : підручник. 3-тє вид., допов. і перероб. – Запоріжжя : Мелітопольський державний педагогічний університет імені Богдана Хмельницького. – 474 с. – 2023.
5. Yalom, I. D., Leszcz, M. The Theory and Practice of Group Psychotherapy. – 6th ed. – New York : Basic Books. – 832 p. – 2020.
6. Crisp H., Gabbard G. Gabbard's Textbook of Psychotherapeutic Treatments, Second Edition / eds. Crisp H., Gabbard G. - American Psychiatric Publishing, - 830 p. - 2023.
7. APA (2006). APA Presidential Task Force on Evidence-Based Practice. Evidence-based practice in psychology. American Psychologist, May-June; 61(4):271-85.
<https://doi.org/10.1037/0003-066X.61.4.271>
8. Leong, F. T. L., Callahan, J. L., Zimmerman, J., Constantino, M. J., & Eubanks, C. F. (Eds.). (2024). *APA handbook of psychotherapy*. American Psychological Association.

Додаткова:

1. Андрушко, Я. С. Психокорекція : навч.-метод. посібник / Я. С. Андрушко. – Львів : ЛьвДУВС. – 212 с. – 2017.
2. Тарасевич, І. Ю. Групова психотерапія та психокорекція: глосарій основних термінів та методів групової роботи (психокорекційної, психотерапевтичної). – Дніпро : ВНПЗ «Дніпровський гуманітарний університет». – 57 с. – 2024.
3. Ялом, І. Дар психотерапії: відкритий лист до нового покоління терапевтів та їхніх пацієнтів / Ірвін Ялом. – Львів : Видавництво Ростислава Бурлаки. – 384 с. – 2024.

Інформаційні ресурси:

1. Актуальні проблеми психології : наукові праці Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://appspsychology.org.ua/index.php/ua/dlia-avtoriv>
2. Національна бібліотека України імені В. І. Вернадського [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.nbuv.gov.ua/>
3. Психологічна бібліотека Київського Фонду сприяння розвитку психічної культури [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://psylib.kiev.ua/>
4. American Psychologist : Journal of American Psychological Association [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.apa.org/pubs/journals/amp>
5. Journal of Personality and Social Psychology : Journal of American Psychological Association [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.apa.org/pubs/journals/psp/>
6. Science : American Association for the Advancement of Science (AAAS) [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.sciencemag.org>
7. ScienceDirect [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.sciencedirect.com>
8. Taylor & Francis Online [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.informaworld.com>
9. World Association for Positive and Transcultural Psychotherapy [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.positum.org/> – (n.d.)

Лекція 10. Позитивна та транскультуральна психотерапія Н. Пезешкіана

План лекції:

1. Життя та професійний шлях Н. Пезешкіана.
2. Основи позитивної психотерапії.
3. Принципи транскультуральної психотерапії.
4. Модель балансу та конфліктна модель.
5. Методи та техніки позитивної психотерапії.
6. Використання притч, історій та приказок у психотерапії.

1. Життя та професійний шлях Н. Пезешкіана

Носсрат Пезешкіан (1933–2010) – німецький психотерапевт і психіатр іранського походження, який став засновником позитивної психотерапії. Його підхід базується на інтеграції різних психотерапевтичних методів і враховує вплив культури на формування особистості.

Народившись в Ірані, він здобув медичну освіту та згодом переїхав до Німеччини, де працював у сфері психіатрії та психотерапії. У 1968 році Пезешкіан відкрив Інститут позитивної психотерапії у Вісбадені, де активно розвивав свою теорію. Він досліджував вплив соціокультурних факторів на психічне здоров'я та застосовувався у терапії метафори, притчі, приказки, вважаючи їх ефективним способом пояснення життєвих проблем.

Пезешкіан також займався викладанням і активно поширював свою концепцію в різних країнах світу. Він написав понад 20 книг, які перекладені багатьма мовами та використовують у психотерапевтичній практиці.

2. Основи позитивної психотерапії

Позитивна психотерапія – це метод, який допомагає людині усвідомити свої внутрішні ресурси та використовувати їх для зменшення життєвих труднощів. Основна ідея цього підходу має в тому, що потенціал кожної людини для розвитку та гармонізації свого життя.

Головні принципи позитивної психотерапії:

Принцип надії – навіть у складних ситуаціях людина має внутрішні ресурси для подолання проблеми.

Принцип балансу – психічне здоров'я залежить від гармонії між сферами життя: тілом, досягненнями, контактами та фантазією.

Принцип самодопомоги – людина може самостійно знаходити способи розв'язання проблеми, якщо правильно організовує свій внутрішній світ.

У позитивній психотерапії важливу роль виконує використання притч, приказок і символічних історій, які допомагають клієнту знайти рішення своєї проблеми через метафоричне мислення.

Цей метод є ефективним для роботи з іншими психологічними проблемами, такими як тривожність, депресія, стрес, міжособистісні конфлікти. Він не лише в індивідуальній терапії, а й у сімейному консультуванні, педагогіці та організаційній психології.

3. Принципи транскультурної психотерапії

Транскультуральна психотерапія – це підхід, що враховує вплив культури на формування особистості, способи мислення, емоційне реагування та поведінку людини. Цей метод розроблений Носсратом Пезешкіаном у межах позитивної психотерапії та базується на визнаному тому, що кожен індивід є носієм певних культурних цінностей, які можуть як сприяти особистісному розвитку, так і створювати внутрішні конфлікти.

Транскультурна психотерапія є напрямом психологічної допомоги, що враховує культурну ідентичність клієнта та її вплив на емоційний стан, цінності й поведінку. Вона спрямована на побудову гнучкого терапевтичного підходу, який поєднує загальнолюдські принципи з урахуванням соціокультурного контексту.

Одним із ключових принципів транскультурної психотерапії є врахування культурного контексту, в якому живе клієнт. Психолог аналізує, як саме культура формує світогляд, переконання, стиль мислення та поведінку людини. Наприклад, у західних суспільствах цінується індивідуалізм, у той час як східні культури надають перевагу колективізму, що може створювати труднощі у прийнятті рішень або у взаємодії з іншими.

Другий принцип – позитивна концепція людини, яка полягає в переконанні, що кожна людина, незалежно від свого соціального чи етнічного походження, має внутрішні ресурси для подолання труднощів. Завдання психотерапевта полягає в тому, щоб допомогти клієнту усвідомити ці ресурси та навчитися ефективно їх використовувати.

Особливу увагу в транскультурній терапії приділяється ролі культурних традицій у вирішенні конфліктів. У багатьох випадках психолог може звертатися до притч, метафор, приказок або ритуалів, що є близькими для клієнта. Таке звернення до народної мудрості допомагає розкривати глибинні переконання людини та посилює відчуття розуміння й підтримки в терапевтичному процесі.

Наступним важливим принципом є адаптація терапевтичних методів до культурних особливостей клієнта. Ефективна психотерапія враховує не лише індивідуальні риси особистості, але й соціальні норми, звичаї, табу. Наприклад, якщо в культурі клієнта не прийнято відкрито виражати емоції, психолог шукає альтернативні форми роботи, які допоможуть опрацювати емоційні переживання без порушення культурних норм.

Також транскультурна психотерапія передбачає пошук балансу між традицією та сучасністю. У глобалізованому світі багато людей відчувають внутрішній конфлікт між традиційними цінностями своєї культури та вимогами сучасного соціального життя. Психотерапевт у такому випадку допомагає клієнту гармонізувати ці протилежності та сформувати особистісну цілісність.

Таким чином, транскультурна психотерапія є гнучким та емпатичним підходом, що дозволяє глибше зрозуміти клієнта крізь призму його культури. Вона сприяє створенню довірливого терапевтичного простору, в якому клієнт може без осуду досліджувати свою ідентичність, долати внутрішні суперечності та рухатися до психологічного благополуччя.

4. Модель балансу та конфліктна модель

У позитивній психотерапії, заснованій Носсратом Пезешкіаном, центральне значення мають модель балансу та конфліктна модель. Вони пояснюють, як людина взаємодіє зі світом, переживає життєві труднощі та шукає внутрішні ресурси для їх подолання. Обидві моделі доповнюють одна одну і дозволяють глибше зрозуміти джерела психологічного дискомфорту, а також шляхи до внутрішньої гармонії.

Модель балансу ґрунтується на ідеї про необхідність гармонійного розподілу енергії та уваги людини між чотирма основними сферами життя. Ця модель допомагає виявити, які з аспектів особистості потребують розвитку або перегляду для досягнення психоемоційної рівноваги.

Першою сферою є тіло, яке включає здоров'я, фізичну активність та догляд за собою. Фізичний стан має прямий вплив на психіку: недостатній сон, погане харчування чи відсутність руху можуть спричинити втому, стрес і навіть депресію.

Другою сферою виступає досягнення, тобто робота, навчання, професійне зростання. Вона реалізує потребу в самореалізації, однак надмірне захоплення кар'єрою за рахунок інших аспектів життя може призвести до емоційного виснаження.

Контакти, як третя сфера, охоплюють сімейні стосунки, дружбу та соціальні зв'язки. Людина потребує підтримки, визнання та емоційної близькості. Ізоляція чи поверхневі стосунки можуть стати джерелом тривожності або самотності.

Четверта сфера – фантазія та майбутнє – включає духовність, систему цінностей, хобі, творчість, мрії. Цей простір важливий для відновлення ресурсу, розкриття внутрішнього світу та формування життєвого сенсу. Якщо ця сфера ігнорується, людина може втратити мотивацію або сенс свого існування.

Позитивна психотерапія вчить, що надмірний розвиток однієї сфери за рахунок інших створює дисбаланс, що веде до психологічних порушень. Завдання терапії – відновити рівновагу між усіма аспектами життя.

Конфліктна модель, у свою чергу, допомагає зрозуміти, як формуються та проявляються внутрішні та зовнішні труднощі. Вона розрізняє кілька типів конфліктів.

Актуальний конфлікт виникає безпосередньо в теперішньому часі – це можуть бути сімейні суперечки, звільнення з роботи, розрив стосунків чи інші життєві події. Такий конфлікт вимагає швидкого реагування й адаптації.

Базовий конфлікт формується у дитинстві під впливом виховання, культурних установок та родинних сценаріїв. Він закладає глибинні переконання про себе й світ, які можуть зберігатися у підсвідомості роками. Наприклад, страх бути відкинутим може виникнути через відсутність емоційної підтримки в дитячому віці.

Внутрішній конфлікт з'являється тоді, коли людина стикається з розривом між власними потребами та зовнішніми вимогами або очікуваннями. Такий конфлікт часто супроводжується почуттям провини, тривожністю, невпевненістю.

Позитивна психотерапія пропонує кілька підходів до вирішення конфліктів. Одним із них є позитивна інтерпретація, коли труднощі розглядаються не як перешкода, а як можливість для розвитку. Балансування сфер життя допомагає зменшити тиск з одного боку за рахунок зміцнення іншої сфери. Також важливою є робота з метафорами, притчами, казками, які дозволяють глибше осягнути суть проблеми через символічне осмислення.

Таким чином, модель балансу дає змогу визначити, в яких аспектах життя виник психологічний дисбаланс, а конфліктна модель – зрозуміти витoki стресу та внутрішньої боротьби. У поєднанні вони допомагають людині не лише краще усвідомити природу своїх труднощів, а й знайти шлях до їх розв'язання, відновлення цілісності та гармонійного розвитку особистості.

5. Методи та техніки позитивної психотерапії

Позитивна психотерапія Носсрата Пезешкіана базується на принципі, що кожна людина має внутрішні ресурси для подолання труднощів і розвитку особистості. Цей підхід не лише клієнтам усвідомить свої проблеми, а й надає конкретні інструменти для їх розв'язання.

У позитивній психотерапії, заснованій Носсратом Пезешкіаном, широко використовуються методи й техніки, які спрямовані на розвиток самосвідомості, емоційного балансу, гармонії та адаптації до складних життєвих ситуацій. Центральне місце в цьому підході посідає поетапна стратегія психотерапії, а також інструменти, що допомагають активізувати особистісні ресурси клієнта.

Однією з базових технік є п'ятиступінчаста стратегія психотерапії, яка передбачає послідовну роботу над проблемою. Перший етап – спостереження, коли клієнт описує власні труднощі, а психолог допомагає йому сфокусувати увагу на ключових аспектах ситуації, розпочинаючи когнітивний та емоційний аналіз. Наступний етап – вербалізація, де йдеться про усвідомлення проблеми через слова. Клієнт навчається описувати свої почуття, використовуючи метафори, образи чи історії, що полегшують розуміння внутрішніх переживань. Третім кроком є зорієнтованість на час, яка передбачає аналіз попереднього досвіду – дитинства, сімейних моделей – для кращого усвідомлення витоків проблем. Четвертий етап – розширення цілей – спрямований на пошук нових варіантів поведінки, розвиток адаптивного бачення та альтернативних шляхів реагування. І нарешті, п'ятий етап – тренування самодопомоги, під час якого клієнт навчається самостійно справлятися з труднощами, використовуючи здобуті знання та навички.

Іншим важливим методом є диференціальний аналіз, який полягає у виявленні базових і актуальних здібностей клієнта. Базові здібності формуються ще в дитинстві (наприклад, терпіння, відповідальність, наполегливість), тоді як актуальні можливості виникають як відповідь на життєві виклики (гнучкість, креативність, відкритість до нового досвіду). Завдяки цьому аналізу психолог допомагає людині усвідомити, які саме ресурси вона може активізувати для подолання проблеми.

Важливою особливістю позитивної психотерапії є використання метафор, притч і народної мудрості. Такі символічні образи полегшують клієнтам розуміння власного досвіду. Наприклад, притча про маленьке зернятко, яке проросло і стало сильним деревом, може допомогти людині подолати відчуття меншовартості та відкрити віру у власний потенціал. Подібні образи сприяють переосмисленню ситуацій та відкриттю нових сенсів.

Ще одним ключовим принципом цього підходу є позитивна інтерпретація конфліктів. Замість того щоб розглядати конфлікти як щось негативне, позитивна психотерапія спонукає бачити в них можливості для зростання. Наприклад, якщо клієнт стикається з постійною критикою в колективі, терапевт допомагає йому побачити це не як приниження, а як шанс розвинути впевненість, навички зворотного зв'язку чи самозахисту.

Важливо також зазначити роль моделі балансу, яка розглядає чотири основні сфери життя: тіло (фізичне здоров'я), досягнення (професійна діяльність, навчання), контакти (сім'я, дружба, соціальні зв'язки) та фантазія (цінності, духовність, хобі, мрії). Коли одна зі сфер домінує, а інші залишаються поза увагою, виникає психологічний дисбаланс. Психотерапевт допомагає клієнтові проаналізувати, які сфери занедбані, та знайти шляхи до внутрішньої гармонії.

Усі ці методи спрямовані не лише на подолання симптомів, а передусім – на розвиток особистості. Позитивна психотерапія формує усвідомленість, активізує внутрішні ресурси, вчить знаходити сенс у труднощах і розглядати життєві виклики як можливості для зростання. Цей підхід дозволяє клієнтам не лише вирішувати проблеми, а й глибше пізнати себе, зміцнити емоційну стійкість і знайти шлях до гармонійного життя.

6. Використання притч, історія та приказок у психотерапії

Використання притч, історія та приклад у психотерапії є одним із ключових методів позитивної психотерапії Носсрата Пезешкіана. Цей підхід базується на тому, що метафоричні оповідання допомагають людям краще усвідомити свої проблеми, переглянути їх у новому світі та знайдіть нестандартні рішення.

Метафоричні історії, притчі та народні приказки відіграють важливу роль у психотерапевтичному процесі, особливо в межах позитивної психотерапії. Їхня ефективність пояснюється тим, що вони звертаються не лише до логіки, а й до емоційної та підсвідомої сфери особистості. Через символічну мову і знайомі образи історії відкривають глибші смисли, які звичайна розмова не завжди здатна донести.

По-перше, метафори пробуджують емоції. Людина легко асоціює себе з героєм історії, переживає його шлях і тим самим краще усвідомлює власний досвід. Через таку емоційну залученість клієнт часто розкривається глибше, ніж у прямому діалозі.

По-друге, притчі формують нові моделі поведінки. Завдяки прикладам із життя персонажів клієнт отримує можливість побачити альтернативні варіанти реагування чи виходу з кризової ситуації, що стимулює переосмислення власних стратегій.

По-третє, вони допомагають обійти свідомий опір. Символічний формат дозволяє людині самостійно зробити висновки, а не просто слідувати порадам психолога. Це сприяє внутрішньому прийняттю змін і посиленню особистої відповідальності за них.

Крім того, притчі доступні та знайомі. Вони є частиною культурного коду, тому легко сприймаються та запам'ятовуються. Народна мудрість, висловлена через прислів'я та історії, часто не вимагає додаткових пояснень, оскільки інтуїтивно зрозуміла.

У позитивній психотерапії метафоричні історії використовуються як інструмент пояснення, мотивації та пошуку рішень. Психолог може застосувати притчу, щоб допомогти клієнтові усвідомити суть власної проблеми, побачити її з іншого ракурсу або знайти нові ресурси для подолання. Наприклад, у роботі з втратою чи болючими змінами часто використовується притча про «Два ліхтарі», яка говорить про вибір: залишитися у темряві минулого або рухатися вперед до нового світла. Такий образ стимулює внутрішній діалог і мотивацію до дії.

Функції метафор у психотерапії багатогранні:

Рефлексивна – допомагає клієнту замислитися над своїм життям і побачити нові смисли.

Розвивальна – стимулює самопізнання, пошук рішень і особистісний ріст.

Підтримувальна – знижує тривожність, повертає віру у власні сили.

Емоційно-розвантажувальна – допомагає клієнту прожити свої почуття в безпечному образному форматі.

Гумористична або життєствердна – іноді притча містить легкий, іронічний зміст, який дозволяє клієнту розслабитися і сприймати ситуацію менш драматично.

Загалом, використання притч, метафоричних історій та культурних прикладів у психотерапії є потужним інструментом, що відкриває шлях до глибшого саморозуміння та зміцнення внутрішніх ресурсів. Такий підхід ефективно працює як у роботі з особистісними викликами, так і у кризових ситуаціях, допомагаючи клієнтові не лише подолати труднощі, а й розширити свій світогляд.

Методологічні принципи та цінності позитивної та транскультуральної психотерапії. Доказовість методу: сучасні дослідження та місце позитивної психотерапії у системі доказової практики

Позитивна та транскультуральна психотерапія (ПТП), заснована Носсратом Пезешкіаном, виходить із антропологічного принципу балансу та розглядає людину як систему, що розвивається через подолання конфліктів і використання ресурсів. Цінності ПТП ґрунтуються на гуманістичному баченні: повазі до гідності, культурної унікальності та потенціалу кожної особистості. Транскультуральний вимір підкреслює значення культурних традицій, сімейних історій і контексту в розумінні психічного здоров'я. Це робить метод гнучким і придатним для роботи у мультикультурних середовищах.

Сучасні емпіричні дослідження підтверджують ефективність позитивної психотерапії при депресії, тривожних і психосоматичних розладах, а також у роботі з міжкультурними й міграційними групами. Метааналізи та рандомізовані контрольовані дослідження (наприклад, у Німеччині, Туреччині, Ірані, Україні) демонструють значне зниження симптоматики, підвищення життєстійкості, покращення міжособистісних відносин і якості життя після проходження ПТП.

У системі доказової психотерапії ПТП займає місце ефективного інтегративного підходу, який поєднує гуманістичні цінності з науково перевіреними інтервенціями. Її особливістю є поєднання симптоматичного та ресурсно-орієнтованого рівнів роботи, що дозволяє не лише зменшувати прояви психічних розладів, а й сприяти довготривалим змінам особистості.

ПИТАННЯ САМОКОНТРОЛЮ:

1. Поясніть основні принципи позитивної психотерапії: надія, баланс і самодопомога.
2. Назвіть ключові поняття позитивної психотерапії: актуальні здібності, базовий та актуальний конфлікти.
3. Опишіть модель балансу та її значення для психотерапевтичного процесу.
4. Поясніть вплив культурних цінностей на міжособистісну комунікацію в контексті транскультуральної психотерапії.
5. Назвіть стадії взаємодії у психотерапії за Пезешкіаном (зв'язування, диференціація, відділення) та коротко охарактеризуйте їх.
6. Опишіть функції використання притч, прислів'їв та історій у позитивній психотерапії.
7. Методологічні принципи та цінності позитивної та транскультуральної психотерапії.

Рекомендована література:

Основна:

1. Карпенко, Є. В. Методи сучасної психотерапії : навч. посібник. — Дрогобич : Посвіт. — 116 с. — 2015.
2. Кузікова, С. Б. Основи психокорекції : навч. посібник. — Харків : Академвидав. — 336 с. — ISBN 978-617-572-046-2. — 2021.
3. Перелік методів психотерапії з доведеною ефективністю : наказ Міністерства охорони здоров'я України 13.12.2023. № 2118. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0129-24#Text> (дата звернення: 15.10.2024)

4. Peseschkian, N. Positive Psychosomatics. – AuthorHouseUK. – 654 p. – 2016.
5. Positive Psychiatry, Psychotherapy and Psychology. Clinical Applications / eds. E. Messias, H. Peseshkian, C. Cagande. – Switzerland : Springer Nature Switzerland AG. – 2020.
6. APA (2006). APA Presidential Task Force on Evidence-Based Practice. Evidence-based practice in psychology. American Psychologist, May-June; 61(4):271-85.
<https://doi.org/10.1037/0003-066X.61.4.271>
7. Leong, F. T. L., Callahan, J. L., Zimmerman, J., Constantino, M. J., & Eubanks, C. F. (Eds.). (2024). *APA handbook of psychotherapy*. American Psychological Association.

Додаткова:

1. Дем'яненко, Б. Т. Сучасні напрями інтегральної психотерапії: методичні основи, механізми психотерапії, техніки // Науковий часопис (Корекційна педагогіка та спеціальна психологія). – № 43. – С. 95–104. – 2022.
2. Seligmann, M. E. P. The Effectiveness of Psychotherapy. The Consumer Reports Study // American Psychologist. – Vol. 50. – P. 965–974. – 1995.
3. Berg, H. (2020). Virtue ethics and integration in evidence-based practice in psychology. *Frontiers in Psychology*, 11, 504688. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00258>

Інформаційні ресурси:

1. Актуальні проблеми психології : наукові праці Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://appspsychology.org.ua/index.php/ua/dlia-avtoriv>
2. Національна бібліотека України імені В. І. Вернадського [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.nbuv.gov.ua/>
3. Психологічна бібліотека Київського Фонду сприяння розвитку психічної культури [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://psylib.kiev.ua/>
4. American Psychologist : Journal of American Psychological Association [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.apa.org/pubs/journals/amp>
5. Journal of Personality and Social Psychology : Journal of American Psychological Association [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.apa.org/pubs/journals/psp/>
6. Science : American Association for the Advancement of Science (AAAS) [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.sciencemag.org>
7. ScienceDirect [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.sciencedirect.com>
8. Taylor & Francis Online [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.informaworld.com>
9. World Association for Positive and Transcultural Psychotherapy [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.positum.org/> – (n.d.)