

Компанович М. С.,

кандидатка психологічних наук,

завідувачка кафедри психології та соціально-гуманітарних наук

Львівського інституту ПрАТ «ВНЗ «Міжрегіональна Академія

управління персоналом»

м. Львів, Україна

СУПЕРВІЗІЙНІ ЗМІСТИ РОБОТИ ІЗ СТРЕСОГЕННИМИ ВИКЛИКАМИ

Супервізія в психологійній практиці є вкрай актуальною темою для дослідження в сучасному українському просторі та, зокрема, в контексті викликів які постають перед фахівцями-психологами у воєнний час. Соціальна ситуація в Україні в часі повномасштабної війни Росії проти України спричиняє безліч викликів у професійній діяльності психологів. Фахівці які часто стикаються із запитами та станами клієнти з якими раніше не працювали, в силу соціальних обставин чи своєї спеціалізації. Прикладом може бути, функція психолога в різних соціальних установах щодо поінформування про трагічні звістки втрати, що часто може супроводжуватися вторинною травматизацією самого психолога. Також постає гостра соціальна потреба у фахівцях які можуть комплексно підходити до діагностики та допомоги особистості з коморбідною симптоматикою, соматоформними запитами та строкатою картиною психосоціальних проблем.

Супервізія – це процес «безперервного спільного, експериментального та трансформаційного навчання», який спирається на практику та наукові знання. Це стосунки «взаємної довіри, поваги та чесності», що враховує навчальні запити супервізанта. Зрештою, це практика обмежений явним контрактом і спирається на загальні та явні моделі професійного супроводу [1; 2].

Компетентність психолога-практика передбачає виконання професійної ролі в рамках стандартів практики і включає в себе здатність провадити, належну роботу фахівцями в контексті обраних ним інтервенційних заходів щодо конкретних випадків ведення клієнтів чи особистісних викликів спричинених різними змістами щодо досвідів чи особистості клієнтів. Істотний аспект компетентності є здатність фахівця знати те, чого він не знає, і могли рефлексивно контролювати свою поточну продуктивність [1; 4].

Щоб бути компетентним фахівцем, психолог повинен володіти та підтримувати знання, навички та цінності / бачення, які детермінують чітку професійну компетентність супервізування, а також загальну

компетентність у сферах психологічної практики, які контролюються та розглядаються в соціальних реаліях.

Стрес – це стан напруги, який є сукупністю захисних фізіологічних реакцій, що виникають в організмі у відповідь на дію різних несприятливих чинників (стресорів) – незадоволення базових потреб (холоду, голоду), психічних і фізичних травм, а також деструктивних впливів фізичних подразників (опромінення, крововтрата, травм, інфекцій). У залежності від виду стресу та характеру його впливу існують різні класифікації стресу – фізіологічний і психологічний (інформаційний та емоційний) стрес. Також різні його форми: імпульсна, гальмівна, генералізована – призводять до змін в психічних процесах [11].

Гостра стресова реакція може бути спричинена як екзогенними так і ендогенними чинниками, які результують як в контексті дуже сильної інтенсивності, часто непосильними для опрацювання особистістю в певний проміжок часу, який суб'єктивно проживається як дуже короткий або ж включає поєднання цих двох чинників.

Переживання гострого стресу часто призводить до регресивних форм відреагування. Регресію є захисною реакцією, при якій особистість піддається дії фруструючих чинників, замінює рішення суб'єктивно складніших завдань на ті, які для неї є безпечними та простішими. Використання більш простих і звичних поведінкових стратегій суттєво полегшене проживання тяжкої ситуації. До цього механізму відносяться і захист за стратегією «реалізація в дії», при якій неусвідомлювані бажання або конфлікти прямо виражаються в діях, які перешкоджають їх усвідомленню. Через що в поведінці особистість може повертатись до безпечних станів та віку. Наприклад підліток може починати поводитись як дитина молодшого шкільного віку, доросла особа як підліток [8].

Якщо гострий стрес припадає на проходження вікової кризи то може призводити до застрягання на одному із вікових періодів або його обминання таким чином відповідні завдання не виконуються вчасно як за нормальної кризи або переживаються дуже невизражній формі, збільшується ймовірність, так званих, регресивних, аномальних кризових станів. Аномальна криза, яку частіше називають життєвою, не пов'язаною із завершенням певного етапу психічного розвитку, певною стадією життєвого шляху. Вона виникає у складних життєвих ситуаціях, коли особистість переживає досвід, який раптово та кардинально змінює її гомеостаз функціонування. Такі події можуть відбуватися у сімейному, професійному, особистому житті. Особливо складно переживаються життєві колізії в контексті фруструючих досвідів, через невідповідність своєму ідеальному Я-образу, в контексті досягнень та стосунків. Такі відтерміновані кризи можуть дуже гостро маніфестувати у продовж життя через неможливість відчутти свого місця в суспільстві, проблему у виконання значимих соціальних ролей,

втечу від близьких стосунків, еміграцією, різкою зміною професії, психосоматичним захворюванням яке стає засобом контакту та регресією до раннього досвіду [8].

Соматичний рівень опрацювання гострого стресу включає повернення до базових форм відреагування, що ілюструє підхід ресоматизації / десоматизації (М. Schur) який пояснює психосоматику як повернення до дитячих способів емоційного реагування – дитина виражає емоції усім тілом. Ресоматизація виникає у незрілої особистості з недостатньою соціалізацією тілесності та неадекватним її усвідомленням (повернення до процесу зрілого відреагування називається десоматизацією) [7].

І. В. Ушаков виокремлює дві стратегії супервізора у супервізуванні випадків із травматичним досвідом, а саме медіативну (завданням супервізора є нагляд за помірністю залученості супервізанта та абстинентності до ситуацій з травматичним досвідом та допомогти супервізанту в адаптації до викликів) та підтримуючу (супервізор виявляє чутливість до відмінностей в потребах і не мати упереджень щодо них) [1, с. 98].

Тож, можемо дійти висновку, що регресивна форма відреагування на гострий стрес може мати різні рівні вияву, емоційний включає сплюснення афективної реакції, емоційна закритість, неспроможність взаємодіяти в стосунках. Поведінковий рівень включає повернення до реакцій властивих для значно молодших вікових категорій, неможливість пройти вікові кризи та інтегрувати їхній досвід. Психосоматичний рівень є багатоаспектним ореальненням та часто повторним проживанням неопрацьованого стресового досвіду.

Запит на супервізійний супровід є актуальним упродовж усієї практичної діяльності фахівця-психолога, його мотивації можуть бути різними, наприклад дізнатися про нові методи та техніки, відчуття приналежності до професійного середовища та професійну ідентифікую з його представниками, отримати підтримку в часі особистих викликів та кризових досвідів, які можуть ускладнювати професійну діяльність. В строгій структурованій діяльності психолога, рамкова супервізія захищає фахівця в сфері психічного здоров'я від професійного вигорання та деформації.

Список використаних джерел:

1. Астремська І. В. Супервізія : профілактика та корекція емоційного вигорання працівників професій допомоги : монографія. Миколаїв : Вид-во ЧНУ ім. Петра Могили, 2024, 132 с.
2. Ушакова І. В. Супервізія: навчальний посібник. Миколаїв : Вид-во ЧДУ ім. Петра Могили, 2011, 228 с.
3. Коцан І. Я., Ложкіна Г. В., Мушкевич М. І. Психологія здоров'я людини. Луцьк : Волин. Нац. Ун-т ім. Лесі Українки, 2011, 352 с.

4. Компанович М. С. Емоційні переживання підлітків із психосоматичними серцево-судинними захворюваннями : дис. ... канд. психол. Наук : 19.00.04, Київ, 2020, 264 с.

5. Mitscherlich A. Society Without the father: A. Contribution to Social Psychology. 1992, 329 p.

6. Титаренко Т. М., Лепіхова Л. А. Психологічна профілактика стресових перевантажень серед шкільної молоді: Науково-методичний посібник. Київ : Міленіум, 2006, 204 с.

7. Schur M. Comments on the metapsychology of somatization / M. Schur. Study Cild X, NY, Int. Univ. Hress., 1995, 121 p.

8. Тохтамиш О. М. Психологічний механізм регресії та його зв'язок з самосприйняттям особистості. URL: <https://elibrary.kubg.edu.ua/id>

DOI <https://doi.org/10.36059/978-966-397-444-6-9>

Кузьменко А. О.,

*студентка I курсу освітнього рівня Магістр
кафедри філософії, психології та суспільних наук
Таврійського національного університету імені В. І. Вернадського
м. Київ, Україна*

Чечевиця В. О.,

*студентка I курсу освітнього рівня Магістр
кафедри іноземної філології та перекладу
Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля
м. Київ, Україна*

Пилипченко А. С.,

*фахівець відділу міжнародних зв'язків та розвитку
Закладу вищої освіти «Міжнародний науково-технічний університет
імені академіка Юрія Бугая»
м. Київ, Україна*

ТЕРАПЕВТИЧНИЙ ПЕРЕТИН РОЛЬОВОЇ ГРИ ТА ТВОРЧОГО САМОВИРАЖЕННЯ. «ПІДЗЕМЕЛЛЯ ТА ДРАКОНИ» ЯК ІНСТРУМЕНТ АРТ-ТЕРАПІЇ

Арт-терапія, як напрям роботи виник завдяки потребі суспільства до самовираження, самопізнання та досягнення психічного благополуччя, у спосіб що був би інклюзивним та універсальним. Ефективність цього методу важко недооцінити. В його основі лежить твердження про