МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ХЕРСОНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ФАКУЛЬТЕТ ПСИХОЛОГІЇ, ІСТОРІЇ ТА СОЦІОЛОГІЇ
КАФЕДРА ПСИХОЛОГІЇ

КОРЕКЦІЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО СТАНУ ОСОБИСТОСТІ МЕТОДАМИ ГЕШТАЛЬТ-ПІДХОДУ В СУЧАСНИХ УМОВАХ

Кваліфікаційна робота (проєкт)

на здобуття ступеня вищої освіти «магістр»

Виконала: здобувачка 2 курсу 231М групи
Спеціальності 053 Психологія
Освітньо-професійної (наукової) програми
«Психологія» Шевченко Ольга Сергіївна

Керівник: кандидатка психологічних наук,
старша викладачка
Олейник Нарміна Оруджівна

Рецензент: доцентка кафедри соціально-
правових та поведінкових наук
Ковокаховського гуманітарного інституту
Відкритого міжнародного Університету
розвитку людини «Україна» Діденко Г.О.

Херсон – 2021

ЗМІСТ

ВСТУП……3

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ВИНИКНЕННЯ ТА РОБОТИ МЕТОДУ ГЕШТАЛЬТ-ПІДХОДУ……7

1.1. Історично-соціальні передумови виникнення та розвитку концепції гештальт-підходу……7

1.2. Специфіка концепції гештальт-підходу в контексті сучасної роботи психолога ……...13

1.3. Застосування методу гештальт-підходу в сучасній роботі психолога……..……..……..……...…23

РОЗДІЛ 2. ДОСЛІДЖЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ МЕТОДА ГЕШТАЛЬ-ТЕРАПІЇ В РОБОТІ З ПРАЦІВНИКАМИ ІТ-СФЕРИ…… ……... 40

2.1. Особливості проведення дослідження (мета, вибірка та загальна схема)……..……..……..……...…..40

2.2. Результати дослідження ….……...……50

2.3. Обговорення результатів дослідження ……..……..…...….58

2.4. Статистичний аналіз результатів дослідження ……..……64

ВИСНОВКИ……67

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ……..……70

ДОДАТКИ……...……. 76

Додаток А. Кодекс академічної доброчесності здобувача вищої освіти Херсонського державного університету……..…..……76

Додаток Б. Опис шкал за методикою СБОО..……..……..……...…77

Додаток В. Техніки гештальт-терапії, використані у психокорекції……79

Додаток Г. Результати обстеження за методикою САН….……..……...…….98

Додаток Д. Результати обстеження за методикою ШРОТ..….……..…100

Додаток Е. Результати обстеження за методикою СБОО ….……..……..…102

Додаток Ж. Розрахунок t-критерію Стьюдента..……..……..…..…..…..105

Додаток З. Статистичний аналіз дослідження...…..……..……..….106

ВСТУП

Актуальність дослідження. У реаліях нашого життя з кожним днем збільшується потік інформації, навантаження у сфері поглинання та обробки даних змушує наш мозок працювати напруженіше, епоха «цифрового життя» означає для нас все більше і більше часу з використанням пристроїв і все менше – у спілкуванні з людьми. Людство знаходиться у постійній гонці за досягненнями, переживаючи про майбутні із знеціненням дивлячись на попереднє та не помічаючи себе.

У практиці більшої частини систем терапії заохочується інтелектуалізація: бесіди про ірраціональність переконань пацієнта, про зміни в поведінці, які він має зробити і т. п., в таких умовах людина також використовує тільки дію інтелекту, відділяючись від власного досвіду та своїх вражень та емоційних переживань. Також, більшість методів психотерапії мають стереотипний підхід у допомозі клієнту, по принципу програмних блок-схем, коли зібрані дані є передумовою одного висновку та моделі вирішення питання. У цих випадках особистість клієнта, його переживання і його власний досвід не виконує рішучу роль у терапії, оскільки головним в терапії є сам метод психотерапії, його структура та спосіб його застосування терапевтом. Тобто, це виглядає як те, що за допомогою якоїсь стереотипної форми роботи (терапії) досліджуються стереотипні форми поведінки людини з метою їх змінити. На відміну від цього методологія гештальт-терапії зорієнтована на використання простих, активних технік, які максимально прояснюють досвід, який отримує клієнт. Гештальт-терапевти часто ідуть на екперимент, намагаючись навіть за час сесії здійснити разом з клієнтом щось нове та живе. В більшій мірі, ніж інші системи, гештальт-терапія приділяє увагу всьому, що існує тут-і-тепер, а

також вважає, що досвід та переживання є більш надійними орієнтирами в порівнянні з інтерпретацією.

З ростом пізнання та супутніми йому інсайтами, відновленням чуттєвості та рухливості, стають можливими та доступними альтернативні варіанти поведінки. Ступор, який викликаний втратою варіативності поведінки, перетворюється на поточну проблему, з якою можна справитися та взяти на себе відповідальність за тут-і-тепер. [27]

Терапія – це творчий процес зміни усвідомлення та поведінки людини. В творчому процесі одна форма трансформується в іншу: символ – в розуміння, жест – в нову поведінку, мрії – в театральну виставу. Терапевт в такому творчому процесі – на кшталт художника – людина, яка використовує свою винахідливість, для того, щоб допомогти іншій людині формувати її життя по іншому, використовуючи при цьому структуру, форму, впорядкований процес для формулювань, які постійно генеруються у відносинах між терапевтом та його клієнтом. Терапевт створює атмосферу, лабораторію, полігон для активного дослідження клієнтом себе як живого організму. Можна сказати, що гештальт-терапевт несе відповідальність за те, щоб створити умови, в яких клієнт отримує дозвіл бути повністю вільним і творчим, йдучи незнайомим шляхом, в такій атмосфері клієнт з великою ймовірністю буде заохочений досліджувати своє життя, а терапевт супроводжує його в цьому дослідженні. Отже, феномен гештальттерапії як процесу можна розуміти як розвиток нових ідей себе через винахід нових переживань себе в терапевтичній ситуації, яка створюється завдяки творчим терапевту та клієнту.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Робота написана в межах тематичного плану кафедри психології факультету психології, історії та соціології Херсонського державного університету «Особистісні та ситуаційні ресурси особистості в умовах

життєвої та суспільної кризи» (державний реєстраційний номер 0119U103458).

В напрямку наукових досліджень, до якого відноситься тема даної роботи, можна знайти праці сучасників Наранхо К., Зінкера Д., Малкіної-Пих І. Г., Польстера І., Маскольє Г., Йонтефа Г., Лєбєдєва Н., Булюбаш І. Д., Робіна Ж.М., Спаніолло-Лобб М., Третьяка Л.Л., Уіллера Г., Гінгера С.

Мета дослідження – теоретично визначити та емпірично дослідити особливості застосування методу гештальт-підходу в сучасних умовах життя.

Відповідно до зазначеної мети поставлено такі **завдання:**

1) здійснити теоретичне історичне дослідження передумов та обставин виникнення концепції гештальт-терапії;

2) дослідити можливості застосування методу гештальт-терапії в сучасній роботі психолога за допомогою задіяння різних технік.

Об'єкт дослідження – місце гештальт-підходу серед сучасних систем терапії та ефективність його застосування в сучасних умовах.

Предмет дослідження – особливості гештальт-підходу як методу терапії та можливості його практичного застосування в роботі в сучасних умовах з метою корекції особистості.

Методи дослідження:

Теоретичні: теоретичне історичне дослідження передумов та обставин виникнення концепції гештальт-терапії, теоретичний аналіз принципів та технік гештальт-терапії в контексті застосування методу в сучасних умовах.

Практичні: діагностичні методики: Методика САН. «Самопочуття. Активність.Настрій.» Доськіна В.А., стандартний багатофакторний опитувальник особистості (СБОО), методика «Шкала реактивної та особистісної тривожності» Ч.Д. Спілбергера, Ю.Л. Ханіна, а також проективні методики "Будинок-Дерево-Людина" Дж. Бука, "Неіснуюча

тварина". Був використаний t-критерій Стьюдента з метою обчислення значущих відмінностей між показниками контрольної та експериментальної груп (для проведення обчислень використовувалась програма «Microsoft Excel»).

Наукова новизна одержаних результатів. Емпірично досліджено корекційний вплив індивідуальної та групової терапії із застосуванням технік гештальт-терапії в сучасних умовах.

Практичне значення роботи полягає у вивченні актуальності та доцільності подальшого застосування отриманих в результаті дослідження висновків в практичній діяльності сучасного психолога з особами, які в силу особливостей професійної діяльності відчувають постійне інформаційне, інтелектуальне та емоційне навантаження.

Апробація результатів дослідження. Результати дослідження обговорювалися на засіданні кафедри психології від 4 жовтня 2021 року (протокол № 3) та представлені у статті: «Особливості концепції гештальт-підходу та можливості його практичного застосування».

Структура та обсяг роботи. Робота складається зі вступу, двох розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків. Список використаних джерел налічує 65 найменувань. Повний обсяг роботи 108 сторінок. Основний зміст викладено на 64 сторінках. Робота містить 4 таблиці та 6 рисунків.

РОЗДІЛ 1.
ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ВИНИКНЕННЯ ТА РОБОТИ КОНЦЕПЦІЇ ГЕШТАЛЬТ ПІДХОДУ

1.1. Історичні передумови виникнення концепції гештальт-підходу

У п'ятдесяті роки двадцятого століття два психоаналітика (Фріц і Лора Перлз), зрозумівши, що люди, яких лікував і вивчав Зигмунд Фрейд, продовжували еволюціонувати, спочатку спробували модифікувати деякі риси психоаналізу, але, в кінцевому рахунку (разом з Полом Гудманом, Ізадором Фромом, Еліотом Шапіро, Полом Вайссом та іншими), створили новий тип психотерапії, іменований гештальт-терапією (ГТ) [29]. В той час на горизонті з'явився новий тип людини: людина, що цікавиться швидше самореалізацією, ніж справами громади, і живе швидше за займенником «Я», ніж «Ми»; людина, що присвячує себе пошуку ще більшої особистої незалежності, і схильна скоріше «пережовувати» закони і постанови влади, ніж «ототожнювати себе» з ними. Приблизно двадцять років по тому інші психоаналітики, визнавши такий перехід, запропонували нові теорії (наприклад, теорію «об'єктних відносин») з тією метою, щоб привести класичні психоаналітичні моделі в відповідність з новими обставинами і вимогами.

Гештальт був розроблений, головним чином, виходячи з інтуїції Фріца Перлза, єврейського психоаналітика, родом з Німеччини, який іммігрував у віці 53 років в США.

Можна вказати дату появи концепції гештальта - 1942 рік - час виходу першої роботи Перлза: «Его, голод і агресія», опублікованій в Південній Африці (куди Перлз втік від переслідувань нацистів).

Акт народження і офіційного хрещення гештальта доводиться на 1953 рік, час появи в Нью-Йорку основної книги: «Гештальт-терапія». Але відомою вона стала набагато пізніше (в Каліфорнії) в зв'язку з широким рухом «контркультури» 1968 року, який прокотився по всій півночі планети в пошуках нових гуманістичних цінностей творчості («фантазія про силу»), представляючи кожному його частку відповідальності («аутоуправління») і намагаючись заново надати значення буття в порівнянні з майном, відокремити знання від сили.

Якщо ми подивимося на теорії дитячого розвитку останнього століття, ми зрозуміємо, що в них також відбулися зміни одночасно з появою гештальту: поряд з тим, що вони іншим чином описують фази росту дитини, вони також приходять до інших висновків про те, що є зрілістю в розвитку.

Для Фрейда мета зростання полягала в досягненні генітальної фази, тобто, здатності любити і працювати, яку досягають, коли пізнають («Там, де є Ід, також має бути Его") свої інстинкти (внутрішні імпульси) і їх придушення, що діє через страх Супер-его. Таким чином, зрілість розглядається як компроміс між соціальними (і Супер-его) і індивідуальними факторами. Герої і святі являють собою приклади вищих ступенів зрілості.

У п'ятдесяті роки гештальт-терапія вважала зрілість «творчою адаптацією», здатністю «кусати» для того, щоб навчитися поєднувати адаптацію (на замовлення) і креативність (суб'єктивність) [30] . В той час як епоха, в якій жили пацієнти Фрейда, була винна в їх нездатності відокремити себе від громади, сьогоднішні пацієнти (протягом останніх двадцяти років двадцятого століття і надалі) страждають від трагічної відсутності релятивістської ідентичності, тобто, їм не вдається відчути себе частиною громади, яку вони сприймають одночасно як «необхідну і неможливу» [55].

У суспільстві, яке сильно тим, що воно об'єдналося проти небезпеки, психоаналітична модель сприймається відповідною автократичній гносеології: аналітик - це людина, яка буде знати, як розібратися в недоладності пацієнта (наприклад, спонтанних асоціаціях, застереженнях, снах). Супер-его - це керуюча інстанція, з якої потрібно змиритися; Его - це продукт конфлікту між Супер-его і Ід. Завдання пацієнта полягає в «інтроецуванні» інтерпретації, що виходить від аналітика.

Коли соціально-культурний контекст починає розвиватися в напрямку верховенства суб'єктивності, виникає терапевтична цінність здатності пацієнта не коритися (наприклад, Gegenville Отто Ранка).

У терапії суб'єктивність пацієнта також знаходить первинну значимість: це - реальна причина ідеї цінності переживання в гештальті.

Наприклад, очевидно, що за часів небезпеки (які мали місце на початку 20 століття) безглуздо приділяти багато місця висловам особистого досвіду: якщо існує потреба йти і боротися за виживання, то йти на поводу у вашого страху, надавати йому значення або проявляти його було б нефункціональні, якщо тільки такий страх не буде визначено як «психіатричний».

Види фрейдівської терапії є частиною герменевтики, прийнятної для базової моделі відносин (БМВ) «БМВ-Ми» (сильне суспільство - слабкий індивід), в той час як гештальт-терапія, яка виникла на початку «БМВ-Я», розробляє принципово нову герменевтику і нові клінічні практики для лікування психологічного нездужання; її відправною точкою є слабке суспільство, відсунуте на задній план, в той час як суб'єктивність перетворюється в фігуру [55]. Саме криза охоплює узи відносин - як виникнення, так і реалізацію суб'єктивності - що є грандіозним терапевтичним викликом, який «БМВ-Я» ставить перед гештальтом. Інакше кажучи, психологічне нездужання виникає «в

результаті» і «всередині» порушених відносин, і проявляється в нездатності сформувати здорові відносини; воно лікується «за допомогою» і «в процесі» (терапевтичних) відносин. Фактично, в герменевтиці гештальту фундаментальним поняттям психологічних проблем індивіду є нездатність зустрітися з іншим, тобто, - на феноменологічному рівні - той факт, що бажання (інтенціональність) контакту переривається і не приносить плодів.

Гештальт-терапія була реалізацією того, чому в психоаналітичної теорії відводили другорядне значення. Наприклад, концепція контакту і відступу є фрейдівським «досвідом задоволення». Аналогічним чином, поняття усвідомлення і поля організм/середовище в гештальт-терапії відбуваються від більш ранньої теорії свідомості Фрейда. Якщо в теорії виникають складності, різні компоненти цілого згодом стають центральними. Саме таким чином гештальт-терапія еволюціонувала як форма психоаналізу.

Виходячи з того, в які часи вона з’явилася, недивно, що гештальт-терапія сама по собі з теоретичної точки зору являє досить складне явище. Уважне прочитання основного тексту [29] показує, що вона була і індивідуалістичною, і релятивістською, і пристосуванською, і революційною.

На виникнення методу гештальт-терапії сильний вплив справив стан справ в суспільстві, яке жило в епоху кардинальних змін. Дослідник Стефан Бланкерц зазначає: «Попередня історична подія - захоплення влади нацистами в Німеччині в 1933 році, яка призвела до політичних і расистських гонінь в країні, - також мала сильний вплив на становлення поглядів Фріца Перлза і його дружини Лори. Так співпало, що остаточне формування основних концепцій гештальт-терапії відбувалося на тлі студентських та громадянських протестів проти конформістського суспільства, яке брало участь у війні у В'єтнамі. Пол Гудман (1911-1972), один із засновників гештальт-терапії, був яскравою фігурою того

антивоєнного руху. Саме Пол Гудман вмонтував теорію про політично ангажоване суспільство в основи гештальт-терапії. Насправді саме Пол Гудман в співавторстві з Фріцем Перлзом і Ральфом Хефферлайном був першим, хто наділив в слова теоретичну базу гештальт-терапії, написавши книгу «Gestalt Therapy» (1951 г.) [8, с. 185].

Щодо основної причини виникнення гештальт-підходу Стефан Бланкерц зазначає: «На тлі ідей Гудмана в гештальт-терапії сформовано один дуже переконливий вислів, який повністю пояснює, яким чином організована система призводить до нещастя: «Припустимо, що при надмірній небезпеці і фрустрації рівновагу не було відновлено, але і не виникло придушення проблеми або існування в ілюзії. Замість цього виникає постійний неврівноважений стан з низьким рівнем напруги, постійне відчуття небезпеки і фрустрації, яке розсіюється на час гострої кризи, але ніколи повністю не зникає. Тож, на заміну тимчасової нестійкості сьогодні в суспільстві існує «постійний неврівноважений стан з низьким рівнем напруги ... який ніколи повністю не зникає». «Постійний неврівноважений стан» повинен бути «з низьким рівнем напруги», інакше організм просто загине, і цей стан існує як «хронічний». Уявіть собі голодуючого, який починає отримувати їжу від держави. Тепер він не голодуючий, але він отримує невідповідну йому їжу, що призводить його до незадоволеності. Однак ця людина не стане боротися проти організованої системи, тому що розуміє, що вона сильніша за нього і все ж нагодувала його. Таким чином, організована система, або, іншими словами, упорядкована демократична держава, яка діє з благих намірів, виробляє тільки нещастя і нічого більше. Щоб змусити людей вірити в державу і її альтруїстичні наміри, вона позбавляє їх можливості діяти по своїй волі і у відповідальності за самих себе. У спробах вирішити всі проблеми своїх членів організована система діє проти їх дійсних інтересів. За словами Гудмана, для

поліпшення життя потрібно «трохи більше заворушень, бруду, емоцій, відсутності держави» [8, с. 185].

Гудман вважав, що жодна людина не може бути вільною, будучи позбавленою можливості брати участь в створенні джерел задоволення своїх потреб. Це твердження є висновком терапевтичної і анархічної гештальт-концепції існування людини, якій доводиться самій справлятися зі своїми проблемами і яка потребує самоорганізації, щоб жити і розвиватися в здоровому напрямку.

1.2. Специфіка концепції гештальт-підходу в контексті сучасної роботи психолога

Метою гештальт - терапії є «свідоме усвідомлення», тобто свідоме проживання ситуації «тут і зараз», усвідомлення своїх дій і почуттів, в даний конкретний момент. До основних принципів відносять: усвідомленість, відповідальність за те, що відбувається і актуальність, тобто роботу в сьогоденні.

До основних положень в гештальт - терапії відносять: феноменологію, теорію поля, екзистенціальну перспективу, діалог, цикл контакту і способи його переривання.

Якщо розглядати феноменологічний аспект, то гештальт - терапія відноситься до того, що «суб'єктивно» відчувається, а також «об'єктивно» спостерігається в теперішньому. Мета феноменологічного гештальт дослідження полягає в усвідомленні або осяянні. «Осяяння або інсайт, - це моделювання поля сприйняття, яке виводить на передній план значущі реалії; це формування гештальту, в якому значимі фактори збираються на своїх місцях у зв'язку з цілим» [12, с. 15]

За словами Г. Йонтефа, «повноцінне усвідомленням є процесом перебування в інтенсивному контакті з найбільш важливими подіями в полі «людина - довкілля». Воно включає в себе обізнаність про

навколишнє середовище, відповідальність здійснюваний вибір, знання про себе, прийняття своєї особистості і здатність до контакту» [12, с. 15].

Гештальт - терапія використовує систематичне дослідження і експериментування для досягнення інсайту у клієнта. Гештальт - терапевт, який виступає в якості феноменолога, вивчає і усвідомленість клієнта, і процес усвідомлення. Велике значення має те, який досвід виникає між терапевтом і клієнтом в їх відносинах, які почуття виникають у терапевта по відношенню до клієнта і навпаки. Увага в терапії акцентується на тому, що відбувається явно, на тому, що спостерігається, а не на пошуках причин того, що відбувається. Гештальт - терапія закликає поважати унікальність іншого, його переживання, думки, почуття, без їх інтерпретування, так як інтерпретація є суб'єктивною позицією іншого, а з необхідністю слухати, спостерігати, описувати. Гештальт-терапевту необхідно визнати суб’єктивність сприйняття світу іншого, тобто клієнта. Важливим завданням для терапевта є вміння не пред'являти свої теорії, цінності, вірування, а спробувати зрозуміти сприйняття клієнта [60].

В основі феноменологічної перспективи гештальт - підходу закладена теорія поля, яка є науковим світоглядом. За словами К. Левіна, відмінною рисою теорії поля, є «розгляд ситуації в цілому». Теорія поля - це набір принципів, спосіб мислення, що дозволяє досліджувати зв'язок подій і ситуацій, в яких ці події відбуваються [26].

Теорія поля - це метод дослідження, що описує все поле в цілому, частиною якого є справжня подія, замість того щоб аналізувати події з точки зору класу, якому вони належить за своєю природою або з точки зору однолінійної, історичної та причинно-наслідкового послідовності. [12]. Поле являє собою певну цілісність, в якій всі частини взаємопов'язані і кожна частинка схильна до впливу з боку того, що відбувається в іншій точці поля. За словами Пола Гудмана, «немає такої

функції в будь-якому організмі, яка не була б причетна до навколишнього середовища найсуттєвішим чином. І навпаки, реальне довкілля, місце - це те, що обрано, організовано і пристосовано організмом» [37, с. 26].

В теорії поля жодна дія не позбавлена зв'язку з іншими. Те, що впливає, торкається того, на що впливає час і простір. Слід зазначити, що поле знаходиться під впливом і все, що відбувається в ньому, клієнт відчуває неоднаково, а залежно від його позиції в цьому полі. Тут виникає складність для терапевта, у якого немає повного розуміння процесу того, що відбувається в житті клієнта. Більш повного розуміння можна досягти за допомогою використання контакту.

Екзистенціалізм, як складова в гештальт-терапії, приділяє особливу увагу питанням людського існування, відносинам між індивідами. В основі неавтентичності людини знаходиться самоомана, яка створює перешкоди до розвитку справжнього ставлення до світу і до себе, є джерелом почуття страху, провини і тривоги. Гештальт-терапія сприяє особистості в здобутті автентичності, в прийнятті відповідальності за своє життя, почуття, думки, вчинки, а також в осмисленні того, що відбувається. Якщо людина набуває здатності до усвідомленням, то у неї з'являється можливість вибирати і обмірковано організовувати своє власне життя.

Згідно екзистенціальної точки зору, людина спочатку вільна від приречення, її завданням є боротьба за особисту свободу і прагнення до самореалізації. У свою чергу, людина реалізується в процесі прийняття вибору, в цей момент вона стає тим, ким є. Гештальт - терапія - це екзистенційна зустріч двох людей, яка передбачає глибоку залученість і відкритість до своєї суб'єктивності обох учасників процесу, а також особливу увагу до процесуальної складової контакту [18].

Екзистенціальна точка зору всіляко відстоює позицію, що здатність людей до змін і відкриттів самих себе є нескінченною. Немає такої

сутності в людській природі, яка могла бути розкрита і пізнана «раз і назавжди». Завжди існує можливість появи нових горизонтів, нових проблем і нових перспектив [12].

Ще одним важливим аспектом в методології гештальт-терапії є діалог. «Бути в діалозі» означає зустрічатися з іншою людиною, такою, яка вона є, не намагаючись змінити її, дозволити собі бути присутнім і бути зворушеним зустріччю з іншим.

В контакті терапевта і клієнта відбувається особистісне зростання, формування ідентичності обох, дослідження кордону, що існує між «мною» і «не мною». Це супроводжується переживанням, яке виникає в процесі взаємодії з іншою людиною, при одночасному збереженні власної ідентичності. Гештальт - терапевт не ставить перед собою терапевтичне завдання, а працює з клієнтом, сприяючи розвитку діалогу. Необхідними складовими подібного контакту є: турбота, прийняття і відповідальність за свої дії. У тому випадку, якщо терапевт ставить перед собою мету, він позбавляє клієнта тим самим відповідати за власне зростання. Діалог, в першу чергу, заснований на тому, що переживає інша людина, ким вона є насправді, як проявляє себе, своє справжнє «Я». Гештальт-терапевт в процесі діалогу, показує клієнту, яким він є, що він представляє собою, і сприяє розкриттю клієнта, прояву його справжнього «Я», формуючи автентичність. За словами Гарі Йонтефа: «Парадоксальним чином така зустріч, в якій терапевт не намагається впливати на клієнта і контролювати її результат, сприяє змінам.» [12, с. 8].

Р. Резнік так описує характеристики діалогічних відносин між гештальт-терапевтом і клієнтом: «Терапевт демонструє присутність, - тобто застосовує власний досвід і феноменологію. Потім терапевт включає себе в досвід і феноменологію клієнта. Після цього терапевт запрошує клієнта до діалогу – це дозвіл проявитися магії, яка може поширитися в «просторі» зустрічі людей» [35, с. 10].

Діалог можна визначити, як роботу на межі контакту, в ході якого підтримується процес задоволення міжособистісних потреб клієнта в бесіді з терапевтом, в діалозі вдається розпізнати і подолати зупинки цього процесу, дослідити можливості клієнта відстояти свої кордони, пред'явити свої інтереси. Для гештальт-терапевта найбільш важливим є не просто застосування будь-яких технік, а вміння бути в контакті з клієнтом, ділитися своїм життєвим досвідом, який був асимільований і інтегрований. Таким чином, через контакт, терапевт і клієнт виявляють себе і пізнають один одного в терапевтичних відносинах [55].

Даніла Хломов та Олена Калітієвська визначають: «Діалог - це завжди зустріч двох феноменологій - терапевта і клієнта. В даному випадку фігурою діалогу є спосіб клієнта влаштовувати свій контакт, своє життя в контакті з навколишнім середовищем, яким виступає терапевт» [50, с. 31].

Г. Йонтеф виділяє чотири характеристики діалогу між його учасниками: включеність, присутність, зобов'язання, діалог як життя. Включеність має на увазі під собою повне занурення в переживання іншої людини, без прагнення засудити його або проаналізувати його поведінку, при цьому зберігаючи почуття своєї автономності. Включеність допомагає зберегти безпеку, яка необхідна для феноменологічної роботи, а розуміння переживань клієнта сприяє його самопізнанню. Включеність - це серцевина ефективного діалогу [59].

Наступною важливою характеристикою є присутність гештальт-терапевта. М. Бубер дає наступне визначення: «Бути присутнім духовно означає бути присутнім тілесно для іншого і дати можливість іншому доторкнутися до тебе» [53, с. 97]. Терапевт дозволяє бачити себе таким, яким він є насправді, і тут в його завдання входить вираження клієнту своїх переживань, спостережень, почуттів, думок. Таким чином, він допомагає клієнту сформувати довіру і використовує свій досвід у

посиленні усвідомлення. Терапевт дає відчути, що він залучений в процес, завдяки своїй чесності [60].

Важливою складовою концепції гештальт-терапії є зобов'язання перед діалогом. Контакт має на увазі під собою міжособистісну взаємодію в процесі якої щось відбувається, і тут важливою умовою є відсутність контролю результату і уникнення маніпулювання.

Четверта характеристика - діалог, як життя - це те, що робиться, а не обговорюється. Він включає в себе вираз переживань за допомогою невербальних експресій. При цьому взаємодія з клієнтом дотримується етичних принципів і терапевтичних завдань [12].

Далі розглянемо поняття «Self» в гештальт - терапії, яке було введено П. Гудманом. Він визначає його як безперервний процес творчого пристосування людини до свого внутрішнього середовища і її навколишнього світу [19]. У гештальт - терапії «Self» являє собою сукупність функцій, необхідних для творчого пристосування, а не будь-яку фіксовану сутність.

С. Гінгер дає наступне визначення: «Self - це специфічний для кожної людини процес, що характеризує її власний спосіб реагування в даний момент, в даному полі відповідно до її особистого стилю» [6]. Для структурного опису «Self» також вводяться поняття межа - контакт, що має на увазі кордон між організмом і зовнішнім середовищем. У даної межі є дві функції: відділення від навколишнього середовища, і, навпаки, зв'язок з ним. «Self» є таким собі синтезатором функцій, що беруть участь в творчому пристосуванні, це сукупність подій на межі - контакті.

Виділяють три функції «Self» до яких відносяться: Id (Воно), Personality (Особистість), Ego (Его). Функція Id безпосередньо пов'язана з потребами, внутрішніми імпульсами, спонуканнями. Гештальт-терапевт звертає увагу на збільшену увагу, зміну міміки, голосу, пози клієнта, почервоніння шкіри. Саме через тіло відбувається ідентифікація

даної функції, і гештальт-терапевт може впізнати, як Id клієнта функціонує «тут і зараз». Функція Personality - це сукупність уявлень суб'єкта про себе самого, вона є найбільш стабільною, заснованою на інтеграції і асиміляції досвіду і особистої історії. Функція Personality дозволяє людині взяти відповідальність за своє життя, за те, що вона переживає, за те, які вчинки робить і до яких рішень приходить. Найактивнішою з функцій Self є функція Ego, так як саме вона забезпечує контакт з навколишнім середовищем. За допомогою даної функції людина здійснює вибір, це функція свідомої відмови або згоди. Відбувається відповідальне розширення або навпаки обмеження контакту з навколишнім середовищем, виходячи з власних потреб, а точніше, їх усвідомлення. Якщо суб'єкт не усвідомлює себе, то він не може і існувати в цій іпостасі, але тут виникає питання про тимчасову локалізацію процесу усвідомлення [31].

Наступна для розгляду в роботі буде запропонована концепція циклу контакту, яка відноситься до методології гештальт–підходу та є одним з фундаментальних положень, що визначають теорію і практику гештальт-терапії. Концепція була запропонована засновниками підходу П. Гудманом і Ф. Перлзом. Цикл контакту або, по-іншому, цикл задоволення потреби - це схема, яка описує процес контакту людини з навколишнім середовищем. До даного процесу відноситься ряд подій: сприйняття новизни, її оцінювання в даний момент, дії, спрямовані на творче пристосування, тобто на асиміляцію або ліквідацію новизни. За словами Фредеріка Перлза, «контакт - це, в першу чергу, усвідомленням новизни, яку можна асимілювати, і рух до неї, а також відкидання новизни, яку асимілювати не можна. Будь-який контакт - це творче пристосування організму і середовища» [29]. Уявлення про цикл контакту, що є класичним і належить П. Гудману і Ф. Перлзу, передбачає послідовність наступних етапів саме в такому порядку - преконтакт, контактування, повний контакт, постконтакт [30].

На етапі преконтакту головними стають сигнали сприйняття, які повідомляють про потребу, яка з’являється, а решта - тілесні переживання і сигнали зовнішнього світу є другорядними, тобто, фоном. За визначенням, фігура виступає тим, що є фокусом переживання людини в даний момент [32]. В процесі преконтакту потреба тільки починає формуватися.

На етапі контактування відбувається усвідомлення потреби, особистості необхідно зорієнтуватися в зовнішньому світі для визначення об'єкта як способу задоволення потреби. Для цього необхідно розглянути зовнішній світ і свої власні ресурси, відмовитися від інших потреб і наблизитися до обраного об'єкту. На цьому етапі також починають задіюватися емоції, які допомагають зробити вибір. У цій фазі, на передньому плані, знаходиться Ego - функція.

В процесі повного контакту увага спрямована на взаємодію суб'єкта та об'єкта, обраний об'єкт вже досягнуто. В даній взаємодії межа розчиняється, в нерозділеності думок і почуттів відбувається реалізація потреби. Для того, щоб межа між суб'єктом і об'єктом могла розчинитися, суб'єкту необхідно відпустити контроль, часто складність виникає в диференціації фігури і фону.

На завершальному етапі постконтакту, потреба повністю задоволена, відбувається завершення гештальту. Особистість асимілює новий досвід, а потреба і фігури навколишнього світу стають тепер фоном.

Класичною моделлю циклу контакту скористалися, внісши в неї зміни, багато теоретиків і практики гештальт - терапії: Дж. Зінкер, М. Катц, І. Польстер, М. Польстер, Н. Салат, С. Гінгер, Т. Берлі і т.д .

Гештальт-підхід вивчає та містить в собі концепцію переривання контакту. Якщо межі між собою і навколишнім середовищем стають неясними, то існує порушення контакту. В одному випадку потреба виявляється незадоволеною по причинам, які належать до зовнішнього

середовища, у другому випадку - через суб'єктивні фактори, коли особливості поведінки особистості заважають усвідомити свою потребу або її реалізувати. Робота терапевта буде відбуватися в другому випадку, так як змінити середовище неможливо. Особлива поведінка особистості обриває цикл контакту, або деформує його, позбавляючи творчої адаптації [59].

До класифікації механізмів переривання контакту відносять: конфлуенцію, інтроекцію, проекцію, ретрофлексію і еготизм.

Конфлуенція має на увазі під собою злиття. Для того, щоб фігура утворилася, необхідно виділити її серед фону. Процес порушується, якщо виникає проблема з визначенням одного зі своїх переживань як головного, і цей процес називається конфлуенція першого типу. У разі, якщо неможливо відокремити себе від інших людей, тобто немає розуміння - чия потреба є основою або кому належить дане почуття, то процес злиття називається конфлуенція другого типу.

Наступний розглянутий механізм - це інтроекція. Ф. Перлз дає наступне визначення: «Інтроекція - це механізм, за допомогою якого людина впускає всередину себе якісь ідеї, установки, переконання від іншої людини без «перетравлення» цього матеріалу» [30, с. 124].

Протилежний до інтроекції вид переривання контакту - це проекція, при якій те, що належить внутрішнього світу, приписується фігурам зовнішнього світу. Межа-контакт в даному випадку надмірно «проникна» зсередини назовні. Зовнішньому світу приписуються власні феномени сприйняття, почуття, емоційні стани, цінності [10].

При наступному захисному механізмі - ретрофлексії те, що адресовано іншим, особистість повертає в свою власну адресу: здійснює в свою сторону то, що хотіла би отримати від навколишнього світу або ті дії, які хотіла би зробити оточуючим людям [10]. В результаті такої дії, енергія не покидає меж, контакту з оточенням не відбувається, і енергія, яка спрямована на свою адресу, часто є руйнівною.

Дефлексія є вельми часто виникаючим механізмом захисту. При дефлексії особистість уникає прямого контакту і досягає мети обхідним шляхом, енергія відводиться від об'єкта, на котрий вона була спрямована і перенаправляється. Часто дії, пов'язані із задоволенням потреби відбуваються, але або стосовно безпечнішого об'єкта, або відбуваються обхідними шляхами [33].

Захисний механізм під назвою еготизм або гіпертрофія Ego передбачає сильний контроль ситуації, коли особистість не може проявити свої справжні почуття, думки, в цей момент кордони знаходяться на замку і занурити в те, що відбувається, неможливо. [10]

Кожен захисний механізм виникає, як правило, на певному етапі. Етап преконтакту передбачає неможливість диференціації своїх почуттів, бажань, тілесних відчуттів. На етапі контактування, коли фігура вже виділена, процес зупиняється за рахунок інтроекції або проекції за допомогою асимільованих ідей або фантазій про те, що поле або об'єкт є небезпечними для суб'єкта. Процес фінального контактування може бути зупинений шляхом ухилення суб'єкта від прямого задоволення потреби, тоді ми говоримо про дефлексію, або енергія суб'єкта спрямовується на самого себе, і в силу вступає захисний механізм - ретрофлексія. Форма опору - еготизм найчастіше виникає на етапі постконтакту, в разі, якщо новий досвід не може бути асимільований і відкидається [63].

Будь-які форми переривання контакту слід розглядати як способи його організації, тобто, якщо клієнт проектує, дефлексує, інтроецує, то таким чином він будує відносини в терапевтичному полі і не тільки в ньому.

1.3. Сфери застосування гештальт-підходу в сучасній роботі психолога

Гештальт адресований особам, що переживають труднощі: хвороби або неврози (тривоги, фобії, нав'язливі стани, депресію, суїцидальні спроби, істерію і т. д.), а також більш серйозні психічні захворювання («прикордонні стани» або психози). Він виявляється також досить ефективним при роботі з нормальними людьми, які зіткнулися зі звичайними екзистенційними труднощами: сепарація, горе, конфлікт, безробіття, втома, порушення або неуважність, імміграція, самотність, духовна криза тощо. Втім, сам Перлз говорив: «Мій метод дуже хороший, щоб його використовувати тільки в разі хвороби».

В даний час встановлено, що більшість клієнтів, які брали участь в індивідуальній «гештальт-терапії», не є «хворими»; це нормальні люди, як ви і я, стурбовані тим, як поліпшити і доповнити якість життя - особистого, сімейного і соціального. Саме тому Гештальт поступово вводиться не тільки в лікарні і установи для дітей і підлітків, що зазнають труднощів, але все більш і більш в школи і початкові ліцеї, в інститути перепідготовки дорослих людей (інженери, комерсанти, кадрові працівники, вихователі та консультанти, спеціалізовані викладачі, сімейні консультанти, і т. д.).

Традиційно робота в гештальт-методі починається з консультації та індивідуальної терапії. Цей спосіб прийшов до нас з медичної та психоаналітичної практики. Його перевага пов'язана з поширеним уявленням, що розмовляти про свої проблеми простіше в інтимній обстановці «кабінету». Одна або кілька перших сесій дозволяють налагодити контакт з терапевтом і укласти контракт, що стосується оплати сесій, компенсацій за пропуски зустрічей, конфіденційності, професійної етики. Індивідуальна терапія проходить найчастіше в форматі щотижневих сесій тривалістю від сорока п'яти хвилин до однієї

години. Іноді на час загострення проблем може бути рекомендовано два сеанси на тиждень, а іноді такий формат зустрічей пропонується на весь період терапії.

Протягом сесії психотерапевт, як правило, створює атмосферу прийняття. Він не підтримує мовчання, що бентежить клієнта, а, навпаки, залишається активним, може пропонувати експерименти, підкреслює неконгруентність, жести, стежить за диханням. У відповідності зі своїми особистісними особливостями і стилем роботи він може використовувати в якості підтримки творчі прийоми, такі як малюнок, або тілесну мобілізацію. Деякі фахівці практикують терапевтичну роботу з парою. При цьому або обоє завжди приходять разом, або парний сеанс чергується з індивідуальним для кожного з партнерів. Нарешті, цікаву форму являє собою поєднання групових та індивідуальних сеансів, наприклад індивідуальний сеанс раз в тиждень і груповий семінар раз на місяць.

Індивідуальна терапія, як правило, показана клієнтам, які потребують більшої безпеки і інтимності для опрацювання своїх проблем. Іноді вона рекомендується для завершення терапії або в тих випадках, коли немає підходящої для даного клієнта групи. В основному кількість осіб в групах обмежена дванадцятьма. Якщо групу ведуть двоє, чоловік і жінка, вона може включати до двадцяти учасників і чергувати формати однієї великої групи і двох міні-груп. Перевага такої групи полягає в можливості вибрати терапевта - чоловіка або жінку, щоб торкнутися таких тем, як сексуальність або відносини з батьками.

Як проходить робота в групі? Зазвичай все починається з преконтакту, протягом якого кожен, як правило, в творчій формі повідомляє про себе. Це сприяє особистій ввімкненості в роботу. Потім по черзі кожен учасник «викликається попрацювати» зі своїми труднощами при підтримці терапевта. Інша частина групи служить «дзеркалом», підсилювачем викладеної ситуації і потім бере участь в

емоційному обміні. Також бувають моменти, коли вся група включається в обговорення загальної теми, яка з'явилася протягом дня. У гештальті існує три великі форми терапевтичної практики: окремі семінари, пролонговані групи і тематичні семінари.

Окремі семінари. Як правило, вони тривають три - п'ять днів і дозволяють ознайомитися з гештальт або стилем роботи будь-якого практикуючого терапевта.

Тематичні семінари. Вони дозволяють встановити зв'язок між різними дисциплінами, наприклад між гештальт і театром, або пропонують сфокусуватися на певній темі - снах, сексуальності або зображенні себе на відео.

Пролонговані групи. Групова терапія здійснюється в форматі щотижневих вечірніх груп або груп вихідного дня, що проходять щомісяця. Терапевтичні групи бувають або «закритими», коли всі учасники починають групу і закінчують її одночасно після певної кількості сесій, або «напіввідкритими, коли новий учасник вводиться в групу, якщо хтось із неї йде. Даний формат дозволяє групі бути «носієм довгострокової історії», що прискорює зміни, що відбуваються з клієнтами. Пролонгована група, яка працює протягом року або декількох років, дозволяє здійснити глибоку психотерапевтичну роботу.

Гештальт є процесуальною терапією: коли відносини застигають, творче пристосування зникає, і терапевт повинен на супервізії розібратися в причині того, що відбувається. Демонструвати свої труднощі перед групою дуже важко, але разом з тим цей досвід каталізує наступні зміни. У гештальт-групі для учасників створюються умови, які допомагають руйнувати неефективний захист і досягати більшої автентичності, що прискорює терапевтичний процес. Соціальне життя в групі робить явним невідповідність між тим, що клієнт говорить про себе, і тим, як він живе.

У груповій терапії взаємодіють три динамічних процесу: внутрішньоособистісний (у кожного учасника), міжособистісний (між індивідами) і груповий (група як організм). Ті, хто розвивають терапію в групі, зосереджуються головним чином на перших двох, в той час як практикуючі терапію групи - на двох останніх. Перлз і Гудмен, які багато практикували Гештальт в групі, описали функціонування self однієї людини на межі-контакт зі своїм оточенням. Можна говорити про груповий self - по меншій мірі, як про метафору.

Гештальт є терапевтичною течією, яка, ймовірно, менш за все ґрунтується на технічних прийомах, аналітичних схемах, робочому протоколі. Це звучить трохи парадоксально, оскільки в засобах масової інформації часто можна зустріти згадку деяких яскравих технік, наприклад тих, які любив застосовувати Перлз в його каліфорнійський період життя. Однак це так: ніяке мистецтво не є сукупністю технік. Необхідно знову підкреслити, що Гештальт - це головним чином спосіб буття, центрований на процесі, і будь-яка зосередженість на техніках позбавляє його оригінальності. З огляду на це застереження, давайте розглянемо кілька експериментальних технік, що використовуються в гештальттерапії.

Монодрама. Суть монодрами полягає в тому, що клієнту пропонується виступити в ролі одного або декількох персонажів, що мають відношення до проблеми, над якою він працює. Стимулюючи нашу уяву, мобілізуючи тіло і емоції, монодрама часто дозволяє досліджувати приховану суть нашої проблеми. Спонтанність і гра знімають захисти або, по меншій мірі, дозволяють їх обійти. Мова йде про справжнє втілення слова. Мета полягає не в тому, щоб наслідувати, бути правдоподібним, а в тому, щоб побувати на місці іншої людини, подивитися на ту ж реальність іншими очима. Ця робота особливо цікава, коли існує конфлікт: наприклад, в парі або з дітьми. Монодрама

також використовується, щоб зіграти самого себе, досліджувати свою особистість з різних сторін, виявити різні почуття і т. д. Ми виявляємо в цій техніці пристрасть Перлза до театру і постановці. Ми говоримо про монодраму, коли клієнт «один на сцені». Коли, перебуваючи в групі, він вибирає одного або кількох партнерів, щоб побачити, як його «роль» грають інші учасники, ми говоримо про психодраму, відповідно до терміну, використаного Морено.

Постановка дії. Гештальт - це холістична психотерапія (в перекладі з давньогрецької holos означає «цілий, повний, весь»), тобто вона намагається працювати з індивідом в цілому, не відділяючи його тіло від думок, емоцій і т. д. Отже, некоректно говорити, що гештальт-терапевт робить «тілесну роботу», як ніби при цьому він забуває про думки або почуття свого клієнта. Вибір холістичної позиції в ході терапії передбачає, що клієнт добре розуміє різницю між «переходом до дії» і «постановкою дії».

Перехід до дії - це часто імпульсивний і оборонний акт [6], який не дозволяє відбутися новому усвідомленню. Терапевтичні рамки, які визначають умови роботи в гештальті, передбачають заборону будь-якого переходу до дії, особливо жорстокої або сексуальної.

Постановка дії - це тілесна і емоційна мобілізація, яка сприяє усвідомленню. Вона дозволяє досліджувати пригнічені або невизнані почуття. Цей тип роботи будується в три такти: виявлення труднощів, постановка дії і час опрацювання. Останній етап необхідний, щоб клієнт зміг інтегрувати те, що виявив під час постановки. Але він також може бути відстроченим, якщо другий етап був емоційно перевантажений.

Щоб постановка принесла користь, необхідно, щоб вона створювалася в терапевтичної ситуації тут і зараз. Це означає, що вона не повинна відтворюватись «в минулому». Крім того, постановка дії не є обов'язковою і не повинна нав'язуватися клієнту протягом його

терапії. Терапевт повинен нагадувати собі: що добре для одного, не обов'язково підходить іншому.

Ампліфікація. Ампліфікація - це інтервенція, часто застосовується в практиці гештальт-терапії. її використовують в двох формах:

Посилення жесту. Зазвичай це мікрожести , якого найчастіше клієнт не усвідомлює і на який звертає увагу клієнта психотерапевт.

Посилення емоцій. «Виведення на світло» емоцій - завжди важливий момент в терапії. Деякі наші емоції можуть бути пов'язані з травмуючими спогадами, а деякі нас навчило стримувати виховання («хлопчики не плачуть»). В цьому випадку терапевтична робота будується з опорою на знання про роль здорової агресивності в боротьбі проти інтроектів і розвитку творчого пристосування. Тілесна мобілізація, крик або сильна жестикуляція дозволяють посилити емоції, такі як гнів, і з'єднати їх з актуалізацією пригніченого спогаду. Не настільки важливо знати, чому виникла та чи інша емоція, тобто точно згадувати те, що сталося. Корисніше відчути, «як вона виражається» сьогодні - наприклад, у вигляді яких тілесних блокувань. В цьому випадку ми говоримо про ефект катарсису.

Емоційна ампліфікація необхідна тільки в тому випадку, якщо вона пов'язана з перспективою гештальт-терапевтичного процесу. Цей вид ампліфікації дозволяє клієнту виявити новий спосіб побудови свого життя - тобто виявити нові фігури контакту між ним і його середовищем.

Базові емоції. До них відносяться: радість, здивування, страх, гнів, смуток, відраза і зневага [54]. Існує безліч варіантів комбінацій цих різноманітних почуттів.

Іноді у нас немає слів, щоб висловити емоції. Це характерно для всіх людських культур, і ми володіємо вродженими універсальними способами їх вираження в міміці і жестах, як нам відомо з робіт Дарвіна [9].

Ці емоції можуть бути пов'язані з довербальними спогадами, тобто зі спогадами, захованими в глибині нашої пам'яті, ще до оволодіння мовою: страх бути залишеним, неприйняття їжі, тривога, пов'язана з важким народженням, і т. д. Тоді тілесна і емоційна ампліфікація дає терапевту доступ до цих травм. Як показує досвід, іноді ці емоційні переживання важливо обговорити декількома тижнями пізніше, що дозволяє краще осмислити їх в ході терапії.

Тілесна форма вираження емоцій є для терапевта дуже цінною, коли він зустрічає клієнта з іншої культури або коли клієнт під час роботи в момент регресу переходить на свою рідну мову. Не розуміючи слів, можна продовжувати його супроводжувати завдяки невербальній мові.

Емоційна робота. Існує три основні форми емоційної роботи:

- епізоди емоційного розвантаження, протягом яких клієнт висловлює емоції, іноді дуже сильні, найчастіше це гнів і страх;

- епізоди емоційного відновлення, коли клієнт має потребу в тому, щоб «перев'язати рани», слова, сльози, теплота групи і терапевта допомагають йому пройти цю фазу, найчастіше це печаль;

- експериментальні епізоди, протягом яких людина вирішується досліджувати яке-небудь незвичайне відчуття або емоцію. Терапія в цьому випадку може бути своєрідною лабораторією, в якій через «збільшувальне скло» можна подивитися на ті емоції, дії, імпульси, які є неприйнятними в повсякденному житті. Цьому сприяє безпека, підтримувана терапевтом і етичними рамками. Тут весь спектр емоцій прозвучить в різних регістрах, з різними відтінками, від улесливого піанісимо до бурхливого фортисимо.

Пряме звернення. За цим виразом ховається важіль терапевтичної дії, який спочатку здається незначним, але швидко виявляє свою дієвість. Щоб його дійсно зрозуміти, потрібно самому це прожити в терапії, відчути глибоку різницю між «говорити про когось» і «говорити

комусь». Погляд терапевта фокусується на тому, як клієнт уникає повного контакту в своєму житті, а також із ним на терапевтичній сесії. Відновлення здатності здійснювати обміни на межі-контакт дозволяє відбутися змінам.

Перлз рекомендує використовувати пряме звернення, щоб уникнути двох типів «балаканини», яким він дав визначення за допомогою неологізмів:

- ебаутізм (англійське about означає «з приводу»), в якому «ми говоримо про щось і ні до чого не приходимо»;

- шуддізм (англійське should означає «я повинен був би»), який він розцінив як моралізм: «сотні тисяч вказівок, але ніякої поваги до людини».

Метафора. Метафора - це аналогія, тобто символічний образ, який допомагає доповнити вербальну і тілесну мову. Використання техніки метафори передбачає пошук предмета або способу, або створення малюнка або скульптури, щоб опосередковано, як би на відстані, торкнутися проблеми і розглянути її символічно. Програвши метафоричну ситуацію, необхідно встановити її зв'язок з реальністю. Метафора може приховувати кілька сенсів, символічно укладених в одному елементі.

У гештальт-терапії право розкривати зміст метафори належить клієнту. Цим гештальт-терапія відрізняється від течій, в яких терапевт пропонує клієнту свою інтерпретацію символу.

Робота зі снами. Перлз наполягає на ідеї, що кожен елемент сну може бути розглянуто як частину самого себе. Об'єднання цих різних елементів дозволяє стати здоровою, тобто цілісною людиною. Образи сну не є, як вважав Фрейд, виразом придушеного бажання. Це скоріше вираження креативності, трамплін, що дає поштовх до кращого сприйняття справжнього життя. З розповіді Фріца Перлза: «Один пацієнт розповідає свій сон, як він залишає мій кабінет і йде до

центрального парку. Він перетинає алею для верхової їзди. Я йому пропоную побути цієї алеєю. Він обурено відповідає: «Як? Дозволяти кожному мене бруднити, та ще й топтати ногами?». Ви бачите, він дійсно пережив ідентифікацію» [28, с. 118] .

Гештальт-терапевт пропонує своєму клієнту «зіграти» різні елементи свого сну, вважаючи, що вони є екзистенційним посланням його справжнього життя. Часто буває розумним зробити акцент на якомусь незначному або незвичайному елементі сну, як, наприклад, вищезгадана алея для верхової їзди. Це стимулює уяву і дозволяє відкрити потенціал, прихований в символах, які породжує сон. Однією з технік роботи зі сном є його постановка. Вона здійснюється у форматі «тут і зараз». Клієнт розповідає свій сон в сьогоденні. Точніше, він знову в нього занурюється, що дозволяє в разі необхідності змінити його сюжет, знову взяти на себе відповідальність за розвиток дії або її підсумок. Сон також розглядають як незавершений гештальт. Тоді мова йде про повторну мобілізацію. В цьому випадку в опрацюванні сну часто використовують пряме звернення, монодраму і ампліфікацію. При роботі зі сном в групі різні його елементи можуть бути зіграні учасниками в психодрамі.

Робота з ідентифікації часто має подвійну мету:

- інтегрувати конфліктні складові нашої особистості, представлені у вигляді різних елементів сну;

- прийняти деякі складові нас самих, які ми вважаємо негативними і проектуємо зовні.

У разі, коли людина перестає пам'ятати свої сни, вона може до них звернутися, задавши, наприклад, наступне питання: «Чому ви від мене тікаєте?».

Використання переносу. Переніс - це психологічний процес, в якому клієнт відтворює з терапевтом певний досвід відносин, який має коріння в минулому і переживає відповідні цього минулого досвіду

почуття. Використання переносу в гештальт-терапії специфічне. Терапевт не підтримує розвиток переносу; він намагається поступово його «розплутувати», щоб клієнт усвідомив те, що він відтворює. Переніс в гештальт-терапії є порушенням межі-контакт, оскільки в цій ситуації клієнт будує відносини не з реальним терапевтом, а з тим образом, який на нього проектує.

Це спотворення може здійснюватися за кількома напрямками:

- емоційний переніс, коли клієнт знову переживає хороші або погані емоційні ситуації зі свого дитинства;

- переніс-підтримка, за допомогою якого клієнт шукає захист, який він колись отримував або про який просив у минулому;

- переніс-ідентифікація, що спонукає клієнта бути схожим на свого терапевта, якого він сприймає як більш сильного або щасливого.

Образи, що містяться в переносі, по ходу терапії можуть бути позначені, програні або ампліфіковані через рольову гру. Часто вони викликають сильну емоційну реакцію.

Контрпереносом називають сукупність психологічних реакцій, іноді свідомих, але частіше несвідомих, викликаних у терапевта особистістю клієнта.

Ця сукупність складається з:

- реакції терапевта на переніс клієнта, оскільки терапевт не байдужий до позитивних або негативних почуттів клієнта по відношенню до нього;

- власної емоційної історії терапевта, особливо його дитинства, яка генерує трансферентні переживання терапевта в його відносинах з клієнтом. Ці два елементи контрпереносу тісно пов'язані. Роз'яснення клієнтові подвійної інтерференції переносу і контрпереносу часто дозволяє клієнту відновити рух в терапії , якщо є місце зупинки. Характерною рисою переносу, як і контрпереносу, є наявність третьої

людини, тобто в трансферентних відносинах завжди існує «прихована третя сторона».

Але не варто все спрощувати, думаючи, що будь-які відносини - це «коротке» повторення наших відносин з батьками. Емоції, які з'являються між двома людьми, в рівній мірі відносяться і до існуючої реальності і свідчать про справжність зустрічі двох дорослих в сьогоденні.

Для прояснення переносу і контрпереносу Перлз пропонує вибудовувати відносини симпатії, тобто співучасті. Це контрольовані терапевтом відносини, в рамках яких він супроводжує клієнта, спираючись на свій власний пережитий досвід. Перлз відрізняє ці відносини від описаної Карлом Роджерсом емпатії, яка передбачає безумовне прийняття іншого, допомагає ідентифікуватися з ним і відчути його страждання, а також від психоаналітичної позиції, яка, на думку Перлза, є не що інше, як апатія - нейтралітет по відношенню до страждання (pathos) пацієнта.

Труднощі положення гештальт-терапевта полягають в тому, що необхідно одночасно бути залученим у відносини і зберігати необхідну терапевтичну дистанцію. Тобто бути повністю тут і зараз, в контакті з клієнтом, володіючи дистанцією, достатньою, щоб задаватися питанням: «Що відбувається між нами?». Процеси обміну, що відбуваються на межі-контакт, - це одночасно і справжні стосунки, і копія минулого ситуації як клієнта (переносу), так і терапевта (контрпереносу).

Є також прикладні області, де фахівці, що використовують гештальт-підхід (наприклад, в рамках професії викладача, соціального працівника або працівника психіатричної служби), так само численні, як і психотерапевти в строгому сенсі слова. Однак досить складно визначити межі даної групи.

Деякі сучасні психологи реалізують гештальт-підхід, працюючи консультантами на підприємстві і звертаючись до директорів зі словами:

Мобілізуйте ваші людські ресурси з гештальт! Інші використовують цей підхід в роботі з наркоманами, ув'язненими, пацієнтами стаціонарів, майбутніми викладачами йоги або студентами і т. д.

Інші в рамках своєї діяльності, такої, наприклад, як реадаптація безробітних, вважають за краще «приховано» використовувати гештальт в якості ефективного інструменту, що допомагає оживити їх практику. В цьому випадку гештальт є не стільки психотерапією, скільки мистецтвом, педагогічним методом, описової моделлю того, що відбувається в контакті, або засобом, що сприяють спілкуванню.

Також мало відомо, але гештальт - один з найбільш пристосованих для соціальної роботи психотерапевтичних підходів. Не фокусуючись на механізмі переносу як головному двигуні терапії, а визначаючи в якості робочого напрямку відновлення функцій контакту, гештальт-терапевт може підтримувати позитивний вектор змін людини в нашому нестійкому світі.

Робота консультанта на підприємстві і в організації. Світова економічна криза спонукала керівництво з великою увагою поставитися до зростаючої ролі «людських ресурсів»: фінансових і технологічних інвестицій в підприємство виявляється вже недостатньо. Істотним є «людський» фактор, не кажучи вже про «гуманітарне». Саме глибинна мотивація персоналу, «визначає ефект діяльності»: робота, виконувана з задоволенням, з почуттям особистої приналежності і з усвідомленням своєї участі в дослідженні (і загальному розвитку), внутрішня переконаність у тому, що кожен знаходиться на своєму місці, що він «враховується» в справі, що він має право відстоювати свою відмінність і свою специфічність, відрізняється від діяльності по обов'язку.

Гештальт легко мобілізує як керівництво, так і кадри майстрів і робітників, за допомогою справжніх понять взаємної поваги до потенційних багатств кожного, ритму, обміну і контакту; він підкреслює

можливість позитивного використання деяких конфліктів замість того, щоб про них шкодувати або витрачати на них даремно сили в виснажливої боротьби («позитивна» агресія як «потяг до життя» у Перлза). Гештальт підкреслює важливість неформальних відносин як джерела життя на підприємстві; він наполягає на тому, що не можна упускати ідеологічний аспект, який зміцнює культуру підприємства. Знати недостатньо: треба «вірити!». Він надає особливого значення змінам, протиставляючи його небезпечній спробі затриматися в хиткій статичній рівновазі. Він пропонує постійне розширення віяла можливостей, одержуваних по ходу конкретного експериментування (права півкуля мозку), а не тільки виходячи з теоретичних досліджень - що проводяться в дослідницьких групах і лабораторіях (ліва півкуля).

Поки гештальт ще недостатньо освоєний на підприємствах індустріального і комерційного сектора: банки, страхові компанії, транспорт, системи розподілу, інформаційні служби, хімічні та металургійні заводи і т. д.

Втручання гештальту на підприємстві можуть приймати різні форми. Вдаються до допомоги усіляких демонстрацій і до самих різних «засобів»: окремі семінари з розвитку сенситивності адміністративних працівників - з вправами на придумування і реалізацію інновацій (з використанням рольових ігор), регулярні навчальні групи з метою підготовки різних категорій персоналу (робота над циклом контакту і його порушеннями), індивідуальна опрацювання (coaching) з одним з менеджерів (з використанням відеозапису в «відео-гештальті») і т. д. Кожна програма в гештальті щоразу є специфічною і розробляється із залученням керівництва підприємства, в залежності від його реальних вимог «тут і тепер» в соціальних, економічних, конкурентних і культурних обставинах в даний момент.

Типовим прикладом може служити рішення RATP (38 000 співробітників) з організації навчання персоналу паризького метро фундаментальним принципами гештальту. Була обрана тема «входження в контакт» для поліпшення обслуговування пасажирів на станціях. Кожен працівник брав участь у двох сесіях загальною тривалістю п'ять днів, спрямованих на отримання практичного досвіду (особисті переживання і «рольові ігри»). У центрі уваги цих сесій був цикл контакту і його порушення (або «опору»), вербальна і невербальна комунікація, «полярності» поведінки і т. д. [5]

Консультант, практикуючий роботу в гештальт-підході в компанії або в організації, скоріше виконує функцію супроводу. Він вивчає, як функціонує підприємство чи установа і пропонує план дій щодо поліпшення його роботи, тим самим даючи можливість керівництву по-новому поглянути на ситуацію.

Аналітична робота консультанта може здійснюватися через спостереження, бесіди, аналіз. Вражає, що ефективність роботи в деяких організаціях знижується через те, що самі співробітники стають носіями симптому, який імовірно є об'єктом їх діяльності, тобто тут мова йде про проекції власних симптомів. Наприклад, робота з психосоматичними аспектами хвороби показує значимість відносин під час догляду за хворими. У той же час багато лікарень страждають від порушень комунікації на всіх рівнях. Будь-яке втручання, що дозволяє поліпшити спілкування в рядах лікарняного персоналу або між працівниками лікарні і пацієнтами, збільшує ефективність медичних дій.

Оскільки часто несвідомий запит команди звучить, як в казці: «Консультант мій, дзеркальце, скажи, та всю правду розкажи: чи то я на світі всіх миліше?...», основна складність полягає в тому, щоб по можливості спонукати установу, найчастіше її керуючий склад, знову включитися в процеси змін і творчого врегулювання. Потрібен час для встановлення стійких Я-Ти-відносин з цілою командою, щоб потім

підійти до неусвідомлюваних аспектів симптому, тобто торкнутися інституційних дисфункцій.

Таким чином, робота консультанта часто зосереджена на циклі контакту і формах опору. Що відбувається між підприємством і його клієнтами, між його різними службами, між співробітниками різних ієрархічних рівнів? В цьому випадку ми говоримо про соціо-гештальт, тобто вивчення того, як відбувається взаємодія між організацією і її середовищем.

Коучінг. Цей термін не виходить з моди вже протягом кількох років. У перекладі з англійської мови coach - «спортивний тренер». Ідея про те, що не тільки спортсмен високого рівня потребує тренера для підтримки належної фізичної форми, але щось подібне необхідно і менеджеру для підтримки рівня результативності його роботи, була перенесена на функціонування організацій. Повсякденна робота менеджера пов'язана з тими ж труднощами, що й у спортсмена: потрібно вміти скласти план дій, управляти стресом, постійно спілкуватися і т. д.

Отже, існує коучинг для однієї людини або для невеликої команди. Коуч-гештальтист - це фахівець зі спілкування. Він допомагає своєму клієнтові подивитися з боку на існуючі труднощі, визначити свої справжні потреби і кордони.

Сесії найчастіше проводяться за запитом. Вони можуть мати форму занять, які тривають півдня. Приватне життя співробітників стосується фахівця в тій мірі, в якій воно пов'язане з професійними проблемами.

Вірний гештальтистським позиціям, коуч не дає порад, не інтерпретує, а пропонує експерименти, для того щоб клієнт сам знайшов своє рішення.

Часто незакінчені гештальти керівника підприємства є для організації джерелом невдач, відмов, «підлостей», а їх виявлення дозволяє змінити ситуацію .

Гештальт-терапія існує вже майже шістдесят років. Вона з'явилася в умовах повоєнного часу, бебі-буму, підйому економіки і сприяла розвитку парадигми необмеженого зростання. Відповідно до даної парадигмі, здатність до творчого пристосування дозволяє людині знаходити в середовищі відповідну для неї нішу. Джерелом зростання для неї є завершення гештальтів. Відповідно, мета терапії полягає в тому, щоб сприяти розвитку циклів контакту клієнта і приводити в рух його незавершені гештальти.

Вільна філософія, що виникла після «шістдесят восьмих», посилила цю віру. Перлз і Гудмен, стверджуючи, що світ гарний, припускають, що будь-яка потреба може бути задоволена і що це є джерелом зростання [56]. Обидва борються проти інтроекції як джерела виховних перегинів.

Психотерапевти сьогодні працюють в дуже складних умовах: економічні труднощі і зникнення соціальних або сімейних орієнтирів багато в чому змінили життєвий уклад. Гештальт пішов за цими змінами: замість того щоб руйнувати блокування, метою терапії часто стає допомога клієнту в самоструктуризації і знаходженні орієнтирів в постійно змінюваному світі.

У колективному плані, з точки зору екологічної свідомості виникає питання про перспективу зростання: як людство може розвиватися, поважаючи своє середовище?

Поняття «пережовувати інтроекти», щоб від них звільнитися, поступилося місцем поняттю «розвивати творче пристосування», щоб вижити. Отже, гештальт-терапевти самі відтворили те, що вони підтримують у своїх клієнтів: здатність змінюватися, шукати відповіді в соціальному середовищі, не залишатися «вежою зі слонової кістки». Кожен - режисер свого життя, вірогідно, саме про все це думав Перлз , кажучи, що «Гештальт дуже хороший для того, щоб діставатися лише хворим!».

Висновки до першого розділу

На підставі здійсненого теоретичного історичного дослідження передумов та обставин виникнення концепції гештальт-методу можна сказати про те, що дана нова концепція з'явилася на стику епох, на тлі величезних потрясінь та пов'язаних з ними змін у політичному ладі та у суспільстві, вона стала новим інструментом роботи психолога в змінених умовах, до яких мало пристосовуватися людство.

В сьогоднішньому світі також відбувається багато фундаментальних змін, основною з яких є пандемія коронавірусу і спричинені нею наслідки, які постійно викликають нові і нові, під час непередбачувані зміни у житті, до яких необхідно пристосовуватися мало кожного дня.

Виходячи с теоретичного аналізу концепції та методу гештальт-підходу, можна констатувати те, що епоха змін відобразилася на інструментах гештальт-методу таким чином, що вони наділені здібностями пристосовування до переформатованих умов життя суспільства в цілому та окремих людей, що надає практичної діяльності психологів у цьому підході значної варіативності застосування, вирізняє її свободою та багатовекторністю допомоги, що є досить актуальною ознакою для сучасних умов постійно змінюваного світу з наперед непередбачуваними обставинами, такими, як пандемія коронавірусу та пов'язана з цим зміна формату роботи, навчання, спілкування, відпочинку, дозвілля. Такі особливості методу гештальт-терапії виділяє його серед інших методів психологічної допомоги, які існують на сьогоднішній день.

РОЗДІЛ 2
ДОСЛІДЖЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ МЕТОДА ГЕШТАЛЬТ-ТЕРАПІЇ В РОБОТІ З ПРАЦІВНИКАМИ ІТ-СФЕРИ

2.1. Особливості проведення дослідження (мета, вибірка та загальна схема).

Мета дослідження – дослідити актуальність застосування гештальт-підходу та його можливості для практичного роботи в сучасних умовах життя.

Гіпотеза: застосування методу гештальт-терапії в роботі з працівниками ІТ- компанії в сучасних умовах здійснює позитивний вплив на індивідуально-психологічний стан особистості працівників інтелектуально-напруженої сфери.

Відповідно до зазначеної мети поставлено такі **завдання:**

1. Застосувати гештальт-терапію як метод психокорекційної роботи з працівникам ІТ- компанії.
2. Оцінити ефективність психокорекційної роботи із використанням методу гештальт-терапії з працівниками ІТ-сфери в умовах офісу філіалу Діджитал агенції «THE FIRST THE LAST».

Опис методики проведення дослідження

Строки та місце проведення дослідження: дане дослідження проведено в період с 01.04.2021 р. по 01.08.2021 р. в умовах офісу філіалу Діджитал агенції «THE FIRST THE LAST» в неробочий час.

Загальна характеристика учасників дослідження:

Було проведено комплексне психологічне дослідження роботи з 20-ма працівниками ІТ-сфери філіалу Діджитал агенції «THE FIRST THE LAST». Потім зазначена група була умовно поділена на контрольну та експериментальну групи.

До початку роботи психолога контрольна та експериментальна групи мали характеристики, придатні для зіставлення по віку, рівню освіти та по психологічним характеристикам. Учасники обох груп не мали досвіду тривалої психологічної допомоги.

Обидві групи включали в рівних частках категорії працівників:

- Молодші спеціалісти (Junior), середній вік 22±0,5 років;

- Спеціалісти середнього рівня досвідченості (Middle), середній вік 29+0,5 років;

- Ведучі спеціалісти, керівники ланок (Senior), середній вік 34+0,5 років.

Сформована для проведення дослідження група є однорідною по наявній у її учасників проблематиці.

Найбільше типовими запитами серед учасників дослідження визначено такі як: підвищена тривожність, депресивні стани, пов'язані з обставинами карантину, проблеми у стосунках в сім'ї, знижена самооцінка, невпевненість та страх невизначеного майбутнього в умовах пандемії коронавірусу, труднощі в спілкуванні з оточенням, розладу сну, втомленість від рутини.

В ході проведеного комплексного психологічного обстеження були використані наступні діагностичні методики: САН Доськіна В.А., СБОО Дж. Кінканнона, ШРОТ - методика Ч. Спілбергера, Ю. Ханіна, проективні методики "Будинок-Дерево-Людина", «Неіснуюча тварина».

Хід дослідження.

Складена наступна схема психологічної роботи з 20-ма працівників IT-сфери у віці від 18 до 37 років:

1. Діагностичний етап дослідження:

- комплексна психологічна діагностика перед проведенням сеансів гештальт-терапії з працівниками Діджитал агенції «THE FIRST THE LAST» (далі скорочено ДА «TFTL»);

- комплексна психологічна діагностика через 3 місяці роботи в гештальт-підході з працівниками.

2. Психокорекційний етап: застосування метода гештальт-терапії в роботі з працівниками ІТ-компанії.

Діагностичний етап дослідження

Для діагностики особистісних особливостей досліджуваних використовується ряд психологічних тестів (Методика САН. «Самопочуття. Активність. Настрій.» Доськіна В.А., Стандартний багатофакторний опитувальник особистості (СБОО), ШРОТ - методика Ч.Д. Спілбергера, Ю.Л. Ханіна, а також проектні методики "Будинок-Дерево-Людина" Дж. Бука, "Неіснуюча тварина"). Також із кожним учасником були проведені індивідуальні бесіди з метою первинної діагностики та уточнення наявних психологічних проблем.

Застосування вищезгаданих діагностичних методик надає можливість з більшою впевненістю визначити актуальний психологічний стан учасника, з'ясувати найбільш важливі напрямки психокорекційної роботи.

Використовувані методики:

Методика САН. «Самопочуття. Активність. Настрій.»

Ця методика є різновидом опитувальників станів і настроїв. Розробники методики: В. А. Доськін, Н.А. Лаврентьєва, В. Б. Шарай, М. П. Мірошников. Методика призначена для самоконтролю і самооцінки самопочуття, активності і настрою. Метою застосування даної методики є діагностика актуального стану самопочуття, активності і настрою учасників. Також, за допомогою методики визначаємо суб'єктивну оцінку учасниками свого функціонального стану. Перевагами тесту є його стислість і можливість кількаразового використання.

Самопочуття - це комплекс суб'єктивних відчуттів, що відображають ступінь фізіологічної та психологічної комфортності стану людини, напрямок думок почуттів і т. п. Самопочуття може бути

представлено у вигляді деякої узагальнюючої характеристики (погане/гарне самопочуття, бадьорість, нездужання і т. п.), а також може бути локалізовано по відношенню до певних форм відчуття (відчуття дискомфорту в різних частинах тіла).

Активність - загальна характеристика живих істот, їх власна динаміка як джерело перетворення або підтримки життєвозначущих зв'язків з навколишнім середовищем, що має свою ієрархію: хімічна, фізична, нервова, психічна активність, активність свідомості, особистості. Активність будується відповідно до імовірнісним прогнозуванням розвитку подій в середовищі і положенням в ній організму. Крім того, активність - одна зі сфер прояву темпераменту, яка визначається інтенсивністю і об'ємом взаємодії людини з фізичним та соціальним середовищем. За цим параметром людина може бути інертною, пасивною, спокійною, ініціативною, активною або стрімкою.

Настрій - порівняно тривалий, стійкій стан людини, який можна представлено як: емоційний фон (піднесений, пригнічений); певний стан, який дозволяє ідентифікувати людину (нудьга, сум, туга, страх, захопленість, радість, захоплення та ін.)..

Шкала САН складається з індексів (3 2 1 0 1 2 3) і розташована між тридцятьма парами слів протилежного значення, що відображують рухливість, швидкість і темп протікання функцій (активність), силу, здоров'я, стомлення (самопочуття), а також характеристики емоційного стану (настрій).

Обробка даних :

Підраховується сума балів за шкалами:

Самопочуття: 1, 2, 7, 8, 13, 14, 19, 20, 25, 26.

Активність: 3, 4, 9, 10, 15, 16, 21, 22, 27, 28.

Настрій: 5, 6, 11, 12, 17, 18, 23, 24, 29, 30.

З метою порівняння діагностичних результатів за методикою, отримані результати по кожній шкалі потрібно поділити на 10. В

результаті отримаємо середній бал: оцінки більше 4 говорять про нормальний стан; оцінки в діапазоні 5 - 5,5 свідчать про сприятливий стан випробовуваного, показники, які менше 4 кажуть про несприятливий стан учасника.

При проведенні аналізі функціонального стану учасника важливе співвідношення значень окремих його показників [34].

Методика «Шкала реактивної та особистісної тривожності» (ШРОТ) Ч. Д. Спілбергера - Ю. Л. Ханіна.

Дана методика дозволяє зробити уявлення про якість інтегральної самооцінки особистості: чи є нестабільність цієї самооцінки ситуативною (реактивною) або постійною, тобто особистісною. Результати проходження методики відносяться не тільки до психодинамічних особливостей особистості, а й до загального питання взаємозв'язку параметрів реактивності й активності особистості, її темпераменту і характеру.

Ситуативна або реактивна тривожність (РТ) виникає як реакція людини на різні, найчастіше соціально-психологічні стресори (очікування негативної оцінки або агресивної реакції, сприйняття несприятливого до себе ставлення, загрози своїй самоповазі, престижу). Навпаки, особистісна тривожність (ОТ) як риса, властивість, диспозиція дає уявлення про індивідуальні відмінності в схильності дії різних стресорів. Отже, тут мова йде про відносно стійку схильність людини сприймати загрозу своєму «Я» в самих різних ситуаціях і реагувати на ці ситуації з підвищенням ситуаційної тривожності.

Величина особистісної тривожності характеризує минулий досвід індивіда, тобто наскільки часто йому доводилося відчувати реактивну тривожність. Шкала реактивної та особистісної тривожності (ШРОТ) має дві самостійні підшкали для окремого вимірювання тієї й іншої форми тривожності: - підшкали оцінки РТ з головним питанням про самопочуття в даний момент і підшкал оцінки ОТ з формулюванням про

самопочуття зазвичай. За інструкцією для проходження самооцінки, в обох підшкалах учаснику опитування необхідно залежно від самопочуття в даний момент, вказати найбільш підходящу для нього цифру: «1» - ні, це зовсім не так; «2» - мабуть так; «3» - вірно; «4» - абсолютно вірно.

Рівень реактивної тривожності (РТ) визначається по ключу:

РТ = (3,4,6,7,9,12,13,14,17,18) – (1,2,5,8,10,11,15,16,19,20) + 50 =

Рівень ОТ - Особистісна тривожність визначається по ключу:

ОТ = (2,3,4,5,8,9,11,12,14,15,17,18,20) – (1,6,7,10,13,16, 19) + 35 =

Результати інтерпретуються наступним чином: до 30 балів говорять про низьку тривожність; 31-45 балів вказують на помірну тривожність; 46 і більше балів сигналізують про високу тривожність. [40].

Опитувальник «Міні-мульт» (скорочений багатофакторний опитувальник для дослідження особистості - СБОО).

Опитувальник «Міні-мульт» розроблений шведським психологом Дж. Кінканноном.

Методика дозволяє оцінити рівень нервово-емоційної стійкості, ступінь інтеграції особистісних властивостей, рівень адаптації особистості до соціального оточення.

Методика в основному розрахована на обстеження дорослих осіб (від 16 до 80 років, з освітою не нижче 6-7 класу середньої школи), з збереженим інтелектом.

Опитувальник є скороченим варіантом MMPI, містить 71 питання, 11 шкал. Три з цих шкал - оціночні. Перші 3 оціночні шкали вимірюють щирість досліджуваного, ступінь достовірності результатів тестування і величину корекції, що вноситься надмірною обережністю (шкала брехні - L; шкала достовірності - F; шкала корекції - K). Наступні 8 шкал є базисними й оцінюють властивості особистості (шкали: іпохондрії (Hs), депресії (D), Істерії (Hv), психопатії (Pd), параноядьності (Pa),

психоастенії (Pt), шизоїдності (Se), гіпоманії (Ma)). Опис усіх шкал методики представлено в додатку Б.

Час проведення опитування не обмежується. При цьому СБОО досить економічний: середній час обстеження займає близько 15 хв, а обробка отриманих даних - всього 5-6 хв.

Процедура обстеження є стандартною для всіх опитувальників.

Опитуваний пише своє прізвище та інші відомості про себе на Бланку відповідей.

Потім опитуваний оцінює вірність щодо нього наданих тверджень, що стосуються стану здоров'я і характеру випробовуваного. Рекомендовано не витрачати часу на роздумування, найбільш природнім є те рішення, яке першим приходить в голову.

Вірність та невірність тверджень позначається випробовуваним на відповідному номері Бланку відповідей.

Обробка та інтерпретація результатів: значення шкали К додається до базисних шкал № 1, 4, 7, 8, 9.

До сирих балів значення шкали К додають за наступною схемою:

Шкала Hs = Hs + (0.5 * K);

Шкала Pd = Pd + (0.4 * K);

Шкала Pt = Pt + K;

Шкала Sc = Sc + K;

Шкала Ma = Ma + (0.2 * K).

Високими оцінками по всіх шкалах, після побудови профілю особистості вважаються ті оцінки, що перевищують 70. Низькими оцінками вважаються оцінки, які менше 40.

Методика дослідження особистості «Будинок–дерево-людина» Дж. Бука

Проективна методика дослідження особистості "Будинок - Дерево - Людина" була запропонована Дж. Буком. Тест призначений як для дорослих, так і для дітей. Існує можливість групового обстеження. Суть

методики полягає в тому, що обстежуваному пропонується намалювати будинок, дерево і людину, а потім проводиться опитування за розробленим планом.

На думку автора методики, за малюнками учасників дослідження можна судити про афективну сферу особистості, її потреби, рівень психосексуального розвитку і т. д.

Інструкція. Обстежуваному пропонується намалювати будинок, дерево і людину. Потім проводиться опитування за розробленим планом. Особливим способом інтерпретації є порядок, в якому виконується малюнок. Так, якщо перший намальовано дерево, це означає, що основне для людини - життєва енергія. Якщо перший малюється будинок, то на першому місці безпека, успіх або, навпаки, нехтування цими поняттями. [39]

Методика дослідження особистості «Неіснуюча тварина»

За своїм характером відноситься до числа проективних методів. Методика «Неіснуюча тварина» запропонована М. З. Друкаревичем. Мета застосування - дослідження психологічного стану особистості.

За допомогою тесту можна досліджувати загальні особливості особистості, агресивність, труднощі у спілкуванні. Методика може допомогти зрозуміти внутрішній світ людини, те як вона сприймає оточуюче середовище.

Процедура: намалювати малюнок на аркуші папера А4, використовуючи олівці – простий і різнокольорові та гумку; скласти оповідання про тварину.

Інструкція: «Придумайте і намалюйте неіснуючу тварину і назвіть його неіснуючим ім'ям». [39]

Психокорекційний етап дослідження

Психокорекційний етап дослідження являє собою застосування методу гештальт-терапії у психологічно-корекційній роботі з працівниками ДА «TFTL» в груповій та в індивідуальній формі роботи.

Основним принципом застосування методів гештальт-терапії при корекції особистості є розширення усвідомлення та отримання можливості більш творчого та варіативного вирішення учасником проблемних питань в його житті та поводження себе у суспільстві та колективі.

Застосування методу гештальт-терапії найбільш виправдано тим, що сформована для проведення психокорекції група є однорідною за наявною у її учасників проблематики. Найбільш типовими ситуаціями, що виділяються в учасників є: підвищена тривожність, депресивні стани, пов'язані з обставинами карантину, проблеми у стосунках в сім'ї, знижена самооцінка, невпевненість та страх невизначеного майбутнього, труднощі в спілкуванні з оточенням, розладу сну, втомленість від рутини.

У дослідженні брали участь 20 людей: експериментальна група (10 осіб) і контрольна група (10 осіб).

Місцем для проведення психокорекційної роботи було спеціальне приміщення, обладнане всіма необхідними реквізитами.

До початку практичних занять з психокорекції було проведено 2 лекції з основних теоретичних положень гештальт-психології для підвищення обізнаності та зменшення тривоги учасників щодо майбутніх занять.

Групова практична робота по психокорекції проводилися за наступною схемою:

1. Початок. Контакт групи. Учасники групи (включаючи ведучого) сідають по колу. Ведучий повідомляє тему і мету даної зустрічі. Всі по черзі, закінчуючи ведучим, обговорюють з якими думками, почуттями, настроєм вони прийшли на зустріч.

2. Проведення вправи.

3. Завершення. Обговорення користі, яку кожен учасник отримав від даної групової роботи, що сподобалося і не сподобалося в проведеній вправі, з яким настроєм учасники йдуть із зустрічі.

Тривалість роботи в групі - 1,5 - 2 години.

Гештальт-терапія проводилася як в індивідуальній, так і в груповій формі. Якщо не вдавалося розібрати результати роботи всіх учасників під час групової роботи, решта членів групи ідентифікували себе з «працюючими» учасниками та надавали їм емоційний зворотній зв'язок.

На протязі групової практичної роботи по психокорекції з учасниками була проведена серія вправ гештальт-терапії, яка наведена у Додатку В. Для психокорекції були використані такі техніки гештальт-терапії, як «Розвиток усвідомлення», «Концентрація уваги на почуттях», «Прийняття відповідальності», «Інтеграція полярностей», «Робота зі сновидіннями», «Робота з опорами». [44] [36]

2.2. Результати дослідження

Результати обстеження учасників до корекції.

Методика САН. «Самопочуття. Активність. Настрій.»

В результаті дослідження визначено, що середні значення по всіх шкалах опитувальника для всіх учасників перевищують значення 4 і знаходяться в межах статистичної норми. Однак, оскільки оцінки, які свідчать про сприятливий стан учасників опитування, мають знаходитися в діапазоні від 5, 0 до 5,5 балів, не можна говорити про сприятливий стан випробуваних (Див. додаток Г).

Методика «Шкала реактивної та особистісної тривожності» (ШРОТ) Ч. Д. Спілбергера - Ю. Л. Ханіна.

Отримані в результаті дослідження дані свідчать про наявність:

- помірної особистісної тривожності, тобто у випробовуваних не виявлено стійкої схильності до сприймання загрози своєму «Я» в самих різних ситуаціях і реакцій на ці ситуації з підвищенням ситуаційної тривожності;

- високої реактивної (ситуаційної) тривожності: реактивна тривожність - напруга, занепокоєння, нервозність в даний момент (Див. додаток Д). Рівень цього показника може бути пояснений тим, що дослідження проводиться на фоні ситуації пандемії та пов'язаних з цим заходів по впровадженню карантину та зміни умов праці та життя.

Опитувальник «Міні-мульт» (скорочений багатофакторний опитувальник для дослідження особистості - СБОО).

Виявлені в результаті дослідження за цією методикою середні значення у випробовуваних обох груп говорять про кілька характерних тенденцій.

При аналізі перших трьох оціночних шкал було встановлено, що учасники дають досить щирі відповіді. Ступінь достовірності відповідей так само відповідає нормі; результати за шкалою корекції говорять про неусвідомлену тенденцію до контролю поведінки, обережності.

Аналіз результатів базисних шкал опитувальника показав наявність тенденцій до:

- іпохондрії, оскільки випробовувані погано переносять зміну обстановки, дещо повільні;

- депресивних проявів, це проявляється у схильності до тривоги, невпевненості в собі, впадання у відчай при невеликих невдачах. Високі значення за цією шкалою говорять про підвищену чутливість і сенситивність учасників.

- психастенічних ознак, які характерні для тривожно-недовірливого характеру учасників, їм властива тривожність, нерішучість, постійні сумніви і невпевненість. Інші значення за результатами дослідження знаходяться в межах середньостатистичної норми (Див. додаток Е).

В результаті обстеження підсвідомої частини психіки в результаті використання проективних тестових методик: **"Будинок - дерево - людина"** [43] та **"Неіснуюча тварина"** [37] можна говорити про те, що випробовувані в цілому мають схильність до:

- тривожності, напруження - на це вказують такі ознаки в малюнках: велика кількість штрихування, підкреслені лінії, нерівні штрихи, нерівний, неоднаковий натиск, стіна з акцентованим контуром основи, хмари, криві лінії стовбура у дерева, маленькі фігури на малюнках, руки зображені близько до тіла, промальовування райдужки у тварини та ін., було виявлено у 55 % випробовуваних;
- посиленого захисту і недовірливості, в малюнках присутні такі ознаки: водостічні труби, двері з величезним замком, яскравий контур даху, кущі щільно оточують будинок, занадто незграбні плечі та ін., виявлені у 40% випробовуваних;
- відчуженості, про що говорять такі ознаки: будинок далеко, одномірна перспектива бічної стіни, двері з великим замком, вікна зачинені ставнями, обличчя, схоже на маску, маленькі очі у людини тощо, які були виявлені у 60% учасників;
- прагнення до твердої опори, про що вказують такі ознаки: плакуча верба, особливо великі (товсті) ноги та їх надмірна кількість у тварини, які були виявлені у 40% учасників;
- товариськості, про що свідчать ознаки: будинок поблизу, хороші пропорції доріжки до будинку, відкриті вікна, двері, які були виявлені у 30 % учасників;
- орієнтації на майбутнє, за основними ознаками: спрямованість малюнка в праву сторону, були виявлені у малюнках 25 % учасників;
- позитивного емоційного фону, на який вказують такі ознаки: хвости, або деталі їх замінюють спрямовані вгору, які виявлені у 30% малюнків випробовуваних.

Результати обстеження учасників після корекції

Методика САН. «Самопочуття. Активність. Настрій.»

В результаті повторного обстеження випробовуваних контрольної та експериментальної груп за допомогою методики САН були отримані наступні результати (див. таблицю 2.1).

Таблиця 2.1

Результати обстеження випробовуваних після корекції за допомогою методики САН (в балах)

	самопочуття	активність	настрій
Сприятливе значення	5,0 - 5,5	5,0 - 5,5	5,0 - 5,5
Сер. знач. контр. гр.	4,37	4,51	4,75
Сер. знач. експер. гр.	5,50	5,56	5,96

Після проведення корекції повторним обстеженням за допомогою методики САН виявлено, що середні значення контрольної групи за всіма шкалами знаходяться в нормі, але в зоні нижчій, ніж межа сприятливого стану. Тож не можна говорити про сприятливий стан випробовуваних.

Після проведення корекції повторним обстеженням за допомогою методики САН в експериментальній групі виявлено, що середні значення показників за всіма шкалами знаходяться в зоні сприятливого стану, що говорить про наявність позитивної динаміки, особистий емоційний стан випробовуваних поліпшився (Див. додаток Г).

Методика «Шкала реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності» (ШРОТ) Ч. Д. Спілбергера - Ю. Л. Ханіна.

В результаті повторного обстеження випробовуваних контрольної групи було з’ясовано, що середні показники особистісної тривожності та реактивної тривожності учасників контрольної групи знаходяться в межах середніх значень.

В результаті повторного обстеження учасників експериментальної групи після корекції були отримані наступні результати: середні значення за шкалами особистісної та реактивної тривожності знаходяться в межах нормативного значення (див. таблицю 2.2 і додаток Д).

Таблиця 2.2

Результати обстеження після корекції
за методикою «Шкала реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності» (ШРОТ) (в балах)

	особистісна тривожність	реактивна тривожність
Норм. знач. тривожності	31-45	31-45
Сер. знач. контр. гр.	36,1	44
Сер. знач. експер. гр.	36,4	38

Опитувальник «Міні-мульт» (скорочений багатофакторний опитувальник для дослідження особистості - СБОО).

В результаті аналізу результатів базисних шкал контрольної групи після корекції можна відзначити наявність наступних тенденцій:

- іпохондрії, оскільки випробовувані погано переносять зміну обстановки, дещо повільні;

- депресивних проявів, це проявляється у схильності до тривоги, невпевненості в собі, впадання у відчай при невеликих невдачах. Високі значення за цією шкалою говорять про підвищену чутливість і сенситивність учасників.

- психастенічних ознак, які характерні для тривожно-недовірливого характеру учасників, їм властива тривожність, нерішучість, постійні сумніви і невпевненість. Інші значення за результатами дослідження знаходяться в межах середньостатистичної норми. (Див. додаток Е)

В результаті аналізу отриманих результатів після повторного обстеження по контрольній групі наявна слабка тенденція до зниження

показників практично по всіх шкалах методики СБОО (див. таблицю 2.3 і додаток Е).

Після проведення аналізу базисних шкал, отриманих в результаті повторного обстеження експериментальної групи можна зазначити, що показники шкал, що мали високі значення (шкали іпохондрії (Hs), депресії (D), істерії (Hy)) після проведення корекції з використанням методу гештальт-терапії знизилися до середньостатистичного рівня (див. додаток Е).

Таблиця 2.3

Результати обстеження після корекції
за методикою СБОО (у балах)

шкали	L	F	K	Hs	D	Hy	Pd	Pa	Pt	Se	Ma
Max	69	52	60	68	73	65	65	67	75	72	63
Min	38	39	42	45	45	45	40	34	32	36	35
Сер. знач. контр. гр.	45,1	45,2	52,7	56,6	59,4	50,7	52,4	47,8	59,8	56,9	51,9
Сер. знач. експ. гр.	43,7	46,5	50,8	50,9	52,1	49	54,1	45,2	57,6	48	49,7

Примітка:

Max - максимальне значення показників шкал методики,

Min - мінімальне значення показників шкал методики,

Сер. знач. контр. гр. - середнє значення показників шкал в контрольній групі,

Сер. знач. експер. гр. - середнє значення показників шкал в експериментальній групі.

Шкали: L - брехні, F - достовірності, K - корекції, Hs - іпохондрії, D - депресії, Hy - істерії, Pd - психопатії, Pa – паранойяльності, Pt - психастенії, Se - шизоідності, Ma - гіпоманії.

Проективні методики «Будинок-дерево-людина» Дж. Бука і «Неіснуюча тварина»

В результаті повторного обстеження підсвідомої частини психіки в результаті використання проективних тестових методик: "Будинок - дерево - людина" [43] та "Неіснуюча тварина" [37] учасників з контрольної групи можна говорити про те, що випробовувані мають схильність до:

- тривожності, напруження - на це вказують такі ознаки в малюнках: велика кількість штрихування, підкреслені лінії, нерівні штрихи, нерівний, неоднаковий натиск, стіна з акцентованим контуром основи, хмари, криві лінії стовбура у дерева, маленькі фігури на малюнках, руки зображені близько до тіла, промальовування райдужки у тварини та ін., було виявлено у 50 % випробовуваних;
- посиленого захисту і недовірливості, в малюнках присутні такі ознаки: водостічні труби, двері з величезним замком, яскравий контур даху, кущі щільно оточують будинок, занадто незграбні плечі та ін., виявлені у 45% випробовуваних;
- відчуженості, про що говорять такі ознаки: будинок далеко, одномірна перспектива бічної стіни, двері з великим замком, вікна зачинені ставнями, обличчя, схоже на маску, маленькі очі у людини тощо, які були виявлені у 55% учасників;
- прагнення до твердої опори, про що вказують такі ознаки: плакуча верба, особливо великі (товсті) ноги та їх надмірна кількість у тварини, які були виявлені у 45% учасників;
- товариськості, про що свідчать ознаки: будинок поблизу, хороші пропорції доріжки до будинку, відкриті вікна, двері, які були виявлені у 40 % учасників;
- орієнтації на майбутнє, за основними ознаками: спрямованість малюнка в праву сторону, були виявлені у малюнках 30 % учасників;
- позитивного емоційного фону, на який вказують такі ознаки: хвости, або деталі їх замінюють спрямовані вгору, які виявлені у 40% малюнків випробовуваних.

В результаті обстеження після корекції учасників з експериментальної групи були виявлені наступні тенденції до:

- тривожності, напруження - на це вказують такі ознаки в малюнках: велика кількість штрихування, підкреслені лінії, нерівні штрихи, нерівний, неоднаковий натиск, стіна з акцентованим контуром основи, хмари, криві лінії стовбура у дерева, маленькі фігури на малюнках, руки зображені близько до тіла, промальовування райдужки у тварини та ін., було виявлено у 35% випробовуваних;

- посиленого захисту і недовірливості, в малюнках присутні такі ознаки: водостічні труби, двері з величезним замком, яскравий контур даху, кущі щільно оточують будинок, занадто незграбні плечі та ін., виявлені у 27% випробовуваних;

- відчуженості, про що говорять такі ознаки: будинок далеко, одномірна перспектива бічної стіни, двері з великим замком, вікна зачинені ставнями, обличчя, схоже на маску, маленькі очі у людини тощо, які були виявлені у 38% учасників;

- прагнення до твердої опори, про що вказують такі ознаки: плакуча верба, особливо великі (товсті) ноги та їх надмірна кількість у тварини, які були виявлені у 23% учасників;

- товариськості, про що свідчать ознаки: будинок поблизу, хороші пропорції доріжки до будинку, відкриті вікна, двері, які були виявлені у 55% учасників;

- орієнтації на майбутнє, за основними ознаками: спрямованість малюнка в праву сторону, були виявлені у малюнках 48 % учасників;

- позитивного емоційного фону, на який вказують такі ознаки: хвости, або деталі їх замінюють спрямовані вгору, які виявлені у 47% малюнків випробовуваних.

2.3. Обговорення результатів дослідження

В ході дослідження ефективності застосування методу гештальт-терапії при психологічно-корекційній роботі були використані методики: САН «Самопочуття.Активність.Настрій.», «Шкала реактивної та особистісної тривожності» (ШРОТ) Ч.Д. Спілбергера - Ю.Л. Ханіна, «Міні-мульт» (СБОО), «Будинок-дерево-людина» Дж. Бука, «Неіснуюча тварина».

Методика САН

При зіставленні отриманих результатів обстеження учасників до і після корекції в контрольній групі не було виявлено значущих відмінностей за показниками шкал «Самопочуття», «Активність», «Настрій» (див. діаграму на рис. 2.1). Це дозволяє нам зробити висновок про те, що в цілому стан працівників та умови їхнього життя та роботи об'єктивно не були схильні до змін за час проведення корекційної роботи.

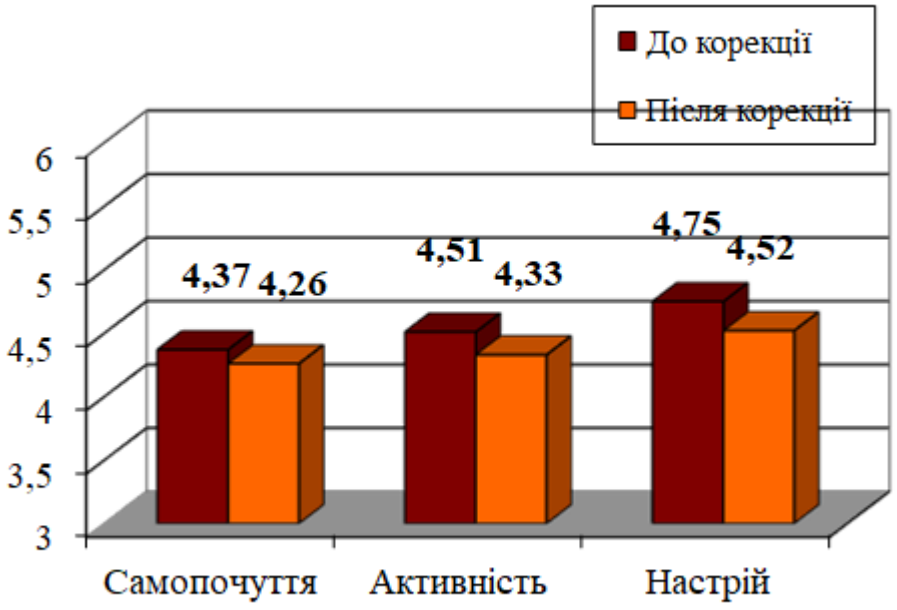

Рис. 2.1. – Результати обстеження контрольної групи за методикою САН (в балах)

При співставленні отриманих результатів обстеження до і після корекції із застосуванням методу гештальт-терапії у експериментальній групі були виявлені значущі відмінності за показниками шкал «Самопочуття», «Активність», «Настрій» (див. діаграму на рис. 2.2). На підставі цього можна зробити висновок про те, що соціально-психологічна корекція особистості із застосуванням методу гештальт-терапії призводить до значних поліпшень психологічного стану працівників IT-сфери.

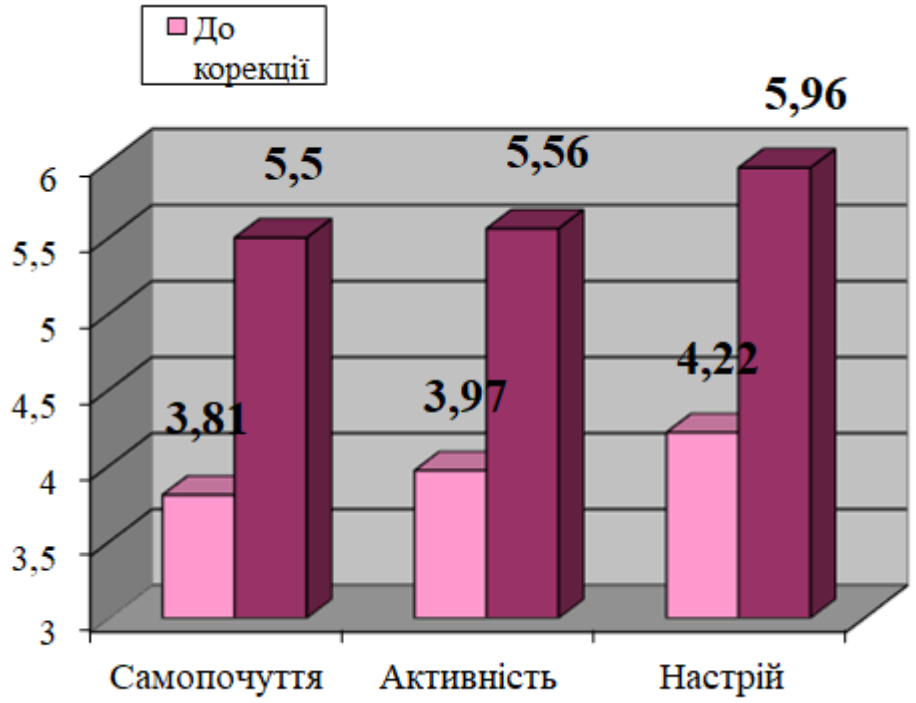

Рис. 2.2. - Результати експериментальної групи за методикою САН (в балах)

Методика дослідження «Шкала реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності» (ШРОТ) Ч.Д. Спилбергера - Ю. Л. Ханіна

При зіставленні отриманих результатів обстеження до корекції і після неї у випробовуваних контрольної групи значущих змін за шкалами «особистісної» і «реактивної» тривожності виявлено не було (див. діаграму на рис. 2.3).

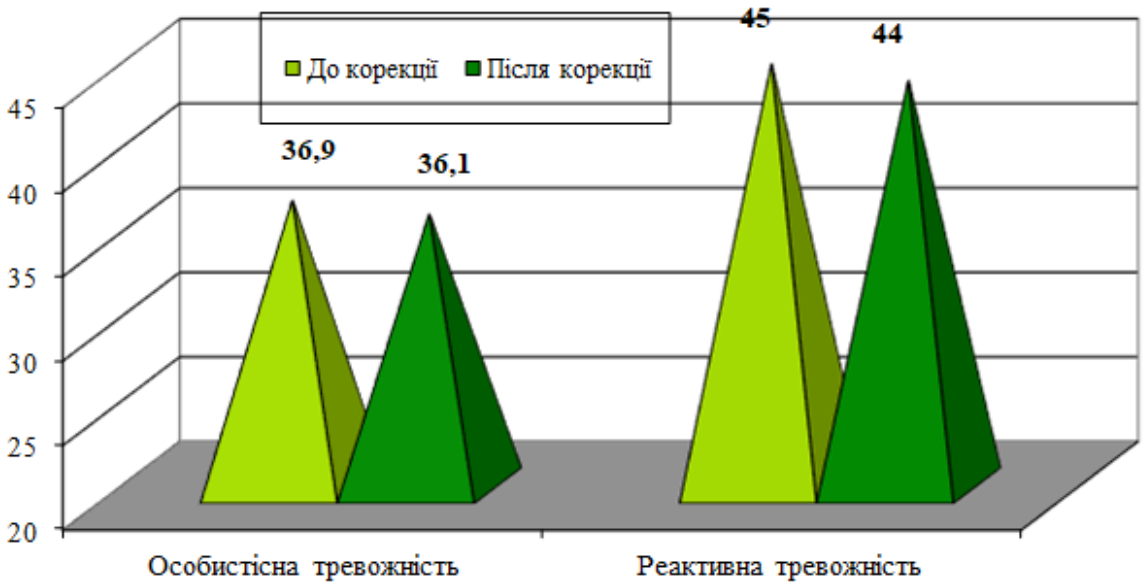

_Рис. 2.3. - Результати контрольної групи за методикою ШРОТ (в балах)

При зіставленні отриманих результатів обстеження до корекції із застосуванням методу гештальт-терапії і після неї в експериментальній групі були виявлені значущі зміни – зменшення показника за шкалою «реактивної тривожності» (див. діаграму на рис. 2.4). Отриманий результат вказує на позитивний вплив застосування методу гештальт-терапії в психокорекційній роботі з працівниками ІТ-сфери.

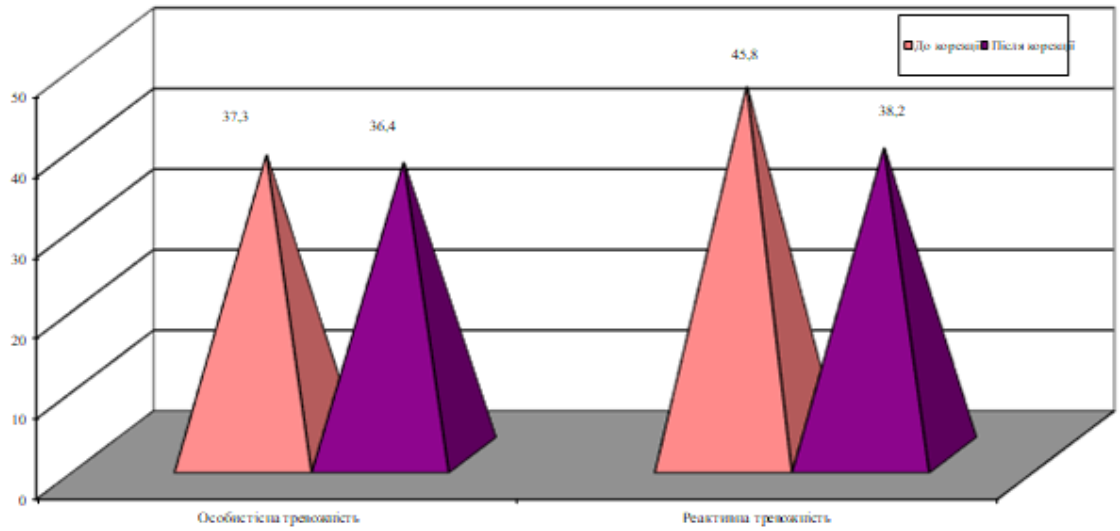

Рис. 2.4. - Результати експериментальної групи за методикою (ШРОТ) (в балах)

Скорочений багатофакторний опитувальник особистості (СБОО)

При зіставленні результатів до початку психокорекційної роботи і через 4 місяця у випробовуваних контрольної групи значної динаміки до покращення психічного стану не виявилося. Аналіз отриманих результатів показав наявність слабкої тенденції до зниження показників практично по всіх шкалах методики СБОО (див. діаграму на рис. 2.5).

Вищевказане дозволяє нам зробити висновок про те, що в цілому стан працівників та умови їхнього життя та роботи об'єктивно не були схильні до змін за час проведення психокорекційних заходів.

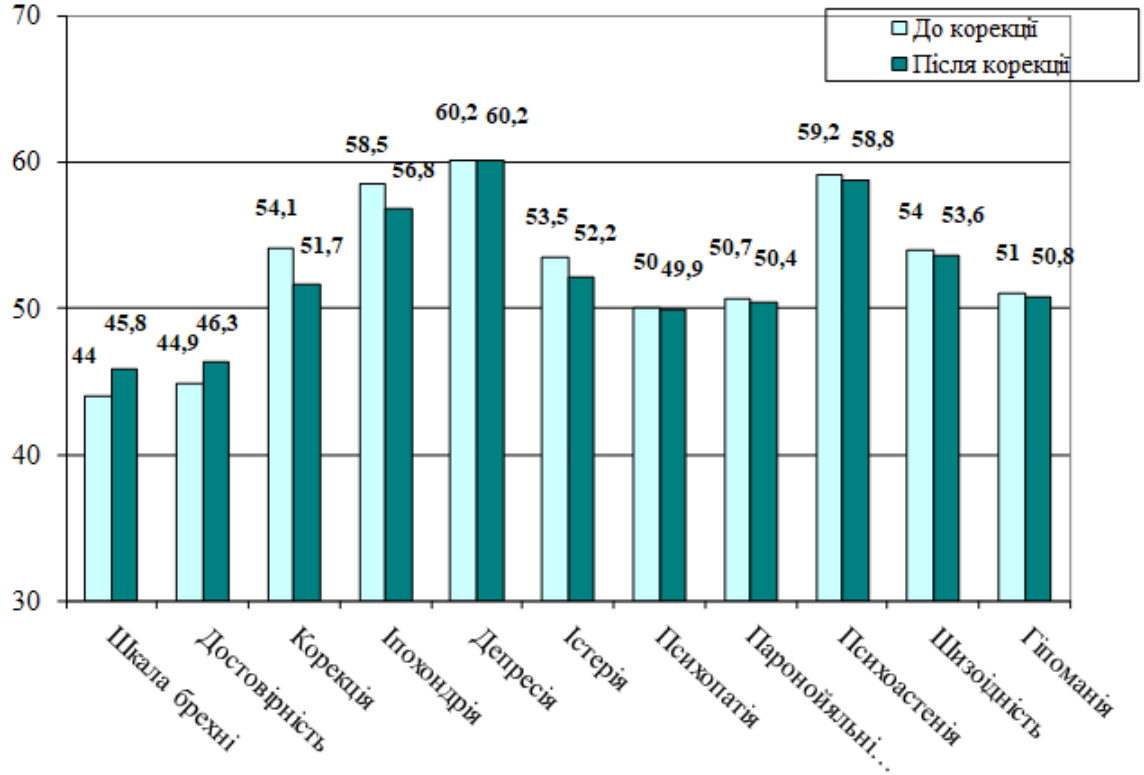

Рис. 2.5 - Результати контрольної групи за методикою СБОО (у балах)

В результаті співставлення результатів до і після корекції із застосуванням методу гештальт-терапії у працівників з експериментальної групи було виявлено значуще зниження рівня іпохондрії, депресії, істерії, паранойяльності та шизоідності (див. діаграму на рис. 2.6).

Це підтверджує гіпотезу про те, що психокорекційна робота із застосуванням методу гештальт-терапії дозволяє значно покращити психологічний стан працівників ІТ-сфери в сучасних умовах.

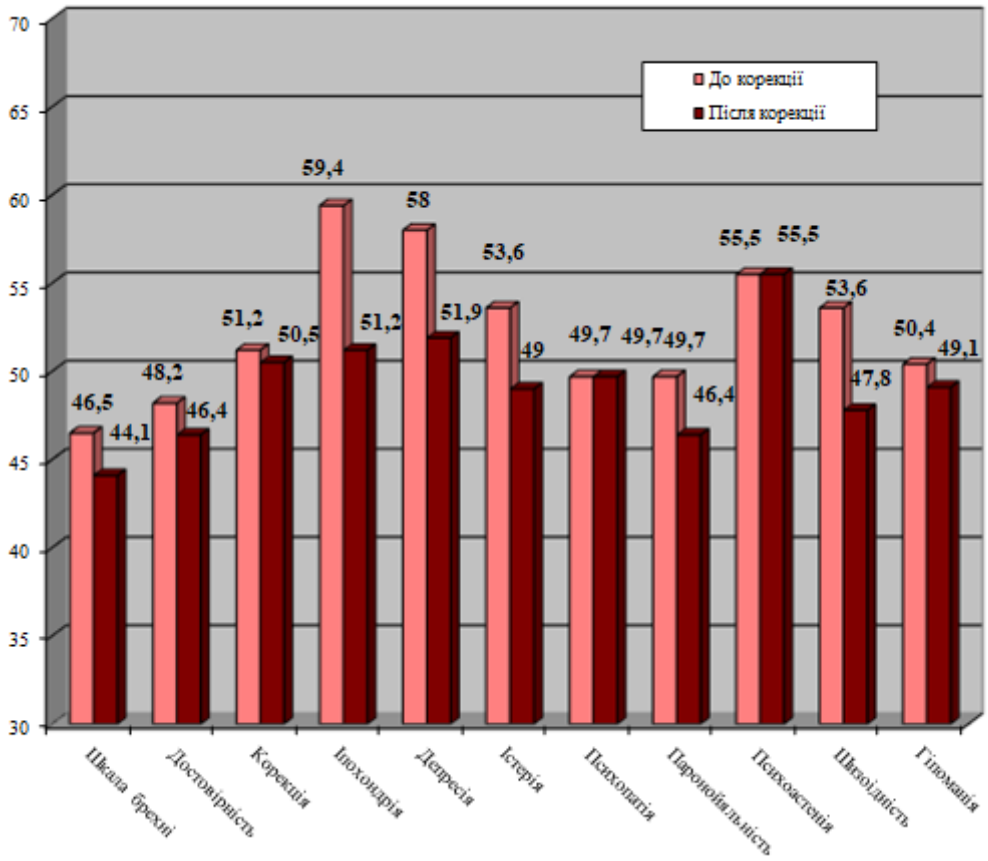

Рис. 2.6. - Результати експериментальної групи за методикою СБОО (у балах)

Результати обстеження за допомогою проективних методів «Неіснуюча тварина» Дж. Бука, «Будинок-дерево-людина»

В контрольній групі кількість випробовуваних, які мають тенденцію до:

- тривожності, напруження – зменшилася на 5%;
- посиленого захисту і недовірливості – збільшилася на 5%;
- відчуженості – зменшилася на 5%;
- прагнення до твердої опори – збільшилася на 5%;
- товариськості – збільшилася на 10%;
- орієнтації на майбутнє – збільшилася на 5%;

- позитивного емоційного фону – збільшилася на 10%.

В експериментальній групі кількість випробовуваних, які мають тенденцію до:

- тривожності, напруження – зменшилася на 20%;
- посиленого захисту і недовірливості – зменшилася на 13%;
- відчуженості – зменшилася на 22%;
- прагнення до твердої опори – зменшилася на 17%;
- товариськості – збільшилася на 25%;
- орієнтації на майбутнє – збільшилася на 23%;
- позитивного емоційного фону – збільшилася на 17%;

З наведених даних співставлення результатів обстежень можна зробити висновок про те, що психокорекційні заходи за методом гештальт-терапії мають позитивний вплив на психологічний стан особистості працівників IT-сфери в сучасних умовах.

2.4.Статистичний аналіз результатів дослідження

Був проведений статистичний аналіз результатів обстеження контрольної та експериментальної груп до проведення психокорекційних заходів.

З метою обчислення значущих відмінностей між контрольною та експериментальною групами використовувався t-критерій Стьюдента (для проведення обчислень використовувалась програма «Microsoft Excel»). Критичні значення показника t = 2,1; для p <= 0,05 (див. таблицю 2.4 і додаток Ж).

Таблиця 2.4.

Результати обчислення значущих відмінностей

Показник	Середні значення		t-критерій
	контрольна група	експериментальна група	

Самопочуття	4,37	3,81	0,27
Активність	4,51	3,97	0,32
Настрій	4,75	4,22	0,63
Особистісна тривожність	36,9	37,3	0,05
Реактивна тривожність	45	45,8	0,18
Шкала брехні (L)	42,2	46,9	0,03
Достовірність (F)	44	48,6	0,63
Корекція (К)	55,9	53,4	0,83
Іпохондрія (Hs)	58,5	62	0,34
Депресія (D)	58,8	59	0,81
Істерія (Hv)	53,6	54,7	0,06
Психопатія (Pd)	51,9	54,1	0,31
Параноя льних (Pa)	48,8	50,9	0,08
Псіхоастенія (Pt)	60,9	58	0,89
Шизоидность (Se)	56,3	56	0,11
Гіпоманія (Ma)	51,8	51,3	0,23

В результаті проведення порівняльного аналізу обстеження контрольної та експериментальної груп можна зробити висновок про відсутність між групами статистично значущих відмінностей за всіма шкалами методик САН, ШРОТ Ч.Д. Спілбергера - Ю.Л. Ханіна, «Мінімульт» (скорочений багатофакторний опитувальник для дослідження особистості - СБОО).

Статистичний аналіз результатів обстеження контрольної та експериментальної груп після проведення психокорекції

Для обчислення значущих відмінностей використовувався t-критерій Стьюдента (для проведення обчислень використовувалась програма «Microsoft Excel»). (Див. додаток З)

В результаті зіставлення отриманих показників обстежень контрольної та експериментальної груп після проведення психокорекційних заходів було виявлено статистично значущі відмінності за шкалами «Самопочуття», «Активність», «Настрій».

Вищезазначене дозволяє зробити висновок про те, що проведення психотерапевтичної роботи по корекції особистості працівників ІТ-сфери із застосуванням методу гештальт-терапії призводить до значних поліпшень психологічного стану працівників сфери, яка досить навантажена психологічно та інтелектуально.

В результаті зіставлення отриманих показників обстежень контрольної та експериментальної груп по методиці ШРОТ Ч.Д. Спілбергера - Ю.Л. Ханіна виявлені статистично значущі відмінності за показником «реактивна тривожність», з чого можна зробити висновок про те, що проведення психотерапевтичної роботи по корекції особистості працівників ІТ-сфери, що включає гештальт-терапію, з використанням методу гештальт-терапії призводить до зниження рівня реактивної тривожності.

В результаті зіставлення отриманих показників обстежень по опитувальнику СБОО в учасників контрольної та експериментальної груп виявлені статистично значущі відмінності за показниками «іпохондрія», «депресія» і «істерія». Це свідчить про те, що використання гештальт-терапії в проведення психотерапевтичної роботи по корекції особистості працівників ІТ-сфери, що включає гештальт-терапію, дозволяє поліпшити психологічний стан особистості, знизивши рівень іпохондрії, істерії та депресії.

Висновки до другого розділу

1. Для працівників ІТ-сфери, які працюють під впливом великого інтелектуально-психологічного навантаження, характерна схильність до високого рівня реактивної тривожності, зниженого рівня самопочуття, активності, настрою. Виявлено, що в цілому працівники цієї сфери мають тенденції схильності до депресії, іпохондрії, психоастенії, істерії, відчуження.

2. Після проведення психологічної корекції із застосуванням методу гештальт-терапії, у працівників ІТ-сфери підвищується активність,

покращується настрій та самопочуття, знижується рівень реактивної тривожності, іпохондрії, депресії, паранойяльності, шизоідності та істерії, в колективі зменшується концентрація відчуженості, збільшується кількість працівників, налаштованих на товариськість, що в цілому має позитивний вплив на покращення психологічної атмосфери в колективі.

3. Застосування методу гештальт-терапії в роботі з працівниками IT- компанії в сучасних умовах має позитивний вплив на індивідуально-психологічний стан особистості працівників інтелектуально-напруженої сфери.

4. Метод гештальт-терапії може бути використаний практикуючими психологами безпосередньо в колективі підприємств IT-сфери в умовах їх офісу як в формі індивідуальної психологічної корекції, так і в групі, яка складається з членів колективу.

ВИСНОВКИ

Теоретичне визначення та емпіричне дослідження особливостей застосування методу гештальт-підходу в сучасних умовах життя дозволяє зробити наступні висновки у відповідності до поставлених завдань:

На підставі здійсненого теоретичного історичного дослідження передумов та обставин виникнення концепції гештальт-методу можна сказати про те, що дана нова концепція з'явилася на стику епох, на тлі величезних потрясінь та пов'язаних з ними змін у політичному ладі та у суспільстві, вона стала новим інструментом роботи психолога в змінених умовах, до яких мало пристосовуватися людство.

В сьогоднішньому світі також відбувається багато фундаментальних змін, основною з яких є пандемія коронавірусу і спричинені нею наслідки, які постійно викликають нові і нові, під час непередбачувані зміни у житті, до яких необхідно пристосовуватися мало кожного дня.

Виходячи с теоретичного аналізу концепції та методу гештальт-підходу, можна констатувати те, що епоха змін відобразилася на інструментах гештальт-методу таким чином, що вони наділені здібностями пристосовування до переформатованих умов життя суспільства в цілому та окремих людей, що надає практичної діяльності психологів у цьому підході значної варіативності застосування, вирізняє її свободою та багатовекторністю допомоги, що є досить актуальною ознакою для сучасних умов постійно змінюваного світу з наперед непередбачуваними обставинами, такими, як пандемія коронавірусу та пов'язана з цим зміна формату роботи, навчання, спілкування, відпочинку, дозвілля. Такі особливості методу гештальт-терапії виділяє його серед інших методів психологічної допомоги, які існують на сьогоднішній день.

2.Емпірично визначено, що застосування методу гештальт-терапії в роботі з працівниками IT- компанії в сучасних умовах здійснює позитивний вплив на індивідуально-психологічний стан особистості працівників інтелектуально-напруженої сфери, що впливає на покращення психологічного клімату колективу в цілому.

Гештальт-терапія є одним з методів психологічної корекції. Проведене на базі філіалу Діджитал агенції «THE FIRST THE LAST» дослідження ефективності використання методу гештальт-терапії у роботі з працівниками IT- компанії в сучасних умовах, показало, що застосування даного методу здійснює позитивний вплив на індивідуально-психологічні особливості працівників інтелектуально-напруженої сфери. Висунута гіпотеза підтвердилася.

Оскільки у вказаної компанії достатньо сталий колектив, була можливість оцінити ефективність застосування методу гештальт-терапії через три місяці після первинного обстеження.

В цілому, результати представленого дослідження підтверджують те, що більш ясне усвідомлення себе і зовнішнього світу, поліпшення здатності свідомо обирати свою поведінку допомагає знизити рівень тривожності, емоційного дискомфорту; підвищити рівень активності і поліпшити настрій, покращити самопочуття; знизити схильність до іпохондрії, депресії, відчуженості, збільшити потяг до товариськості, що позитивно впливає на ефективність колективу в цілому.

Практична значимість даної роботи полягає в тому, що гештальт-терапія як метод психологічної корекції може бути використана і рекомендована практикуючим психологами для роботи безпосередньо в колективі підприємств IT-сфери в умовах їх офісу як в формі індивідуальної психологічної корекції, так і в групі, яка складається з членів колективу.

Подальші дослідження можуть бути спрямовані на вивчення можливості застосування гештальт-терапії в різних колективах з

підвищеним рівнем психологічного напруження; підбір та налаштування програми роботи з працівниками IT-сфери та інших організації, підприємств за допомогою оцінки впливу практичного застосування методу гештальт-терапії в індивідуальній та груповій психокорекційній роботі.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Бейссер А. Парадоксальная теория изменений. *Гештальт 2001: сборник материалов Московского гештальт института за 2000 год.* М.: Московский гештальт институт, 2001. С. 6 – 14.
2. Бурлачук Л. Ф., Кочарян А. С., Жидко М. Е. Психотерапия: Учеб. пособие для вузов. 3 – е изд. СПб.: Питер, 2009. 496 с.
3. Варій М.Й. Психологія особистості: Навч. посібник. Київ., 2008. 592 с.
4. Винославська О. В. Людські стосунки: Навчальний посібник. О. В. Винославська, М. П. Малигіна. К. : «КВІЦ», 2001. 83 с.
5. Гингер С. Гештальт: искусство контакта. Новый оптимистический подход к человеческим отношениям. М.: ПЕР СЭ, 2002. 108 с.
6. Гингер С., Гингер А. Гештальт – терапия контакта. Пер. с фр. Е. В. Просветиной. СПб.: Специальная Литература, 1999. 287 с.
7. Гештальт Олександра Моховикова. Лекции. Статьи. Размышления. М.: Общество практикуючих психологов (Гештальт-подход) «Московский Гештальт Институт», 2014. 129 с.
8. Гештальт-терапия в клинической практике. От психопатологии к эстетике контакта. Под ред. Дж. Франчесетти, М. Джечеле, Я. Рубал Научн. ред. перев. с англ. О.В. Немиринский, О.С. Поддьякова. М.: Институт общегуманитарных исследований, 2017. 678 с.
9. Дарвин Ч., Экман П. О выражении эмоций у человека и животных. 4 – е изд. СПб.: Питер, 2014. 320 с.
10. Зинкер Дж. В поисках хорошей формы. М.: Класс, 2000. 481 с.
11. Зинкер Дж. Творческий процесс. М.: Общество практикуючих психологов (Гештальт-подход) «Московский Гештальт Институт», 2014. 243 с.
12. Йонтеф Г. Гештальт - терапия: Введение. *Гештальт – 2001: Сб. мат. Московского гештальт института за 2001 год.* М.: Московский гештальт институт, 2001. – С. 15 – 24.

13. Калитеевская Е. Формирование личности гештальт – терапевта. *Гештальт - 2003: Сб. мат. Московского гештальт института за 2003 год.* М.: Московский гештальт институт, 2003. – С. 63 – 70.
14. Капустина А.Н. Многофакторная личностная методика Р. Кеттелла. СПб.: Питер, 2001. – С. 55-81.
15. Карачевский А. Б. О психотерапии, ее месте и путях совершенствования в Украине. *Вестник Ассоциации психиатров Украины. 2012. № 2.* – С. 31 – 36.
16. Кормушина Н. Г. История развития концепции гештальт – подхода в психологии // Студенческая наука XXI века. 2016. № 1. – С. 205 – 208.
17. Кривцова А. С. Содержание и психологические особенности профессиональной деятельности практического психолога. *Ученые записки Российского государственного социального университета. 2008. № 2*. – С. 137 – 145.
18. Лебедева Н. М., Иванова Е. А. Путешествие в гештальт: теория и практика. СПб.: Речь, 2004. 560 с.
19. Масколо Г. Гештальт-терапия: вчера, сегодня, завтра. Быть собой. Монография. пер.: Т. Велента. М.: Боргес, 2010. 131 с.
20. Методы современной психотерапии: Учебное пособие для студентов вузов Л.М. Кроль, Е.Л. Михайлова, Е.А. Пуртова и др.; сост. Л.М. Кроль, Е.А. Пуртова. М.: Класс, 2001. 477 с.
21. Наенко Н. И. Психическая напряженность.— М.: МГУ, 1976.— 112 с.
22. Наранхо К. Техники гештальт-терапии. Практическое руководство для профессионалов. СПб., 1995. 62 с.
23. Наследов А.Д., Тарасов С.Г. Применение математических методов в психологии: Учебное пособие. СПб.: Изд. СПб. университета, 2001. 208 с.

24. Основные направления современной психотерапии: Учебное пособие. Е.С. Калмыкова, Х. Кэхеле, Н.Д. Семенова и др. М.: Когито-Центр, 2000. 377 с.
25. Основи гештальттерапії. Упоряд. О.Марінушкіна, Н. Турбавець, О. Главник. К.: Главник, 2006. 128 с.
26. Парлетт М. Раздумья о теории поля *Журнал практического психолога (специальный выпуск: Восточно - Европейский Гештальт Институт). 2003. № 3.* — С. 51 - 85.
27. Перлз Л. Жизнь на границе. М.: Общество практикуючих психологов (Гештальт-подход) «Московский Гештальт Институт», 2014. 179 с.
28. Перлз Ф. Гештальт-подход и свидетель терапии. Пер. с англ. М. Папуш. М.: Изд. Института Психотерапии, 2003. 240 с.
29. Перлз Ф., Гудман П. Теория гештальт – терапии. Перевод с английского В. Кислюк, А. Корнева, В. Петренко. М.: Институт общегуманитарных исследований, 2001. 384 с.
30. Перлз Ф. Эго, голод и агрессия. Перевод с английского Н. Б. Кедровой, А. Н. Кострикова; Под редакцией Д. Н. Хломова. М.: Смысл, 2000. 358 с.
31. Погодин И. А. К постмодернистской критике категорий времени, пространства и личности (эссе о переживании). Психическая травма и переживание: гештальт - терапия кризиса: Сб. ст. под ред. И. А. Погодин. Минск, 2008. 108 с.
32. Погодин И. А. Психотерапия в эпоху постмодерна. *Гештальт гештальтов: Евро-Азиатский вестник гештальттерапии. Выпуск 1. 2007*. Москва, 2007. — С. 26 - 37.
33. Польстер И., Польстер М. Интегрированная гештальт – терапия: Контуры теории и практики. Пер. с англ. А. Я. Логвинской. М.: Класс, 2004. 272 с.
34. Практическая психодиагностика. Методики и тесты. Учебное пособие. – Самара: Изд. Бахрах,1998 – 672 с.

35. Резник Р. Гештальт – терапия: принципы, точки зрения и перспективы. *Гештальт 1995: сборник материалов Московского гештальт института за 1995 год*. М.: Московский гештальт институт, 1996. — С. 6 – 12.
36. Рейнуотер Дж. Это в ваших силах. Как стать собственным психотерапевтом. Пер. с англ., общ. ред. Ф.Е. Василюка. 2 изд. М.: Прогресс, 1993. 240 с.
37. Робин Ж. М. Очерк о теории поля в гештальт-терапии. *Гештальт – 92. Сборник материалов московского Гештальт Института.* М.: ТОО Гештальт институт, 1992. – С. 26 - 42.
38. Роджерс К. Становление личности. Взгляд на психотерапию. М.: Институт общегуманитарных исследований, 2016. 240 с.
39. Романова Е.С. Потемкина С.Ф. Графические методы в практической психологии. СПб.: Речь, 2002. 416 с.
40. Сборник психологических тестов. Часть I: Пособие. Сост. Е.Е. Миронова. Мн.: Женский институт ЭНВИЛА, 2005. – 155 с.
41. Свядощ А.М. Неврозы. М., 1982. 336 с.
42. Сидоренко Е.В. Методы математической обработки в психологии. СПб.: ООО «Речь», 2002. 350 с.
43. Словарь практического психолога. Сост. С.Ю. Головин. Минск: Харвест, 1998. 800 с.
44. Таланов В.Л., Малкина-Пых И.Г. Справочник практического психолога. СПб.: Сова, 2003. 512 с.
45. Техники консультирования и психотерапии. Тексты. Ред. и сост. У.С. Сахакиан. М.: Апрель-пресс, изд. Эксмо-пресс, 2000. 624 с.
46. Ткалич М.Г. Теоретичне обґрунтування рольового конфлікту як особистісного феномену. Ткалич М. Г., Касьян А.І. *Збірник наукових праць «Проблеми сучасної психології». No 2(12).* – 2017. – С. 155-160.
47. Трофімов Ю.Л. Психологія. К.: Либідь, 2001. 390 с.

48. Фетискин Н. П., Козлов В. В., Мануйлов Г. М. Социально-психологическая диагностика развития личности и малых групп. М., Изд-во Института Психотерапии. 2002. 254 с..
49. Філоленко М.М. Психологія спілкування. Київ.: Центр навчальної літератури, 2008. 286 с.
50. Хломов Д., Калитеевская Е. Основные стратегии работы гештальт – терапевта. *Сборник материалов Московского гештальт института за 1999 год.* М.: Московский гештальт институт, 1996. – С. 29 - 39.
51. Цінність особистісного розвитку як чинник формування стратегій психологічної допомоги людині у ситуації здійснення особистісного вибору. Н.Ю. Журавльова. Соціокультурні чинники становлення сучасної парадигми психотерапевтичної допомоги особистості: монографія / За заг. ред. З. Г. Кісарчук. Кіровоград: «ІМЕКС-ЛТД», 2012. — С. 118-133.
52. Ялом И. Экзистенциальная психотерапия. Пер. с англ. Т.С. Драбкиной. М.: Класс, 1999. 576 с.
53. Buber M. Healing through meeting. Pointing the way. New York: Schocken Books, 1957. 197 p.
54. Ekman P. Emotion in the Human Face. New York: Cambridge University Press, 1982. 192 p.
55. Hendlin S. J. Gestalt therapy: aspects of evolving theory and practice. *The humanistic psychologist. 1987. № 3.* – P. 184 – 196.
56. Masquelier G., Écueils-Les risques de dérapage liés à la posture ou à la théorie gestaltiste. *Revue Gestalt, n. 15, décembre 1998.* – P. 10-29.
57. Perls F. Rêves et existence en Gestalt-thérapie. Paris: Épi, 1972. 246 p.
58. Sommer, U., Tonnesvang, J. Gestalt therapy and cognitive therapy – contrasts or complementaries. *Psychotherapy Theory, Research, Practice, Training. 2010. № 4.* – P. 586–602.

59. Wagner–Moore L. Gestalt therapy: past, present, theory and research. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training. 2004. № 2.* – P. 180 – 189.

60. Yontef G. Awareness, dialogue and process: essays on gestalt therapy. *The Gestalt Journal Press. New York. 1993.* – P. 128–131.

61. Yontef, G., Jacobs, L. Gestalt Therapy. *R. J. Corsini & D. Wedding. Current Psychotherapies. 2013.* – P. 328–367.

62. Zinker J. La Gestaltthérapie, un processus créatif. Paris: InterÉditions, 2006. 371 p.

63. Погодин И. А. Классическая концепция цикла контакта в методологии гештальт – терапии [Электронный ресурс] *Журнал практической психологии и психоанализа. 2011. № 2.* URL: http://psyjournal.ru/psyjournal/articles/detail.php?ID=2701 (дата обращения: 06.05.2021).

64. Тройский А. В., Пушкина Т. П. Гештальт - терапия от А до Я. *Краткий словарь терминов по гештальт – терапии.* 2002. URL: http://vocabulary.ru/dictionary/851 (дата обращения: 12.06.2021).

65. Ягнюк К. В. Невербальные аспекты взаимодействия психотерапевта и пациента [Электронный ресурс] *Журнал практической психологии и психоанализа. 2009. № 3.* URL: http://psyjournal.ru/psyjournal/articles/detail.php?ID=3631 (дата обращения: 18.05.2021).

ДОДАТКИ

Додаток А

КОДЕКС АКАДЕМІЧНОЇ ДОБРОЧЕСНОСТІ
ЗДОБУВАЧА ВИЩОЇ ОСВІТИ ХЕРСОНСЬКОГО
ДЕРЖАВНОГО УНІВЕРСИТЕТУ

Я, Тевгенко Ольга, учасниця освітнього процесу Херсонського державного університету, **УСВІДОМЛЮЮ**, що академічна доброчесність – це фундаментальна етична цінність усієї академічної спільноти світу.

ЗАЯВЛЯЮ, що у своїй освітній і науковій діяльності **ЗОБОВ'ЯЗУЮСЯ**:

– дотримуватися:

- вимог законодавства України та внутрішніх нормативних документів університету, зокрема Статуту Університету;
- принципів та правил академічної доброчесності;
- нульової толерантності до академічного плагіату;
- моральних норм та правил етичної поведінки;
- толерантного ставлення до інших;
- дотримуватися високого рівня культури спілкування;

– надавати згоду на:

- безпосередню перевірку курсових, кваліфікаційних робіт тощо на ознаки наявності академічного плагіату за допомогою спеціалізованих програмних продуктів;
- оброблення, збереження й розміщення кваліфікаційних робіт у відкритому доступі в інституційному репозитарії;
- використання робіт для перевірки на ознаки наявності академічного плагіату в інших роботах виключно з метою виявлення можливих ознак академічного плагіату;

– самостійно виконувати навчальні завдання, завдання поточного й підсумкового контролю результатів навчання;

– надавати достовірну інформацію щодо результатів власної навчальної (наукової, творчої) діяльності, використаних методик досліджень та джерел інформації;

– не використовувати результати досліджень інших авторів без використання покликань на їхню роботу;

– своєю діяльністю сприяти збереженню та примноженню традицій університету, формуванню його позитивного іміджу;

– не чинити правопорушень і не сприяти їхньому скоєнню іншими особами;

– підтримувати атмосферу довіри, взаємної відповідальності та співпраці в освітньому середовищі;

– поважати честь, гідність та особисту недоторканність особи, незважаючи на її стать, вік, матеріальний стан, соціальне становище, расову належність, релігійні й політичні переконання;

– не дискримінувати людей на підставі академічного статусу, а також за національною, расовою, статевою чи іншою належністю;

– відповідально ставитися до своїх обов'язків, вчасно та сумлінно виконувати необхідні навчальні та науково-дослідницькі завдання;

– запобігати виникненню у своїй діяльності конфлікту інтересів, зокрема не використовувати службових і родинних зв'язків з метою отримання нечесної переваги в навчальній, науковій і трудовій діяльності;

– не брати участі в будь-якій діяльності, пов'язаній із обманом, нечесністю, списуванням, фабрикацією;

– не підроблювати документи;

– не поширювати неправдиву та компрометуючу інформацію про інших здобувачів вищої освіти, викладачів і співробітників;

– не отримувати і не пропонувати винагород за несправедливе отримання будь-яких переваг або здійснення впливу на зміну отриманої академічної оцінки;

– не залякувати й не проявляти агресії та насильства проти інших, сексуальні домагання;

– не завдавати шкоди матеріальним цінностям, матеріально-технічній базі університету та особистій власності інших студентів та/або працівників;

– не використовувати без дозволу ректорату (деканату) символіки університету в заходах, не пов'язаних з діяльністю університету;

– не здійснювати і не заохочувати будь-яких спроб, спрямованих на те, щоб за допомогою нечесних і негідних методів досягати власних корисних цілей;

– не завдавати загрози власному здоров'ю або безпеці іншим студентам та/або працівникам.

УСВІДОМЛЮЮ, що відповідно до чинного законодавства у разі недотримання Кодексу академічної доброчесності буду нести академічну та/або інші види відповідальності й до мене можуть бути застосовані заходи дисциплінарного характеру за порушення принципів академічної доброчесності.

26.10.2020		Ольга Тевгенко
(дата)	(підпис)	(ім'я, прізвище)

Додаток Б

Опис шкал за методикою СБОО

Шкала брехні (L) - оцінює щирість випробуваного;

Шкала достовірності (F) - виявляє недостовірні відповіді, чим більше значення за цією шкалою, тим менш достовірні результати.

Шкала корекції (К) - згладжує спотворення, що вносяться надмірною обережністю і контролем випробуваного під час тестування. Високі показники за цією шкалою говорять про неусвідомлений контроль поведінки. Шкала (К) використовується для корекції базисних шкал, які залежать від її величини.

Базисні шкали:

1. *Іпохондрії (Hs)* - «близькість» випробуваного до астено-невротичного типу. Випробовувані з високими оцінками повільні, пасивні, приймають все на віру, покірні до влади, повільно пристосовуються, погано переносять зміну обстановки, легко втрачають рівновагу в соціальних конфліктах.
2. *Депресії (D)* - Високі оцінки мають чутливі, сенситивні особи, схильні до тривоги, боязкі, сором'язливі. У справах вони старанні, сумлінні, високоморальні і обов'язкові, але не здатні прийняти рішення самостійно, немає впевненості в собі, при найменших невдачах вони впадають у відчай.
3. *Істерії (Ну)* - виявляє осіб, схильних до неврологічних захисних реакцій конверсійного типу. Вони використовують симптоми соматичного захворювання як засіб уникнення відповідальності. Всі проблеми вирішуються відходом у хворобу. Головною особливістю таких людей є прагнення здаватися більше, більш значущими, ніж є насправді, прагнення звернути на себе увагу будь-що-будь, спраглі до захоплення. Почуття таких людей поверхові й інтереси не глибокі.

4. *Психопатії (Pd)* - Високі оцінки по цій шкалі свідчать про соціальну дезадаптацію. Такі люди агресивні, конфліктні, нехтують соціальними нормами, цінностями. Настрій у них нестійкий, вони уразливі, збудливі і чутливі. Можливий тимчасовий підйом по цій шкалі, викликаний якою-небудь причиною.
5. *Паранойяльності (Pa)* - Основна риса людей з високими показниками за цією шкалою - схильність до формування надцінних ідей. Це люди односторонні, агресивні і злопам'ятні. Хто не згоден з ними, хто думає інакше, той або дурна людина, або ворог. Свої погляди вони активно насаджують, тому мають приватні конфлікти з оточуючими. Власні найменші удачі вони завжди переоцінюють.
6. *Психоастенії (Pt)* - Діагностує осіб з тривожно-недовірливим типом характеру, яким властиві тривожність, боязкість. Нерішучість, постійні сумніви.
7. *Шизоїдності (Se)* - Особам з високими показниками за цією шкалою властивий шизоїдний тип поведінки. Вони здатні тонко відчувати і сприймати абстрактні образи, але повсякденні радощі й прикрощі не викликають у них емоційного відгуку. Таким чином, спільною рисою шизоїдного типу є поєднання підвищеної чутливості з емоційною холодністю і відчуженістю в міжособистісних стосунках.
8. *Гіпоманії (Ma)* - Для осіб з високими оцінками за цією шкалою характерно піднесений настрій незалежно від обставин. Вони активні, діяльні, енергійні і життєрадісні. Вони люблять роботу з частими змінами, охоче контактують з людьми, проте інтереси їх поверхневі і нестійкі, їм не вистачає витримки і наполегливості.

Додаток В

Техніки гештальт-терапії, використані у психокорекції

Техніка «Розвиток усвідомлення»

Вправа «Фігура і фон»

Учасники сидять у колі, ведучий читає інструкцію.

Ведучий: «На деякий час зверніть увагу на який-небудь візуальний об'єкт, наприклад стілець. Дивлячись на нього, зауважте, як він проясняється, вимальовується на тлі навколишнього простору, що розмивається і об'єктів. Потім зверніться до якогось сусіднього візуальному об'єкту і поспостерігайте, як він, в свою чергу, «спустошує» фон.

Так само вслухайтеся в який-небудь звук в вашому оточенні і зауважте, як інші звуки відходять в фон. Наприкінці, «прислухайтеся» до якого-небудь тілесному відчуття, начебто раптового болю, напруження або свербіння, і зауважте, як і тут інші тілесні відчуття відступають на задній план».

Після цього терапевт проводить обговорення вправи, при цьому особливо виділяються два аспекти: по-перше, процес виконання вправи (як учасники його виконували і що при цьому відчували), а по-друге, зміст (те, про що учасники говорили, виконуючи дану вправу). Процес виконання вправи більш важливий, ніж зміст, тому іноді тренер може приймати рішення проводити обговорення тільки процесу.

Також терапевт просить усіх учасників по черзі розповісти про дві речі, яким, з їх точки зору, вони навчилися, виконуючи дану вправу.

Вправа «Усвідомлення емоцій»

Вправа проводиться аналогічно попередній.

Ведучий: «Дайте своїй увазі переходити від одного об'єкта до іншого, відзначаючи фігури і фони в об'єкті і свої емоції. Кожний раз висловлюйте емоції словами на кшталт: «Мені це подобається» або «Мені це не подобається». Розділіть об'єкти на частини: «Це мені в об'єкті подобається, а це не подобається». Нарешті, якщо це приходить

природно, диференціюйте свої емоції, наприклад: «Це викликає у мене огиду» і т. п.

Під час цього експерименту ви можете зустрітися з такими опорами в собі, як замішання, збентеження, побоювання бути занадто грубим, надто безцеремонним або нескромним; або, може бути, ви виявите в собі бажання скоріше бути об'єктом уваги, ніж звертати увагу. Якщо по відношенню до людей, з якими ви входите в контакт, ці опору стають настільки сильними, що змушують вас залишити експеримент, перейдіть на час на тварин і неживі об'єкти».

Вправа «Безпосереднє усвідомлення»

Всіх учасників просять розбитися на пари, потім члени кожної пари повинні сісти один навпроти одного. Після цього один з членів пари починає описувати все, що йому попадеться на очі. Такий опис може бути вельми докладним. Розповідь може будуватися, наприклад, так: «Зараз я усвідомлюю, що ти сидиш навпроти мене. Я можу бачити твоє обличчя і твою посмішку. Я бачу, що в тебе карі очі і світле волосся з кількома темними пасмами. Ти сидиш на новому чорному стільці, килим під ним сірого кольору, на ньому є жовті графічні малюнки ... »

Це все, що потрібно від учасників. Їх мета - описати, як можна найбільше за п'ять хвилин. Після цього часу члени пари міняються ролями і ще раз повторюють дану процедуру.

Після цього тренер просить всіх учасників сісти в загальне коло. Далі проводиться обговорення вправи.

Ведучий повинен також допомогти групі у визначенні - розподілі способів, за допомогою яких знання, придбані в результаті виконання даної вправи, можуть бути співвіднесені з особистим або професійним життям учасників. По можливості тренер також бере участь у виконанні вправ.

Тренер просить усіх учасників по черзі розповісти про дві речі, яким, з їх точки зору, вони навчилися, виконуючи дану вправу.

Вправа «переміщатися усвідомленням»

Всі учасники розбиваються на пари, члени кожної пари сідають один навпроти одного. Один з них починає описувати своєму партнеру те, яким чином переміщується фокус його уваги з плином часу. Він намагається вербалізувати все те, що він бачить, відчуває, про що думає, - будь-які зміни в фокусі уваги. Розповідь може будуватися, наприклад, наступним чином: «Я усвідомлюю, що зараз дивлюся на тебе ... а зараз я злегка збентежений тим, що ти, посміхаючись, дивишся на мене ... Збентеження починає зникати, як тільки я тобі про нього сказав. Тільки що я згадав про іншу ситуації, що сталася на іншій сесії, в якій я також відчував збентеження. Зараз я дивлюся у вікно, що знаходиться за твоєю спиною, бачу людей, які прогулюються по вулиці. Я розумію, що мені дуже сильно хотілося б бути з ними. Зараз я повертаю свою увагу до тебе, і у мене створюється враження, що ти глибоко занурений в якісь свої думки...». Все це розповідається протягом п'яти хвилин, потім учасники в парі міняються ролями.

Після цього всі учасники сідають в загальне коло. Як і в попередній вправі, проводиться обговорення. Тренер допомагає групі у визначенні способів, за допомогою яких знання, набуті при виконанні даної вправи, можуть бути співвіднесені з особистим або професійним життям учасників.

Кожен учасник по черзі спочатку говорить про те, що йому найменше сподобалося в даній вправі. Потім учасники кажуть про те, що їм найбільше в ній сподобалося. Ведучий групи також висловлює свою думку.

Вправа «Описи»

Всі учасники розбиваються на пари, і члени кожної пари сідають один навпроти одного. Терапевт видає кожному учаснику по якому-небудь предмету. Для цього можна використовувати прості і звичні предмети, такі як фрукти або овочі, пляшки з водою, вази або

прикраси. Кожного учасника просять описати своєму партнерові отриманий предмет, не оцінюючи його при цьому і навіть не розповідаючи про його призначення. Наприклад, пляшку з водою можна описати таким чином: «Цей предмет має циліндричну форму. На нього наклеєна прозора етикетка, на якій написані якісь слова. Слова на етикетці написано синім та червоним кольором...»

Завдання учасників - якомога повніше і детально описати отримані предмети. Дуже часто, виконуючи подібні вправи, люди починають трохи по-новому бачити звичні речі. Такі зміни можуть відбутися також і в тому, що стосується сприйняття інших людей в повсякденному житті. Про це можна поговорити в ході подальшого обговорення.

Після цього ведучий просить всіх учасників сісти в загальне коло для проведення обговорення вправи.

Вправа «Чуттєве усвідомлення»

Вправу виконують з закритими очима під легку релаксаційну музику. Ведучий повільно читає текст вголос, роблячи паузи в місцях крапок. Ця вправа триває тридцять хвилин.

Ведучий: «Озирніться навколо себе. Відзначте кожну річ, яка потрапила в поле вашого зору. Яка її форма і фактура ... якого вона кольору ... як освітлена ... і як падають тіні ... Зверніть увагу на поєднання різних форм... Якщо ви зловите себе на тому, що подумки називаєте речі («ось зелений стілець, а ось фотографія, ця лампа нагадує мені мексиканську»), то ви на хибному шляху.

У самому по собі називання речей немає нічого поганого, але воно знову повертає вас до ваших думок. Від вас же потрібно тільки бачити предмети, як бачить їх немовля, що не знає їх назв... Чи не супроводжуйте ви своє спостереження такими, наприклад, коментарями: «Ця картина висить криво» або «Вентилятор пильний»? Якщо так, значить, ви знову занурилися в свої думки і міркуєте замість того, щоб просто дивитися ... Розслабте м'язи очей, навіть злегка розфокусуйте

погляд ... виберіть який-небудь маленький предмет або дрібну деталь великого, наприклад, ворсинки килима або фрагмент шпалер ... затримайте погляд ... Що ви там бачите? Чи можете ви дозволити собі залишитися повністю поглиненим спостереженням за цим предметом?

Тепер - закрийте очі. Що ви бачите?.. Відзначте образи, що залишилися від спостереження ... прислухайтеся ... Що ви чуєте? .. Можливо, тільки зараз ви усвідомили, що весь цей час, поки ви намагалися концентруватися на зорових відчуттях, існували якісь звуки, на які ви не звертали уваги ... Тепер зосередьтесь на слухових відчуттях, намагайте відчути все звуки, які тільки можете розібрати, аж до найслабших... Уявіть, що ви прокинулися після глибокого сну, свідомість поступово повертається до вас... Постарайтеся визначити, використовуючи тільки свій слух, де ви знаходитесь ... в місті або в селі? .. в приміщенні або на вулиці? .. чи присутній хтось ще поруч з вами або ви на самоті? .. Якщо тут хтось є, що ви можете дізнатися про нього по одним лише слуховим відчуттям? ..

А зараз, продовжуючи сидіти з закритими очима, зосередьтеся на нюх ... Запах повітря... Піднесіть руку до обличчя. Чи знайомий вам цей запах? Могли б ви тільки по ньому впізнати власну руку? .. Вдихніть запах вашого волосся, якщо їх довжина дозволяє це зробити... запах вашого одягу... пахв... Принюхайтеся до запахів предметів, що оточують вас... Про що вони вам кажуть: ось килим - чи давно його чистили?.. Сумка - з якої шкіри вона зроблена, натуральної або синтетичної? ..

Не відкриваючи очей, візьміть в рот шматочок яблука, апельсинову часточку ... чи ви відчули спочатку запах, а потім смак? .. Прожовуйте кожен шматочок ретельно і неквапливо, відзначаючи всі зміни смакових відчуттів ... Зверніть увагу, який смак залишиться в роті після того, як ви проковтнути останній шматочок...

Тепер завмріть на хвилину, спрямуйте уяву на руки, особливо - на кінчики пальців, і намагайтеся зрозуміти, яку інформацію про світ вони

вам дають. Якби це було єдине джерело інформації, яким би тоді був для вас зовнішній світ? .. Тепер з'єднайте ваші руки, і нехай одна почне обмацувати і досліджувати іншу. Які відчуття у вас викликає ця як би чужа рука? Вивчіть форму її кісток, суглобів, нігтів... досліджуйте поверхню шкіри... А зараз прислухайтеся до відчуттів, що виникають в тій руці, яку ви досліджуєте ... Може бути, варто змінити спосіб дотику, наприклад не досліджувати, а ласкаво погладжувати її... Пошукайте найприємнішу для неї силу натискання, найприємніший ритм рухів... Тепер спробуйте поперемінно спрямовувати свою увагу то на одну, то на іншу руку... чи легко вам це вдається? Знову перенесіть увагу на активну руку... Що вам більше сподобалося, усвідомлювати відчуття руки, яка досліджує, або тієї, яка пасивно сприймала погладжування? Знову переведіть увагу на пасивну руку... Чи вдаються вам ці довільні перемикання?

... Нехай ваші руки поміняються ролями... Зверніть свою увагу на ту з них, яка тепер займається дослідженням... Як вона відчуває суглоби, м'язи, шкіру, подушечки пальців іншої руки... Прислухайтеся зараз до відчуттів від пасивної руки... що вона відчуває, коли її вивчають, гладять, пестять ... чи легко ваші руки взяли свої нові ролі або щось визиває їх опір?

А тепер - займіться лицем. Нехай ваші руки обмацають його, як руки сліпого - обличчя незнайомця... Чи вдалося вам дізнатися що-небудь нове про своє лице, яке ви щодня бачите в дзеркалі? .. А що відчуває ваше обличчя? Які воно відчуває відчуття від дотиків пальців? .. Пошукайте найбільш приємний спосіб, силу, швидкість і напрямок торкань ... як йому краще, якщо торкатися тільки кінчиками пальців або всією долонею?.. Як і раніше, спробуйте перемикати свою увагу з особи на пальці і з пальців на обличчя... Що ви відчуваєте?.. Змінюючи поперемінно напрям своєї уваги, збільшуйте зону дослідження власного тіла, включіть в неї шию, плечі, тулуб, ноги ... чи є різниця в ваших

відчуттях, коли ви торкаєтесь до оголених частин тіла або до прихованих під одягом? Яке з них інтенсивніше, яке приємніше?

Не відкриваючи очей, досліджуйте руками те, що вас оточує... стілець... килим... все, що знаходиться поруч ... Можете дослідити і все приміщення, якщо хочете... Спробуйте на дотик ті самі предмети, в які ви вдивлялися в початку вправи... Наскільки впевнено ви відчуваєте себе, рухаючись з закритими очима?.. Чи ви рухаєтесь ледве-ледве, обережними кроками або відчуваєте себе досить вільно, щоб просто йти .. Відзначте, як при цьому вам допомагають орієнтуватися в просторі ваші руки і ваш слух... Як вам зручніше йти, швидко чи повільно?.. Продовжуйте ваш шлях, за власним вибором звертаючи увагу на різні речі... Якщо поруч з вами нікого немає, чи відчуваєте ви від цього невпевненість... Якщо поруч є інші люди, що ви відчуваєте, коли зустрічаєтеся з ними з закритими очима або хоча б лише передбачаєте можливість такої зустрічі?

Закінчуючи свої переміщення, спробуйте, не відкриваючи очей, повернутися на колишнє місце... Які орієнтири допомогли вам відшукати його? Згадайте той стан, в якому ви перебували до початку подорожі.

А тепер... відкрийте очі... що ви бачите?

Поділіться своїми враженнями, розкажіть, чому ви навчилися. Слухаючи про враження інших людей, намагайтеся порівняти їх зі своїми. Може бути, це допоможе вам краще усвідомити власні відчуття, відмітити те, що ви не помітили (або просто визнали негідним уваги, бо багато хто з нас не бере до уваги враження, які лежать на поверхні, через те, що буквально натреновані бути занадто глибоко в думках)».

Техніка «Концентрація уваги на почуттях»

Вправа «Спогад»

Ведучий: «Виберіть якусь минулу ситуацію, не дуже давню і не дуже важку, наприклад, відвідайте в фантазії будинок вашого друга. Закрийте очі. Що ви дійсно бачите? Двері - хто-небудь їх відкриває? Обстановку? Інших людей? Не намагайтеся «витягувати» щось з розуму, шукати щось, що «має» бути тут. Просто «рушайте» в те місце, яке ви згадуєте, і помічайте, що там є».

Вправа «Чуттєвий спогад»

Ведучий: «Тепер повторіть експеримент зі спогадами, але на цей раз не концентруйтеся виключно на зорі, намагайтеся включити якомога більше почуттів: згадайте не тільки те, що ви бачили, але і те, що чули, нюхали, відчували на смак, дотиком, як ви переживали власні рухи; спробуйте відновити емоційний тон, який супроводжував цей досвід.

Чи уникаєте ви згадувати певну людину? Чи помічали ви, що можете згадати неживі об'єкти або фотографії людей, але не самих людей? Коли ви згадуєте ситуації, чи залишаються вони статичними або з'являється потяг до руху? Чи присутнє в цьому щось драматичне? Чи виникають тільки уривки, або ви можете простежувати деталі, не втрачаючи цілого? Чи видаляються образи або затуманюються?»

Вправа «Управління емоціями»

Ведучий: «Спробуйте відтворити певну тілесну дію. Наприклад, напружте, а потім розслабте щелепи, стисніть кулаки, почніть важко дихати. Ви можете помітити, що все це викликає неясну емоцію - в даному випадку фрустрований страх. Якщо до цього переживання ви можете додати, скажімо, фантазію, уявлення про якусь людину або речі в вашому оточенні, які фруструють вас, емоція розвернеться з повною силою і ясністю. І, навпаки, в присутності чогось або когось, хто вас фруструє, ви помічаєте, що не відчуваєте емоції, поки не приймете як свої власні відповідні тілесні дії: в стисканні кулаків, збудженому диханні і т. п. ви починаєте відчувати гнів».

Вправа «Настрої»

Ведучий: «Спробуйте відчути своє обличчя. Чи відчуваєте ви свій рот? Лоб? Очі? Щелепи? Здобувши ці відчуття, задайте собі питання: «Яке вираз мого обличчя?» Не втручайтеся, просто дозвольте цьому виразу бути. Зосередьтеся на ньому, і ви помітите, як швидко воно змінюється. Протягом хвилини ви можете відчути кілька різних настроїв».

Вправа «Внутрішнє мовчання»

Ведучий: «Постарайтеся підтримувати внутрішнє мовчання, утримуйтесь від внутрішнього мовлення; при цьому залишайтеся пробудженим і усвідомленим. Спочатку це може вдаватися лише на декілька секунд, «думання» нав'язливо відновиться. Для початку добре, якщо ви хоча б відчуєте різницю між внутрішнім мовчанням і внутрішньою мовою; дозвольте їм змінювати один одного. Гарний спосіб - координувати це з диханням. Спробуйте зупиняти внутрішню мову під час вдиху. Потім, під час видиху дайте вимовитися словам, які виникають зсередини. Якщо ви будете наполегливі в цьому експерименті, ваші візуалізації стануть більш яскравими, відчуття тіла - чіткіше, емоції - ясніше, тому що увага і енергія, використовувані зазвичай в безглуздому внутрішньому говорінні, тепер можуть бути спрямовані на виконання цих більш простих і більш фундаментальних функцій».

Вправа «Внутрішня мова»

Ведучий: «Прислухайтеся до своєї внутрішньої мови і постарайтеся її інтерпретувати: її ритм, тон, «ходові» фрази. Кому говорите? З якою метою? Чіпляєтеся і бурчіть? Чи ви лестите комусь? Чи не повертаєте ви фрази так, ніби щось приховуєте, самі не знаючи, що? Чи намагаєтеся справити враження? Або це блеф? Або вам подобається, як слова течуть, чіпляючись один за одне? Чи є у вашої внутрішньої мови постійна аудиторія?»

Вправа «Емоційно-корегуюче переживання»

«Запишіть епізод, який вас тривожить в вигляді невеликої розповіді, написаної в сьогоднішньому часі від першої особи. Спробуйте якомога точніше згадати всі події. Відновіть діалоги. Запишіть ваші почуття.

Потім перепишіть історію так, як би ви хотіли, щоб вона відбулася. Підіть назустріч переслідувачеві. Помстіться мучителю. Або полюбить людину, якого ви ненавидите. Робіть все, що хочете. Створіть нові діалоги. Запишіть ваші почуття. Придумайте свій власний фінал і розв'язку».

В результаті цієї вправи тяжка подія буде заново пережита, суб'єктивно завершена і перестане постійно «крутитися» в голові.

Техніка «Прийняття відповідальності»

Вправа «Прийняття відповідальності»

Учасника іноді просять закінчити вираження почуттів або переконань словами: «І я беру на себе відповідальність за це». Іноді терапевт пропонує прийняти відповідальність, замінивши «не можу» на «не хочу» або «але» на «і». Наприклад, фраза «я хочу схуднути, але продовжую багато їсти» звучить інакше, ніж «Я хочу схуднути, і я продовжую багато їсти». Замінивши «але» на «і», учасник говорить більш відповідально. Це твердження відповідальності допомагає усвідомити себе тим, хто володіє внутрішньою силою, а не покладається на контроль ззовні.

Вправа «Використання особистих займенників»

Учасника заохочують використовувати «Я» замість слів типу «цей», «ти» або «нам», коли він говорить про себе. Це допомагає йому визнати відповідальність за власну поведінку. Наприклад, учасник може сказати: «Я нічого не домігся в цьому році. У наступному році це буде по-іншому». Консультант відреагує: «Це буде по-іншому? Ви про кого

говорите?» Учасник міг би тоді відповісти: «Про себе. Це Я стану іншим».

Вправа «Перетворення питань в утвердження»

Люди часто використовують питання, щоб триматися подалі від себе або приховувати те, що вони дійсно думають. Учасник терапії, який запитує: «Ви дійсно вірите цьому?» - насправді говорить: «Я не думаю, що ви вірите в це». Спонукання членів групи до перетворення питань твердження змушує їх пред'являти свої системи переконань і змушує їх брати на себе відповідальність.

Вправа «Життя без себе»

Ведучий: «Коли забудешся, в перший момент здається, ніби застав світ, який живе без тебе. Уявіть тепер, що життя йде без вас, само по собі. Подивіться на нього з боку ... Тепер поверніться до себе ».

Аналіз: «Чи змінився світ під час вашої відсутності? Чи значимі ви в цій ситуації життя? Як стати живим?»

Вправа «Здатність до щирості»

Ця вправа призначена для того, щоб краще пізнати свої здібності до щирості. Проводиться вона в парах протягом 15 хвилин.

«Виберіть зручне місце. Сядьте обличчям один до одного. Подивиться прямо в обличчя один одному.

Поділіться один з одним дійсно важливим для вас: своїми думками, почуттями. Коли розповідаєте, намагайтеся говорити вільно. Усвідомлюйте ваші почуття і висловіть їх. Усвідомте, як змінюються ваші почуття. По черзі поділіться один з одним кілька разів».

Аналіз: «Які почуття ви відчуваєте до свого партнера після експерименту?»

Техніка «Інтеграція полярностей»

Вправа «Два стільця»

Ведучий: «Нерідко людина відчуває деяку роздвоєність, розщеплення протилежностями, відчуває себе в групі цих

протилежностей, протиборчих сил. Вам пропонується зіграти діалог між цими сторонами. З кожною зміною ролі ви будете міняти стільці: «дружелюбне Я» і «роздратоване Я».

Варіанти: виконується роль може бути роллю людини, яка ви є зараз; роллю дитини, матері, батька, дружини (чоловіка) або начальника. Виконувана роль може бути фізичним симптомом - виразкою, головним болем, болем у попереку, сильним серцебиттям. Вона може бути предметом, що зустрівся уві сні, наприклад, частиною меблів, твариною, явищем природи і т. д.

Вправа «Діалог між частинами власної особистості»

У техніці «порожнього стільця» учасникам дають завдання взаємодіяти з іншою людиною, представивши його сидячим на порожньому стільці. Ця рольова гра допомагає стикнутися з тими частинами себе, які або не усвідомлювалися, або відкидалися. Крім того, учасник може також відрепетирувати нову роль, яка буде випробувана поза ситуацією психотерапевтичної роботи. Репетиція підсилює віру в те, що нова поведінка може бути успішною. Техніка порожнього стільця може також використовуватися, коли учасника «роздирають» полярні частини його індивідуальності (собака зверху - собака знизу; пасивний - агресивний). У цьому випадку психотерапевт пропонує грати обидві ролі, сідаючи по черзі то на один, то на інший порожній стілець і, таким чином, організовуючи усний діалог між цими двома частинами. Такий діалог дозволяє винести конфлікт назовні, так щоб індивідуум міг його розглянути і подолати.

Вправа «Розігрування ролей»

Учасники групи за пропозицією психотерапевта по черзі програють деякі свої внутрішньо особистісні конфлікти, які ними до кінця не усвідомлюються, але очевидні для оточуючих. Наприклад, якщо учасник, не помічаючи цього, надмірно часто вибачається, говорить тихим голосом, ніяковіє, то йому можна запропонувати зіграти роль

сором'язливої, боязкої молодої людини. При цьому його просять кілька перебільшувати саме ті риси характеру, які у нього особливо виражені.

Якщо такий учасник усвідомлює свою поведінку і бажає позбавитися неї, йому можна доручити зіграти роль людини з протилежними рисами характеру, наприклад Хлестакова або Начальника, який розмовляє з підлеглими тільки в тоні наказу і моралей.

Для розігрування ролі кожного учасника дається по 5-10 хвилин. Решту часу потрібно залишити для обміну враженнями від виконання ролей.

Вправа «Боротьба протилежностей»

Психотерапевт визначає тему дискусії, потім одному з учасників доручає роль нападника, іншому – того, хто захищається.

Учасники сідають обличчям один до одного і починають дискусію. Кожен з учасників повинен твердо дотримуватися своєї ролі. Нападаючий повинен критикувати партнера, лаяти його, повчати, говорити твердим, авторитарним голосом. Той, хто захищається - вибачатися, виправдовуватися, пояснювати, чому у нього не виходить все те, що вимагає від нього нападаючий.

Дискусія триває 10 хвилин. Після цього партнери міняються ролями. Кожному учаснику діалогу потрібно якомога повніше і глибше усвідомити почуття влади, агресії нападника і почуття боязкості, приниження, незахищеності того, хто захищається.

Ведучий: «Порівняйте зіграні вами ролі з вашою поведінкою в реальному житті. Обговоріть отриманий досвід разом в групі».

Вправа «Коло субособистостей»

«Перерахуйте всі свої бажання. Записуйте все, що приходить вам в голову. Переконайтеся, що ви включили і те, що у вас зараз є, і те, що ви хотіли б мати в подальшому. Слід врахувати, що цей список не схожий на список «Чого б мені хотілося до Різдва». Наприклад: не

хворіти, бути хорошим батьком, мати багато грошей, любити і бути коханим, досягти успіху в роботі, отримати гарну освіту, і т. д.

Перечитайте. Тепер зосередьтеся на тому, що ви відчували, коли читали список. Чи є у вас субособистість , яка говорить вам, що вона теж хотіла б мати все це? Або субособистість, яка осуджує людей, що мають бажання, яких немає у вас або які для вас є несуттєвими. А тепер складіть перелік ваших власних бажань.

Коли у вашому списку набереться двадцять пунктів (або коли ви відчуєте, що записали все бажання), перегляньте перелік і виберіть п'ять-шість найістотніших. Може бути, ви захочете щось змінити в ньому. Наприклад, можна об'єднати бажання «кататися на лижах», «плавати», «грати в теніс», «ходити в походи» в одне спільне: «займатися спортом на свіжому повітрі». Тепер виділіть свої найважливіші бажання і не включайте ті, яким хоче віддати перевагу ваша субособистість, яка реагує приблизно так: «Що подумають люди?».

На великому аркуші паперу намалюйте коло діаметром приблизно 20 см. Всередині нього - коло поменше. Вийшло кільце, центральна частина якого - ваше «Я». А в самому кільці розмістить ті п'ять-шість субособистостей , які є виразниками ваших бажань.

Намалюйте пастеллю або кольоровою крейдою символи, що відображають ваші бажання. Відсутність художніх здібностей в даному випадку не має значення. Просто намалюйте і розфарбуйте будь-які символи, які прийшли в голову.

Коли ви закінчите малювання, дайте кожній субособиістості своє індивідуальне ім'я. Деякі з них можуть походити на клички: Авант - рист, Розсудливий, Беззахисна Крихітка, Здоров’як, Мати-Земля, Герой-Коханець, Доктор, Знавець. Інші будуть більш романтичні, наприклад: Первісний Любитель Коней І Гончих, Дівчина З Провінції, Лісовий

Ельф, Містер Ідеальність і т. д. Важливо придумати свої власні назви, які мають для вас сенс.

Тепер розфарбуйте своє «Я».

Вправа «Психодрама субособистостей»

«Виберіть з групи тих учасників, хто буде виконувати роль ваших субособистостей. Дайте їм як приклад деякі ваші діалоги, так щоб вони отримали достатню інформацію для організації дії і змогли зображати саме ваші, а не свої субособистості.

Сядьте в центрі кімнати і попросіть друзів- акторів сісти навколо вас.

За вашим сигналом вони повинні почати говорити з вами - вимагати, загрожувати, просити, лестити. Залишайтеся в образі свого «Я», звертаючи увагу на те, що ви відчуваєте з приводу дій і слів кожного.

Будьте уважні. Як диригент оркестру, руками зупиняйте (або приглушуйте) зайво напористого і заохочуйте і підсилюйте боязкого.

На закінчення скажіть кожній вашій субособистості, що ви відчували з приводу її слів і дій, і розкажіть їй про те важливе місце, яке вона буде займати в вашу подальшому житті».

Техніка дозволяє прояснити багато внутрішніх проблем. Деякі люди починають усвідомлювати силу свого «Я» і розуміти, що вони дійсно можуть управляти своїми внутрішніми голосами і вимогами своїх субособистостей в реальному житті навіть більше, ніж могли це робити під час відігравання психодрами.

Вправа «Розототожнення»

«Сядьте зручно, випрямивши спину. Закрийте очі. Зробіть кілька глибоких вдихів, подумки стежачи за своїм диханням. Потім повторюйте вголос або про себе:

- У мене є тіло, але я - це не моє тіло. Моє тіло може бути хворим або здоровим, усталим або бадьорим, але це не впливає на мене, на моє щире «Я».
- Моє тіло - прекрасний інструмент для відчування і дій у зовнішньому світі, але воно всього лише інструмент. Я добре з ним поводжуся, я намагаюся, щоб воно було здоровим, але моє тіло - це не «Я».
- У мене є тіло, але я - це не моє тіло.
- У мене є емоції, але я - це не мої емоції . Мої емоції численні, мінливі, суперечливі. Однак я завжди залишаюся собою, своїм «Я» , радію або сумую, спокійний або схвильований, сподіваюся на щось або зневіряюся. Оскільки я можу спостерігати, розуміти і оцінювати свої емоції і, більш того, управляти, володіти ними, використовувати їх, то очевидно, що вони не є моє «Я».
- У мене є емоції, але я - це не мої емоції .
- У мене є інтелект, але я - це не мій інтелект . Він досить розвинений і активний. Він є інструментом для пізнання навколишнього і мого внутрішнього світу, але він - це не моє «Я».
- У мене є інтелект, але я - це не мій інтелект .
- Я - Центр чистої самосвідомості.
- Я - Центр Волі, здатний володіти і управляти моїм інтелектом, емоціями, фізичним тілом і всіма моїми психічними процесами.
- Я - це постійне і незмінне «Я» ».

Можна використовувати модель цієї вправи для розототожнення з субособистостями.

Техніка «Робота зі сновидіннями»

Вправа «Елементи сновидіння»

«Розкажіть сон від першої особи. Виділіть найбільш «заряджені» елементи сну. Послідовно ідентифікуйтеся з кожним «об'єктом» зі сну, розкажіть монолог від його імені. Можлива організація діалогу між

елементами сну. Знайдіть проекцію цих відносин в «денному» житті (ця дія називається «човник»)».

Вправа «Малювання сну»

«Виберіть фрагмент сну і намалюйте його. У парі виберіть двох «персонажів» зі сну. Виліпить з партнера, як з глини, одного з персонажів вашого сну. Це може бути скульптура, що рухається. Повзаємодійте з цією фігурою, діючи від імені другого персонажа. Поміняйтеся ролями - тепер ви самі зіграєте ту роль, яку грав ваш помічник, а він зіграє другого персонажа вашого сну».

Вправа «Робота над сном»

«Перетвориться в персонаж (предмет, елемент) вашого сну. Тепер розкажіть про себе.

Що ви робите в цьому сні? Що відчуваєте?

Які ваші взаємини з іншими персонажами сну або з іншими предметами?

Що ви хочете?

Поговоріть з іншими персонажами або елементами сну».

Техніка «Робота з опорами»

Вправа «Вчинення кіл»

Учаснику пропонується пройти по колу і звернутися до кожного члена групи з хвилюючим його питанням. Наприклад з'ясувати, як його оцінюють інші, що про нього думають, або висловити власні почуття по відношенню до членів групи.

Вправа «Незакінчена справа»

Будь-який незавершений гештальт являє собою незакінчену справу, що вимагає завершення. По суті, вся гештальт-терапія зводиться до завершення незакінчених справ. У більшості людей є чимало невлагоджених питань, пов'язаних з їх родичами, батьками і т. п. Найчастіше це невисловлені скарги і претензії. Учаснику терапії

пропонується за допомогою прийому «порожнього стільця» висловити свої почуття уявного співрозмовника або звернутися безпосередньо до того учаснику групи, який має відношення до незавершеної справі. Гештальт-терапевтами зауважено, що найбільш часте і значуще невиражене почуття - почуття образи. Саме з цим почуттям працюють у грі, яка починається зі слів: «Я ображений...»

Вправа «Проективна гра»

Коли учасник терапії заявляє, що інша людина має якесь почуття або рису характеру, його просять перевірити, чи не є це його проекцією. Учаснику пропонується «розіграти проекцію», тобто приміряти на самого себе це почуття або рису. Так, члена групи, який заявляє: «Я відчуваю до тебе жалість», просять розіграти роль людини, що викликає жалість, підходячи до кожного з учасників і вступаючи з ним у взаємодію. Поступово входячи в роль, людина розкриває себе, при цьому може статися інтеграція раніше знехуваних сторін особистості.

Вправа «Виявлення протилежної (реверсія)»

Явна поведінку члена групи часто носить характер захисту, що приховує протилежні тенденції. Для усвідомлення прихованих бажань і суперечливих потреб йому пропонується розіграти роль, протилежну тій, яку він демонструє в групі. Наприклад, учаснику терапії з манерами «маминого синка» пропонується розіграти роль незалежного, самостійного, що не терпить втручання в особисті справи чоловіка. Такий прийом дозволяє досягти більш повного зіткнення з тими сторонами своєї особистості, які раніше були приховані.

Вправа «Розігрування проекцій»

Коли учасник терапії проєцує щось на інших людей, особливо на терапевта, останній просить, щоб учасник зіграв роль іншої людини. Наприклад, коли хтось із групи говорить терапевту, можливо, в результаті створеної терапевтом ситуації, яка фруструє учасника, «Я відчуваю, що насправді ви мені не подобаєтеся», гештальт-терапевт

просить учасника зіграти роль терапевта і висловити те, що, на її думку, відчуває останній. Зробивши це, учасник терапії визнає, що його почуття до терапевта є наслідок проекції його припущень щодо того, що терапевт відчуває.

Вправа 7 «Покинутий магазин»

Вправи на уяву ілюструють процес проекції і допомагають учасникам групи ідентифікуватися із знехтуваними аспектами особистості. Серед таких вправ найбільш популярна гра «Старий, покинутий магазин». Учаснику пропонують закрити очі, розслабитися, потім представити, що пізно вночі він проходить по маленькій вуличці повз старого, занедбаного магазина. Його вікна брудні, але якщо заглянути, можна помітити якийсь предмет. Учаснику пропонують ретельно його розглянути, потім відійти від покинутого магазину і описати предмет, виявлений за вікном. Далі йому пропонується уявити себе цим предметом і, говорячи від першої особи, описати свої почуття, відповісти на питання, чому він залишений в магазині, на що схоже його існування в якості цього предмета. Ідентифікуючи з предметами, члени групи проектують на них якісь свої особистісні аспекти.

Додаток Г

Результати обстеження за методикою САН

Контрольна група (до та після корекції)						
№ ісп.	**Самопочуття**		**Активність**		**Настрій**	
	до	**після**	**до**	**після**	**до**	**після**
1	5,3	4,6	4,6	5,0	4,8	5,5
2	5,1	4,1	5,3	4,4	5,5	4,9
3	3,2	5,4	3,4	5,7	3,9	6,3
4	4,4	4,9	4,8	4,3	5,3	3,9
5	3,9	3,9	4,2	3,5	4,6	4,2
6	4,5	3,6	4,7	3,9	4,9	4,1
7	3,9	4,2	5,1	4,7	4,9	5,3
8	5,2	4,1	5,6	4,3	6,0	5,3
9	4,7	3,1	4,1	3,6	3,7	2,6
10	3,5	4,7	3,3	3,9	3,9	3,1
Сер. знач.	**4,37**	**4,26**	**4,51**	**4,33**	**4,75**	**4,52**
Експериментальна група (до и після корекції)						
№ ісп.	**Самопочуття**		**Активність**		**Настрій**	
	до	**після**	**до**	**після**	**до**	**після**
1	4,3	5,8	3,0	5,9	4,6	6,4

2	3,8	5,9	5,5	6,2	5,4	5,2
3	3,0	5,6	4,4	4,8	2,6	5,4
4	3,1	5,2	3,6	5,2	3,8	5,3
5	4,2	6,0	3,5	6,3	4,6	6,6
6	3,8	5,7	4,0	5,9	4,2	6,3
7	4,1	5,1	3,9	5,3	4,8	6,1
8	3,2	4,7	3,4	4,9	3,5	6,0
9	3,9	5,7	3,3	5,8	3,5	6,2
10	4,7	5,3	5,1	5,3	5,2	6,1
Сер. знач.	**3,81**	**5,50**	**3,97**	**5,56**	**4,22**	**5,96**

Додаток Д

Результати обстеження за методикою ШРОТ

Контрольна група				
№ ісп.	**Особистісна тривожність**		**Реактивна тривожність**	
	До корекції	Після корекції	До корекції	Після корекції
1	39	38	46	44
2	37	37	49	48
3	42	39	50	47
4	29	29	39	39
5	36	36	44	43
6	37	37	37	36
7	27	27	36	36
8	48	44	56	54
9	42	42	48	48
10	32	32	45	45
Сер. знач.	36,9	36,1	45	44
Експериментальна група				
№ ісп.	**Особистісна тривожність**		**Реактивна тривожність**	
	До корекції	Після корекції	До корекції	Після корекції
1	38	36	47	41
2	33	33	52	40
3	41	41	46	39
4	48	46	52	42

5	27	27	38	33
6	36	35	44	40
7	35	34	42	38
8	43	41	47	35
9	35	35	48	40
10	37	36	42	34
Сер. знач.	37,3	36,4	45,8	38,2

Додаток Е

Результати обстеження за методикою СБОО Контрольна група (до корекції)

№ ісп.	L	F	K	Hs	D	Hy	Pd	Pa	Pt	Se	Ma
1	38	42	51	65	59	53	54	38	63	46	43
2	46	45	56	52	62	51	45	44	55	45	60
3	38	47	59	57	73	55	55	67	75	71	63
4	49	45	58	58	48	48	52	44	67	52	50
5	46	39	59	65	72	61	65	61	75	60	52
6	42	41	60	46	46	65	37	41	44	72	35
7	38	40	59	60	53	55	55	67	75	71	63
8	46	48	53	59	59	48	50	44	51	49	49
9	41	47	54	55	70	46	61	38	57	48	54
10	38	46	50	68	46	54	45	44	47	49	49
Сер. знач.	***42,2***	***44***	***55,9***	***58,5***	***58,8***	***53,6***	***51,9***	***48,8***	***60,9***	***56,3***	***51,8***

Контрольна група (після корекції)

№ ісп.	L	F	K	Hs	D	Hy	Pd	Pa	Pt	Se	Ma
1	40	42	50	63	57	48	54	40	63	48	44
2	45	46	51	52	60	51	43	40	55	47	56
3	38	49	54	52	73	49	55	65	75	68	59
4	50	45	59	58	49	46	52	45	67	54	50
5	42	45	55	62	70	57	63	55	72	57	52

6	50	39	58	46	46	58	46	41	41	72	35
7	47	45	55	60	64	55	55	66	70	71	63
8	44	48	45	57	56	45	50	44	51	53	61
9	46	47	54	50	71	48	61	38	57	50	50
10	49	46	46	66	48	50	45	44	47	49	49
Сер. знач.	***45,1***	***45,2***	***52,7***	***56,6***	***59,4***	***50,7***	***52,4***	***47,8***	***59,8***	***56,9***	***51,9***
№ ісп.	***L***	***F***	***K***	***Hs***	***D***	***Hv***	***Pd***	***Pa***	***Pt***	***Se***	***Ma***
Max.	***69***	***52***	***60***	***68***	***73***	***65***	***65***	***67***	***75***	***72***	***63***
Min.	***38***	***39***	***42***	***45***	***45***	***45***	***40***	***34***	***32***	***36***	***35***

Експериментальна група (до корекції)

№ ісп.	**L**	**F**	**K**	**Hs**	**D**	**Hy**	**Pd**	**Pa**	**Pt**	**Se**	**Ma**
1	39	46	48	59	55	54	54	42	69	44	49
2	49	50	52	65	61	46	48	44	44	47	46
3	50	51	55	66	66	55	58	57	69	61	38
4	69	49	58	62	72	58	60	60	75	70	39
5	38	49	57	58	51	65	64	64	65	46	55
6	50	46	58	62	58	54	40	50	32	59	60
7	42	52	57	64	55	52	52	58	65	67	53
8	48	50	56	60	60	56	58	44	70	70	52
9	46	45	54	59	54	48	62	46	48	47	62
10	38	48	39	65	58	59	45	44	57	49	59
Сер.	***46,9***	***48,6***	***53,4***	***62***	***59***	***54,7***	***54,1***	***50,9***	***58***	***56***	***51,3***

знач.											

Експериментальна група (після корекції)

№ ісп.	**L**	**F**	**K**	**Hs**	**D**	**Hy**	**Pd**	**Pa**	**Pt**	**Se**	**Ma**
1	38	44	45	49	46	49	54	42	55	36	45
2	45	48	49	53	50	46	48	34	44	45	43
3	49	50	55	58	60	52	58	48	69	57	38
4	49	46	54	45	59	48	60	45	75	49	39
5	40	41	54	52	56	46	64	56	65	46	53
6	46	42	60	48	45	52	40	50	32	47	60
7	42	51	45	55	50	47	52	49	65	45	53
8	49	50	49	45	49	51	58	44	66	59	52
9	39	47	55	47	52	46	62	46	48	47	62
10	40	46	42	57	54	53	45	38	57	49	52
Сер. знач.	***43,7***	***46,5***	***50,8***	***50,9***	***52,1***	***49***	***54,1***	***45,2***	***57,6***	***48***	***49,7***

Додаток Ж

Розрахунок t-критерію Стьюдента

Для статистичної обробки даних використовувався t-критерій Стьюдента, для оцінки статистичної значущості різниці вибіркових середніх арифметичних двох розподілів первинних величин. Він обчислюється за формулою В. 1:

$$t = \frac{M_1 - M_2}{\sqrt{m_1^2 + m_2^2}}$$

Формула В.1

M_1 - середнє значення контрольної групи;

M_2 - середнє значення експериментальної групи;

m - стандартна похибка середніх величин, вона вираховується за такою формулою В.2:

$$m = \frac{\sigma}{\sqrt{n}}$$

Формула В.2

Стандартне відхилення (σ) і середні значення (M) розраховуються в таблиці за допомогою програми Excel.

Різниця середніх арифметичних величин, вважається статистично значимою, якщо t кр > або = tст; t кр розраховується в залежності від кількості випробовуваних по таблиці критичних значень, по числу ступенів свободи.

N = n1 + n2 - 2, воно дорівнює для вибірки з 20 осіб - 18. Отже, tкр = 2,1 для p = 0,05, і tкр = 2,9 для p = 0,01.

Додаток 3

Статистичний аналіз дослідження

показник	К. Г.	Е.Г .	p	$t_{кр.}$	t	результат
Самопочуття	**4,26**	**5,5**	<= 0,01	2,9	**4,39**	Вибірки значимо відрізняються один від одного. Вибірка Е перевершує вибірку До за рівнем ознаки.
Активність	**4,33**	**5,56**	<= 0,01	2,9	**3,83**	Вибірки значимо відрізняються один від одного. Вибірка Е перевершує вибірку До за рівнем ознаки
Настрій	**4,52**	**5,96**	<= 0,01	2,9	**4,02**	Вибірки значимо відрізняються один від одного. Вибірка Е перевершує вибірку До за рівнем ознаки.
Особистісна тривожність	36,1	36,4	<= 0,05	2,1	0,55	Вибірки статистично не відрізняються один від одного.
Реактивна тривожність	**44**	**38,2**	<= 0,01	2,9	**3,02**	Вибірки значимо відрізняються один

						від одного. Вибірка До перевершує вибірку Е за рівнем ознаки.
Шкала брехні (L)	45,1	43,7	<= 0,05	2,1	0,56	Вибірки статистично не відрізняються один від одного
Достовірність (F)	45,2	46,5	<= 0,05	2,1	0,11	Вибірки статистично не відрізняються один від одного
Корекція (К)	52,7	50,8	<= 0,05	2,1	0,70	Вибірки статистично не відрізняються один від одного
Іпохондрія (Hs)	**56,6**	**50,9**	<= 0,05	2,1	**2,82**	Вибірки значимо відрізняються один від одного. Вибірка До перевершує вибірку Е за рівнем ознаки.
Депресія (D)	**59,4**	**52,1**	<= 0,05	2,1	**3,72**	Вибірки значимо відрізняються один від одного. Вибірка До перевершує вибірку Е за рівнем ознаки.
Істерія (Hv)	50,7	49	<= 0,05	2,1	1,56	Вибірки статистично не відрізняються один від одного
Психопатія (Pd)	52,4	54,1	<= 0,05	2,1	0,42	Вибірки статистично не

						відрізняються один від одного
Параноюльність (Pa)	47,8	45,2	<= 0,05	2,1	1,30	Вибірки статистично не відрізняються один від одного
Психоастенія (Pt)	**59,8**	**57,6**	<= 0,01	2,9	**3,78**	Вибірки значимо відрізняються один від одного. Вибірка До перевершує вибірку Е за рівнем ознаки.
Шизоідність (Se)	56,9	48	<= 0,05	2,1	0,79	Вибірки статистично не відрізняються один від одного
Гіпоманія (Ma)	51,9	49,7	<= 0,05	2,1	0,64	Вибірки статистично не відрізняються один від одного

Примітка: **Е** - Середнє значення показника експериментальної групи, **К** - Середнє значення показника контрольної групи; **р** - ймовірність допустимої помилки; $\mathbf{t_{кр.}}$ - Критичне значення t-критерію Стьюдента; **t** - значення t-критерію Стьюдента. **Результат** - обговорення отриманих даних; **виділеним шрифтом** позначені шкали, за якими були виявлені статистично значущі відмінності, які свідчать про позитивну динаміку в стані піддослідних.