

Оволодіння суб'єкт-суб'єктивним, продуктивним, глибинним спілкуванням є одночасно і засобом і результатом впливу в рамках соціально-психологічного тренінгу. Активна позиція учасника тренінгу в досягненні остаточних результатів є моментом принципово важливим, що відображає специфіку розглянутого методу, його суб'єкт-суб'єктивну природу: тільки на основі активної участі у тренінгу можна отримати дійсно серйозні результати розвитку соціальної, комунікативної компетентності у особистісному становленні.

У наступних роботах ми розглянемо програму соціально-психологічного тренінгу розвитку комунікативної компетенції.

Список використаних джерел:

1. Біла І. М. Самоздійснення та самоактуалізація особистості. *Практична психологія і соціальна робота*. 2014. № 3. С. 29–32.
2. Онуфрієва Л. А., Ренке С. О. Конфліктна компетентність як складова комунікативної компетентності. *Проблеми сучасної психології*. 2011. Вип. 12. С. 751–764.
3. Карл Роджерс Консультування і психотерапія. Новітні підходи в області практичної роботи ІОІ: 2006. 224 с.

DOI <https://doi.org/10.36059/978-966-397-446-0-52>

Костюченко О. В.,

*доктор психологічних наук, професор,
професор кафедри психології, філософії та суспільних наук
Таврійського національного університету імені В. І. Вернадського*

ПСИХОЛОГІЧНІ ТЕХНІКИ В РОБОТІ З ПСИХОСОМАТИЧНИМИ ПРОБЛЕМАМИ

Анотація. Зауважено на психологічних техніках, опанування якими сприятиме виявленню й усвідомленню психосоматичних симптомів та їх причин, ефективних й екологічних способів впоратися з ним, досягти одужання, навчитися управляти своїми емоціями та повернутися до життя без болю й неприємних відчуттів.

Ключові слова: *психосоматика, психосоматичний симптом, арттерапія, холодинаміка.*

Kostiuchenko O. Psychological techniques in dealing with psychosomatic problems

Summary. The article focuses on psychological techniques, mastering which will help to identify and understand psychosomatic symptoms and their causes, effective and environmentally friendly ways to cope with them, achieve recovery, learn to manage their emotions and return to life without pain and discomfort.

Key words: *psychosomatics, psychosomatic symptom, art therapy, «The whole dinamic».*

Психологами, психотерапевтами, медичними працівниками, тілесними терапевтами, фізичними реабілітологами та іншими фахівцями хелперських професій офіційно визнана психосоматика (грец. Ψυχή – душа і грец. σῶμα – тіло) як напрям у медицині (психосоматична медицина) та психології, що займається вивченням впливу психологічних (переважно психогенних) факторів на виникнення і подальшу динаміку соматичних (тілесних) захворювань, а також як міждисциплінарний науковий напрям дослідження психологічних, соціальних і культурних чинників виникнення тілесних захворювань. Вивченням зв'язку психіки і тіла займалися значна кількість вчених у галузі медицини і психології, психотерапії: М. Якобі, І. Гейнрот, Ф. Александер, Ш. Селесник, С. Джеліфф, Ф. Данбар, Е. Вейсс, Т. Іксколя, В. Везіака, Л. Лекрон, І. Брязгунов, С. Кулаков, Г. Мозгова, М. Сандомирський, Г. Старшенбаум, Т. Ханецька, О. Хаустова, О. Чабан, О. Якимчук та ін.

Актуальність робіт у галузі психосоматики не потребує додаткових обґрунтувань. До цієї теми зверталася значна кількість відомих учених і практиків. Проте доводиться визнати, що теоретично несуперечливі й емпірично плідні моделі, що розкривають механізм взаємодії психологічних і тілесних процесів, не розроблено й донині. Підтвердженням цьому є той факт, що лікування психосоматичних розладів усе ще не є достатньо ефективним. Вони вирізняються хронічним перебігом і в деяких випадках тривають десятиліттями. Проблеми, з якими психосоматика стикається на сучасному етапі, зумовлені кількома причинами: абсолютизацією ролі психологічних чинників у розвитку захворювань, неможливістю безконфліктного поєднання психологічного та медичного підходів.

Нині «психосоматика» як напрям медицини і психології є актуальною і значущою наукою, в якій розробляють і ефективно впроваджують нові підходи і методи роботи з психосоматичними клієнтами. Відомо понад 300 різних концепцій психосоматичних захворювань і розладів, серед яких слід виокремити: психоаналітичну концепцію

виникнення психосоматичних розладів (З. Фрейд, А. Фрейд, Х. Томе, Х. Кехеле й ін.); конверсійну модель утворення симптомів; концепцію про вегетативний невроз (Ф. Александер); психофізіологічні (Х. Вольф, Г. Сельє й ін.); характерологічно-орієнтовані концепції (Ф. Данбар, М. Фрідман, Р. Роземан); особистісно-орієнтовані концепції (Дж. Енгл, А. Мітчерліх, П. Сіфнеос, К. Смаджа, М. Фен, М. Махлер, М. Хофер, Е. Ейдемільлер, В. Юстицкас та ін.); нейрогуморальні теорії (В. Кеннон, Г. Сельє, Р. Лазарус); комплексні теорії (А. Смулевич, Д. Ісаєв); теорію порушення функціональної асиметрії мозку (В. Бройтігам, П. Любан-Плоцца, Д. Ісаєв); інтегративну модель здоров'я, хвороби та хворобливого стану (Г. Вайнер), а також синергетичний підхід.

Існує безліч причин виникнення психосоматичних захворювань: невідреаговані емоції, надлишковість або дефіцитарність у реалізації власних потреб, недозволений внутрішній конфлікт, психологічна травма, навіювання або самонавіювання, самопокарання, умовна вигода, ідентифікація з іншою людиною.

Головним механізмом у роботі з клієнтами, які мають психосоматичні проблеми, є усвідомлення витісненого конфлікту, умовної вигоди та інше. Крім психотерапії джерела первинного внутрішньо-особистісного конфлікту, фахівець у роботі з такими клієнтами може використовувати широкий спектр методів, прийомів, технік. Нами пропонується система технік у різних психологічних підходах, відповідно до яких клієнту пропонується :

1) проаналізувати власні думки і висловитись з приводу хворого органу; звернути на моменти виникнення хворобливих симптомів: нетипові ситуації, переїзди, конфлікти з іншими людьми, переживання негативних емоцій тощо.

2) відповідно до методики «Внутрішній лікар» у разі спрямування уваги на біль і прояв відповідних реакцій організму відбувається значне зниження больового відчуття, тобто запускається лікувальний процес; на основі символдрами ініціювати початок діалогу між Внутрішнім лікарем і собою; домовитися з ним про допомогу в лікуванні симптому, отриманні рецепта і рекомендацій;

3) у техніці «Запах ліків» (Н. Лінде, емоційно-образна психотерапія): уявити собі запах уявних ліків, які потрібні саме цьому місцю в тілі за цього захворювання; а також як цей запах проникає в це місце і лікує його.

4) за методикою «Творець симптому» (А. Мінделл, процесуальний підхід в психології): докладно описати симптом; здійснити дії творця симптому перед собою (тиск руками, удари, розминати, штовхати ногами та інше); протягом декількох хвилин без зупинки здійснити ці

дії із своєрідним задоволенням від їх виконання; відповіді на запитання «Що мені подобається в цій дії?». «Творець симптому» показує людині, чого їй не вистачає в житті;

5) у техніці «Прийняття болю» (І. Вагін): знайти у своєму болю щось позитивне: «коли нічого не допомагає, перестати працювати з болем і прийняти його, знайти у ньому своєрідне задоволення; сказати собі: «Так, це має боліти, і я житиму з цим!»;

б) методика «Порожній стілець» (гештальттерапевтичний напрямок) призначена для інтеграції клієнта з власною хворобою: на порожньому стільці візуалізувати образ своєї хвороби та з'ясувати причину її виникнення;

7) арттерапевтичні методи: а) у танцювальній арт-практиці передбачається танець хворого органа; танець хвороби та танець одужання пошук такого музичного супроводу, який підходить під означений симптом, висловити в танці симптом болю і пригнічену емоцію; б) казкотерапія передбачає створення клієнтом казки про свій хворий орган (симптом) та аналіз відповідей на запитання за сценарієм і результатами викладу тексту; в) засобами класичних малюнкових технік; в.1) «Розчленування» (Г. Тимошенко, О. Леоненко) на окремих аркушах малюються олівцем одного кольору частини тіла, які відповідають за: власний ресурс, дають найбільшу життєву силу, внутрішню і зовнішню безпеку, співпрацю з навколишнім світом», можливість чинити опір за потреби навколишньому світу, внутрішнє життя, взаємини із самим собою, за інтеграцію всіх вище описаних функцій і за контроль за їхнім здійсненням; ножицями вирізаються всі намальовані органи й об'єднуються в єдиний колаж, який інтерпретується; в.2) зображення власного симптому, який може бути віднесений до таких типів малюнка: метафора хвороби, живий образ, патологічний процес і ситуація хвороби (М. Мінакова), через поставлені терапевтом питання виявляються причини симптому, шукаються ефективні й екологічні способи впоратися з ним;

г) техніки з метафоричними асоціативними картами допомагають почати діалог про почуття, тілесні відчуття, чіткіше сформулювати актуальний стан клієнта, відреагувати на нього, знайти внутрішні та зовнішні ресурси для його корекції: г.1) для роботи з емоційним переживанням, з відреагуванням застряглих у тілі емоцій, для формування уявлень про бажаний стан, його виявлення, можливості його досягнення та наслідки, прийняття себе, пошук ресурсів у кризовій ситуації застосовуються техніки: «Колаж станів» (Н. Буравцова), «Мое тіло» (О. Савіна), «Ворожіння» (Д. Кофф-Чапін); г.3) для роботи з психосоматичними тілесними симптомами, з широким спектром запитів, зокрема визначення конкретних кроків-дій щодо усунення

симптома з власного – «У пошуках сенсу», «Симптом» (К. Жужман); «Персонажем з симптомом» (О. Гаркавець); г.4) для дослідження вторинної вигоди від хвороби – «Чому я хворію?» (С. Зотова), а також образів здоров'я і хвороби.

8) сеанси холодинаміки (В. Вульф) на основі легких медитативних методик надають доступ до інтуїтивно-чуттєвого сприйняття в балансі з логіко-аналітичним інструментом, що сприяє: усвідомленню і вирішенню питань, пов'язаних з сумнівами, страхами, образами, зацикленими емоціями, деструктивними станами, життєвими ситуаціями, що повторюються, невирішеними питаннями із людьми, з грошима, з роботою, зі здоров'ям, із самим собою, набутті здатності звільнитися від чужих установок, навішаних кимось колись, розпочати жити своїм повноцінним життям, виразному баченню і відчуванню власних станів навіть на рівні фізичних відчуттів. Сеанс відбувається у вигляді розмови, в якій виявляють незрілі частини свідомості й підсвідомості (мислеформи – холодаїни), які не дають змоги людині повноцінно жити та взаємодіяти з оточуючими людьми і світом, потім вони трансформуються до свого зрілого стану.

Отже, можна засвідчити, що наразі в практиці фахівців професій, спрямованих на надання допомоги людині з соматичними проблемами, накопичено широкий спектр технік і методик. У цій статті розкривається лише незначна частина застосовуваних методик. Кожен професіонал має опанувати специфічні стратегії і техніки для надання науково обґрунтованої допомоги, підібрати для себе найприйнятніший і найефективніший метод роботи з клієнтом, відповідно до свого напрямку в практиці, надає змогу визначити, що саме необхідно усвідомити та змінити клієнту, щоб впоратися із симптомом і досягти одужання. Комплексний підхід до проблеми допоможе покращити фізичний і психічний стан клієнта на усіх рівнях, навчитися управляти своїми емоціями та повернутися до життя без болю й неприємних відчуттів.