

Міністерство освіти і науки України

Південноукраїнський національний педагогічний університет імені

К.Д. Ушинського



Соціально-гуманітарний факультет

Кафедра психіатрії, медичної, спеціальної психології

Г.С. ВЕНГЕР

ПСИХОЛОГІЧНИЙ ТРЕНІНГ В РОБОТІ КЛІНІЧНОГО ПСИХОЛОГА
НАВЧАЛЬНИЙ ПОСІБНИК

для здобувачів вищої освіти другого (магістерського) рівня вищої
освіти спеціальності 053 Психологія
спеціалізації «Клінічна та реабілітаційна психологія»

Одеса: 2025

*Рекомендовано до друку рішенням Вченої ради
Державного закладу «Південноукраїнський національний педагогічний
Університет імені К.Д. Ушинського»
(Протокол № від січня 2025 р.)*

УДК 159.923:159.972:615.851.8(07)

В 29

Венгер Г.С. Навчальний посібник «Психологічний тренінг в роботі клінічного психолога». для здобувачів вищої освіти другого (магістерського) рівня вищої освіти спеціальності 053 Психологія спеціалізації «Клінічна та реабілітаційна психологія» - Одеса : Університет Ушинського, 2025. 250 с.

Автор:

Венгер Г.С., старший викладач кафедри психіатрії, медичної та спеціальної психології Державного закладу «Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К.Д. Ушинського», кандидат психологічних наук.

Рецензенти:

Астремська І.В. – доктор психологічних наук, доцент, професор кафедри психології Медичного інституту ЧНУ імені Петра Могили.

Карсканова С.В. – кандидат психологічних наук, доцент, завідувач кафедри психології НУК імені адмірала Макарова

Навчальний посібник містить систематизоване викладення навчальної дисципліни та поради щодо самостійного опрацювання матеріалу, який виноситься на поза аудиторну підготовку студентів.

Описано психологічні феномени, що спостерігаються при різних психологічних станах людей. Охарактеризовано основні психічні функції та стани, їх взаємозв'язок та особливості при різних захворюваннях. Особливу увагу приділено сучасному розумінню патопсихологічних механізмів психосоматичних розладів, їх психодіагностиці та наданню рекомендацій щодо проведення реабілітаційних заходів.

Посібник призначений для студентів психологічних факультетів, а також може бути використано практичними психологами, лікарями та всіма, хто стикається з проблемами діагностики психічних розладів та розладів поведінки.

ЗМІСТ

ВСТУП	5
ТЕМА 1. Передумови виникнення тренінгових технологій.....	6
1.1. Історія розвитку тренінгових технологій.....	9
1.2. Співвідношення понять «навчання», «групова психокорекція», «групова психотерапія» та «психологічний тренінг».....	14
1.3. Поняття про груповий психологічний тренінг.....	15
1.4. Розвиток тренінгових технологій в Україні.....	17
ТЕМА 2. Історія розвитку групового психологічного руху. Тренінги сенситивності.	18
2.1. Історія становлення групових форм психологічної роботи.....	19
2.2. Тренінги сензитивності.....	24
2.3 Маркери терапевтичних груп.....	30
2.4. Класифікація тренінгових груп.	35
ТЕМА 3. Тренінг як систематичне набуття знань, умінь, навичок і атитюдів.....	40
3.1. Етапи розробки тренінгової програми.....	40
3.2 Мотивація до участі в тренінгу.....	51
3.3. Відповідальність у тренінговій роботі.....	52
3.4. Зворотній зв'язок як складова успішного тренінгу.....	54
ТЕМА 4. Особистість тренера.....	58
4.1. Загальні вимоги до тренера.....	59
4.2. Ролі тренера у взаємодії з групою.....	66
4.3. Характеристика професійної компетентності тренера.....	67
4.4. Імідж ведучого тренінгових груп.....	68
ТЕМА 5. Ефективність тренінгу.....	70

5.1.Вимоги до ефективності тренінгу (за Д. і Д. Кіркпатриками).....	70
5.2.Модель медичного тренінгу.....	73
5.3. Групова динаміка та її роль в процесі тренінгової роботи.....	74
5.4.Соціально -психологічний тренінг як засіб формування комунікативних навичок.	82
ТЕМА 6. Практика проведення тренінгів.....	83
6.1. Алгоритм проведення тренінгів	84
6.2. Практика проведення тренінгів.....	86
7.ЗАВДАННЯ ДЛЯ КОНТРОЛЮ ЗНАНЬ.....	88
7.1.Тематика індивідуальних науково-дослідних робіт.....	89
7.2. Тестові завдання.....	93
7.3. Контрольні роботи.....	97
7.4. Питання до комплексного іспиту підсумкової атестації.....	107
7.5. Зміст практичних занять.....	112
ДОДАТКИ.....	120
ГЛОСАРІЙ.....	243
ЛІТЕРАТУРА.....	247

ВСТУП

Навчальний посібник до організації самостійної роботи студентів з дисципліни «Психологічний тренінг в роботі клінічного психолога» розроблено для студентів психологічних факультетів вищих навчальних закладів України. Основне завдання полягає в тому, щоб допомогти студентам у вивченні основних тем та питань з курсу клінічної психології, організувати самостійну роботу, проконтролювати рівень підготовки до практичних занять.

Навчальний посібник підготовлено з урахуванням сучасних теоретичних та практичних вимог до знань, умінь і навичок, необхідних майбутнім клінічним психологам при наданні психологічної допомоги хворим, яка починається з оцінки психічного стану, а отже, з основ практичного застосування знань клінічної та реабілітаційної психології.

Використано новий підхід до викладання дисципліни: об'єднано в єдиний комплекс складових частин основи аналізу механізмів психічних порушень, психологію поведінки відхилення, психологічний супровід діагностичного та терапевтичного процесу. Особливу увагу звернуто на організацію тренінгу в роботі клінічного психолога.

В посібнику розкриваються загальні поняття алгоритму складання тренінгу в роботі клінічного психолога, розглянуті різні аспекти поведінкових розладів, клініки та психотерапії психічних розладів з урахуванням особливостей реабілітації особистості. Надаються практичні поради щодо порядку проведення тестування, консультацій.

У посібнику чітко визначаються “психологічні органи”, які саме є ураженими у тих чи інших випадках психічних розладів та розладів поведінки у і вказуються методи, які є доцільними для їх виявлення, надаються поради практичному психологу щодо консультування таких хворих. В ньому представлені психологічні критерії діагностики психічних розладів та розладів поведінки.

Порушується проблема психології поведінки відхилення, надаються медико-психологічні та соціально-психологічні критерії діагностики девіантної поведінки, описується проблема делінквентності, надаються рекомендації щодо

психологічного супроводу терапевтичного та діагностичного процесу, механізмів психологічного впливу в клініці. Тільки правильний індивідуальний психологічний діагноз, який базується на нозологічному принципі, дозволяє розробити відповідну терапевтичну стратегію і тактику, намітити реадaptaційні та реабілітаційні заходи. Від нього залежить повнота, об'єм, якість лікування та відповідно, доля, а іноді і життя хворого.

Композиція навчальних матеріалів, розробка тестових завдань, питань для самоперевірки знань, надання порад практичному психологу, орієнтовані на активізацію самостійної творчої роботи студента, формуванню професійно значущих умінь, що дозволить створити необхідні умови для успішної навчальної діяльності майбутніх клінічних психологів

Мета навчальної дисципліни «Психологічний тренінг в роботі клінічного психолога»: сформувати у здобувачів систему спеціальних знань щодо принципів та методів сучасної психотренінгової роботи, висвітлити показання і обмеження для проведення психологічного тренінгу у роботі клінічного психолога, умови проведення, підбір вправ та ігор, етичні моменти, тривалість і завершення психотренінгу. Сформувати мотивацію щодо використання набутих знань у професійній діяльності.

Розвиток українського суспільства і тенденції розвитку магістерських програм напряму «Психологія» актуалізують потребу підготовки майбутніх фахівців, які володіють професійними компетентностями, достатніми для ефективного виконання професійних обов'язків в освітніх закладах різного типу, що забезпечують здатність ідентифікувати та розв'язувати завдання та проблеми у сфері психології, що передбачають проведення досліджень, впровадження інновацій та характеризуються невизначеністю умов і вимог.

Очікувані результати вивчення дисципліни знати: принципи та методи сучасної психотренінгової роботи; особливості групової динаміки; основи підготовки проведення психотренінгу; техніки впливу на особистість; умови проведення психологічного тренінгу; критерії ефективності тренінгу.

вміти: впроваджувати у психологічну практику ефективні методи розвитку особистості; налагоджувати ефективну комунікацію у процесі проведення

психологічного тренінгу; володіти механізмами впливу на особистість підбирати ефективні техніки, у залежності від тематики тренінгу; розробляти програми проведення психологічних тренінгів; аналізувати власну діяльність у ролі тренера.

Опановуючи зміст навчальної дисципліни здобувач повинен дотримуватися принципів академічної доброчесності: сумлінно, вчасно й самостійно (крім випадків, які передбачають групову роботу) виконувати навчальні завдання, завдання проміжного та підсумкового контролю; бути присутнім на всіх навчальних заняттях, окрім випадків, викликаних поважними причинами; ефективно використовувати час на навчальних заняттях для досягнення навчальних цілей, не марнуючи його на зайві речі; сумлінно виконувати завдання з самостійної роботи, користуватися інформацією з надійно перевірених джерел, опрацьовувати запропоновані та додаткові літературні джерела та Інтернет-ресурси.

ТЕМА 1. Передумови виникнення тренінгових технологій

Мета: сформувати у студентів розуміння понять “тренінг”, «технологія», навчити студентів аналізувати логіку побудови тренінгу, визначати передумови виникнення тренінгових технологій; ознайомити студентів з різними підходами до вивчення тренінгів.

Обладнання: логічна схема основних понять. Презентація до лекції.

Ключові поняття: тренінг; технології.

Методичні рекомендації: для самостійної підготовки до лекції пройдіть наступні етапи: опрацюйте літературу до лекції; дайте визначення категорій; дайте відповідь на контрольні питання.

ПЛАН.

1. Історія розвитку тренінгових технологій.
2. Співвідношення понять «навчання», «групова психокорекція», «групова психотерапія» та «психологічний тренінг»
3. Поняття про груповий психологічний тренінг
4. Розвиток тренінгових технологій в Україні

Опорний конспект

1.1. Історія розвитку тренінгових технологій.

Термін «тренінг» (англ. – train, training) має низку значень: навчання, виховання, тренування, дресирування.

Тренінг – це систематичне набуття знань, умінь, навичок та атитюдів, спрямоване на покращення виконання діяльності у певній галузі (Е. Salas, 2006). Згідно з положеннями К. Левіна, R. Lippit, K. Venne, тренінг є методом формування, що спирається на проблемне навчання через дії та досвід, які використовують дані про актуальне поведіння учасників та про ситуації, що виникають у групах, про спроби їх зміни, зокрема, шляхом взаємодії учасників.

Витоки тренінгового методу беруть початок ще з шаманських практик, в яких для лікування людей застосовувався ефект емоційного збудження і зараження, що проявлявся в групі. Некритичне сприйняття інформації та емоційна реакція на ритуали, що здійснювалися в групі, а також безумовна впевненість у собі самого цілителя приводили до позитивних результатів і ще більше підсилювали ефективність подальших впливів. Таким чином реалізовувався ефект плацебо. Тренування як процес усвідомленого психофізичного впливу на людину вперше виникло у східних культурах більш ніж 4000 років тому. Саме тоді почали формуватися основи знань про спеціальні системи підготовки у формі пов'язаних між собою груп вправ. Їх основною метою було оздоровлення людини та удосконалення її духовних і фізичних можливостей. Із часом людство стало дедалі менше часу приділяти фізичній силі, а більше – знанням. Утім, у певний момент система освіти втратила баланс: більшого значення стали надавати тому, що людина знає, а не тому, що вміє. Це призвело до виникнення тренінгів, які дозволяли поєднати процес трансляції знань із тренуванням у застосуванні їх на практиці. Першу спробу дати наукове пояснення процесам лікування в групі зробив у XVIII ст. австрійський лікар Франц Антон Месмер. Він запропонував теорію «тваринного магнетизму». Суть теорії полягала в тому, що існує певний магнетичний флюїд, який у випадку його нерівномірного розподілу по тілу спричиняє хворобу. Завдання лікаря – за допомогою спеціальних маніпуляцій гармонійно перерозподілити флюїди і тим самимвилікувати хворого. У 1843 р. шотландський лікар Дж. Брейд замість «тваринного магнетизму» ввів схоже поняття «гіпнотизму». Гіпноз вважався психологічним феноменом, що проявляється в міжособистісному спілкуванні. Наразі він є одним із методів психотерапії, яка справила 9 вирішальний вплив на виникнення групових форм психологічної роботи, зокрема на тренінги. З розвитком психотерапії почали розвиватися й групові форми роботи. Учень З. Фрейда А. Адлер вважав, що група впливає на цілі й цінності та допомагає їх модифікувати. Він організовував дитячі терапевтичні групи, в яких застосовувалися методи спільної дискусії та обговорення проблем за участю батьків. У 40-х роках минулого століття на Заході були запропоновані оригінальні методики групового навчання, які забезпечували залучення учасників до спеціальних ігрових дій, що сприяють

активному засвоєнню навичок. Перші тренінгові заняття у так званих Т-групах, орієнтовані на поглиблення компетентності у спілкуванні, були проведені в лабораторії Курта Левіна. Вчений стверджував, що більшість ефективних змін у настановах і поведінці людей відбувається в груповому, а не в індивідуальному контексті. У 70-х роках ХХ ст. М. Форверг розробив новий метод, основою якого були рольові ігри з елементами драматизації і який був названий «соціальнопсихологічний тренінг». На цих тренінгах учасники формують ефективні комунікативні навички, а засобами навчання слугують різноманітні інтерактивні методики. Слід зазначити, що основні тренінгові школи виникли на базі провідних напрямів світової психологічної науки – психоаналізу, біхевіоризму, гештальтпсихології, екзистенційно-гуманістичної психології – або внаслідок інтеграції напрацювань різних теоретичних підходів. Утім, мова не завжди йде про гармонійне системне поєднання різноманітних теоретико-методологічних конструктів. В деяких тренінгах можна спостерігати ознаки еkleтизму – неорганічного, іноді й некритичного поєднання різнорідних принципів, поглядів, теорій, методів. На даний час тренінги користуються широкою популярністю на Заході. Проте в Україні процес поширення тренінгових методів серед населення ще 10 не набув такого розмаху і рухається досить повільно. Це пов'язано з особливостями менталітету українців, низьким рівнем психологічної культури, соціально-економічною ситуацією в країні тощо. Проте, як на Заході, так і в Україні представлена велика кількість різноманітних тренінгових шкіл.

Навчання у древніх. Історія виникнення тренінгу сягає корінням до процесу навчання та передачі інформації від однієї людини іншій. У давнину тренінг виглядав, як навчання одним членом племені або клану інших членів на власному досвіді. Сам термін тренінг оформився і закріпився близько 100 років тому, в ході часу та прогресу в галузі пізнання методів навчання.

Розвиток тренінгу у древньому Китаї . Перші рекомендації із організації взаємодії педагога з учнями зустрічаються у «Книзі етики» Конфуція, який стверджував, що «якщо навчатися на самоті, без друзів, світогляд буде обмеженим, а знання – збідненими». Методика викладання в школі Конфуція ґрунтувалася на діалозі вчителя з учнем, порівнянні фактів і явищ, наслідуванні зразкам. **Розвиток тренінгу**

у древній Греції. Давньогрецькі мислителі, у тому числі Сократ, Аристотель та інші вдавалися до групової форми філософствування, щоб перевірити свої ідеї щодо природи Всесвіту та людського роду. Аристотель, розкриваючи громадську сутність людини, відзначав, що людина - це соціальна тварина. Природне тяжіння людей до групових форм буття, соціальної інтеграції та самоорганізації за допомогою використання групових феноменів виявляється практично у всіх галузях життєдіяльності людини. У школах Спарти кожен, хто завершив курс навчання, посвячував два роки навчанню молодших. Вважалося, що молодші набувають в особі наставника не лише вчителя, а й захисту і надійного друга. Такі наставники відповідали за швидкість засвоєння знань, умінь та навичок та за моральне виховання підопічних. Цей процес взаємовиховання відстежувався відповідальними особами, присутніми на заняттях, які, однак, не втручалися у процес стосунків, здійснюючи відповідну корекцію вже після того, як молодші йшли відпочивати. Таким чином у Спарті існувала тріступінчаста модель педагогічних впливів, у якій суб'єктами другої ступіні були не дорослі, а старші учні. **Групови форми роботи з людьми у релігіях.** Особливо сила групового впливу використовувалася релігіями, під час здійснення різного роду релігійних обрядів, жертвопринесення. І сьогодні численні релігійні напрямки, конфесії і секти, постійно прагнучи розширити коло своїх прихильників, практикують масові ритуали, проповіді, піснопіння, танці, самокатування, показові «зцілення», часто з використанням телебачення, радіо та інших засобів пропаганди. Як відзначає один з видатних дослідників групових методів психотерапії К. Рудестам (Rudectam K., 1982) «...середньовічні ченці об'єднувалися у релігійні ордени, щоб очищати душі й досягати Божественну сутність. Ці ранні форми об'єднання вже містили в собі зачатки тенденцій, що спостерігаються в сучасній психології, до роботи з групами». Згодом різноманітні групові форми психологічного впливу й інтеграції людей знайшли своє втілення в суспільних і політичних організаціях і рухах, ставали цементуючою ланкою партійних ідеологій. Вони сприяли соціальним і економічним підйомам, а також навчанню і розвитку як окремої людини, так малих і великих соціальних груп у багатьох сферах діяльності.

Авторські п'єси Маркіза де Сада



Дослідники групових форм психологічної практики традиційно наводять як приклад Маркіза де Сад (1740-1814). Він, знаходячись у лікарні для божевільних, організовував постановку авторських п'єс, що розігрувалися його сусідами по палаті перед лікарняною публікою. Протягом вистав у цьому живому театрі часом відбувалися нудотні сцени, під час яких самодіяльні актори поступово оголювали свій внутрішній світ. Свідчення того, що експерименти маркіза де Сад в такому «живому театрі» впливали на ув'язнених, стали для сучасних авторів підставою для того, щоб розглядати ці експерименти як один з ранніх досвідів групової психотерапії.

Психодрама Морено



Пізніше, на початку XX століття Джекобе Морено уперше систематично застосовував театральні прийоми для дослідження психіки і впливу на характер поведінки людей. Його знаменитий метод – психодрама - став цілим напрямком - школою у практичній психології і сьогодні активно використовується у системі психологічного консультування, психотерапії тренінгів і інших групових, у тому числі лікувальних і навчальних форм роботи.

Тваринний магнетизм - Франц Антон Месмер

В історії психології багато авторів намагалися дати науково-теоретичне пояснення процесам, що відбуваються у групі.



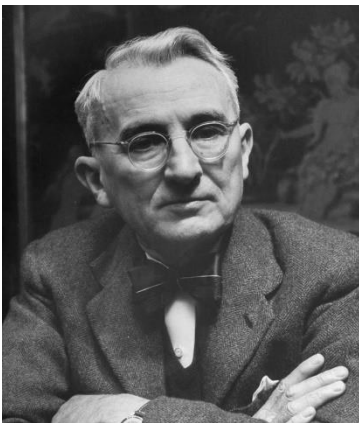
Найбільш відомою вважається теорія «тваринного магнетизму» Франца Антона Месмера - австрійського лікаря, що практикував у Парижі наприкінці XVIII століття.

На його думку, існує якийсь магнетичний флюїд, що у випадку нерівномірного розподілу усередині організму людини породжує хворобу. У зв'язку з цим лікар може за допомогою спеціальних маніпуляцій гармонійно перерозподілити флюїди і тим самим вилікувати хворого.

Однак у той період вчені так і не звернули увагу на проявлені у роботі Месмера соціально-психологічні ефекти, пов'язані з міжособистісною взаємодією лікаря і хворого та цілющим впливом групи. Як самостійний метод роботи з людьми тренінг виник у ХІХ столітті спочатку в медицині.

Власне термін «тренінг» виник не у клінічній психотерапії, а у практичній роботі зі здоровими людьми й аж до теперішнього часу використовується багатьма психологами в сполученні з прикметником «соціально-психологічний».

Центр тренінгів Дейла Карнегі



Одним з перших, хто почав використовувати тренінги, став Дейл Карнегі, який заснував у 1912 році «Dale Carnegie Training». У цьому центрі проводили (і досі проводять) тренінги щодо розвитку навичок публічного виступу, впевненості у собі, взаємодії між людьми.

1.2.Співвідношення понять «навчання», «групова психокорекція», «групова психотерапія» та «психологічний тренінг» Під психотерапією розуміють лікування різних психічних, нервових і соматичних захворювань за допомогою психологічних засобів впливу на емоції та самосвідомість людини. Досить умовно її поділяють на клінічну й особистісно-орієнтовану психотерапію. Перша спрямована на ліквідацію або пом'якшення наявної симптоматики, а друга – на допомогу клієнту в зміні його ставлення до себе і соціального оточення. Психологічна корекція визначається як напрям психологічного впливу на ті чи інші психологічні структури з метою забезпечення повноцінного розвитку і функціонування особистості. Групова психокорекція зазвичай застосовується в діяльності практичного психолога. Виділяють такі ключові відмінності групового тренінгу від психотерапії, психокорекції та навчання: • на відміну від психотерапії, метою тренінгової роботи є не лікування, а надання психологічної допомоги. Тому тренінги не вирізняються такою глибиною і тотальністю впливу на особистість, як психотерапія. В тренінгах можуть брати участь здорові люди, невротики, а також

люди з межовими станами психіки. З останніми практичний психолог може працювати тільки на пару з клінічним психотерапевтом; • на відміну від психокорекції, в тренінгу приділяється увага не тільки дискретним характеристикам внутрішнього світу особистості, а розвитку її в цілому. Крім того, корекція прямо пов'язана з поняттям норми 11 психічного розвитку, а в тренінгах уникають її чіткого визначення; • тренінгову роботу не можливо звести тільки до навчання, тому що отримання емоційного досвіду під час участі в тренінгу часто домінує над його когнітивним компонентом. Проте, все ж таки тренінги послуговуються тими ж методами, що й психотерапія, психокорекція та навчання, що часто перешкоджає чіткому визначенню конкретної форми роботи. Рис. 1. Співвідношення понять «психотерапія», «психокорекція», «навчання».

1.3. Поняття про груповий психологічний тренінг Тренінги виникли як наслідок спроби інтенсифікувати процес навчання людей різних видів діяльності, як спосіб формування і вдосконалення професійних знань, умінь і навичок через різноманітні психотехнічні процедури. Груповий психологічний тренінг являє собою сукупність активних методів практичної психології, які використовуються: 1) в межах клінічної психотерапії при лікуванні неврозів, алкоголізму та низки соматичних захворювань; 2) для роботи з психічно здоровими людьми, які мають проблеми психологічного характеру, з метою надання їм допомоги в саморозвитку. Б. Д. Карвасарський визначає тренінг як сукупність психотерапевтичних, психокорекційних і навчальних методів, спрямованих на розвиток навичок самопізнання і саморегуляції, спілкування і міжперсональної взаємодії, комунікативних і професійних умінь. Тренінг полягає у перепрограмуванні наявної в людини моделі управління своєю поведінкою, діяльністю, а також у виробленні нових стратегій життя в суспільстві. Олена Сидоренко вважає, що в процесі читання людина засвоює 10% інформації, у процесі прослуховування – 20%, спостереження – 30%, одночасного прослуховування і спостереження – 50%, 7 використання методів активного навчання – 70%, практичні вправи дозволяють засвоювати до 90% інформації. Таким чином, тренінг є інтерактивною формою навчання та роботи над собою, яка сприяє максимальному засвоєнню знань і пошуку нових, наперед не передбачених шляхів функціонування особистості. В ньому за допомогою взаємодії

з іншими учасник вчиться адекватно сприймати себе, адаптуватися до умов соціуму та розвивати власний потенціал і здібності. Інтерактивне навчання – це навчання в процесі практики. Це більше, ніж практика. Це навчання через осмислення власних дій, за допомогою якого людина може дізнатися про себе та свою поведінку щось нове. Тренінг передбачає здебільшого групову форму роботи, яка відбувається в процесі активної взаємодії учасників між собою і спрямована на особистісний ріст, покращення стратегій життя, взаємодії з іншими, а також навчання рефлексивних навичок, емпатії, способів самодопомоги тощо. Учасники тренінгу також вчать адекватно сприймати, розуміти та відчувати як самих себе, так і оточуючих, виявляти власні стереотипи та застарілі світоглядні чи поведінкові патерни і проводити роботу над ними. Групова форма тренінгів дозволяє досить легко моделювати процес міжособистісної взаємодії, обігрувати різноманітні складні життєві ситуації та знаходити адекватні та ефективні шляхи їх вирішення. Завдяки груповій фасилітації підвищується пізнавальна активність членів групи, збільшується працездатність, зростає ефективність навчання та інтенсивність роботи над собою, а також виникає можливість надання психологічної підтримки окремим учасникам тренінгу. На думку К. Левіна, групова взаємодія дозволяє людині краще пізнати себе, побачити себе очима інших, що відкриває широкі можливості для усвідомлення своїх особистісних якостей та ефективної роботи над їх вдосконаленням.

1.4. .Розвиток тренінгових технологій в Україні.

В Україні тренінги як вид психологічної роботи почали застосовуватися з 70-х років минулого сторіччя. У 90-х роках почала формуватися національна школа тренінгу, чому сприяли учені і практики, що працювали в Київському національному університеті ім. Т.Г. Шевченка, Інституті психології ім. Г.С. Костюка, Інституті соціальної і політичної психології й інших освітніх і науково-дослідних установах. Таким чином, звертання до минулого досвіду – невичерпного джерела знання і мудрості - за допомогою проведеного нами історико-теоретичного аналізу дає можливість стверджувати, що сьогодні в науці і практиці достатньо розроблені і застосовуються активні групові методи навчання, розвитку і корекції. Серед

різнопланових групових методів особливо виділяється тренінг як найбільш ефективна і популярна форма і технологія навчання і розвитку.

Питання для самостійної роботи

1. Обґрунтуйте обмеження групової форми психологічної роботи.
2. Охарактеризуйте сфери застосування психологічних тренінгів.
 1. Підготуйтеся до дискусії на тему: « Що є предметом вивчення клінічної психології сьогодення?».
 2. Розкрийте походження « клінічна психологія»
 3. Розробіть схему-ілюстрацію «Галузі клінічної психології психології та напрямки тренінгової роботи»
 4. Законспектувати: зв'язок клінічної психології з віковою психологією.
 5. Виписати відомих вітчизняних клінічних психологів, зарубіжних фахівців, тренерів.

Запитання для самоперевірки знань студентів

1. Що таке груповий психологічний тренінг?
2. Чому тренінг вважається однією з найефективніших форм навчання та роботи над собою? Обґрунтуйте свою думку.
3. У чому полягає суть теорії «тваринного магнетизму» Ф. Месмера?
4. Розкрийте роль А. Адлера, К. Левіна та М. Форверга у становленні тренінгового методу в психології.
5. Що спільного і відмінного між психологічними тренінгами, психотерапією, психокорекцією та навчанням?
6. Назвіть та обґрунтуйте переваги групової форми роботи.

ТЕМА 2. Історія розвитку групового психологічного руху. Тренінги сенситивності.

Мета: сформувати у студентів розуміння понять “тренінг”, «сензитивність», навчити студентів аналізувати логіку побудови тренінгу, визначати передумови виникнення тренінгових технологій; ознайомити студентів з різними підходами історії розвитку групового психологічного руху.

Обладнання: логічна схема основних понять. Презентація до лекції.

Ключові поняття: тренінг; сензитивність.

Методичні рекомендації: для самостійної підготовки до лекції пройдіть наступні етапи: опрацюйте літературу до лекції; дайте визначення категорій; дайте відповідь на контрольні питання.

ПЛАН.

1. Історія становлення групових форм психологічної роботи.
2. Тренінги сензитивності.
3. Маркери терапевтичних груп
4. Класифікація тренінгових груп.

Опорний конспект

2.1. Історія становлення групових форм психологічної роботи.

Протягом історичного розвитку людства, завдяки духовному, соціальному та економічному перетворенню, розвитку і становленню форм і методів міжперсональної взаємодії, людина виділилась із навколишнього середовища і зайняла в ньому домінуюче становище. Ще Аристотель, розкриваючи суспільну сутність людини, відзначав, що людина - це соціальна тварина. Природне тяжіння людей до групових форм буття, соціальної інтеграції і самоорганізації за допомогою використання групових феноменів виявляється практично у всіх галузях життєдіяльності людини. Давньогрецькі мислителі, у тому числі Сократ, Аристотель та інші удавалися до групової форми філософствування, щоб перевірити свої ідеї щодо природи Всесвіту і людського роду. Ці ранні форми об'єднання вже містили в собі зачатки тенденцій, які

є в сучасній психології, до роботи з групами». Але тільки в останні два століття групи стали використовувати для вирішення завдань цілеспрямованої дії на особистість. Саме тому це стало предметом науково-психологічного дослідження. Теорія і практика групового тренінгу своїми коренями іде в глибину тисячоліть. Ще на зорі людської цивілізації первісні люди, об'єднані у групи (споконвічно у формі родових племен), здійснювали різноманітні культові обряди і ритуальні дії, що виконували кілька функцій, у числі яких об'єднання, навчання і зцілення членів племені, прилучення їх до соціального і культурного досвіду своєї групи, стимуляція стану колективного емоційного підйому і збудження, емоційної розрядки.

юФрідріх Антон Месмер (1734–1815) – австрійський лікар одним з перших зробив спроби лікування хворих із психічними і соматичними розладами за допомогою об'єднання їх у групи. Він набув міжнародної популярності завдяки своєму умінню виліковувати різні соматичні і психічні хвороби. Теорія «тваринного магнетизму» *Ф.А. Месмера* стала першою спробою дати науково-теоретичне пояснення процесам лікування, що відбуваються у групі. В той же час до XIX – XX століття поведінка людей у групах, закони функціонування груп, здатність груп справляти цілющу дію систематично не вивчалися. Оскільки практична психологія формувалася за допомогою наукових досліджень лікарів-практиків, то й перші досліди із проведення групової роботи були пов'язані з їх діяльністю. *Джозеф Пратт* – американський фтизіатр – збирав хворих у групи, вважаючи, що група сама по собі справляє психотерапевтичний ефект. Феномен групи займав і *Зигмунда Фрейда*, але, головним чином, у зв'язку з його інтересом до психології мас і схильності членів групи ідентифікувати себе із сильною особистістю, що відіграє роль лідера. До групової терапії сам *З. Фрейд* ставився скептично, але один з його послідовників, *Альфред Адлер*, пробував адаптувати методи індивідуальної терапії для роботи з групами.

Він надавав великого значення соціальному контексту розвитку особистості і формуванню її цінностей і життєвих цілей. Саме група, на його думку, впливає на цілі й цінності та допомагає їх модифікувати. *А. Адлер* проводив сеанси групової роботи з пацієнтами. Він організував також дитячі терапевтичні групи, в яких застосовувалися методи загальної дискусії й обговорення проблем за участю батьків. Першими психотерапевтами, що використали психоаналіз у групі, були *Л. Уендер* і *П. Шильдер*.

Інший відомий у наукових кругах прибічник психоаналізу *Т. Барроу* запропонував в 1925 році термін «груповий аналіз». *Другий етап розвитку групових форм психологічної роботи* пов'язаний зі становленням соціальної психології як самостійного напрямку психологічної науки і розвитком групових форм роботи у рамках соціальної психології.

І в 30-ті роки ХХ сторіччя в різних сферах практики вже досить широко використовувалися групові методи роботи. Групова робота знайшла своє застосування в медицині, педагогіці, психотерапії. *Третій етап розвитку групових форм психологічної роботи* – це становлення групової психологічної роботи в окремий напрям практичної психології. Зародження безпосередньо тренінгових груп як форм групової психологічної роботи з людьми пов'язане з ім'ям *Курта Левіна*.

У 1933 році він емігрував до США з Німеччини. Працював над проблемами групової динаміки і соціальної дії. У той час у медицині, педагогіці, управлінні стали широко застосовуватися групові методи. В ході цієї практичної роботи мали місце феномени групової взаємодії, які не мали під собою наукового пояснення. І *К. Левін* починає займатися дослідженням різних аспектів групової взаємодії. Вивчаючи феномени групової взаємодії, він вводить поняття групової динаміки як одного з основних процесів життєдіяльності групи. При дослідженні цього феномена в лабораторних заняттях виникають перші тренінгові групи (Т-групи). **В основі їх створення були наступні ідеї:** більшість людей живуть і працюють у групах; найчастіше людина не усвідомлює те, яким чином вона бере участь у групі, якою її бачать інші члени тієї або іншої соціальної групи; більшість людей не усвідомлюють, які реакції, почуття й думки викликає їх поведінка в інших людей.

На основі своїх досліджень і спостережень *К. Левін* доходить висновку: більшість ефективних змін у поведінці і установках людей відбуваються не в індивідуальному, а у груповому контексті; щоб виявити свої установки, змінити їх і виробити нові форми поведінки, людина повинна навчитися бачити себе так, як її бачать інші.

У 1947 році *К. Левін* створює Національну лабораторію тренінгу в місті Бетель, штат Мен. З того часу групова психологічна робота з людьми стає широко розповсюдженою. Т-групи використовувалися для вирішення найрізноманітніших завдань, але найбільшу популярність отримали групи, орієнтовані на міжособові

аспекти поведінки. Т-групи стали базовими для виникнення більшості видів групової психологічної роботи з людьми, об'єднаними нині під загальною назвою **«соціально-психологічний тренінг»**. У сучасній літературі тренінгом називають досить різні варіанти групової роботи: особистісні перетворення дорослих, активне навчання студентів, організаційно-ділову гру на виробництві, розвиток самооцінки в молодших школярів... Що ж саме поєднує ці варіанти діяльності? Найбільш прийнятним можна вважати таке формулювання цього поняття, запропоноване С. І. Макшановим: “Тренінг - це багатофункціональний метод цілеспрямованих змін психологічних феноменів людини, групи або організації з метою гармонізації професійного та особистісного буття людини”. Тому слід назвати **характерні риси тренінгів**: потребують чітко визначеної групи учасників (зазвичай 10–15 осіб); вирізняються єдністю часу, місця та дії: все відбувається й обговорюється тут і тепер, на особистому досвіді учасників і тренера, без домашніх завдань або попередньої підготовки; переважає активність учасників групи та їхній особистий досвід, а не інформація, отримана від тренера; заняття спрямовані не лише на формування знань, а й на розширення практичного досвіду учасників та групи в цілому. Залежно від парадигми і мети тренінгу виокремлюють засоби його проведення та загальну спрямованість (табл. 1).

Таблиця 1

Засоби	Спрямованість	
	Навчальна	Особистісна
Авторитарні	Тренінги конкретних навичок і вмінь.	Гештальтгрупи. Тренінг асертивності. Психодрама.
Демократичні	Тренінги команди.	Групи взаємопідтримки. Групи зустрічей. Тренінги асертивності.

Принципи тренінгів

Принципи тренінгової роботи не відрізняються від моральних принципів психологічної допомоги взагалі. Вони базуються на гуманістично спрямованому та демократичному підході К. Роджерса, але їх застосування в роботі групи може спричинити як технічні, так і міжособистісні проблеми. Зупинімося докладніше на кожному з принципів. **Добровільність**. Учасники тренінгової групи та її ведучий

беруть участь у роботі групи свідомо та з власної волі. Інколи його порушують щодо тренера: “Ви — шкільний психолог і зобов’язані провести тренінг з профілактики правопорушень!”, “Ви - психолог нашого підприємства і негайно зробіть щось для мотивації праці”. Зрозуміло, що в таких випадках не лише порушується принцип добровільності, а й ефективність тренінгу стає неприпустимо низькою.

Рівноправність. Усі учасники тренінгу мають однакові права й обов’язки. Проблеми з дотриманням цього принципу виникають у корпоративних тренінгах, коли учасники мають різний професійний статус і переносять цю систему стосунків у межі тренінгу. Профілактикою подібних проблем може стати підбір однорідної групи й рефлексія того, як розподіл ролей впливає на рівноправність. Окрема проблема - нерівність учасників у разі роботи в системі “акваріум”: частина групи бере активну участь у роботі групи, частина - займає позицію спостерігача. **Активність** відрізняє тренінгову роботу від інших форм навчання, зокрема лекції. Тренер має створювати відповідні умови для прояву активності групи, а учасники - спрямовувати власні зусилля на отримання практичного, емоційно-чуттєвого досвіду. Активність групи залежить від кількох факторів: рівня зацікавленості проблемою, рівня обізнаності, досвіду тренінгової роботи, стосунків у групі та між групою та ведучим. Активність групи має природні коливання протягом дня. **Дослідницька позиція** тісно пов’язана з принципом активності. Вона зумовлює відкритість до нового досвіду, здатність і прагнення активно спостерігати за власними особистісними змінами. Щоб учасники могли дотримуватися такої позиції, тренер не повинен давати будь-яких оцінок; слід створити атмосферу поваги учасників до розбіжностей у сприйманні світу.

Конфіденційність - принцип індивідуальної психотерапії. Він спричинює великі проблеми в тренінговій роботі. Насамперед тренер не має реальної можливості забезпечити дотримання цієї норми у спілкуванні учасників поза групою. **Глобальні завдання** будь-якої тренінгової групи: усвідомлення індивідуальної структури норм і переконань; спостереження впливу певної індивідуальної структури на взаємодію з суспільством; розширення та трансформація системи переконань для підвищення адаптивних можливостей; розкриття творчих можливостей особистості й визначення переважного контексту

творчого самовираження;

тренування навичок нової поведінки та спостереження за змінами своїх реакцій і реакцій оточення.

СТРУКТУРА ТРЕНІНГУ



Технічні заходи, застосовувані до групи:

- 1) запровадження “семінарського імені”;
- 2) звернення до тренера й інших учасників групи на “ти”;
- 3) створення своєрідної субкультури групи з власними традиціями, правилами, термінами, відмінними від загальноприйнятих;
- 4) тривалість роботи групи 4–8 годин на день із “домашніми завданнями”;
- 5) чисельність групи в межах “малих груп” — 4–12 учасників.

2.3. Тренінги сензитивності.

Групи тренінгів сенситивності спрямовані на розвиток самоусвідомлення людини та покращення її взаємин з іншими людьми (по суті те, що нині зветься тренінгами особистісного зростання). На відміну від психотерапевтичних груп, де подолання негативних емоційних проявів на кшталт підвищеної тривожності і депресії відбувається шляхом терапевтичних втручань, у тренінгах сенситивності беруть

участь психологічно здорові учасники, які прагнуть до самовдосконалення і набуття таких навичок як асертивність, вміння справлятися з гнівом, вирішувати конфлікти, долати емоційний дискомфорт, бути відкритими до спілкування з іншими тощо.

Участь у даному тренінгу зумовлена вираженою мотивацією досягнення, а краща взаємодія з іншими передбачає чутливість до відмінностей між людьми – гендерну, мультикультурну чутливість, сенситивність до осіб із особливими потребами, з іншою сексуальною орієнтацією.

Метою тренінгів сенситивності є допомога учасникам в усвідомленні власних емоційних реакцій, розумінні групової взаємодії і відповідної модифікації власної поведінки на основі набутого досвіду. Насамперед, учасники тренінгу мають оволодіти навичками розпізнавання власних емоцій тут і зараз, вмінням давати та отримувати зворотній зв'язок, використовувати тренінговий досвід у повсякденних ситуаціях, розуміти вплив своїх слів і вчинків на поведінку інших та ефективно поводитися у конфліктах.

На тренінгах сенситивності не проводяться дискусії за певною темою, психоедукація чи вирішення проблем, натомість акцентується на процесах групової взаємодії, зокрема почуттях учасників в умовах групи та обговорення цих почуттів із іншими її учасниками. Форматом тренінгів передбачено, що група складається із 7-12 осіб, які зустрічаються один раз на тиждень у певний, визначений ведучим групи час. Крім того, тренінги сенситивності так само як і Т-групи є короткостроковими, передбачають 3-7 зустрічей. На відміну від них терапевтичні групи складаються з 5-15 осіб, тренер, він же психотерапевт, займає патерналістську позицію, тобто виступає експертом у вирішенні особистісних проблем учасників, а власне робота групи триває від трьох до п'яти місяців.

Загалом, тренінги сенситивності базуються на досвіді, а тому містять наступні форми роботи: дискусії без заданої теми, рольові ігри за участі усіх членів групи. Тренінгові групи зазвичай слабо структуровані, тому в процесі роботи відбувається їх структуризація, формуються міжособистісні стилі поведінки учасників, звичні способи привернути до себе увагу. Сконцентровані на собі учасники, схильні до маніпуляцій, агресивні чи занадто пасивні отримують зворотній зв'язок під впливом

якого можуть змінювати свої моделі поведінки, які поширюються не лише на дану конкретну групу, а й на їх повсякденне життя в цілому.

Діяльність тренінгів сенситивності базується на трьохетапній моделі прийняття групового рішення К. Левіна (unfreezing-change-refreeze): «розмерзання» - коли учасник має певні настановлення, переконання стосовно проблемного питання; «зміна» - у ситуації комфорту та безпеки учасник набуває нових переконань і думок шляхом обміну інформації з іншими учасниками групи та «заморожування» - інтерналізація людиною нових уявлень і атитюдів. Ці три процеси відбуваються завдяки ключовому у роботі Т-груп і тренінгів сенситивності зворотному зв'язку.

Колега К. Левіна Е. Schein визначив три кроки в процесі «розморожування».

По-перше, це «непідтвердження» (disconfirmation) або почуття незадоволеності, яке з'являється в результаті нездійснених очікувань або сподівань. Дана умова необхідна, але недостатня, щоб викликати зміни, оскільки подібні почуття часто відкидаються, заперечуються чи ігноруються.

По-друге, почуття «тривоги виживання» (survival anxiety) має викликатися непідтвердженими даними, наприклад, неможливістю реалізувати власні цілі.

Третім кроком до того, як відбудеться «розморожування», є встановлення почуття психологічної безпеки. Ми повинні довіряти людям навколо нас і процесам, в які ми залучені. Слід відчувати себе комфортно від того, що є самими собою (тобто від власної автентичності), не турбуючись про те, що хтось заподіє нам шкоди. Тільки в даних умовах наше «занепокоєння, пов'язане з навчанням» може зникнути і ми можемо подолати захисну реакцію заперечення, що зазвичай викликаються «занепокоєнням, пов'язаним з виживанням». Іншими словами, зміни відбуваються, коли «занепокоєння, пов'язане з виживанням» більше, ніж «занепокоєння, пов'язане з навчанням» за умови психологічної безпеки. Тільки коли дані елементи йдуть разом, люди будуть по справжньому відкриті для ризику і експериментів з новою поведінкою, яскравим прикладом цьому є Т-група. Е. Schein удосконалив модель К. Левіна, назвавши свій підхід когнітивним перевизначенням (cognitive redefinition), що складається із трьох етапів.

1. Мотивація на зміни (розморожування, unfreezing). Дана фаза побудована на теорії, що поведінка базується на минулому навчанні через спостереження і культурних факторах.
2. Змініть те, що необхідно змінити (розморожування і рух до нового стану). Як тільки з'являється достатня незадоволеність поточними справами і існує реальне бажання провести зміни, необхідно точно визначити, що конкретно необхідно змінити, чітко визначити розрив між реальним станом справ і станом бажаним. У тренінгових групах для цього використовується імітація рольових моделей і пошук персоналізованих рішень за допомогою навчання методом проб і помилок.
3. Зробити зміни постійними (заморожування, refreezing). Це фінальний етап - нова поведінка стає звичною, позначається на ідентичності особистості, її самооцінці і впливає на формування нових міжособистісних відносин. Проблеми тренінгових форм роботи аналізували у 1981 р. М. Ковальчук і Л. Петровська, зокрема, популярний у 60-70-х роках на Заході груповий рух (group movement). В оцінці його великого значення одностайні і прихильники і критики цього руху. Головне, що звертає на себе увагу при знайомстві з ним, - це різноманіття сформульованих завдань, методичних прийомів, теоретичних принципів, експліцитно, а частіше імпліцитно реалізованих різними авторами. Серед них групи, орієнтовані на підвищення сензитивності учасників до соціальної реальності; на зміну «автентичності щодо себе та інших»; групові дослід, спрямовані на вивільнення творчого потенціалу тощо. Сьогодні ставлення до тренінгів сенситивності так само як і до Т-групи є доволі неоднозначним, зокрема зазначається, що учасники в процесі тренінгу можуть отримати емоційну травму, їх самопочуття погіршитися, а тому така форма роботи може по праву вважатися неетичною. Наприклад, попри домовленості, сказане в групі буде винесене поза її межі, чи неконтактна людина, інтроверт відчуватиме труднощі у взаємодії з іншими учасниками в групі. Групи сенситивності вважаються такими, що орієнтуються на принцип «швидше, вище, сильніше», формування позитивної, певної мірою ідеальної особистості, без врахування індивідуальних типологічних відмінностей між різними людьми.

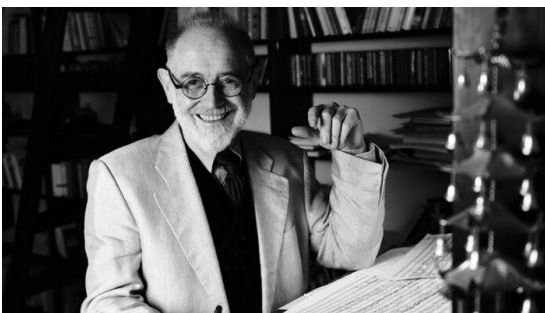
Часто замість зміни переконань і цінностей, робота тренінгової групи зводиться до формування відчуття захищеності, комфорту, можливості відчути себе

приналежним до певної соціальної групи. Розвивається так звана залежність від тренінгових груп, а особистісне зростання при цьому не відбувається, навпаки, укорінюються залежні форми поведінки, замість автономної, самодостатньої особистості, здатної ефективно взаємодіяти з іншими людьми, формується пасивна, залежна від групи особистість.

Виділяють два ключові аспекти, які нині активно дискутуються у зарубіжній науково-практичній літературі:

- 1) неетичність тренінгових груп, зокрема їх негативний вплив на особистість і спільноту в цілому, коли стандарти і норми групи є відносними.
- 2) досліджень, які б доводили ефективність тренінгів сенситивності насправді немає, тобто доведено їх вплив на ситуативну зміну поведінки, втім дослідження довготривалих ефектів демонструвати їх цілковиту відсутність. Отже, можна стверджувати, що пік популярності Т-груп і тренінгів сенситивності у США припав на 60-70-ті роки ХХ століття, а натеper цікаві більше в історичному контексті, а не у практиці реальної психологічної допомоги. Розвиток тренінгу сенситивності передбачає створення програми, спрямованої на підвищення обізнаності та розуміння різних соціальних проблем, таких як різноманітність, справедливість, інтеграція та культурна компетентність.

Т-групи



Велике значення для групової психотерапії і груп тренінгу мали ідеї школи германо-американського психолога Курта Левіна, саме вони стали основою концепції лабораторного тренінгу в США. А відома

«теорія поля» Курта Левіна обумовила розвиток уявлень про групову динаміку й інші групові феномени.

Саме Левіну належать відомі слова про те, що звичайно легше змінити індивідуумів, зібраних у групу, ніж змінити кожного з них окремо.

На його думку, найбільш ефективно особистість може змінювати свої погляди й установки, саме знаходячись у групі. Розроблений Левіним підхід до вивчення

діяльності груп одержав назву «діючого дослідження». Так, завдяки безпосередній дослідницькій і практичній діяльності К. Левіна, з'явилися Т-групи – перші тренінгові групи, що являють собою навчальні лабораторії.

Згодом, ґрунтуючись на працях К. Левіна й інших авторів, в США було створено національну лабораторію тренінгу, що стало важливою історичною подією в розвитку теорії та практики тренінгу.

Ідеї і технічні прийоми національної лабораторії тренінгу використовувалися в соціальній психології, педагогіці, менеджменті і медицині. Концепція даної лабораторії припускала тимчасове існування деякого співтовариства для забезпечення навчальним досвідом своїх членів. Завдяки формальним і неформальним процесам, окремі учасники могли набути навичок, необхідних для продуктивної участі в інших групах демократичного суспільства. Один із ключових елементів – тренінгова група базових навичок, або Т-група, що сприяла вивченню групової динаміки, аналізу реакцій, що викликають члени групи у оточуючи

Рух тренінгу соціальних і життєвих умінь

У 1960-ті роки виник, спираючись на традиції гуманістичної психології Карла Роджерса, рух тренінгу соціальних і життєвих умінь (англ. social&life skills training), який застосовували для професійної підготовки вчителів, консультантів, менеджерів з метою психологічної підтримки та розвитку. Серед життєвих умінь виділяли такі: уміння вирішення проблем, спілкування, наполегливості, впевненості у собі, критичності мислення, уміння самоврядування та розвитку Я-концепції; міжособистісне спілкування, підтримання здоров'я, розвиток ідентичності, вирішення проблем та прийняття рішень; емоційного самоконтролю, міжособистісних відносин, саморозуміння, фінансового самозахисту, самопідтримки та концептуалізації досвіду.

Виникнення методу «соціально-психологічного тренінгу»

У 1970-ті роки в Лейпцизькому та Єнському університетах під керівництвом М. Форверга було розроблено метод, названий «соціально-психологічним тренінгом». Засобами тренінгу виступали рольові ігри з елементами драматизації, які створюють умови формування ефективних комунікативних навичок. Практичною сферою

застосування розроблених М. Форвергом методів стала соціально-психологічна підготовка керівників промислового виробництва.

Вітчизняний досвід

У вітчизняній науці і практиці в 30-х роках XX сторіччя важливим напрямком, що реалізовував групові методи в соціальній практиці, виступила педологія, що претендувала на роль «метапсихології». У ряді наукових центрів, психотехнічних і педологічних лабораторіях цілком у дусі часу намагалися розробляти методи і прийоми розвитку різних навчальних і трудових колективів відповідно до завдань комуністичного виховання.

Виховні системи перших п'ятирічок радянської влади активно розробляли і використовували психотехнології, які згодом знайшли застосування й у психологічних тренінгах.

Так, цілий ряд методик, що застосовувалися у груповій роботі з безпритульними відомим педагогом А.С. Макаренком. У радянській педагогіці розроблялися форми групового впливу в роботах В.А. Сухомлинського та інших педагогів. Радянська психологія на ранніх етапах свого розвитку виявилася дуже сприйнятливою до ідей зарубіжних дослідників. Зокрема активно застосовувались групові методи, творчо використовувались психоаналітичні ідеї. Однак фактична заборона владою та гоніння на психологів вчених і практиків припинили на певний час розвиток тренінгу у вітчизняній науці.

2.4 Маркери терапевтичних груп.

Терапевтична група – форма психотерапії, коли спеціально створена група людей регулярно зустрічається під керівництвом психотерапевта. У груповій терапії використовують закономірності міжособистісної взаємодії групи для досягнення фізичного і психічного благополуччя людини.

Групова терапія – це форма психотерапії, коли психотерапевт проводить зустріч одночасно з кількома людьми, яких зазвичай об'єднує спільна або схожа проблема. На відміну від індивідуальної терапії, де пацієнт спілкується з психотерапевтом наодинці, отримує беззаперечне прийняття й підтримку та розділяє свої хвилювання та

проблеми, на груповій терапії вас зазвичай вислуховує **від 6 до 12 осіб**, які теж можуть ділитися подібним досвідом або висловлювати свою думку на тему. Модератором на груповій терапії є психотерапевт, який самостійно або з колегою-співведучим спостерігає за динамікою групи й ставить питання, пояснює певні теоретичні моменти з психології й модерує комунікацію, щоб у разі виникнення конфлікту, учасники групи залишилися у стабільному стані після. Групова терапія, головною одиницею якої є група людей, які обговорюють спільні або ні проблеми, має бути безпечним місцем, де кожен учасник отримує підтримку та прийняття. Для забезпечення такого настрою, психотерапевтична група має відповідати таким ключовим організаційним вимогам: ***Наявність психотерапевта-модератора***

Модератором групи повинен бути психотерапевт, який володіє психотерапевтичними методиками, має відповідні кваліфікації та практичні навички для модерації терапевтичної групи – пройшов терапевтичну групу і має досвід терапевтичної практики. Його головна місія – підтримувати в групі атмосферу прийняття, яка спонукає учасників до розкриття своїх почуттів та досвіду. Модераторами групи зазвичай є один або два психотерапевти та від них напряму залежить взаємодія в групі.

Кількість учасників та тривалість

Групова терапія може складатися від трьох до декількох десятків учасників. Найпоширенішими є групи від 6 до 12 учасників – тоді більша ймовірність, що кожен зможе поділитися своїми думками. Зазвичай терапевтичні групи відбуваються раз на тиждень й тривають одну-дві години. Однак частота та тривалість можуть залежати від формату групи та методології, якої дотримуються модератори.

Теми, які порушуються Терапевтичні групи бувають різні – учасників може об'єднувати спільна проблема (наприклад, тривожність, депресія, анорексія тощо), модератори можуть порушувати заявлену тему кожної зустрічі або щоразу може бути нова тема, яку учасники розпочинатимуть самостійно в процесі спілкування.

Терапевтичні групи можуть мати на меті як підтримку учасників з певною проблемою (тоді відбувається групова психокорекція), так і мати загальний характер, скерований на розвиток комунікаційних навичок та самопізнання. Зокрема є психоосвітні групи,

де психотерапевт-модератор ділиться з учасниками теоретичною базою на тему, а потім учасники мають час, щоб поділитися власним досвідом, проаналізувати його, отримати відповіді на запитання та усвідомити щось нове про своє життя та звички. У Mentoly регулярно відбуваються такі зустрічі – одна з психоосвітніх груп була присвячена темі відносин, де психологиня сервісу Анна Галан допомогла учасникам проаналізувати їх відносини, дізнатись більше про типи прив'язаності, навчитись нових технік взаємодії. Так, психотерапія онлайн може бути не лише індивідуальна, а й групова.

Конфіденційність та атмосфера безпеки

Інформація, яку учасники групи чують один про одного, має максимально залишатися в межах групи. Також ступінь відчуття безпеки залежить від формату групи – є закриті групи, які діють певний час і які відвідують окреслені учасники, і є відкриті групи, куди нові учасники можуть приєднатися будь-якої зустрічі.

Терапевтична атмосфера

Ненав'язлива, проте відчутна терапевтична атмосфера, має сприяти психоемоційному розвитку учасників. Задача терапевтів-модераторів – створити настрій, який сприятиме відкритості та взаємодії між учасниками. Під час групи психотерапевти можуть використовувати певні методи, вправи, ігри, давати завдання. Варто розуміти, що терапевтична група – не просто зустріч однодумців або людей зі спільною проблемою, а місце, в якому створюються штучні умови, схожі на звичайне життя, де ви маєте можливість безпечно розвинути потрібні вам якості та позбутися патернів поведінки, які псують якість життя.

Особливості групової терапії

Групова терапія насамперед особлива тим, що під час неї відбувається комунікація між людьми – учасниками групи. Саме тому групова терапія є особливо ефективною, коли ви переслідуєте покращення своїх навичок спілкування. При цьому варто усвідомлювати, що групова терапія не може замінити індивідуальну і навпаки, оскільки вони мають різні цілі. Групова та індивідуальна психодинамічна психотерапія – це формати терапій, які цікаво спробувати, займаючись своїм

ментальним здоров'ям. **Групову терапію варто спробувати, коли ви маєте на меті:**розвинути навички поведінки у конфліктах, розвинути гнучкість та ефективно адаптуватися до суперечок, не пригнічуючи себе та спокійно відстоюючи власну думку; навчитися регулювати емоції, розвинути емоційний інтелект; розвинути стресостійкість, ініціативність, командність, лідерські якості, навичку активного слухання; подолати соціальну тривожність та впоратися з негативними уявленнями про себе.

Відвідування групової терапії корисне людям, які прагнуть відчувати підтримку від оточення, відчувати приналежність до певної спільноти, позбутися відчуття самотності, почути чужий досвід життя з подібною проблемою та дізнатися про засоби самопідтримки та турботи про себе. У процесі групової терапії, закрита людина може стати більш незалежною та комунікабельною, набираючись навичок комунікації від більш розкутих учасників. Натомість більш розкуті учасники можуть почати дивитися на певні питання більш глибоко. Так, всі учасники досягають здорової рівноваги між своїм внутрішнім баченням укладу життя та реальністю. Поза тим групова терапія часто є більш фінансово доступним різновидом терапії, який теж гарантує якісний результат. Однак не варто спиратися саме на цей фактор, починаючи психотерапію. Хоча групова терапія і є ефективним засобом роботи над собою, вона не підходить всім. Самостійно в групову терапію часто йдуть люди, які мають досвід індивідуальної терапії або ж їхній психотерапевт сам спрямовує їх на групову терапію. При цьому фахівець обирає та радить групу, яка підійде його клієнтові найкраще. Перед тим, як розпочати групову терапію, оцініть власну готовність до цього: оцініть свою здатність відкрито спілкуватися з незнайомими людьми; оцініть чи готові ви спробувати декілька груп, якщо не знайдете ту, яка вам підходить, з першого разу; оцініть свій запит – якщо ваш запит стосується сильних особистих хвилювань і ви відчуваєте, що проходите через певну кризу, краще піти в індивідуальну терапію.

Наскільки ефективна групова терапія?

Групова форма психотерапії є надзвичайно ефективним методом роботи з різними учасниками та запитамі і є особливо рекомендованою для людей, які часто

ізолюються від спілкування, мають обмежене коло знайомих та рідко комунікують з новими людьми. Також групова терапія корисна людям схильним до емоційних розладів, меланхолії та знецінення власної ідентичності – атмосфера підтримки, прийняття та розуміння допомагає побачити, що є люди з подібним досвідом та повірити, що їх сприймають та цінують. **Таким чином групова психотерапія може сприяти таким результатам, як:** зниження симптомів депресії, алкоголізму, тривожності, ПТСР тощо; покращення якості життя та соціальних навичок; довгостроковому результату та економії на індивідуальній терапії.

Цікаво, що групова терапія стала особливо популярною з початком пандемії коронавірусу – тисячі людей опинилися в ізоляції від спілкування, а терапія в групі стала порятунком для соціалізації та підтримування навичок комунікації. Щоб перевірити ефективність групової терапії на собі, не потрібно навіть виходити з дому. Mentoly регулярно запускає терапевтичні групи, де кожен та кожна знайдуть собі місце. Наші групи скеровані на підтримку психоемоційного стану, розвиток соціальних навичок та глибинні розмови про власний унікальний досвід й надання зворотного зв'язку та підтримки на розповіді інших учасників.

2.4. Класифікація тренінгових груп.

Тренінгова група – це складний і різноманітний феномен, для адекватного використання можливостей якого необхідний значний груповий досвід і спеціальна підготовка керівників (ведучих). У сучасній теорії тренінгових груп співіснують різні підходи, що історично розвивалися за декількома напрямками. Серед них виокремлюють три основні. Перший пов'язаний з досвідом проведення психотерапії з групою пацієнтів. До емпіричних спроб психотерапевтів застосовувати групові форми проведення психотерапії приєдналися психологи, які займалися проблемами соціальної психології, що можна розглядати як другий напрям у розвитку тренінгових груп. Третій демонструє недирективний підхід Роджерса та його послідовників, які вважали, що терапія або консультування, центровані на клієнті, мають справу головним чином із ситуативними конфліктами, які спостерігаються в даний момент. До груп інтрапсихічного напрямку варто віднести: групи зустрічей, трансакційного аналізу, арттерапії, гештальтгрупи, психоаналітичні групи, групи, що використовують психосинтез тощо. До груп, орієнтованих на поведінкову терапію, належать **Т- групи**,

групи тілесної і танцювальної терапії, групи тренінгу умінь, психодраматичні тощо. У процесі тренінгової діяльності широко використовують такі форми групової роботи, як бесіда, розповідь, лекція, метод прикладу тощо.

Групи зустрічей – це тренінгові групи, спрямовані на з'ясування індивідуальності та розвитку кожної людини як особистості. Їх мета – усвідомлення і, можливо, повна реалізація потенціалу особистісного та інтелектуального розвитку, який закладено у кожній людині. Тобто, групи зустрічей допомагають кожному учаснику краще усвідомити те, що зараз відбувається в його житті, побачити власні можливості, сильні і слабкі сторони, потреби й бажання.

Т-група (з англ. training-group – тренінг-група) орієнтована на відпрацьовування чутливості стосовно особистих мотивів та емоцій, мотивів інших людей, подій соціальної взаємодії, групової динаміки. Метою Т-груп (або лабораторних груп) є корекція комунікативних умінь спілкування, що сприяє оптимізації спілкування людини з оточуючими.

Тренінги особистісного росту наближаються до групової психотерапії, хоча їхні цілі – це не лікування і, здебільшого, не допомога в розв'язанні та подоланні проблем різного характеру (в т. ч. й психологічних), а особистісний розвиток і зростання, тобто – домінує позитивна мотивація. Хоча й тут чітко розрізнити ці сфери важко. Особистісний розвиток часто стає неможливим без подолання особистісних перешкод, потребує психотерапевтичного впливу. Тому метою психотерапії є не тільки "лікування", а й розвиток, гармонізація особистості, інакше будь-які терапевтичні впливи не будуть ефективними і стійкими.

Комунікативні тренінги або тренінги спілкування є найбільш поширеними серед соціально-психологічних тренінгів, оскільки спілкування – важлива функція людини як у професійній галузі, так і у всіх інших сферах життя. Їх метою є опанування знаннями, уміннями і навичками ефективного спілкування, подолання бар'єрів у спілкуванні, корекція та формування настановлень, необхідних для його здійснення в умовах різних життєвих ситуацій. Успішність спілкування залежить від готовності орієнтуватися на іншу людину, визнавати цінність її особистості, брати до уваги

інтереси партнера. Найважливіший фактор ефективності спілкування, як визначає Л. Петровська, це комунікативна компетентність. Тому для її розвитку необхідно застосовувати перцептивно орієнтований комунікативний тренінг^[1].

Тренінги сенситивності (з англ. sensitiveness – чуттєвий, вразливий) сприяють підвищенню чутливості до внутрішнього світу (думок, почуттів) і психологічних характеристик оточуючих людей або соціальних груп, розвитку здатності прогнозувати їх поведінку й діяльність. Сенситивність передбачає можливість розуміти своєрідність окремої особистості, спостерігати за її психологічними особливостями та запам'ятовувати їх; інтерпретувати й прогнозувати поведінку, почуття і думки людей; розуміти особливості різних соціальних груп та процеси, що в них відбуваються. Отже, тренінг сенситивності полягає в актуалізації почуттів та емоцій і ґрунтується на теоріях лідерства, мотивації, комунікації, групової динаміки, розвиває й удосконалює здібності розуміння себе и оточуючих людей^[2].

Психодрама – груповий психотерапевтичний процес (Я. Морено), що являє собою рольову гру, у процесі якої ефективно використовують елементи драматичної імпровізації життєвих ситуацій, призначені для більш повного розкриття внутрішнього світу людини. Обрані сюжети, задані ролі та способи їхнього виконання визначаються спонтанно самою людиною, а не задаються ззовні. З цією метою широко використовують рольову гру, причому ті форми рольової поведінки, які спочатку реалізуються у грі, потім стають звичними для людини і входять до структури її особистості, допомагаючи краще адаптуватися до різних життєвих ситуацій. Експериментальне входження у різні ролі упродовж психодрами допомагає людині краще розкритися й усвідомити саму себе.

Групи тренінгу вмінь або розвитку життєво важливих навичок передбачають застосування на практиці сформованих у людини життєво корисних пристосувальних умінь і навичок. У таких групах, заснованих більшою мірою на біхевіоризмі та поведінковій терапії, вчать адаптивним способам поведінки, діям, які сприяють задоволенню найважливіших життєвих потреб. Робота в цих групах більш структурована, ніж у будь-яких з описаних вище.

Теорія і методологія соціально-психологічного тренінгу використовує й інші історичні джерела. До них можна віднести *групи поведінкового (біхевіористського) тренінгу, транзактні групи, гештальтгрупи* та інші. У колишньому Радянському Союзі активний розвиток соціально-психологічних тренінгів почався з 70- X років XX століття і пов'язаний з іменами Л. Петровської, Г. Ковальова, Ю. Ємельянова, Н. Хрящової та інших. В Україні одним із піонерів тренінгового руху була цілісна система активного соціально-психологічного навчання (АСПН) Т. Яценко^[3], спрямована на надання допомоги суб'єкту в глибинно- особистісному самопізнанні та пізнанні іншої людини. АСПН дозволяє виявити внутрішні протиріччя психіки й дослідити систему захистів, не лише вирішити протиріччя й конфлікти особистості, але й звільнитися від викривлень, які спричинені психологічними захистами; розвинути можливості суб'єкта децентралізувати увагу з власного "Я" на потреби й інтереси інших людей, підвищити загальну психологічну культуру особистості.

Групи біхевіористської терапії не засновані на якійсь одній органічній теорії. Це індуктивний підхід, заснований на наукових експериментах, де експериментальний метод використовується в терапевтичному процесі. До специфічних й унікальних характеристик терапії поведінки можна віднести: центрування на відкритій і специфічній поведінці; чітке формулювання цілей, специфічної процедури, спрямованої на певну проблему; об'єктивну оцінку результатів терапії.

Групи транзакційного аналізу (ТА) є інтеракційною терапією, яка базується на припущенні, що ми приймаємо поточні рішення, ґрунтуючись на передумовах минулого, які колись відповідали нашим насущним потребам, але не є такими актуальними нині. ТА визначає три стани Еґо, що охоплюють різні прояви особистості, – Батько, Дорослий і Дитина. Відповідно з ТА, люди постійно змінюють один стан на інший, а їх поведінка в будь-який момент співвідноситься зі станом Еґо в цей момент.

Окрім перерахованих активних групових методів виокремлюють таку форму групової роботи, як "лайфспрінг" (lifespring)^[4], де основною метою вважають збільшення особистої ефективності за допомогою досить численної групи різного

роду завдань, обговорень у формі семінарів (ЕСТ-терапія В. Ерхарда). Провідну роль відіграє група, яка допомагає кожному учаснику розкрити і використовувати ресурси, якими раніше з якихось причин не користувалися.

Аутотренінг (аутогенне тренування) являє собою систему вправ, спрямованих людиною на себе і призначених для саморегуляції фізичних та психічних станів. Використання прийомів аутотренінгу дозволяє людині цілеспрямовано змінювати настрій і самопочуття, позитивно впливати на її працездатність та стан здоров'я. Систематичне заняття аутотренінгом допомагає раціонально розподіляти та економно використовувати власні сили у повсякденному житті, а в потрібні моменти мобілізувати їх.

Отже, тренінговими групами називають такі групи, в яких проводять тренінги визначеної орієнтації або здійснюють групову психотерапію. Нині широко розповсюдженими є тренінги: саморегуляції (аутотренінг, тренінг біологічної саморегуляції); комунікативних умінь (групові варіанти поведінкового та соціально-психологічного тренінгу); особистісного росту (тренінги, які мають різні теоретичні основи і спрямовані переважно на розвиток окремих сторін особистості учасників, наприклад, саморозуміння, стратегії особистісного розвитку тощо); навчальні (вдосконалення навичок, необхідних для професій, де визначальним фактором є ефективність спілкування) та інші.

Склад тренінгових груп, особливості процесів, які в них відбуваються, мета і методика роботи залежать від вихідної теоретичної позиції і відрізняються рядом специфічних принципів – активністю, дослідницькою творчою позицією, об'єктивацією тощо.

Питання для самостійної роботи

1. Опишіть можливі ефекти від проведення психологічних тренінгів.
2. Дайте визначення поняттю груповий психологічний рух.
3. Охарактеризуйте історію розвитку групового психологічного руху.
4. Чим зацікавила історія розвитку психологічного руху?

Запитання для самоперевірки знань студентів

1. Охарактеризуйте загальну мету та завдання групових психологічних тренінгів.
2. Назвіть та опишіть види тренінгів, за Б. Д. Карвасарським.
3. Охарактеризуйте види тренінгів, за І. М. Матійків.
4. Розкрийте суть основних блоків тренінгових методів, за І. Вачковим.
5. Проаналізуйте інші відомі вам тренінгові методи.
6. У чому полягають специфічні риси психологічних тренінгів?
7. Якими є основні парадигми тренінгу?

ТЕМА 3. Тренінг як систематичне набуття знань, умінь, навичок і атитюдів.

Мета: сформувати у студентів розуміння понять “тренінг”, «атитюд», навчити студентів аналізувати логіку побудови тренінгу, визначати знання, уміння, навички; ознайомити студентів з різними підходами історії розвитку тренінгу.

Обладнання: логічна схема основних понять. Презентація до лекції.

Ключові поняття: тренінг; системність.

Методичні рекомендації: для самостійної підготовки до лекції пройдіть наступні етапи: опрацюйте літературу до лекції; дайте визначення категорій; дайте відповідь на контрольні питання.

ПЛАН.

1. Етапи розробки тренінгової програми.
2. Мотивація до участі в тренінгу.
3. Відповідальність у тренінговій роботі.
4. Зворотній зв'язок як складова успішного тренінгу.

Опорний конспект

3.1. Етапи розробки тренінгової програми.

Етапами є складання програми тренінгу; оцінка реакцій, поведінки і результатів тренінгу після кожного його змістового блоку; моніторинг ефективності тренінгу (детальніше в розділі про ефективність тренінгу).

Цілі і завдання тренінгу: наявність мети в тренінгу є його специфічною рисою. Кожен учасник, приходячи на тренінг, має певні наміри; а кожен тренер, організовуючи групу, визначає її завдання. Таким чином, в кожному тренінгу є три групи цілей: особисті, загальні і універсальні. Особисті цілі учасника можуть бути спочатку далекі від спрямованості тренінгу. Наприклад, людина, що йде на тренінг з розвитку асертивної поведінки насамперед щод розширити своє коло спілкування. В ході роботи наміри учасника можуть розширитися або трансформуватися. Допомогти йому в цьому можуть активна участь у вправах, обговорення і зворотний зв'язок, як від тренера, так і від інших членів групи. У зрілої групи особисті цілі здатні модифікуватися протягом всього тренінгу. Загальні цілі спочатку формулюються тренером і відображаються в назві тренінгу. Оскільки під тренінгом розуміється широке коло методик, що базуються на різних теоретичних засадах, спільні цілі тренінгів також вкрай різноманітні. Серед найбільш часто зустрічаються загальних цілей можна виділити: розвиток навичок саморегуляції; підвищення комунікативної компетентності; зміна стереотипів поведінки; набуття нових умінь; удосконалення професійних навичок; розвиток соціальної перцепції; особистісне зростання тощо. Універсальні цілі існують у всіх типах тренінгів незалежно від їх теоретичних концепцій. До них дослідники відносять передусім: поліпшення суб'єктивного самопочуття учасників групи; підвищення адекватної адаптації учасників тренінгу в соціумі за рахунок виявлення ними на власному досвіді закономірностей міжособистісної взаємодії; розвиток самосвідомості учасників групи. Саме в рамках універсальних цілей тренер повинен формулювати загальні цілі для конкретної групи. Крім того, існує чітка класифікація цілей тренінгів, як форм роботи базованих на принципах навчання, розроблена D. VandeWalle (1997), відповідно всі цілі мають три виміри: 1) ціль навчання – розвиток компетентності шляхом набуття нових знань і навичок, удосконалення професійної майстерності та навчання через досвід; 2) ціль підтвердження – демонстрація своєї компетентності і, відповідно, отримання визнання інших людей; 3) ціль уникнення – уникнення сумнівів у своїй компетентності та негативного ставлення інших людей. A. J. Elliot, J. M. Harackiewicz (1996), а пізніше J. M. Harackiewicz, K. E. Barron, P. R. Pintrich, A. J. Elliot, T. M. Thrash (2002) розробили подібну трьохфакторун модель цільових орієнтацій у

тренінговій роботі, де наголосили, що ціль досягнення і ціль уникнення дуже важливі для саморегуляції. Відповідно, ціль підтвердження значущості базується на саморегуляції, зумовленої бажанням отримати позитивні результати, які відрізнятимуть учасника тренінга від інших, хто не був на ньому присутній, на противагу, ціль уникнення базується на униканні потенційних негативних наслідків, зниженні тривоги, використанні когнітивних ресурсів задля уникнення ймовірних невдач. Зазначимо, що згідно із нормативною теорією цілей (C. S. Dweck, E. L. Leggett), всі цілі поділяються на два основні види – покращення майстерності (оволодіння знаннями та навичками, навчання, розуміння, розвиток: «я добре розумію і знаю як це якісно зробити») і покращення самопрезентації (оволодіння навичками самопрезентації, так аби щонайменші удосконалення умінь та навичок сприймалися оточуючими як визначне досягнення: «ця людина добре робить свою справу»). Як зазначає всі цілі тренінгів мають наступні патерни – аддитивний та інтерактивний. В аддитивному патерні цілі майстерності і самопрезентації, незалежно одна від одної позитивно впливають на результати тренінгу, відповідно, тренінг має не лише дати знання, а й навчити презентувати їх застосування на практиці. В інтерактивному патерні цілі майстерності і самопрезентації впливають одна на одну, що також підтверджує припущення про єдність цих цілей у підготовці та реалізації тренінгової програми. Тобто тренінг неможливий (точніше неефективний) без систематичного застосування отримань знань і умінь у повсякденній професійній діяльності. Останнім часом поширені численні тренінгові навчальні групи, контингент яких зазвичай сталий, люди відвідують їх не заради оволодіння знаннями з метою застосування їх на практиці, а заради спілкування, навчання задля навчання, відповідно складно оцінити їх ефективність і рівень досягнення поставлених авторами програми цілей. Реалізація цілей тренінгової програми завжди передбачає декілька складових: антеценденти (події, що передували, оскільки вони допомагають пояснити теперішнє), цільові орієнтації, найближчі результати, віддалені результати.

Цілі тренінгової програми конкретизуються в її завданнях. 1. Завдання повинні відображати конкретні результати, досягнення яких планується в ході роботи, а не перетворюватися на абстрактні міркування або гасла. Наприклад, навряд чи вдалі

такі формулювання: «Розкриття суб'єктного потенціалу» або «Дітям має бути весело!». У першому випадку - хоча і науково осмислена, але дуже абстрактна фраза, що допускає неоднозначне тлумачення і вимагає конкретизації. У другому - гасло, що відображає не результат, а емоційність процесу роботи. 2. Результати, досягнення яких намічено в завданнях, повинні бути, по можливості, сформульовані в позитивних термінах - відображати те, що потрібно досягти, а не те, чого уникнути. Наприклад: «Не допустити конфліктів» - невдале формулювання, «Підвищити рівень групової згуртованості» - більш вдале. 3. Завдання мають бути реалістичними, тобто досяжними в умовах тренінгу з урахуванням відведеного для занять часу, і водночас не дуже простими. Зазначимо, що завдання тренінгів виділяються лише на пострадянських теренах, в Європі та США тренінги мають різні види цілей, які мають бути реалізовані задля його ефективності. **Мотивація до участі в тренінгу** На цілі і завдання тренінгу значною мірою впливає мотивація його учасників. J. A. Colquitt, J. A. LePine, R. A. Noe (2000) розробили інтегративну модель тренінгової мотивації (Рис.), згідно з якою мотивація до участі в тренінгу визначається як спрямованість, інтенсивність і наполегливість у засвоєнні знань і умінь, передбачених тренінговою програмою.

Інтегративна теорія базується на низці теорій мотивації, зокрема на теоріях потреб-мотивів-цінностей (R. Kanfer, E. D. Heggstad, 1991, 1997, 2000), згідно з якими відмінності у потребах, мотивах та цінностях зумовлюють різні цілі діяльності людей, різне конструювання ними свого когнітивного простору. Та людина, яка усвідомлює значущість своєї професійної діяльності, буде більше мотивована до участі в тренінгу, ніж та, для кого робота виключно можливість матеріального забезпечення. У руслі своєї теорії R. Kanfer і E. D. Heggstad розробили Опитувальник мотиваційних рис (Motivational Trait Questionnaire, MTQ), скорочену версію якого наведено у Додатках. Теорії когнітивного вибору підтверджені теоріями очікувань і теоріями цінностей так само важливі для розуміння тренінгової мотивації. Прикладом таких теорій є теорія очікувань В. Врума (1964), згідно з якою учасники тренінгу віддають перевагу одному або двом ймовірним результатам тренінгу і всю свою активність в процесі тренінгу спрямовують на їх досягнення. Теорія очікувань вводить чотири поняття, що лежать в основі мотиваційних механізмів

поведінки працівника. Очікування – це уявлення працівника про те, що його зусилля приведуть до бажаного результату. Для того щоб очікування виправдалися, працівник повинен володіти відповідними здібностями, досвідом діяльності, а також необхідними інструментами для виконання роботи. Інструментальність – це розуміння того, що виконання роботи і досягнення необхідного результату є основною умовою (інструментом) для отримання винагороди. Валентність – це ступінь бажаності кожного конкретного результату діяльності: гроші, кар'єра, ставлення адміністрації, авторитет серед колег, збереження робочого місця та ін. Валентність залежить від структури особистості і конкретної ситуації, що дозволяє визначити її в кількісних показниках на основі методів психодіагностики. Результат – це підсумок діяльності при обраній моделі поведінки працівника. Результати розглядаються на двох рівнях: перший - це власне результати виконання певних дій (якість і кількість виробленого продукту, реалізованих послуг); другий – можливі наслідки, які діяльність спричинить за собою (заохочення або покарання, тобто реакція керівництва на результати першого рівня). Багато моделей тренінгової мотивації поєднують теорії потребмотивів-цінностей з теоріями когнітивного вибору. Наприклад, у моделі J. E. Mathieu, J. W. Martineau (1997) визначено, що індивідуальні та ситуативні характеристики впливають на результати тренінгу для кожного його учасника, наприклад, мотивація досягнення зумовлює такий результат тренінгу як підвищення самоефективності. На Рис. представлено квінтесенцію всіх описаних вище теорій мотивації, які можна застосувати відносно участі в тренінгах. При цьому відношення між індивідуальними, ситуативними характеристиками та мотивацією опосередковуються самоефективністю, валентністю і змінними роботи/кар'єри, а відношення між індивідуальними, ситуативними характеристиками та результатами тренінгу опосередковані мотивацією до навчання. У табл. наведено результати мета-аналізу визначення тренінгів та їх ефективності.

Мета-аналіз досліджень тренінгів

Автори	Тема дослідження	Ключові аспекти
Arthur Jr, W., Bennett Jr, W., Edens, P. S., & Bell,	Організаційний тренінг	Загальна ефективність тренінгу та його

S. T. (2003)		критерії: навчальний (скільки інформації учасник отримав на тренінгу), поведінковий (як змінилася робота людини після тренінгу) і результативний (яку користь організації принесла участь правника у тренінгу)
Burke, M. J., & Day, R. (1986)	Управлінський тренінг	Суб'єктивний критерій засвоєння знань на тренінгу; об'єктивний критерій засвоєння знань на тренінгу; суб'єктивний критерій поведінкових змін після тренінгу; об'єктивний критерій поведінкових змін після тренінгу
Salas, E., Nichols, D. R., & Driskell, J. E. (2007)	Тренінг командоутворення	Крос-тренінг (учасники команди міняються ролями для кращого розуміння ролі кожного в роботі команди). Адаптаційний тренінг (учасники вчаться координувати роботу команди та ефективно спілкуватися з учасниками різних

		шаблів). Тренінг самокорекції (учасники оволодівають навичками командних проблем та пошуку ефективних їх рішень). Критеріями ефективності тренінгу при цьому є об'єктивний (покращення роботи команди) і суб'єктивний (покращення психологічного благополуччя учасників команди)
Taylor, P. J., Russ-Eft, D. F., & Chan, D. W. (2005)	Тренінг моделювання поведінки	Результати тренінгу позначаються на формуванні декларативних і процедурних знань, зміни атитюдів, внутрішньогруповій продуктивності і кліматі в колективі

Відповідальність у тренінговій роботі

Дуже важливим, однак непопулярним у психології ведення тренінгів є питання відповідальності тренера та роботи групи. Одним із найвідоміших дослідників у цій

галузі є В. R. Schlenker, згідно з яким людина потенційно відповідальна, якщо певним чином пов'язана із іншими людьми, має перед ними певні зобов'язання та вплив на них. За таких умов тренер є відповідальною особою, оскільки впливає на групу, є її формальним лідером та зобов'язаний сформувати певні навички, дати визначені темою тренінгу знання. Готовність нести відповідальність базується на обов'язку, яке, у свою чергу, передбачає не лише схвалення, але і санкції, у випадку недотримання зобов'язань. Тому перед тим, як скласти тренінгову програму та проводити заняття тренер повинен усвідомити, чи готовий він взяти на себе відповідальність за процес і результат своєї діяльності.

Зворотній зв'язок у тренінговій роботі

В широкому значенні зворотній зв'язок – це надання іншій людині (або групі) інформації про те, як сприймаються їх дії, як вони впливають на інших людей, ситуацію в цілому. В освітньому (тренінговому) процесі зворотний зв'язок від тренера та групи дозволяє впливати на учасників, спонукати їх до аналізу своїх способів дій. Водночас за допомогою процедур зворотного зв'язку тренер може отримати інформацію від учасників з приводу процесу, змісту тренінгу та психологічної атмосфери на ньому. В результаті надання зворотного зв'язку досягається зміна і / або поглиблення уявлень учасника тренінгу про самого себе і властивих йому патернів поведінки. За змістом зворотний зв'язок, як правило, стосується поведінки того, кому вона дається, і / або пов'язаних з поведінкою почуттів того, хто її дає. Типова фраза, яка містить зворотний зв'язок, будується за схемою: «Ти робиш ... я при цьому відчуваю ...». Якщо зворотний зв'язок дається не на поведінку, а на почуття або емоції іншої людини, то його доцільно почати з констатації зовнішніх проявів почуття («Я бачу , у тебе почав тремтіти голос ... ») і закінчити висуненням гіпотези про причини цих проявів («...схоже це говорить про страх»). Важливо пам'ятати, що зворотний зв'язок повинен бути конструктивним і відповідати певним вимогам: мати описовий характер; відповідати принципу «тут і зараз»; бути специфічним, тобто відноситься до конкретних дій учасників тренінгу; бути релевантним, тобто відповідати потребам як того, хто його отримує, так і того, хто його дає; орієнтуватися на ті риси, що можуть бути змінені; мати «зворотну адресу», тобто даватися від себе або від імені конкретної, чітко окресленої мікрогрупи, а не від «деяких з нас»; носити характер

констатації фактів, а не порад або повчань. Значення зворотнього зв'язку описується п'ятьма широкими, але не дискретними категоріями: корекція, підкріплення, діагностика (експертиза), співставлення (порівняння з еталоном) і лонгітюдний розвиток. Зворотній зв'язок завжди спрямований на перспективу, а не на вже виконану роботу, тобто зворотній зв'язок у тренінгу потрібен для підвищення ефективності наступних тренінгів, а не для того, щоб скоригувати вже проведений. Корекція – є центральним аспектом у традиційному визначенні зворотнього зв'язку, базованим на когнітивних науках, де роль зворотнього зв'язку полягає у виправленні помилок у зробленій роботі. Підкріплення – поняття, запозичене із бігевіоризму, де зворотний зв'язок розглядається як потужний зовнішній стимул, що забезпечує позитивне чи негативне підкріплення поведінки. Корекція та підкріплення є найпростішими аспектами зворотнього зв'язку, які нині рідко застосовуються в комплексному навчальному процесі, прикладом якого ми вважаємо і тренінг. Наступні два аспекти більш складніші і часто використовуються в системі освіти. Так, зворотній зв'язок повинен включати виявлення помилок – діагностику та експертизу проблем у роботі. Крім того, зворотній зв'язок визначає відмінності між тим, що було продемонстровано учасниками тренінгу (їх якість роботи по завершенні тренінгу) та тим, що від них очікувалося, при цьому очікування організації, яка замовила тренінг, супервізорів і тренерів приймаються за еталон, відповідати якому повинна діяльність учасників тренінгу. Набільш перспективний аспект зворотнього зв'язку є лонгітюдний розвиток, тобто як можливо удосконалити тренінгову програму задля підвищення її ефективності у майбутньому.

Існує два види зворотного зв'язку: позитивний (відзначаються ті дії, які були ефективні, і пояснюється, завдяки чому вони вдалися); коригуючий (відзначаються неефективні дії і їх причини). Тренеру важливо пам'ятати, що коригуючий зворотний зв'язок майже завжди викликає негативні емоції і неприємний для людини, яка його отримує. Людина, яка отримує такий зворотний зв'язок, замість того, щоб почути, задуматися і скорегувати свої дії, почне емоційно переживати ситуацію та займе захисну позицію. У цьому випадку зміст зворотнього зв'язку, швидше за все, буде нею проігноровано. Не менш важливо дотримуватися балансу коригуючого і позитивного зворотного зв'язку. Якщо не буде позитивного зворотного зв'язку або його буде

недостатньо, учасники відчують себе неуспішними, їх мотивація почне знижуватися. Якщо недостатньо коригуючого зворотного зв'язку, учасникам важче виявити зони свого розвитку, зрозуміти, які способи їх дії недостатньо ефективні і потребують розвитку.

Правила участі в тренінгу

Ми проаналізували численні правила (закони) роботи тренінгових груп та окреслили основні, які стануть у нагоді фахівцям при підготовці і проведенні тренінгів. 1. Правило «00». Всі учасники тренінгу вчасно приходять на початок заняття і після перерв, в заздалегідь обумовлений час; приклад подає тренер – він має бути пунктуальним і дотримуватися усіх умов, поставлених перед учасниками. Необхідно пам'ятати, що ведучий тренінгу є прикладом в цьому відношенні. Якщо тренер спізнюється (хоча б 1-2 рази), то обов'язково будуть спізнюватися і члени групи, тільки вже на довший термін і значно регулярніше. Ведучий тренінгу не тільки вчить, керує і бере участь в аналізі разом з групою, а й значною мірою своїм особистим прикладом демонструє бажаний стиль поведінки і спілкування. 2. Правило «мікрофону». Говорить той, у кого в руках «мікрофон». Мікрофоном може служити іграшка або звичайний кольоровий маркер. В умовах, коли у тренера не було достатнього часу підготуватися до роботи, можна використовувати в якості «мікрофона» звичайну ручку або олівець. Варто пам'ятати, що будь-який предмет впливає на емоційний настрій групи, тому «вираз обличчя» іграшки або сам її зовнішній вигляд не повинні мати агресивного чи депресивного забарвлення. У підліткових і дитячих групах не рекомендується у якості «мікрофону» використовувати м'яч, оскільки завжди знайдеться той, хто захоче з ним погратися і тим самим відволікатиметься від роботи. 3. Правило активності. Кожен учасник має право не брати участь в будь-якій вправі, однак він повинен завчасно повідомити тренера та групу про своє небажання активності участі, учасник тренінгу може виконувати вправу, але не давати зворотнього зв'язку та не розповідати про свої почуття, що виникли під час роботи. 4. Правило «Я-висловлювання» (принцип персоніфікації висловлювань). Учасник тренінгу повинен говорити лише від першої особи: «Я вважаю, я відчуваю, я думаю, що ...». 5. Правило тактовного і доброзичливого ставлення до всіх членів групи (правило ввічливості). На початку

тренінгу учасники домовляються, що на заняттях неприпустимо називати один одного по прізвищах чи прізвиська. Винятком є ті випадки, коли учасник тренінгу сам забажає, щоб його називали на прізвище або прізвисько, чи у групах учасників бойових дій – на позивний. 6. Правило «Тут і зараз» означає, що все, що відбувається в теперішньому часі і в даному місці, а також почуття, емоції і відносини присутніх слід розглядати в рамках тренінгу і не переносити на інші реалії життя учасників (наприклад, на минуле або майбутнє). 7. Правило конфіденційності. Все, що відбувається на цьому тренінгу, залишається тут та ні з ким, хто не брав участі у тренінгу, не обговорюється.

Робота в групі. Залежність – численні питання фасилітатору, пошук підтримки, немічність, високий рівень тривожності учасників групи, виражений комплекс, конформізм. Контрзалежність – підкреслена незалежність, опозиція до фасилітатора, його ігнорування, бунт. Супротив – незгода з фасилітатором, сарказм, його висміювання, надмірна балакучість з метою привернення до себе уваги. Втеча – уникання виконання завдань, заперечення своїх негативних емоцій, показна байдужість, пасивність, розмови на сторонні теми. Приєднання – привітне ставлення, відкритість, щирість, висловлення думок і почуттів. Контрприєднання – розрив зв'язку із групою, пошук нових груп, уникання відвідування групових занять без поважної причини. Робота – розуміння цілей групи і своєї ролі в ній, наявність чітких планів, робота над завданням із мінімум емоцій та максимальною зосередженістю на виконанні кожного конкретного завдання. Наступним питанням, вартим уваги є зв'язок стадії розвитку групи, досягнення зрілості з часом її існування. Насамперед проаналізуємо поняття «зрілість тренінгової і терапевтичної групи». Як зазначають E.Salas, D.DiazGranados (2008), зрілість групи визначається її здатністю чинити позитивний вплив на когнітивну, емоційну, мотиваційну та поведінкову сферу учасників. При цьому вже на етапі нормування чиниться позитивна дія на афективну сферу учасників групи, натомість етап виконання здебільшого впливає на позитивні зміни у мотиваційній і поведінковій сфері учасників

3.2.Мотивація до участі в тренінгу.

На цілі і завдання тренінгу значною мірою впливає мотивація його учасників. J. A. Colquitt, J. A. LePine, R. A. Noe (2000) розробили інтегративну модель тренінгової мотивації згідно з якою **мотивація до участі в тренінгу визначається як** спрямованість, інтенсивність і наполегливість у засвоєнні знань і умінь, передбачених тренінговою програмою. **Інтегративна теорія мотивації** до участі в тренінгу

Інтегративна теорія базується на низці теорій мотивації, зокрема на теоріях потреб-мотивів-цінностей (R. Kanfer, E. D. Heggestad, 1991, 1997, 2000), згідно з якими відмінності у потребах, мотивах та цінностях зумовлюють різні цілі діяльності людей, різне конструювання ними свого когнітивного простору. Та людина, яка усвідомлює значущість своєї професійної діяльності, буде більше мотивована до участі в тренінгу, ніж та, для кого робота виключно можливість матеріального забезпечення. У руслі своєї теорії R. Kanfer і E. D. Heggestad розробили Опитувальник мотиваційних рис (Motivational Trait Questionnaire, MTQ), скорочену версію якого наведено у Додатках.

Теорії когнітивного вибору підтверджені теоріями очікувань і теоріями цінностей так само важливі для розуміння тренінгової мотивації. Прикладом таких теорій є теорія очікувань В. Врума (1964), згідно з якою учасники тренінгу віддають перевагу одному або двом ймовірним результатам тренінгу і всю свою активність в процесі тренінгу спрямовують на їх досягнення. **Теорія очікувань** вводить чотири поняття, що лежать в основі мотиваційних механізмів поведінки працівника. Очікування – це уявлення працівника про те, що його зусилля приведуть до бажаного результату. Для того щоб очікування виправдалися, працівник повинен володіти відповідними здібностями, досвідом діяльності, а також необхідними інструментами для виконання роботи. Інструментальність – це розуміння того, що виконання роботи і досягнення необхідного результату є основною умовою (інструментом) для отримання винагороди. Валентність – це ступінь бажаності кожного конкретного результату діяльності: гроші, кар'єра, ставлення адміністрації, авторитет серед колег, збереження робочого місця та ін. Валентність залежить від структури особистості і конкретної ситуації, що дозволяє визначити її в кількісних показниках на основі методів психодіагностики. Результат – це підсумок діяльності при обраній моделі поведінки працівника. Результати розглядаються на двох рівнях: перший - це власне результати виконання певних дій (якість і кількість виробленого продукту, реалізованих послуг);

другий – можливі наслідки, які діяльність спричинить за собою (заохочення або покарання, тобто реакція керівництва на результати першого рівня). Багато моделей тренінгової мотивації поєднують теорії потребмотивів-цінностей з теоріями когнітивного вибору. Наприклад, у моделі J. E. Mathieu, J. W. Martineau (1997) визначено, що індивідуальні та ситуативні характеристики впливають на результати тренінгу для кожного його учасника, наприклад, мотивація досягнення зумовлює такий результат тренінгу як підвищення самоефективності. Мета-аналіз досліджень тренінгів

Автори Тема дослідження Ключові аспекти Arthur Jr, W., Bennett Jr, W., Edens, P. S., & Bell, S. T. (2003)

3.3. Відповідальність у тренінговій роботі Дуже важливим, однак непопулярним у психології ведення тренінгів є питання відповідальності тренера та роботи групи. Тому перед тим, як складати тренінгову програму та проводити заняття тренер повинен усвідомити, чи готовий він взяти на себе відповідальність за процес і результат своєї діяльності. Піраміда відповідальності в тренінговій роботі (B. R. Schlenker, T. W. Britt, J. Pennington, R. Murphy, K. Doherty, 1994) **Відповідальність ведучого тренінгової групи базується на трьох основних аспектах:** 1) очікуваннях (призначеннях, чому присвячений тренінг і які очікування його учасників); подіях, видах діяльності (формах роботи, передбачених тренінговою програмою) та ідентичності або ролі (тобто особистісних якостях тренера, які позначаються на його роботі з групою). Ці три ключові аспекти пов'язані між собою чіткістю і зрозумілістю цілей та форм тренінгової роботи, автентичністю тренера та тим, що він намагається донести до учасників тренінгу та контролем, тобто як аудиторія, учасники тренінгу сприймають ведучого групи і матеріал та форми роботи, передбачені тренінговою програмою. У випадку відповідності всіх аспектів відповідальності та зв'язків між ними – ведучий групи тренер відчуває свою високу ефективність (самоефективність за А. Бандурою), стає впевненим у проведенні даного виду тренінгів і згодом може вчити інших специфіці їх проведення. Моделлю відповідальності B. R. Schlenker передбачено роль не лише ведучого групи (тренера), а й учасників групи та супервізорів. Приклади відповідальності тренера, учасників тренінгу та супервізорів

Учасник тренінгу	Тренер	Супервізор	Очікування	Ідентичність	В зоні моєї
					відповідальності

застосувати знання отримані на тренінгу у практичній діяльності Я

відповідальний за те, щоб учасники тренінгу засвоїли передбачене тренінговою програмою Я відповідальний за допомогу тренеру в реалізації тренінгової програми

Ідентичність події Я розумію, які із засвоєних на тренінгу знань, успішно використовую на практиці Я можу частково контролювати те, які із засвоєних на тренінгу знань, учасники успішно використовують на практиці Я можу частково контролювати те, чи учасники тренінгу використовують отримані знання на практиці чи ні

Очікування-події Я зацікавлений у тому, щоб не просто гарно провести час на тренінгу, а й використовувати отримані знання для покращення своєї діяльності Я зацікавлений, щоб учасники тренінгу покращили ефективність своєї діяльності завдяки отриманим на тренінгу знанням Я можу допомогти учасникам тренінгу покращити ефективність їх діяльності та зацікавлений у створенні для них відповідних умов

На основі концепції B. R. Schlenker було розроблено рекомендації визначення стратегій відповідальності тренерів, їх супервізорів та учасників тренінгу на всіх етапах підготовки та реалізації тренінгових програм.

Рекомендації щодо стратегій відповідальності усіх учасників тренінгового процесу

Етап	Учасник тренінгу	Тренер	Супервізор
До тренінгу	Чітке розуміння очікувань організації, яка замовляє тренінг і власних очікувань (рекомендовано зафіксувати їх в письмовому вигляді)	Чітке розуміння вимог організації, яка замовила тренінг, підготовка чек-листів ефективності тренінгу, чіткий план тренінгу із двома або трьома його альтернативами	Чітке розуміння очікувань організації, учасників тренінгу та тренерів. Організація посттренінгового контролю ефективності тренінгу
В процесі тренінгу	Усвідомлена участь у всіх вправах, передбачених програмою, надання зворотнього зв'язку тренеру та супервізору	Використання основної або альтернативної програм, відповідно до запитів учасників тренінгу та організації, яка його замовила, гнучкість у взаємодії з групою	Контроль за реалізацією цілей і завдань тренінгової програми, допомога тренеру у її коригуванні відповідно до запитів групи та потреб організації
Після тренінгу	Самомоніторинг змін, які відбулися завдяки участі в тренінгу	Проведення посттренінгового контролю якості оволодіння знаннями та навичками, які були запропоновані тренінговою програмою	Отримання зворотнього зв'язку від учасників тренінгу, тренерів і організації, яка тренінг замовила, сприяння створенню умов для реалізації учасниками тренінгу набутих навичок

3.4. Зворотній зв'язок як складова успішного тренінгу.

Зворотній зв'язок у тренінговій роботі В широкому значенні зворотній зв'язок – це надання іншій людині (або групі) інформації про те, як сприймаються їх дії, як вони впливають на інших людей, ситуацію в цілому. В освітньому (тренінговому) процесі зворотний зв'язок від тренера та групи дозволяє впливати на учасників, спонукати їх до аналізу своїх способів дій. Водночас за допомогою процедур зворотного зв'язку тренер може отримати інформацію від учасників з приводу процесу, змісту тренінгу та психологічної атмосфери на ньому. В результаті надання зворотного зв'язку досягається зміна і / або поглиблення уявлень учасника тренінгу про самого себе і властивих йому патернів поведінки. За змістом зворотний зв'язок, як правило, стосується поведінки того, кому вона дається, і / або пов'язаних з поведінкою почуттів того, хто її дає. **Типова фраза, яка містить зворотний зв'язок, будується за схемою:** «Ти робиш ... я при цьому відчуваю ...». Якщо зворотний зв'язок дається не на поведінку, а на почуття або емоції іншої людини, то його доцільно почати з констатації зовнішніх проявів почуття («Я бачу , у тебе почав тремтіти голос ... ») і закінчити висуненням гіпотези про причини цих проявів («...схоже це говорить про страх»). **Важливо пам'ятати, що зворотний зв'язок повинен бути конструктивним і відповідати певним вимогам:** мати описовий характер; відповідати принципу «тут і зараз»; бути специфічним, тобто відноситься до конкретних дій учасників тренінгу; бути релевантним, тобто відповідати потребам як того, хто його отримує, так і того, хто його дає; орієнтуватися на ті риси, що можуть бути змінені; мати «зворотну адресу», тобто даватися від себе або від імені конкретної, чітко окресленої мікрогрупи, а не від «деяких з нас»; носити характер констатації фактів, а не поради або повчань. **Значення зворотнього зв'язку описується п'ятьма широкими, але не дискретними категоріями:** корекція, підкріплення, діагностика (експертиза), співставлення (порівняння з еталоном) і лонгітюдний розвиток. Зворотній зв'язок завжди спрямований на перспективу, а не на вже виконану роботу, тобто зворотній зв'язок у тренінгу потрібен для підвищення ефективності наступних тренінгів, а не для того, щоб скоригувати вже проведений. Корекція – є центральним аспектом у традиційному визначенні зворотнього зв'язку, базованим на когнітивних науках, де роль зворотнього зв'язку полягає у виправленні помилок у зробленій роботі.

Підкрєплення – поняття, запозичене із бігєвіоризму, де зворотний зв'язок розглядається як потужний зовнішній стимул, що забезпечує позитивне чи негативне підкрєплення поведінки. Корекція та підкрєплення є найпростішими аспектами зворотнього зв'язку, які нині рідко застосовуються в комплексному навчальному процесі, прикладом якого ми вважаємо і тренінг. Наступні два аспекти більш складніші і часто використовуються в системі освіти. Так, **зворотній зв'язок повинен** включати виявлення помилок – діагностику та експертизу проблем у роботі. Крім того, зворотній зв'язок визначає відмінності між тим, що було продемонстровано учасниками тренінгу (їх якість роботи по завершенні тренінгу) та тим, що від них очікувалося, при цьому очікування організації, яка замовила тренінг, супервізорів і тренерів приймаються за еталон, відповідати якому повинна діяльність учасників тренінгу. Набільш перспективний аспект зворотнього зв'язку є лонгітюдний розвиток, тобто як можливо удосконалити тренінгову програму задля підвищення її ефективності у майбутньому. У 70-80-х роках ХХ століття зворотній зв'язок здебільшого застосовувався відносно тренінгів моделювання поведінки (W. G. Wallace, J. J. Horan, S. B. Baker, G. R. Hudson) та тренінгів, що базувалися на теорії соціального научіння (A. Bandura, D. Cervone). Таким чином учасник тренінгу міг порівняти свою бажану поведінку із тим, якою вона стала в результаті тренінгу, при цьому його зусилля спрямовувалися не на удосконалення тренінгової програми, а на самоудосконалення в проблемі, якій тренінг було присвячено. На тренінгах рухових навичок важливим був регулярний вчасний зворотній зв'язок, а не періодичний відкладений (A. W. Salmoni, R. A. Schmidt, C. B. Walter). Наприклад, тренуючи навички групування на 4-х оборотному стрибку у фігурному катанні спортсмен одразу після спроби стрибка повідомляв тренеру про свої відчуття, а тренер відповідним чином реагував, це дозволяло удосконалити наступні спроби виконання стрибка, підгоригувати кут польоту чи силу відштовхування від льоду. Існує два види зворотного зв'язку: позитивний (відзначаються ті дії, які були ефективні, і пояснюється, завдяки чому вони вдалися); коригуючий (відзначаються неефективні дії і їх причини). **Тренеру важливо пам'ятати, що коригуючий зворотний зв'язок** майже завжди викликає негативні емоції і неприємний для людини, яка його отримує. Людина, яка отримує такий зворотний зв'язок, замість того, щоб почути, задуматися і

скорегувати свої дії, почне емоційно переживати ситуацію та займе захисну позицію. У цьому випадку зміст зворотнього зв'язку, швидше за все, буде нею проігноровано. Не менш важливо дотримуватися балансу коригуючого і позитивного зворотного зв'язку. Якщо не буде позитивного зворотного зв'язку або його буде недостатньо, учасники відчують себе неуспішними, їх мотивація почне знижуватися. Якщо недостатньо коригуючого зворотного зв'язку, учасникам важче виявити зони свого розвитку, зрозуміти, які способи їх дії недостатньо ефективні і потребують розвитку. На рис. продемонстровано фази зворотнього зв'язку (J. M. van de Ridder, W. C. McGaghie, K. M. Stokking, O. T. ten Cate). Ключовим аспектом зворотнього зв'язку є комунікація учасників тренінгового процесу. Фази зворотнього зв'язку У фазі А1 реципієнт зворотнього зв'язку отримує інструкції щодо виконання завдання, фаза В стосується спостережень за виконанням завдання, яке проводиться іншими членами групи, тренером і / або супервізором, у більшості навчальних тренінгів виконання завдання порівнюється із певним стандартом, на фазі С учасники тренінгу шляхом обговорення надають зворотній зв'язок на виконання завдання, а у фазі Д отримувачі зворотнього зв'язку інтерпретують його. На фазі А1 учасники знову виконують таке ж або подібне завдання, при цьому зворотній зв'язок впливає на удосконалення його виконання, що відображається у фазі А2. В реальності фази А і В відбуваються одночасно, так само як і фази С і Д, згідно з цією моделлю фаза В є оціночною, де спостереження насправді несуть характер оцінки, тим самим прямо впливаючи на фазу С, де зворотній зв'язок дається шляхом комунікації учасників тренінгового процесу. **У практиці проведення тренінгів в різних галузях, зокрема освітній та медичній, розроблено чіткі гайди щодо змісту та форм виразу зворотнього зв'язку.** 1. Коментарі стосуються лише того, що було побачено та не містять власних припущень і інтерпретацій. Той, кому дається зворотній зв'язок, сам інтерпретує призначену йому інформацію. 2. Зворотній зв'язок завжди слід починати з позитиву. Реципієнт має бути впевнений, що його поведінка, діяльність відбувалися у правильному руслі, суперечливі моменти, негативні аспекти слід повідомляти в середині зворотнього зв'язку і завершувати його так само слід на позитиві. 3. Зворотній зв'язок важливий тим, що це, насамперед, обмін інформацією. В ідеалі він має бути дискусивний, тобто після обміну інформацією, важливо її обговорити,

проаналізувати із різних точок зору, на базі різного досвіду. 4. Зворотній зв'язок має бути доречним і вчасним. Чим ближчий у часі він до події, ситуації, якій присвячений, тим більша ймовірність його ефективності. 5. Зворотній зв'язок має стосуватися лише тих вчинків і поведінки, які реципієнт може контролювати, а відповідно, змінювати. Тобто у нього достатньо ресурсів для того, аби вдосконалитись.

Питання для самоконтролю

1. Дати відповідь на запитання: Який зв'язок існує між систематичним набуттям знань, умінь, навичок і атитюдів?
2. Запропонуйте тренінги для розвитку комунікативних навичок в клінічній психології.
3. Користуючись літературою з бібліотек, матеріалами преси та відеоматеріалами, надайте ґрунтовне визначення поняттям « тренінг» та « клінічний психолог».

ТЕМА 4. Особистість тренера.

Мета: сформувати у студентів розуміння понять “тренер”, «особистість», навчити студентів аналізувати портфоліо тренера, визначати психологічні характеристики тренера; ознайомити студентів з різними кейсами тренерів.

Обладнання: логічна схема основних понять. Презентація до лекції.

Ключові поняття: тренінг; тренер, особистість.

Методичні рекомендації: для самостійної підготовки до лекції пройдіть наступні етапи: опрацюйте літературу до лекції; дайте визначення категорій; дайте відповідь на контрольні питання.

ПЛАН.

1. Загальні вимоги до тренера.
2. Ролі тренера у взаємодії з групою.
3. Характеристика професійної компетентності.
4. Імідж ведучого тренінгових груп.

Опорний конспект

4.1. Загальні вимоги до тренера.

Модель ефективного тренера. Розвивальний і оздоровлюваний ефект тренінгу виникає внаслідок створення атмосфери емпатії, щирості, саморозкриття і особливих теплих взаємовідносин між членами групи і тренером. Це стає можливим не тільки за умови застосування тих чи інших психотехнік, а й завдяки особистісним характеристикам самого тренера. Вони дозволяють йому турбуватися про створення максимально сприятливих умов для розвитку самосвідомості учасників групи. Крім того, матеріал тренінгу має бути конгруентним особистості тренера, в іншому випадку він ризикує втратити свій авторитет в очах учасників. Зрештою, особистість у всіх формах психологічної допомоги (тренінги, психотерапія, психологічне консультування, психокорекція тощо) є, з одного боку, інструментом впливу на клієнта, а з іншого – об'єктом впливу і провайдером змін. Тому так важливо не тільки володіти професійно значущими навичками, але й конче необхідними особистісними характеристиками.

Узагальнений перелік необхідних тренеру особистісних рис виглядає так:

концентрація на клієнті, бажання і вміння йому допомогти; відкритість до інших поглядів, гнучкість і терпимість; емпатійність та вміння створювати атмосферу емоційного комфорту; автентичність, т. вміння бути щирим у висловленні своїх емоцій і почуттів групі; базова віра в учасників групи та їхні здібності; врівноваженість та високий рівень саморегуляції; впевненість у собі, позитивне самоставлення, адекватна самооцінка, усвідомлення власних конфліктних зон, потреб та мотивів; вміння приймати ситуацію та учасників тренінгу такими, якими вони є, уникаючи навішування ярликів та критики; багата уява та розвинена інтуїція; високий рівень інтелекту. Узагальнивши практичний досвід та теоретичні напрацювання в царині психотерапії, В. Карікаш зобразив модель ефективного психотерапевта (консультанта). Її можна успішно адаптувати не тільки до індивідуальної, але й до групової форми психологічної допомоги, зокрема тренінгу. Модель представлена у формі зірки, всередині якої знаходиться особистість як ключовий інструмент психологічного впливу. На променях зірки зображені інші 5 необхідних компонентів, а саме: теорія, практика, техніки, професійна спільнота та творчість (див. рис. 2). Таким чином, їхнє систематичне вдосконалення сприятиме професійному та

особистісному зростанню тренера, що неодмінно позначиться на результативності його роботи.

Починаючи з середини 90-х років XX століття в Україні спостерігається постійна тенденція замовлення з боку державних та недержавних організацій на проведення тренінгів управління персоналом і тренінгів особистісного зростання. Відповідно, збільшується й кількість осіб, хто пропонує послуги ведучих тренінгових груп, часто це люди, без психологічної освіти, які прочитавши максимум п'ять книжок, вважають себе тренерами, здатними ефективно працювати з групами. А чи існують вимоги до особистості тренерів або, як доцільніше говорити – фасилітаторів тренінгових груп?

Загальні вимоги до ведучих тренінгів з 1970-х років стали предметом спеціальних досліджень вчених-психологів: Ю. Ємельянова, В. Захарової, В. Казмиренка, Г. Ковальова, С. Макшанова, Х. Міккіна, Л. Петровської, О. Сидоренко, Н. Хрящової, Т.С. Яценко та ін. У центрі їхньої уваги були рівень професійної кваліфікації, особистісної й етичної зрілості ведучого, ступінь володіння методичними засобами тренінгу і готовність нести відповідальність за результати своєї роботи та побічні ефекти групи – якості та уміння, які суттєво впливають на характер, стійкість змін, які відбуваються під час тренінгу з його учасниками. У попередньому розділі ми аналізували особливості роботи фасилітатора на різних стадіях розвитку тренінгових груп. Нині час розглянути ролі ведучих тренінгів та стратегії забезпечення продуктивності груп. Ролі фасилітаторів (ведучих тренінгових груп) Насамперед зазначимо, що у науково-практичній літературі тренінгові та психотерапевтичні групи зазвичай ототожнюють (про їх відмінності ми писали у попередньому розділі), відповідно ролі ведучих терапевтичних і Тгруп теж вважаються спільними. При систематизації можливих типів поведінки групових психотерапевтів зазвичай використовують такі понятійні категорії як «роль» (І. Ялом, С. Кратохвіл), «орієнтація» (А. Гольдштейн) «терапевтичний стиль» (М. Ліberman). Поняття «роль» зводиться тут до місця, яке займає психотерапевт, ведучий тренінгу у структурі групи. З ним пов'язані очікування відносно його власної поведінки і членів групи. Зокрема, В. Франкл визначав психотерапію як поєднання мистецтва і техніки. Згідно з його формулою, $\Psi = x + y$, вибір методу (Ψ) залежить від двох невідомих змінних: унікальності особистості пацієнта або клієнта (x) і своєрідності та неповторності

особистості терапевта чи ведучого тренінгу (у). Власне, звідси і з'являється різниця в ефективності при використанні одного і того ж методу різними психотерапевтами чи фасилітаторами тренінгових груп. Поведінка ведучого тренінгової групи, стиль його спілкування і манера реагування грають важливу роль в будь-якому тренінгу, так дослідження М. Harrow, В. Astrachan показали, що стиль поведінки тренерів з різними підходами по-різному впливає на інтеракції групи, при цьому сам ведучий групи виступає у трьох позиціях: як учасник супервізійних груп, де він терапевт серед терапевтів, як учасник навчальних груп, де він навчає своїх колег і як учасник терапевтичних груп під його ж керівництвом, важливо щоб на останніх ведучий був саме у ролі лідера своєї групи, учасниками якої є не колеги, а клієнти. Американський психолог, психотерапевт І. Ялом виділяє дві основні ролі психотерапевта – технічний експерт і еталонний учасник. Виступаючи в якості експерта («соціального інженера», за М. Ліbermanом), психотерапевт планомірно і цілеспрямовано використовує свої знання і професійні навички для досягнення найближчих і віддалених терапевтичних цілей і в потрібний момент застосовуючи відповідні методи. В якості еталонного учасника групи він може переслідувати двояку мету: або демонстрацію бажаних зразків доцільної поведінки (наприклад, модель відкритого вираження емоцій або розумної стриманості в їх прояві), або прискорення процесу соціального навчання. Децентралізуючи своє становище в групі, він тим самим прискорює досягнення нею незалежності і згуртованості. Класифікація стилів керівництва психологічною групою за М. Ліbermanом, М. Майлзом і І. Яломом містить чотири основні стилі: емоційна стимуляція, опіку, пізнавальна орієнтація та виконавська функція. 1. Емоційна стимуляція: керівник групи стимулює прояв різних почуттів, конфронтацію окремих учасників групи, він бере участь в житті групи як рівноправний її учасник, стимулює, проявляє нетерпимість, роздратованість, теплоту чи повагу, його основним гаслом є «Дивіться як я роблю та повторюйте за мною!» 2. Опіка: ведучий групи оточує її учасників турботою та повагою, забезпечує емоційну підтримку, він відкрито виявляє теплоту до всіх учасників групи. 3. Пізнавальна орієнтація: ведучий групи вербалізує почуття, які відчувають учасники, пояснює сенс поведінки конкретної людини або всієї групи, інтерпретує переживання доступною і зрозумілою для всіх учасників мовою. 4. Виконавська функція: керівник встановлює правила, визначає норми,

скеровує діяльність, слідує за часом, радить, вказує, він діє як режисер, який за необхідності зупиняє дію і зосереджує увагу на певній поведінці члена групи або групи в цілому, його позиція авторитарна і не передбачає врахування думок і потреб учасників групи. С. Ледер і Високінська-Гонсер виділяють шість ролей ведучих тренінгів – технічний експерт, ініціатор, диригент, опікун, товариш, довірений – пропонуючи як критерій цієї класифікації такі параметри як спосіб впливу керівника на учасників, рівень його директивності та активності, здатність до саморозкриття і передачі позитивних емоцій, а також його професійну підготовку. На думку К. Рудестама, у тренінгових групах керівники, звичайно, грають чотири провідні ролі: експерта, каталізатора, диригента, зразкового учасника. Роль експерта керівник групи реалізує через коментування групових процесів, поведінки окремих учасників або групи в цілому. Його коментарі допомагають учасникам об'єктивно оцінити свою поведінку, наочно побачити, як вона діє на інших, і, в кінцевому варіанті, побачити, як вона впливає на зміст їхнього образу "Я" та на обставини, які склалися. Однак, керівникові не варто надто захоплюватися роллю експерта, оскільки це призводить до гальмування групових процесів. Роль каталізатора сприяє розвиткові подій. Керівник-каталізатор використовує своє вміння діяти в міжособистісному спілкуванні в теплій, щирій і емпатійній манері, створювати у групі позитивний зворотний зв'язок й виявляти здатність швидко реагувати на ситуації, що виникають. Виконуючи роль диригента групової поведінки, керівник намагається полегшити групі розв'язання проблеми і досягнення мети. Майстерність диригента полягає в регулюванні можливих варіантів внутрішньогрупової поведінки, в підтримці намірів учасників дослідити проблеми й обговорити думки й почуття, що виникають у них, захисті учасників від впливу небажаних для даної групи форм поведінки й вирівнюванні внесків учасників у групову взаємодію. Керівник регулює рівень приватності, яка за певних умов може бути корисною в навчанні. Роль зразкового учасника. Залежно від групового методу керівник проводить чітку межу між перебуванням у групі та за її межами. Активна участь й допомога керівника дає членам групи можливість відчувати повагу й піклування. Саме щирість і автентичність при саморозкритті й втручанні в групову ситуацію опосередковано дають можливість членам групи спостерігати високий рівень міжособистісного функціонування й навчатися йому. С. Кратохвілл

описує п'ять основних ролей керівника групи. Активний керівник (інструктор, вчитель, режисер, ініціатор і опікун). Керівник виявляє свою активність і постійно впливає на учасників групи, виконуючи при цьому перераховані вище ролі. Як правило, керівникові доводиться робити це коректно і ненав'язливо на початку тренінгу. Важливо, щоб це не стало нормою, оскільки може призвести до того, що група буде позбавлена активності, креативності і постійно чекатиме допомоги від керівника. Внаслідок цього група не отримає кінцевого результату, що передбачався тренінгом. Аналітик (найчастіше - психоаналітик, який зберігає дистанцію та особистий нейтралітет стосовно членів групи). Керівник веде себе індиферентно, слухає пасивно, не проявляє себе, нічого не радить, не виражає свої почуття і оцінки. Аналітик повинен залишатися для пацієнтів незнайомою, загадковою і незворушливою особистістю, яка учасникам групи зовсім невідома. Коментатор, як і аналітик, дозволяє бути групі самою собою, не керує і не спрямовує її діяльність надто активно. Через невеликі інтервали часу він збирає групу, узагальнює і коментує все, що відбулося за певний відрізок часу. Керівник допомагає групі підбити підсумки, зробити резюме групового обговорення будь-якої гри. Іноді він може висловити свою думку як учасник групи або може звернути увагу учасників на ті моменти, які при обговоренні залишились поза увагою членів групи. Посередник - експерт, який не бере на себе відповідальності за те, що відбувається в групі, але періодично втручається в груповий процес і спрямовує його так, щоб вона ефективно просувалась до визначеної мети. Сам посередник у тренінгу особливої участі не бере, про свої відчуття не говорить, але іноді рекомендує, що потрібно зробити, підказує зміст того чи іншого заходу. Він стежить за учасниками і координує обговорення. Група сприймає його як експерта, який розбирається в багатьох питаннях і може подати інформацію, щось розтлумачити. Він не нав'язує певні рішення авторитарно, навіть, як правило, ніби не помічає і приймає рішення, запропоновані цілою групою; своїми зауваженнями він допомагає підійти до будь-якого питання або речі з різних боків. Переважно тренер виступає у допоміжній ролі. Він втручається в груповий процес тоді, коли це потрібно. Член групи (автентична особа зі своїми індивідуальними особливостями і життєвими проблемами). Керівник повинен бути природним, без маски виконувати свою основну роль. Це означає, що тренер всією своєю вербальною і невербальною поведінкою

демонструє свою щирість і відвертість у стосунках. Йому також притаманні ті чи інші особливості й життєві переживання, труднощі та проблеми. А. Гольдштейн характеризує групових психотерапевтів з урахуванням їх поглядів на те, хто і на кого терапевтично впливає в групі. З одного боку, фахівці мають справу з орієнтацією на лікування індивідуума на тлі групи, з іншого, - з орієнтуванням на групу і лікуванням за допомогою її впливу. У першому випадку психотерапевт виступає як особа директивна, інтерпретатор, орієнтований на психодинаміку окремої особистості, в другому - його дії приймають більш непрямі форми, спрямовані на динаміку групи і носять в більшій мірі спонукальний і каталізуючий характер. Мета цих дій – викликати інтеракції учасників між собою, в меншій мірі – з ним самим.

Н.В. Ключова виділяє наступні функції ведучого групи. 1. Керівна функція.

Ведучий визначає цілі роботи групи, розробляє і здійснює відповідну програму дій своїх і учасників групи, встановлює, роз'яснює, аргументує норми і правила роботи і взаємодії в групі, забезпечує методичний супровід занять. Ступінь вираженості керівної посади тренера залежить від форми проведення тренінгу та індивідуального стилю спілкування ведучого з групою, його роботи. 2. Аналітична функція. Ведучий аналізує, узагальнює і коментує процеси, що відбуваються в групі. Коментарі можуть бути висловлені у вигляді: - опису того, що відбувається на основі власних спостережень; - перерахування і класифікації подій у групі з використанням відповідного понятійного апарату; - висловлювання гіпотез подальшого розвитку процесів в групі або розвитку ситуації з поясненням причин. 3. Експертна функція. Ведучий допомагає кожному учаснику оцінити свою поведінку і зрозуміти, як вона вплинула на інших, надає актуальну інформацію по ситуації, що склалася в групі або проблеми в її діяльності. 4. Посередницька функція. Ведучий організовує групові процеси, втручається в них, коли група відчуває труднощі у взаємодії.

Р. Кочюнас пропонує наступну модель особистості ефективного психолога-тренера: Автентичність як найважливіша стрижнева якість особистості психолога і екзистенційна цінність. Відкритість власному досвіду та щирість у сприйнятті власних почуттів. Розвиток самопізнання. Відповідь на питання, як можна допомогти іншій людині, криється в самооцінці психолога, адекватної його відношенню до власних здібностей і взагалі до життя. Сила особистості та ідентичність. Постійно піддавати

перевірці себе і свої життєві цінності. Толерантність до невизначеності. Оскільки однією з передумов успішного тренінгу є "прощання" людини зі звичним, відомим із власного досвіду і вступ на "незнайому територію", консультанту зовсім необхідна впевненість в собі в ситуаціях невизначеності. Ухвалення особистої відповідальності. Оскільки багато ситуацій виникають під контролем психолога, він повинен нести відповідальність за свої дії в цих ситуаціях. Почуття гумору. Психолог не може бути успішним без почуття гумору, тобто здатності відбудовуватися від ситуації і сприймати її з іронією. Уникнення ярликів. Психолог зобов'язаний оцінювати людей, їхні почуття і погляди, своєрідні риси особистості, але робити це без наклеювання ярликів, без стигматизації. Постановка реалістичних цілей. Відповідно до закону прагнення до успіху і уникнення невдач, ми не завжди ставимо реалістичні цілі. Потрібно розуміти межі своїх можливостей. Здатність до співпереживання. Ефективний психолог - це перш за все той, хто може стати на позицію іншого. Все вище сказане, звичайно ж, не скасовує важливості спеціальної підготовки ведучого, його досвідченості та професійності.

4.2.Ролі тренера у взаємодії з групою.

Відсутність єдиного підходу в тлумаченні багатьох теоретичних конструктів тренінгу відображена і в класифікації тих ролей, які відіграє тренер у взаємодії з групою. Тому ми спробували проаналізувати напрацювання деяких провідних зарубіжних та українських учених. С. Кратохвіл виділяє основні ролі, які тренер може відігравати в групі: активний лідер, керівник – тренер відкрито використовує свою владу для того, щоб постійно впливати на членів групи. Така роль часто є виправданою тільки на початку роботи тренінгу. Якщо ж тренер надто захоплюється цією роллю, то це негативно позначається на роботі загалом. Учасники можуть стати залежними від нього, втратити самостійність; роль аналітика (здебільшого це психоаналітик) – характеризується дистанціюванням від учасників групи і особистісною нейтральністю. Аналітик залишається для учасників незнайомою особистістю, оскільки демонструє безпристрасність; роль коментатора – тренер націлений на груповий процес, він узагальнює і коментує все, що відбувається в групі за певний проміжок часу. Він також не надто активно керує і спрямовує діяльність групи. Така роль здебільшого використовується задля допомоги групі в підбитті підсумків якоїсь справи або

тренінгу в цілому. Але іноді допускається, щоб тренер 41 висловлював свою думку як учасник групи або звертав увагу членів групи на те, що вони пропустили; роль посередника (або експерта) – тренер є експертом, який не бере на себе відповідальність за те, що відбувається в групі, але періодично втручається в груповий процес і спрямовує його. Він не говорить про свої почуття, не нав'язує свою думку, але іноді може давати поради; член групи – тренер поводить себе природно, бере активну участь у роботі групи, не виступає експертом зі всіх питань і без вагань ділиться своїми особистими проблемами. І. Ялом вважав, що психотерапевт може виступати в двох основних ролях, які успішно адаптуються і до роботи тренера: технічний експерт – передбачає коментування тренером процесів, що відбуваються в групі, поведінкових актів окремих учасників, а також роздуми та інформування, які допомагають групі рухатися в правильному векторі; еталонний учасник. У цьому випадку тренер досягає двох основних цілей: демонстрації бажаного і доцільного зразка поведінки та посилення динаміки соціального наuczіння через досягнення групової незалежності й згуртованості. Втім, великий арсенал тренерських ролей не означає ригідність тренерського стилю. Один і той самий тренер може в процесі заняття перебувати в різних ролях, доцільність яких визначається потребами групи, стадією її розвитку та актуальною ситуацією. Така рольова гнучкість забезпечується як особистісними, так і професійними характеристиками самого тренера.

4.3 Характеристика професійної компетентності тренера.

Компетентність тренера – це здатність (готовність) тренера відповідально й ефективно виконувати тренерські функції та ролі на основі органічного поєднання сформованих знань, умінь, навичок, цінностей і досвіду. Професійна компетентність тренера є надійною запорукою ефективності тренінгу. Вона передбачає не тільки якісну психологічну освіту, знання теорії тренінгової діяльності, але й вміння коректно особистістю професійна спільнота техніки творчість практика теорія застосовувати їх на практиці, опираючись на власні особистісні якості. Тому ми пропонуємо розглядати професійну компетентність як сукупність технологічної, процесуальної та особистісної компетентності. При цьому перша включає в себе теоретичні знання з психології, вміння оперувати психотехнічним інструментарієм, застосовувати ті чи інші тренінгові методи тощо. Процесуальна ж компетентність

залежить від обох інших, а також від досвіду тренера і означає вміння орієнтуватися в непередбачуваних обставинах, що виникають у ситуації «тут-і-тепер» і адекватно на них реагувати. Таким чином, вона забезпечується когнітивною, емоційною та поведінковою гнучкістю тренера. Загалом, психологічна гнучкість важлива не тільки в контексті ролей, а й задля балансу між потребами, бажаннями, станом групи, з одного боку, і програмою, тематикою тренінгу, з іншого. Адже часто трапляється так, що наперед прописана програма тренінгу йде врозріз із актуальними запитами групи, яка може бути неготовою чи навіть не хотіти слідувати за визначеним сценарієм заняття. Таке часто трапляється тоді, коли група виснажена або прагне детальніше розглянути інші питання. В першому випадку може допомогти переключення уваги зі змісту на процес роботи, різноманітні рухливі вправи, перерва тощо. В другому – тренеру потрібно дистанціюватися від визначеного алгоритму дій (вправ) і намагатися задовольнити актуальні на тут-і-тепер запити групи, бути уважним до неї. Адже в разі втрати контакту з групою ефективність тренінгу опиниться під загрозою. З іншого боку, тренеру не варто потурати бажанням групи, оскільки це теж негативно вплине на результат. Така когнітивна, поведінкова та емоційна гнучкість тренера, який урівноважує бажання групи та стратегію досягнення результату відображується у моделі А. Адлера

4.4.Імідж ведучого тренінгових груп. В контексті аналізу особистості ведучого тренінгових груп доцільно розглянути його імідж. Поняття «імідж» (від лат. *imago*, *imitari* — «імітувати») в останні роки стало досить поширеним і в побуті, і в лексиконі представників ряду наук і фахівців-практиків. У числі перших, хто звернувся до цього поняття, були фахівці в галузі *public relations*, реклами і політики. Трохи пізніше цей термін став все активніше культивуватися в психології, соціології, культурології, менеджменті. Проте імідж як такий не є винаходом сьогодення. Його вживали ще за часів античності. Стародавні люди, ще, власне, не оперуючи поняттям «імідж», тим не менш поставали перед масами зовсім не такими, якими вони були насправді, а такими, якими їх хотіли бачити інші. Як термін «імідж» вперше з'явився у 1806 році в словнику Ноя Вебстера (*A Compendious Dictionary of the English Language* - Webster's Dictionary). «В англomовних країнах, - пише А.Ю. Панасюк, - у фаховій літературі, присвяченій проблемам формування іміджу, термін «*image*» вживається в значенні,

яке можна було б сформулювати наступним чином: відображення в психіці людини у вигляді образу тих чи інших характеристик об'єкта або явища, а це означає, що термін «image» професіоналами інтерпретується як «образ», який розуміється як сукупність не тільки «матеріальних» («видимих») характеристик об'єкта, а й ідеальних» («невидимих») його характеристик». А. Ю. Панасюк пропонує класифікацію іміджів за двома напрямками: виду діяльності та суб'єктивного ставлення. Перший напрямок передбачає розподіл на професійний імідж і на особистісний. Другий – відображає емоційне забарвлення: позитивний і негативний імідж людини. Ми базуємось на функціональному підході до розгляду іміджу ведучого тренінгових груп, де виділяються наступні іміджі: 1) дзеркальний (імідж, властивий нашому уявленню про себе, інакше кажучи, дзеркальний імідж відображає сприйняття себе, образ «Я»); 2) поточний (видимий з боку, тобто як сприймають нас інші, при цьому враховується можлива наявність упереджень, які формують уявлення про наш імідж так само, як наші вчинки); 3) бажаний, до якого ми прагнемо, якими ми себе уявляємо в ідеальному образі, якими ми хочемо бути; 4) корпоративний (імідж організації в цілому, а не окремих підрозділів: репутація організації тощо); 5) множинний (імідж незалежних структур в єдиній корпорації, яка прагне до привабливого, позитивного, єдиного іміджу, використовуючи торгову марку, власну символіку, уніформу та інші атрибути об'єднання і представлення компанії всередині неї і зовні); 6) негативний (імідж, створюваний опонентом, суперником, самою людиною при свідомій негативній самопрезентації). Іноді імідж розглядають в загальному контексті з репутацією, зокрема, в розробках так званого репутаційного менеджменту. Г.Г. Почепцов, наприклад, в низці ситуацій, де ми реагуємо саме на імідж, а не на реальність, виділяє імідж-репутацію, на який ми спираємось при зверненні в банк або авіакомпанію. Однак такий підхід навряд чи може служити підставою для ототожнення понять «імідж» і «репутація». Справа в тому, що репутація, як і думка, передбачає вербальну форму вираження або принаймні можливість вербалізації. Крім того, репутація включає в себе в якості істотного і обов'язкового параметра оцінку об'єкта: репутація завжди є «хорошою» чи «поганою». Важливим є те, що ця характеристика включена в саму репутацію на відміну від іміджу, який також може бути оцінений, але не обов'язково включає в себе оцінку як неминучий елемент.

Запитання для самоперевірки знань студентів.

1. Підготуйтеся до дискусії на тему: «Яку роль відіграє харизма для тренера?».
2. Дайте своє визначення поняттю «тренер».
3. Що таке тренерська позиція?
4. Дати відповідь на запитання: «Як пов'язаний імідж тренера з індивідуальними особливостями особистості?».

ТЕМА 5. Ефективність тренінгу

Мета: сформувати у студентів розуміння понять “тренер”, «тренінг», навчити студентів аналізувати портфоліо тренера, визначати психологічні характеристики тренера; ознайомити студентів з різними кейсами тренерів.

Обладнання: логічна схема основних понять. Презентація до лекції.

Ключові поняття: тренінг; тренер, особистість.

Методичні рекомендації: для самостійної підготовки до лекції пройдіть наступні етапи: опрацюйте літературу до лекції; дайте визначення категорій; дайте відповідь на контрольні питання.

ПЛАН.

1. Вимоги до ефективності тренінгу (за Д. і Д. Кіркпатриками)
2. Модель медичного тренінгу
3. Групова динаміка та її роль в процесі тренінгової роботи
4. Соціально - психологічний тренінг як засіб формування комунікативних навичок.

Опорний конспект

5.1. Вимоги до ефективності тренінгу (за Д. і Д. Кіркпатриками)

Вимоги до ефективності тренінгу (за Д. і Д. Кіркпатриками): 1) Програма базується на потребах учасників (хто і які навички хоче отримати на тренінгу, яких вмінь і навичок потребує оточення учасників тренінгу, як учасники тренінгу визначатимуть його

ефективність). 2) Чітко визначені завдання тренінгу (розширити знання учасників (які саме знання 1..2..3), удосконалити їх навички (які саме навички 1..2..3), змінити поведінку (які саме моделі поведінки змінити, які бажані моделі поведінки сформувати). 3) Оптимальний графік програми. 4) Придатне для тренінгу приміщення. При підборі необхідно врахувати побажання учасників, не забуваючи про час, який їм доведеться витратити на дорогу. Якщо програма розрахована на тиждень, час на дорогу не має значення, а якщо на три години або менше, то заняття краще організувати недалеко від «дому», щоб уникнути невдоволення учасників. 5) Ретельний підбір учасників. Кого потрібно запрошувати на тренінг і скільки має бути учасників – важливі питання в організації тренінгу, однак насамперед слід з'ясувати чиїм потребам відповідає зміст тренінгу. 6) Професійний тренер. Ведучий тренінгу повинен бути висококваліфікованим фахівцем – незалежно від того, чи є він співробітником компанії чи запрошеним консультантом. Основними якостями професійного тренера є розуміння теми тренінгу, фахова компетентність в ній та вміння ефективно спілкуватися. Інші необхідні навички: бажання навчати, вміння створювати умови для дискусії, розуміння групової динаміки, навички психодіагностики та психокорекції. 7) Використання ефективних аудіо-візуальних матеріалів. Зазвичай нині у тренерів не виникає проблем з даним пунктом, однак є важливий момент, особливо актуальний для великих груп – це використання мікрофону. Його краще обирати такий, який кріпиться, наприклад, на комір піджака, дозволяючи вільно рухатися. 8) Виконання завдань тренінгу. 9) Задоволення потреб учасників. 10) Оцінка ефективності тренінгу. Модель оцінки ефективності навчання Д. Киркпатріка (1924-2014) було створено у 1954 році, вважалося, що її можна використовувати не лише для оцінювання тренінгової діяльності, а й процесу навчання в цілому (рис. 1). Дана чотирьохрівнева модель вперше була представлена в серії статей в 1959 в Journal of American Society of Training Directors (тепер відомий як T + D Magazine), пізніше, у 1975 році вона була скопійована і опублікована у вигляді статті Techniques for Evaluating Training Programs в книзі під редакцією Д. Киркпатріка Evaluating Training Programs в 1975 році, проте, чотири рівні моделі Д. Киркпатріка стали популярними тільки після виходу його книги Evaluating Training Programs в 1994 році.

Модель оцінки ефективності навчання Д. Кіркпатрика доповнена моделлю Д. Філіпса (ROI)

1) РЕАКЦІЇ (емоційний рівень) – важливо з'ясувати, як учасники реагують безпосередньо на саме навчання: чи подобається воно їм, і для чого вони будуть використовувати отримані навички та знання. Для оцінки ефективності першого рівня можуть бути використані таких інструменти як листи реагування (анкети коментарів, листи посмішок, анкети реакції), інтерв'ю, фокус-групи. Слід зауважити, що з одного боку, позитивна реакція як така не має особливого значення, оскільки реакція «сподобався тренінг» зовсім не тотожна «ефективному тренінгу», так само як і позитивні реакції не сприяють стійким змінам учасників, втім не варто недооцінювати цей рівень: задоволеність тренінгом – це зацікавленість і позитивний настрій учасників, необхідні для успішного навчання. **2) НАВЧАННЯ (рівень знань)** показує, які знання, навички і методи засвоєні учасниками тренінгу. Набуття нових знань є важливим, але недостатнім результатом тренінгу. Щоб отримати знання, не обов'язково проходити тренінг – досить прочитати книгу або відвідати лекцію. До того ж, саме по собі набуття нових знань, без уміння і бажання їх застосовувати, часто не впливає на ефективність роботи людини. Найціннішим результатом тренінгу може виявитися отримання учасниками «інсайтів», коли інформація не просто засвоюється у даному тренером вигляді, а трансформується у власний досвід, отриманий у виконанні тренінгових вправ.

3) ПОВЕДІНКА (рівень навичок) – зміна поведінки учасника в робочій ситуації, застосування отриманих навичок на практиці. Зміна поведінки показує, що учасники можуть застосовувати знання і навички, отримані на тренінгу. Це найважливіший показник ефективності, оскільки основна мета тренінгу – покращення шляхом вдосконалення поведінки учасників, адже нові знання і вміння не приносять користі, якщо їх не застосовувати. Д. Кіркпатрік звертає увагу, що якщо зміни в поведінці учасників після навчання не відбулися, то це абсолютно не означає, що тренінг був не ефективний. Бувають такі випадки, коли не були створені необхідні для цього умови, тому при оцінюванні дуже важливо перевіряти наявність наступних показників: чи є бажання у учасників змінити свою поведінку; чи розуміють учасники, що і як

потрібно робити; чи створений відповідний соціальнопсихологічний клімат на робочому місці; чи наявні заохочення учасників тренінгу за зміну їх поведінки.

4) РЕЗУЛЬТАТ – це кількісно вимірювані результати (осяг продажів, кількість конфліктів, прибуток, зменшення нерациональних витрат тощо). Витрати на дослідження цього показника можуть багаторазово перевищувати вартість самих тренінгів, тому цей рівень оцінки рекомендується проводити тільки в разі проведення довгострокових і дорогих програм.

5.2. Модель медичного тренінгу.

Модель медичного тренінгу — це ключові аспекти проведення заходу, своєрідний кістяк, на який будуть нашаровуватися різноманітні деталі, зокрема час та місце проведення, кількість учасників, навчальні методи, які будуть використовуватися, реквізит до них тощо.

Алгоритм створення робочої моделі тренінгу

1. Розширення ключової мети, конкретизація завдання тренінгу

Визначити ідеальний результат від проведення тренінгу. У цьому можуть допомогти такі запитання: що мають отримати (чого навчитися) медичні сестри? чого вони зможуть реально досягти? що для цього зможе зробити тренер? Спланувати передтренінгове інтерв'ю. Визначити: хто увійде до складу групи?

2. Визначення складу тренінгової групи.

Який рівень мотивації (зацікавленості) майбутніх учасників?

Наскільки однорідна група за віком, досвідом, мотивацією?

3. Визначення тимчасових рамок.

Зробити припущення про ефективність роботи групи і часу, який знадобиться для освоєння навички. Для орієнтовних строків можна керуватися запитаннями: скільки планується занять?

яка частота зустрічей? скільки триватиме одне заняття? (Можливий варіант коротких зустрічей протягом тривалого часу і довгих, що охоплюють весь матеріал за 2–3

повноцінних робочих дні); чи будуть проводитися заняття в робочий або вільний час медичного персоналу?

4.Формулювання імовірних проблем

Визначити складні або конфліктні зони, імовірні стереотипи, що заважають реалізації ефективної моделі поведінки. Орієнтовні запитання на цьому етапі:

як зробити колектив медичних працівників більш згуртованим?

як підвищити рівень комунікативної компетентності середнього та молодшого медичного персоналу?

які шляхи конструктивного розв'язання ймовірних конфліктів?

5.Визначення варіантів розв'язання ймовірних проблем.

Знайти найоптимальніші варіанти розв'язання будь-яких проблем, що можуть стати на заваді проведення тренінгу, зокрема, шляхів подолання конфліктних ситуацій, заміни несправної техніки тощо

Написати сценарій, що міститиме 2-3 додаткових пункти на випадок, якщо якась рольова гра або дискусія з різних причин не буде проводитися або пройде занадто швидко. На цьому етапі дуже важливо пам'ятати, що не кількість вправ дає ефективні результати, а хороша їх організація. Тому не варто захоплюватися швидкою зміною діяльності, ліпше дати учасникам достатньо часу заглибитися в процес.

5.3.Групова динаміка та її роль в процесі тренінгової роботи .

У психології груповою динамікою називається «сукупність внутрішньогрупових соціально-психологічних процесів і явищ, що характеризують весь цикл життєдіяльності малої групи і його етапи». **В якості характеристик групової динаміки виділяють поряд з цілями** (норми, структуру групи, відносини в групі і фази її розвитку. **Норми групи** - це сукупність правил, що регулюють взаємовідносини між її учасниками. Вони можуть бути психотерапевтичними та не психотерапевтичними. До психотерапевтичних можна віднести: відкритість учасників, їх активність, безоціночне і терпиме поводження з іншими, конфіденційність по відношенню до чужих таємниць; тобто все те, що сприяє атмосфері довіри і безпеки. В основному, ці норми задаються ведучим на початку роботи групи і пропонуються у

вигляді зводу правил роботи і поведінки на тренінгу. Далеко не всі учасники підпорядковуються груповим нормам. Як показали дослідження, цей процес безпосередньо пов'язаний зі статусом членів групи. Вище всього ступінь підпорядкування груповим нормам в учасників із середнім статусом; члени групи з низьким статусом мають низьку ступінь підпорядкування, а з високим - дотримуються їх до тих пір, поки не стануть визнаними лідерами. Будь-які норми, вироблені групою, дають ведучому додаткові можливості для вивчення особистостей членів групи і особливостей групового розвитку. У ефективній групі, в міру її розвитку, учасники приймають норми, що сприяють збільшенню відкритості та активності всіх учасників. Наступна характеристика групової динаміки структура групи, яка включає такі феномени як певний статус і ролі членів групи, формування підгруп, наявність лідера. До початку роботи групи чітко позначену роль має тільки ведучий; в процесі розвитку групи всі її члени також знаходять собі певну позицію в ієрархії. Як правило, розподіл ролей у групі так чи інакше пов'язане з особистісними особливостями членів групи. Рольові позиції в групі Багато соціальних психологів розглядають групову динаміку у тренінгу, насамперед як приховану боротьбу за те, щоб зайняти ті чи інші "рольові ніші" і поступову зміну ролей учасниками. Основне завдання ведучого в цьому ключі трактується як надання сприяння учасникам у розширенні рольового репертуару: зміна ролей і сформованих рольових взаємин, що надалі надають учасникам групи можливість функціонувати у зовнішньому світі на основі нових, випробуваних у тренінгу і свідомо обраних ролей. На перших етапах розвитку тренінгової групи функціонування учасників задається стереотипними внутрішніми установками на виконання тієї чи іншої соціальної ролі, звичної їм у зовнішньому світі. **Соціальна роль** - одиниця аналізу зв'язків і відносин, приписаних людям власною ситуацією взаємодії. Щоб адаптуватися в соціальному середовищі, людина, слідуючи очікуванням оточуючих, надягає маску тієї соціальної ролі, яка йому задається ззовні. Людина і у тренінгу прагне грати привичну соціальну роль (наприклад, "обвинувач", "хуліган", "жертва"). Однак ситуація психологічного тренінгу така, що необхідна гнучкість поведінки учасників, відмова від шаблонних ролей та прийняття нових, нестандартних ігрових ролей. Ігрова роль - одиниця аналізу вільних, але тимчасових спільнот. Досить часто ролі учасників у групі служать предметом загального

обговорення або репрезентуються у зворотному зв'язку. Такі процедури сприяють розвитку самосвідомості і звільненню від нав'язаних і неконструктивних соціальних ролей. Класифікація стадій розвитку тренінгової групи. Сьогодні існують різні класифікації етапів групової динаміки тренінгової групи. С. Кратохвил описує три фази розвитку Т-групи: I. Фаза орієнтації та залежності. Учасники тренінгу орієнтуються в ситуації. Настрій у більшості членів Т-групи позитивний. На цій фазі група знаходиться в значній залежності від керівника. Від нього чекають вказівок, команд, рекомендацій та ін .. II. Фаза конфлікту. В Т-групі проявляється тенденція до суперництва, йде кристалізація ролей. В учасників переважають такі емоції, як ворожість, напруженість, агресивність, тривога. Часто зустрічається відкрита конфронтація з тренером або з одним з учасників. На цій фазі ще немає конструктивної допомоги, переважають оцінки. Чим сильніше конфронтація керівника з групою, тим глибше і змістовніше буде робота на подальших етапах. III. Фаза співробітництва та цілеспрямованої діяльності. На цій фазі у членів Т-групи формується почуття приналежності до групи, усвідомлення загального «Ми», проявляється відкритість у вираженні почуттів. Вони вільно, відкрито розповідають про свої проблеми. Група набуває терапевтичні здібності. Ю.В. Большаков виділяє чотири стадії розвитку Т-групи: На перших двох стадіях, на думку автора, здійснюється підготовка групи до ключової, головної - третьої стадії. Межі стадій можна встановити тільки умовно. Ю.В. Большаков вважає, що з моменту приходу в тренінгову групу першого учасника в перший день заняття до моменту виходу останнього в останній день всі чотири стадії існують одночасно, але їх співвідношення змінюється протягом тренінгу. 1. Стадія знайомства членів групи з тренером і один з одним. Стадію знайомства не може обійти жодна група. Навіть якщо її члени раніше були знайомі, то на тренінгу вони дізнаються один про одного багато нового. Знайомство - це своєрідний ритуал, з якого починається нова сторінка розвитку групи. Акцію знайомства Ю.В. Большаков розглядає як визначення учасниками Т-групи наявності спільних інтересів, демонстрування готовності брати участь у роботі групи. Стадія знайомства особлива ще тим, що незалежно від статі, віку, професійної діяльності та соціального статусу, вона ставить усіх в однакові умови. 2. Фрустраційна стадія (або стадія агресії). Стадія агресії починається з висловлювання претензій

деякими учасниками на яку-небудь особливу соціальну роль (лідера, найрозумнішого, експерта, самого незалежного, знедоленого та ін.). Найчастіше претензії проявляються з боку учасників на роль лідера і все, що пов'язано з ним. При цьому на цю роль можуть претендувати відразу кілька членів Т-групи. Стадія знайомства і стадія агресії створюють в сукупності етап формування соціальної структури, цінностей, правил поведінки групи.

3. Стадія стійкою працездатності. Т-група на третій стадії розвитку вступає у фазу стійкої працездатності кожного учасника. З теоретичної точки зору група так і залишається в цій фазі до кінця тренінгу.

4. Стадія розпаду групи (вмирання). Група завершує своє існування як соціальна структура після повного виконання поставлених цілей і завдань. Однак до розпаду групи можуть привести також і такі причини: - Впевненість більшості учасників групи, що наступні заняття нічого особливого вже не можуть дати; - Оголошення керівником зміни мети тренінгу; - Фізичний вихід з групи лідера (або лідерів); - Конфлікт тренера з групою, який перейшов в деструктивну фазу.

Етапи розвитку групи за С.В. Петрушиним. Вчений виділяє п'ять наступних етапів і відповідні кожному етапу основні цілі:

1. Вступ. Метою першого етапу - є формування установок на активну участь, на довіру тренера і на певний позитивний результат. Сформувані установки на участь («бути»), а не на використання («мати»), зробити акцент на неординарність занять.

2. Ігрове спілкування; Мета другого етапу - створення атмосфери психологічної безпеки, почуття «Ми». Цей етап починається з першої взаємодії членів групи між собою (зазвичай використовуються ігри та вправи на групову взаємодію, колективну творчість і т. п.).

3. Конфронтація. Мета третього етапу - допомогти внутрішньому перетворенню учасників тренінгу і вираженню негативних станів. Протягом другого етапу ігрове спілкування вичерпує свою привабливість і значення. У групі виявляються негативні емоції що раніше були стримувані. Ця закономірність спостерігається завжди, коли тимчасово пропадає (або знижується) мотивація участі в групі. Тут завжди спалахує агресія членів групи, спрямована на тренера. На думку К. Роджерса, вираз негативних емоцій є першим сигналом початку істинно «відкритого» спілкування. На цьому етапі завдання керівника полягає в переведенні цих прихованих емоцій у відкрите, конструктивне обговорення з подальшим спільним аналізом, переробкою інформації.

4. Особистісне спілкування. Мета четвертого етапу -

допомогти у створенні «відкритої» комунікації учасників тренінгу. Після конфронтації вони готові вступати один з одним в довірче спілкування, здійснити поступове саморозкриття. Етап особистісного спілкування оцінюється як найбільш продуктивний в плані самодіагностики і поповнення досвіду продуктивної міжособистісної і внутрішньогрупової взаємодії. На цьому етапі роботи члени групи, як правило, переживають відчуття втрати часу, емоційний підйом, посилення почуття «Ми».

5. Творче спілкування за рамками тренінгу. Мета п'ятого етапу - закріплення відносин між учасниками тренінгу, планування і здійснення їх подальшого самостійного розвитку. Цей етап починається після оголошення тренером закінчення «офіційної» частини заняття. Класик гуманістичної психотерапії К. Роджерс пропонує наступний варіант стадій розвитку групи.

1. Хвилювання (сум'яття). Тренер попередньо сповіщає учасників, що він буде керувати групою, і вона має свободу дій. Таке повідомлення призводить групу в сум'яття, так як її члени не знають, що робити. Вироблений стереотип про те, що хтось керує, вчить, спрямовує і т.п. обумовлює такий стан Т - групи. Розмова може йти на самі різні теми і поступово переходить у конструктивне русло.

2. Небажання висловлюватися або розкриватися. Деякі учасники висловлюють особистісні установки і оцінки вже в період «сум'яття». Інші учасники реагують на такі висловлювання по-різному. Учасники спочатку показують один одному лише свою «оболонку», а те, що сховане за нею, проявляється не відразу зі страхами в ситуаціях небезпеки.

3. Опис пережитого. Не дивлячись на сумніви, чи довіряти групі або розкриватися, в бесіді все частіше проявляється вираз пережитого учасниками.

4. Вираз негативних емоцій. Перші важливі безпосередні емоції мають негативний характер і стосуються інших членів групи або керівника. Учасники часто висловлюють йому свою недовіру за невміння вести групу. Такий підхід, з точки зору К. Роджерса, дозволяє перевірити свободу в групі і ступінь можливості довіряти їй. Глибокі позитивні почуття, висловлювати важче і небезпечніше, ніж негативні емоції.

5. Вираз і дослідження важливого для особистості матеріалу. В результаті осмислення всього того, що сталося до цього етапу в групі, учасник зрозумів, що ця група частково належить йому, і він може допомогти розвитку групи. Він теж зрозумів, що група приймає будь-які емоції, і при цьому ніяких катастроф не стається. А це означає, що в групі є, хоч і прихована, але свобода. Потім у групі встановлюється атмосфера

довіри, і учасник вирішує ризикнути і частково розкрити для інших своє внутрішнє «Я». 6. Вираз спонтанних почуттів між учасниками групи. Факт участі в житті групи призводить до відкритого вираженню переживань і почуттів по відношенню до оточуючих. Вони можуть бути різними: як позитивними, так і негативними. Будь-яке з таких відносин виражається в атмосфері зростаючої довіри. 7. Розвиток в групі здібностей до зіллення. Важливою стороною життя будь групової роботи є спонтанна здатність багатьох учасників полегшити і зілти біль і страждання оточуючих. У групах взагалі часто проявляється ця здатність: заспокоювати, втішати людей, приглушати їхні страждання. Часто єдиною умовою її виявлення є вільна атмосфера довіри. 8. Самоприйняття і початок змін. З точки зору психотерапії зміни можуть відбутися, коли виконується одна з умов самоприйняття. Людина сама себе навчає «приймати себе таким, який він є», а в цьому основа подальшої особистісної динаміки. 9. Руйнування «оболонки». Описані вище стадії групової динаміки можуть накладатися і переплітатися. Одна зі стадій - зростаюча нетерпимість до захисту. Поступово в групі формується атмосфера неприйняття того з учасників, хто продовжує ховатися за маску або ширму. Члени Т-групи м'яко або жорстко вимагають, щоб учасник групи був самим собою, щоб він не ховав своїх почуттів, зірвав з себе маску зовнішнього, закритого спілкування, до якого він звик. 10. Налагодження зворотного зв'язку між учасниками тренінгу. Груповий процес обов'язково супроводжується безпосереднім спілкуванням учасників, які отримують безліч інформації про взаємне сприйняття. У більшості членів групи в результаті зворотного зв'язку коригується самооцінка в сторону адекватної. 11. Зіткнення. Поняття «зворотний зв'язок» буває іноді надмірно м'яким для позначення взаємодії учасників. К. Роджерс вважає, що краще використовувати «зіткнення». Зіткнення може бути і позитивним, хоч набагато частіше воно буває негативним. 12. Взаємодопомога за межами групи. Група надає допомогу тим учасникам, які прагнуть відкритися, розповісти про особисту проблему, особливо тим, хто принижений або ображений, кого обмежують і т.д. Така допомога часто дається в самій групі, але частіше за її межами. К. Роджерс підкреслював, що прекрасний дар співпереживання закладений у багатьох людей, їм необхідно тільки дати свободу і можливість проявити його. Цю можливість дає групова робота. 13. Справжнє спілкування. Через всі етапи

тренінгу проходить важливий стрижень життя групи - тісний і прямий контакт між учасниками, що набагато рідше зустрічається в повсякденному житті. Це одна з найефективніших сторін життя групи, яка сприяє її динаміці. 14. Вираз позитивних почуттів і близькості. Зустрічі групи тривають, і виникає відчуття теплоти, довіри, єдності учасників, яке все більше і більше наростає, причому відбувається це на основі реальних відносин, які наповнені позитивними і негативними почуттями. Останні відкрито висловлюються і тим самим створюють особливу атмосферу довіри, єдності, підтримки. 15. Поведінкова динаміка в групі. Поведінкові зміни у групі характеризуються підвищенням особистої активності кожного в групі, погодженням з нормами і правилами групи, прийняттям на себе відповідальності за вирішення тих чи інших ситуацій, що виникають в Тгрупі. Знайомство з основними стадіями розвитку Т-групи дає можливість керівнику тренінгу враховувати і модифікувати їх відповідно до потреб групи і дидактичної доцільності. Поняття про групову згуртованість

Групова згуртованість - це показник міцності, єдності і стійкості міжособистісної взаємодії в групі, що характеризується взаємною емоційною привабливістю членів групи і задоволеністю групою. Групова згуртованість може виступати і як мета психологічного тренінгу, і як необхідна умова успішної роботи. У групі, сформованій з незнайомих людей, якась частина часу обов'язково буде витрачена на досягнення того рівня згуртованості, який необхідний для вирішення групових завдань. Фактори, що сприяють груповій згуртованості. 1. Збіг інтересів, поглядів, цінностей і орієнтації учасників групи. 2. Достатній рівень гомогенності складу групи (особливо за віковим показником - небажано об'єднувати в одній групі осіб старше п'ятдесяти років і молодше вісімнадцяти). 3. Атмосфера психологічної безпеки, доброзичливості, прийняття. 4. Активна, емоційно насичена спільна діяльність, спрямована на досягнення мети, значимої для всіх учасників. 5. Привабливість ведучого як зразка, моделі оптимально функціонуючого учасника. 6. Кваліфікована робота ведучого, що використовує спеціальні психотехнічні прийоми і вправи для посилення згуртованості. 7. Наявність іншої групи, яка може розглядатися як та, що суперничає в якомусь відношенні.; 8. Присутність людини, здатної протиставити себе групі, тієї, що різко відрізняється від більшості учасників (як показує сумний досвід не тільки тренінгів, а й повсякденного життя, люди особливо швидко гуртуються не в боротьбі

за щось, а в боротьбі проти когось). Причинами зниження групової згуртованості можуть виступити. 1. Виникнення в тренінговій групі дрібних підгруп (це особливо ймовірно в групах, що перевищують 15 осіб; втім, іноді своєрідна змагальність, що з'являється між підгрупами, прискорює групову динаміку і сприяє оптимізації тренінгу). 2. Знайомство (дружба, симпатія) між окремими членами групи до початку тренінгу - це веде до приховування від інших учасників групи якоїсь приватної інформації, до прагнення захистити один одного і не вступати в полеміку, до відчуження такої діади від групи. 3. Невміле керівництво з боку ведучого, яке може привести до зайвої напруги, конфліктів і розвалу групи. 4. Відсутність єдиної мети, захоплюючої і об'єднуючої учасників; спільної діяльності, організованої ведучим; млява груповая динаміка. Згуртованість визначає успіх тренінгової роботи так як робить групу більш стійкою до ситуацій, що супроводжуються негативними емоційними переживаннями, допомагає долати кризи в розвитку. У деяких випадках досягнення високої групової згуртованості стає найважливішою метою психологічного тренінгу. Наприклад, тренінги згуртованості, створення команди проводяться в організаціях і установах, чия ефективна діяльність безпосередньо залежить від ступеня єдності та взаєморозуміння співробітників.

5.4. Соціально -психологічний тренінг як засіб формування комунікативних навичок.

На відміну від традиційних методів навчання соціально-психологічний тренінг спрямований передусім на: розвиток особистості; формування ефективних комунікативних умінь; засвоєння навичок як ділового спілкування, так і неформального; формування впевненості в собі та зниження тривожності у спілкуванні; стійку мотивацію до саморозвитку.

Соціально-психологічний тренінг проводиться у групах із 8-12 осіб. Як правило, цикл занять розрахований на 30-50 годин, однак тривалість можна змінювати залежно від завдань, які необхідно вирішувати. Досвід свідчить, що тривалість занять, менша від 20-24 годин, не дає змоги певною мірою реалізувати оптимальну програму соціально-психологічної підготовки. Заняття можна проводити з інтервалом 1-3 дні по три години, але найефективнішою формою організації роботи є «марафон» (чотири дні до

9-10-ти годин). Тут втома дає додатковий позитивний ефект, оскільки знижується самоконтроль, а це, у свою чергу, сприяє саморозкриттю особистості. Використання відеозапису суттєво впливає на підвищення ефективності всієї роботи, бо поряд із зворотним зв'язком з іншими членами групи відеозапис допомагає кожному учаснику оцінити себе, побачити різні нюанси своєї поведінки, її негативні та позитивні сторони. Як підсумок - через зіставлення оцінки інших та своєї власної (з урахуванням, за необхідності, й думки тренера) можна сформувати врешті-решт до певної міри об'єктивний образ своєї особистості саме в контексті спілкування. У соціально-психологічному тренінгу використовують нові методи: групової дискусії (базовий метод); аналізу ситуацій (за принципом Балінтовських груп); рольової гри. Додатковими методами та прийомами є психомалюнок, психогімнастика, музична терапія, ведення щоденника, читання літератури тощо.

Запитання для самоперевірки знань студентів

1. Опишіть психологічний механізм ефективності тренінгу.
2. Написати міні-твір на тему: «Значення тренінгової роботи для професійного зростання клінічного психолога».
3. Наведіть приклади різних видів тренінгів в роботі клінічного психолога. Підібрати і законспектувати приклади тренінгових вправ.
4. Користуючись літературою з бібліотек, матеріалами преси та відеоматеріалами, проаналізуйте роль тренінгової роботи в професійному зростанні клінічного психолога.

ТЕМА 6. Практика проведення тренінгів.

Мета: сформувати у студентів розуміння понять “тренер”, «тренінг», навчити студентів аналізувати портфоліо тренера, визначати психологічні характеристики тренера; ознайомити студентів з різними кейсами тренерів.

Обладнання: логічна схема основних понять. Презентація до лекції.

Ключові поняття: тренінг; тренер, особистість.

Методичні рекомендації: для самостійної підготовки до лекції пройдіть наступні етапи: опрацюйте літературу до лекції; дайте визначення категорій; дайте відповідь на контрольні питання.

ПЛАН.

1.Алгоритм проведення тренінгу.

2. Практика проведення тренінгів.

Опорний конспект

1.Алгоритм проведення тренінгу.

1 Визначення цілей і постановка задач

Перед початком роботи необхідно чітко поставити мету, з якою створюється тренінг. Найчастіше це отримання прибутку і залучення аудиторії. Найбільш успішні курси виходять у тих, хто головною метою своєї роботи вважає ефективне навчання і принесення користі слухачам.

Після визначення мети, потрібно скласти план дій, відповідно до якого буде формуватися онлайн-тренінг.

2 Підбір тематики тренінгів та спікерів.

Безперечно, навчання аудиторії тренер повинен проводити тільки в тому напрямі, в якому є дипломованим фахівцем і має хороші практичні навички. Тому ви досконало повинні розуміти, як проводити дистанційне навчання .

Використовуючи сервіси пошукових систем можна оцінити зацікавленість користувачів в тематиці курсу. Наприклад Google Trends або Google Ads Keyword Planner.

3 Збір і аналіз інформації

Треба вивчити популярність теми у пошукових системах, кількість комерційних запитів. Для отримання детальної інформації використовувати ключові слова і фрази, не менше 25-30, що визначають потенційну зацікавленість користувачів.

4 Вивчення пропозицій конкурентів і цільової аудиторії

Зрозуміти, як правильно вести тренінг, можна за допомогою вивчення пропозицій бізнес-тренерів, які працюють за схожою тематикою. Умовно їх можна розділити на

три групи: зарубіжні фахівці, працюють у тому ж напрямку, але аудиторія не перетинається з-за мовного бар'єру; пропонують онлайн курси по аналогічній темі; інша тематика, але та ж категорія користувачів.

Як правильно проводити тренінг: Оптимізація процесів

Щоб максимально зацікавити аудиторію, треба правильно підібрати формат піднесення інформації, чергуючи теорію з практичними заняттями використовуючи платформу для тренінгів . Основне завдання бізнес-тренера - дати необхідний результат користувачеві.

Обсяг інформації та практичні заняття

Першочерговими складовими освітнього контенту є засвоєваність і планомірність. Не варто перевантажувати студентів великою кількістю інформації, особливо нової і вимагає детального роз'яснення. Після кожної теми необхідно закріпити отримані знання.

Важливо при наборі курсу залучити оптимальну кількість слухачів. В іншому випадку можна витратити надто багато часу на перевірку тестів. Для оптимізації процесу варто стандартизувати домашні завдання і залучити куратора, коли студентів стане більше 10-20.

Програму треба налаштувати за правилом: задана тема - конкретний результат. Прослухавши урок, студент повинен мати можливість реалізувати отримані знання на практиці.

Настійно рекомендується провести тестування готового тренінгу на знайомих або спеціально зібраній контрольній групі.

6. Категорії основного і допоміжного контенту.

Матеріали на паперовому або електронному носії: презентації, тематичні статті та публікації, які можна читати, відзначаючи важливі аспекти, конспектувати; Уроки, проведені в режимі онлайн, які готуються заздалегідь. Бажано на занятті розбирати не більше однієї теми; Вебінари, що дають хороший ефект при двостороннього зв'язку. Можна відповідати на питання, що цікавлять студентів питання, перевірити засвоєння матеріалу.

7 Підбір схеми тренінгів по часу

Для створення унікального тренінгу можна комбінувати схеми. Наприклад:

1. У понеділок видати аудиторії по електронній пошті перелік необхідної літератури для ознайомлення і відео урок;
2. У п'ятницю студенти відправляють домашні завдання тренеру;
3. Два рази на місяць проводити вебінари для обговорення питань і домашніх завдань;
4. На завершення - здача дипломного проекту, що включає аналіз отриманих навичок протягом всього процесу навчання.

8- Як навчитися дистанційно проводити тренінги на платформі?

Затягувати старт проекту не варто, проте завчасно варто подбати про те, що обрана для розміщення тренінгу освітня платформа для навчання відповідає поставленим вимогам.

Потрібно досконально вивчити інтерфейс майданчики, проаналізувати чи зручно буде на ній працювати обивателю або новачкові.

Якщо в процесі перевірки або тестування стає зрозуміло, що платформа не підходить, потрібно її змінити і повторити процедуру перевірки.

Для ефективності навчання і щільного контакту з аудиторією використовується кілька способів для оперативного обміну інформацією:

1. Спілкування по Skype або Zoom. Оптимально при тривалих заняттях, можна в режимі онлайн задати питання тренеру, провести тестування;
2. Загальний чат наставника і студентів зручний для обміну думками, оперативного зв'язку, донесення інформації про зміни і новинах;
3. Електронна пошта для перевірки домашнього завдання, зберігання історії листування;
4. Форуми дозволяють ефективно проводити заняття і знизити вартість курсу. Зручно обговорювати теми семінарів, видавати тести, отримувати рекомендації. Весь процес навчання зосереджений в одному місці;
5. Соціальні мережі можна використовувати, створивши групу, для спілкування учасників курсу, обговорення завдань, відповідей на питання, з якими може ознайомитися кожен учасник.

9. Як зробити тренінг цікавим?

Підбір кваліфікованих спікерів є важливою складовою популярності тренінгів у слухачів. Від кваліфікації коуча або тренера, здатності донесення інформації і комунікабельності залежить ступінь сприйняття студентів, зростання зацікавленості в продовженні навчання.

Треба пам'ятати, що вести тренінг повинен саме професіонал.

Як почати проводити тренінги: Процес взаємодії зі слухачами?

Після того як всі етапи підготовки закінчилися з позитивними оцінками, ви можете приступити до повноцінного проведення тренінгу.\

11 Вступна інформація

Не всі слухачі, які придбали онлайн курси, досить технічно підковані. На перших загальних занятті слід докладно розповісти про методику проведення семінарів, користуванні вебінарної кімнатою, як параметри зображення та звуку, про призначення гарячих клавіш при тестуванні або режимі запитань / відповідей.

Бажано підготувати детальну текстову і відео інструкцію, розіславши всім учасникам і детально відповівши на питання.

У процесі піднесення інформації можна більш детально розповісти про програму тренінгу, відзначити позитивні аспекти і практичне застосування отриманих знань після завершення курсу.

12 Аналіз поведінкових характеристик

Для розуміння ступеня сприйняття студентами освітнього контенту можна провести безкоштовний майстер-клас в режимі вебінару. Зазвичай тренер вибирає найбільш животрепетне питання, яке хвилює потенційних слухачів, і дає на нього розгорнуту відповідь з прикладами з практики.

Після початку навчання слід уважно прислухатися до реакції аудиторії, вивчати і аналізувати відгуки, коригувати програму для більшої ефективності.

13 Завершення тренінгу

Після закінчення вашого заняття, обов'язково вкажіть подальші дії вашим учасникам. Це можуть бути тести, які їм потрібно виконати і надіслати результати на вказаний спосіб. Це можуть бути питання, які допоможуть сформулювати тему

наступного тренінгу. Ви також можете запросити учасників записатися на наступне заняття. Багато тренерів просять користувачів оцінити проведений тренінг.

14 Планування стратегії просування

На етапі підготовки програми, вивчення попиту та аналізу ринку, варто залучити продюсера курсів для більшої ефективності маркетингової компанії. Методика просування продукту на ринку вимагає спеціальних ресурсів і досвіду. Можливо Вам буде складно поєднувати виробництво контенту і програми занять з планомірним пошуком зацікавлених клієнтів.

Професійні маркетологи автоматизують процес на підставі пошукових запитів, видадуть оптимальні рекомендації, оптимізують комерційну пропозицію для користувачів. Важливо підібрати для цих цілей кваліфікованих фахівців, причому на договірній основі.

Отримуючи прогресивний відсоток з продажів продюсер або маркетолог буде набагато більш зацікавлений в ефективності проекту, ніж від фіксованої оплати за ряд дій. Потрібно лише трохи практики, і незабаром буде зрозуміло, як провести тренінг дистанційно з максимальною рентабельністю.

У кого немає можливості залучення продюсера або маркетолога, можна скористатися контекстною рекламою, дошками оголошень з посиланнями на безкоштовні вебінари і курси. А для створення сайту-візитки використовувати конструктор сайтів.

2. Практика проведення тренінгів.

Запитання для самоперевірки знань студентів

1. Які компоненти входять до структури проведення тренінгів?
2. Охарактеризуйте практику проведення тренінгів в роботі клінічного психолога.
3. Що потрібно практично зробити, щоб попередити емоційне вигорання клінічного психолога?
4. Що таке тренінг в контексті психології?
5. Хто такий фасилітатор і яка його роль у тренінгу?

- 6.Що таке методика в контексті проведення тренінгу?
- 7.Що означає інтерактивність у контексті тренінгу?
8. Що таке зворотній зв'язок в контексті тренінгу?
- 9.Що таке рольова гра в контексті тренінгу?
10. Які основні етапи проведення тренінгу?.
- 11.Що таке саморозвиток в контексті тренінгу?
- 12.Які основні типи тренінгів ви знаєте?
13. Які основні принципи ефективного тренінгу?

7.1.Тематика індивідуальних науково-дослідних робіт

Оформлення ІНДЗ:

1. Структурними елементами індивідуально-дослідного завдання є:

- Титульна сторінка (1 сторінка).
- Зміст (1-2 сторінки).
- Вступ (1-2 сторінки).
- Основна частина.
- Бібліографічний список.

2. Зразок оформлення титульної сторінки

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

Державний заклад

«ПІВДЕННОУКРАЇНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ К.Д.УШИНСЬКОГО»

Соціально-гуманітарний факультет

Кафедра психіатрії, медичної та спеціальної психології

Кафедра психіатрії, медичної

та спеціальної психології

Індивідуально-дослідне завдання

З дисципліни: Психологічний тренінг в роботі клінічного психолога

На тему: «Практика проведення тренінгів»

Виконав (ла)

студент (ка) ...групи

спеціальності 053 «Психологія»

за ОПП «Клінічна та реабілітаційна психологія»

ПІБ

Перевірили:

старший викладач кафедри

к.психол.н. Венгер Г.С.,

.

Одеса - 2025

3. Вимоги до написання основної частини

Робота має бути надрукована на білому папері формату А4. Текст має бути виконаний на комп'ютері з однаковим міжрядковим **1,5 інтервалом** в текстовому редакторі Microsoft Word for Windows. Текст набирається нежирним шрифтом Times New Roman, **14 розміром**. Розмір відступу на початку рядка (абзацу) - 5 знаків, що складає 1,25 см.

Робота виконується на листах з одного боку. Текст роботи слід розташовувати, дотримуючи наступні розміри полів: - ліве - 30 мм; праве - 10 мм; верхнє - 20 мм; нижнє - 20 мм. Вирівнювання тексту (за винятком заголовків) – по ширині.

Вступ - зазначається актуальність вивчення історії розвитку психологічних знань, значення філософського періоду, важливість та тривалість наукового періоду в історії психології.

Основна частина (див. вище).

Бібліографічний список – список використаних джерел та інтернет-ресурсів, оформлений відповідно до ГОСТ України.

ІНДИВІДУАЛЬНІ НАУКОВО-ДОСЛІДНІ ЗАВДАННЯ

Індивідуальні навчально-дослідні завдання – це обов'язковий вид самостійної і науково-дослідної роботи студента, форма вивчення актуальних проблем виховання і навчання. Якісно виконані ІНДЗ можуть стати основою для написання курсових, а згодом і дипломних робіт.

Виконання ІНДЗ з дисципліни «Психологічний супровід військовозобов'язаних» – важливий етап підготовки до професійної діяльності.

ІНДЗ передбачає: вивчення, творче осмислення та систематизацію навчального матеріалу здосліджуваної проблеми; поповнення і поглиблення набутих у процесі аудиторної роботи знань, умінь і навичок: самостійного пошуку різноманітних інформаційних джерел, роботу з комп'ютером і матеріалами Інтернету для отримання найсучаснішої інформації, її аналізу та оформлення; вивчення передового практичного досвіду з психотерапії;

розвиток пізнавальної активності студентів; формування дослідницьких умінь; розвиток самостійності.

На захист ІНДЗ вноситься: тема, мета (для чого виконується даний проект); актуальність даного проекту; завдання; гіпотеза роботи; об'єкт; предмет проекту; глосарій (словник термінів, використаних у роботі, не менше 10); зробити схему логіки науково-дослідного проекту (схематично подати порядок вашої роботи); довести практичну значущість вашого проекту (що дасть виконання вашого проекту вам, викладачам, науці); оформити бібліографію до проекту з дотриманням усіх правил оформлення (неменше 15 джерел); виготовити наочні матеріали до проекту; сформулювати очікувані результати проекту; підготувати матеріал до захисту.

ТЕМАТИКА ІНДЗ

Розробка проекту «Основні проблеми психологічного супроводу військовослужбовців»

Вимоги до виконання роботи:

1. Вступ (обґрунтування актуальності проблеми і вибору теми)
2. Аналіз останніх досліджень та публікацій, в яких започатковано розв'язання даної теми
3. Формулювання цілей та постановка завдань
4. Наявність плану
5. Хід проведення (етапи)
6. Висновки
7. Список використаних джерел

Оцінка оформлення і виконання проекту здійснюється за критеріями:

1. Актуальність й значимість роботи - 5 балів
2. Самостійність, закінченість - 6 балів
3. Рівень творчості, оригінальність розкриття теми, підходів, запропонованих рішень - 6 балів
4. Аргументованість запропонованих рішень, підходів, висновків - 6 балів
5. Культура оформлення, відповідність стандартним вимогам - 5 балів

6.Презентація роботи - 4 бала

7.Об'єм і глибина знань з теми, ерудиція, міжпредметні зв'язки - 4 бала

8.Відповіді на запитання: повнота, аргументованість - 4 бала

2.Розробіть кросворди по запропонованим темам.

7.2. Тестові завдання

1.Слова «тренінг» походить від англійського «to train»:

- а) Латинського
- б) Іспанського
- в) Англійського

2. Емоційний стан- це

- а) об'єднує настрої, внутрішні почуття, потяги, бажання, афекти й емоції.
- б)стан емоцій.
- в) емоції.

3.Психологічний тренінг – це

- а) форма активного навчання навичкам поведінки.
- б)групова психотерапія.
- в) психологічний інструмент.

4. Для оцінки тренінгу як процесу необхідно з'ясувати:

- а) емоційний стан учасників (комфортність)
- б)вік та досвід тренера
- в) досвід учасників
- г) освіти організатора
- д) «сильні" і "слабкі" блоки

5.Рефлексія – це

- а) обмін почуттями та емоціями
- б) самовираження в групі
- в) метод самоаналізу знань і вчинків, їх значень та меж

6. Руханки – це

- а) фітнес
- б) фізична форма гри

в) вправи для забезпечення належного рівня фізичної активності учасників тренінгу

7. Що очікувати від тренінгу?

- а) натхнення
- б) мотивації
- в) практичний досвід

8. Рольова гра – це

- а) обмін життєвими ролями
- б) обмін життєвими ролями
- в) відпрацювання варіантів поведінки в певних ситуаціях

9. Кому належить ця фраза: «Живи ніби завтра помреш, вчися ніби будеш жити вічно.»

- а) Дейл Карнегі
- б) Махатма Ганді
- в) К.Г. Юнг

10. Ефективність – це

- а) вимірювана здатність уникати помилок або марнування матеріалів, енергії
- б) кінцевий результат
- в) показник якості

Відповіді: 1в); 2а); 3а); 4а) д); 5в); 6в); 7в); 8в); 9а); 10а).

Тест

1. Хто був засновником методу психодрами?

- А) Морено
- Б) Карнегі
- В) Форверг

2. Хто автор теорії «тваринного магнетизму»?

- А) Левін
- Б) Сухомлинський
- В) Месмер

3. Автор методу «соціально-психологічний тренінг».

- А) Форверг
- Б) Карнегі

В) Морено

4. Перші тренінгові Т-групи запровадив.

А) Морено

Б) Левін

В) Арістотель

5. Які терміни вірні до перекладу англійського слова «training».

А) Навчання

Б) Виховання

В) Дослідження

Г) Тренування

Д) Дресирування

Відповіді: 1. А 2. В 3. А 4. Б 5. А,Б,Г,Д

1. Що таке тренінг?

- а) Процес навчання, спрямований на розвиток конкретних навичок або поведінки.
- б) Процес вивчення теорії.
- в) Процес виконання фізичних вправ.
- г) Процес вивчення іноземної мови.

2. Яка роль фасилітатора в тренінгу?

- а) Проводити лекції.
- б) Керувати процесом тренінгу та створювати підтримуюче середовище для учасників.
- в) Забезпечувати технічну підтримку.
- г) Виконувати роль перекладача.

3. Що таке активне залучення учасників в тренінгу?

- а) Процес, коли учасники активно слухають лекцію.
- б) Процес, коли учасники активно беруть участь в процесі навчання, наприклад, в обговореннях, виконанні вправ, рольових іграх.
- в) Процес, коли учасники активно використовують соціальні медіа під час тренінгу.
- г) Процес, коли учасники активно виконують фізичні вправи під час тренінгу.

4. Які основні етапи проведення тренінгу?

- a) Планування, виконання, оцінка та відстеження результатів.
- b) Планування, виконання, відпочинок.
- c) Планування, виконання, аналіз.
- d) Планування, виконання, відпочинок, аналіз.

5. Що таке зворотний зв’язок в контексті тренінгу?

- a) Інформація, яку учасники отримують від фасилітатора після тренінгу.
- b) Інформація, яку фасилітатор отримує від учасників після тренінгу.
- c) Інформація, яку учасники отримують від фасилітатора під час тренінгу.
- d) Інформація, яку фасилітатор отримує від учасників під час тренінгу.

Відповіді:

1. a) , 2. b) , 3. b) , 4. a) , 5. b)

7.3.Контрольні роботи

Тема 1. Передумови виникнення тренінгових технологій.

1.Дайте визначення наступних понять:

Тренінгові технології – це -----

Груповий психологічний тренінг – це-----

Групова психокорекція – це-----

Групова психотерапія – це-----

2.Скласти критерії тренінгових технологій в роботі клінічного психолога

3. Проаналізуйте конспект першоджерела і наведіть приклади вивчення сучасних тренінгових технологій-----

4. Складіть опорну таблицю «Передумови виникнення тренінгових технологій.»

Хронологія виникнення тренінгових технологій (країна, рік, засновник)	Особливості проведення тренінгу

5. Проаналізуйте розвиток тренінгових технологій в Україні.

6. Створіть картотеку публікацій з періодичної преси, в яких би розкривалася проблематика тренінгових технологій.

7. Складіть алгоритм складання тренінгу в реабілітаційному центрі. -----

РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА

1. Афанасьєва Н.Є., Перелигіна Л.А. Теоретико-методологічні основи соціально-психологічного тренінгу: Навч. пос. К., 2016. 252 с.
2. Стельмах Н.В., Іванова Т.М. Загальні основи тренінгової роботи. Миколаїв: МНУ ім. В.О.Сухомлинського, 2019. 300 с.

3. Блінов О. А. Історія використання тренінгу у психологічному забезпеченні професійної діяльності / О. А. Блінов // Вісник. Збірник наукових статей Київського міжнародного університету. Серія: Психологічні науки. Випуск 13. – К. : КиМУ, 2009. – С. 18–33.
4. Зливков В.Л., Лукомська С.О. Сучасні тренінгові технології розвитку особистості в освіті. Київ. 2022. 184 с.
5. Карпенко Є. Основи психотренінгу : навч. посібник. – Дрогобич :, 2015.
6. Мілютіна К. Л. Теорія та практика психологічного тренінгу : Навч. посіб. – К. Л. Мілютіна. – К. : МАУП, 2004. – 192 с.

Тема 2. Історія розвитку групового психологічного руху. Тренінги сенситивності.

1. Дайте визначення наступних понять:

Тренінг сенситивності – це -----

Психологічний рух – це-----

2 Поясніть, які основні маркери в роботі клінічного психолога при використанні тренінгів сенситивності?

2. Порівняйте класифікацію тренінгових груп

3.Розкрийте значення терапевтичних груп в роботі клінічного психолога

4. Складіть схему основних тренінгів сенситивності-----

5. Проаналізуйте досвід роботи вітчизняних та закордонних вчених при використанні тренінгових технологій в роботі клінічного психолога-----

Результати доповіді на практичному занятті.-----

6. Складіть опорну таблицю «Історія розвитку тренінгових технологій.»

Історія розвитку тренінгових технологій	Характеристика

7. Складіть теми тренінгів сенситивності-----

РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА

1. Зливков В.Л., Лукомська С.О. Теорія та практика психологічних тренінгів. К.- Ніжин: Видавець ПП Лисенко М.М., 2019. С 11-23.
2. Katsarov, Johannes and Schmocker, David and Tanner, Carmen and Christen, Markus, Moral Sensitivity Training – A Systematic Review (August 25, 2023). Available SSRN: <https://ssrn.com/abstract=4551778> or <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.4551778>.

3. Britannica, The Editors of Encyclopaedia. "sensitivity training". *Encyclopedia Britannica*, 25 Jan. 2011, <https://www.britannica.com/topic/sensitivity-training>. Accessed 6 April 2024.
4. Zhang N, Bogart K, Michael J, McEllin L (2022) Web-based sensitivity training for interacting with facial paralysis. PLoS ONE 17(1): e0261157. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0261157>
5. "Sensitivity Training ." Encyclopedia of Management. . Retrieved March 18, 2024 from Encyclopedia.com: <https://www.encyclopedia.com/management/encyclopedias-almanacs-transcripts-and-maps/sensitivity-training>
6. Highhouse, S. (2002). A history of the T-group and its early applications in management development. Group Dynamics: Theory, Research, and Practice, 6(4), 277–290. <https://doi.org/10.1037/1089-2699.6.4.277>

Тема 3. Тренінг як систематичне набуття знань, умінь, навичок і атитюдів.

1. Дайте визначення наступних понять:

Тренінг – це -----

Атитюд – це -----

2. Діяльність клінічного психолога під час проведення тренінгів

3. Проаналізуйте етапи розробки тренінгової програми -----

4. На основі вивчення теми «Тренінг як систематичне набуття знань, умінь, навичок і атитюдів» скласти опорну схему основних понять.

5. Заповніть таблицю «Етапи розробки тренінгової програми»

Назва методу роботи	Характеристика	Специфіка застосування

6.Оформіть психологічний словник з теми.

7. Складіть теми тренінгів стресостійкості, які можна використовувати в реабілітаційних центрах-----

РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА

Тема 4. Особистість тренера.

1.Зазначте основні вимоги до тренера.

2. Складіть словник психологічних термінів з даної теми на основі аналізу психологічної літератури

3. Розробіть рекомендації клінічному психологу: що потрібно робити, щоб викликати довіру пацієнтів. Результати доповісти на практичному занятті.

Проаналізуйте критерії ефективності психологічної роботи у реабілітаційному центрі.

Обґрунтуйте досвід роботи клінічного психолога за кордоном та в Україні. Визначте переваги та недоліки.

Зробіть колаж «Особистість тренера».

Зазначте характеристику професійної компетентності тренера -----

Складіть психологічний портрет « Імідж ведучого тренінгових груп»-----

РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА

ТЕМА 5. Ефективність тренінгу.

1. Проаналізуйте вимоги до ефективності тренінгу в роботі клінічного психолога. .

2. Розробіть психологічні рекомендації, спрямовані на підвищення ефективності тренінгу клінічним психологом. Результати доповіді на практичному занятті.

3. Зазначте схему « Структура ефективності тренінгу в закладах охорони здоров'я.»

4. На основі конспекту та додаткової літератури наведіть характеристики групової динаміки та її ролі в процесі тренінгової роботи..

5. Які функції виконує клінічний психолог використовуючи у своїй роботі соціально-психологічний тренінг як засіб формування комунікативних навичок?

6. Визначте недоліки та переваги групової динаміки в процесі тренінгової роботи

7. Оформіть психологічний словник з теми.

8. Створіть картотеку публікацій з періодичної преси, в яких би розкривалася проблематика тренінгових технологій.

РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА

ТЕМА 6. Практика проведення тренінгів.

1.Скласти порівняльну таблицю «Теоретичні розвідки вчених щодо практики проведення клінічних тренінгів.» Результати доповісти на практичному занятті.

Науковці	Хронологія (дати)	Специфіка Роботи(Основні тези)	Напрямки роботи	Перспективи подальших досліджень

2. Сформулюйте основні закономірності проведення тренінгів клінічним психологом.

3. Розробіть рекомендації клінічному психологу: що потрібно робити, щоб підвищити мотивацію, стресостійкість. Результати доповісти на практичному занятті.

4. Визначте психологічні особливості проведення тренінгів у госпіталах.

5. Охарактеризуйте основні маркери проведення психологічних тренінгів клінічним психологом в екстремальних умовах.

6. Охарактеризуйте команду супроводу клінічного психолога в роботі над тренінговою програмою.

7. Розробіть тему тренінгу, мету, завдання, час проведення, обладнання, вибірку, структуру проведення, зазначте практичні вправи, релаксаційні техніки, сформулюйте рефлексію проведення тренінгу, розробіть загальні висновки та перспективи майбутніх тренінгів. За бажанням можна створити презентацію розробленого тренінгу.

3. Оформіть психологічний словник з теми.

7.4. Методичні рекомендації до самостійної роботи студентів.

Крім аудиторних занять, навчальна програма з дисципліни «Психологічний тренінг в роботі клінічного психолога» передбачає самостійну роботу студентів, яка має на меті формування пізнавальної активності студентів, засвоєння ними основних умінь та навичок роботи з навчальними матеріалами, поглиблення та розширення вже набутих знань, підвищення рівня організованості студентів тощо. Головною формою роботи студентів є самостійна робота. Адже будь-яка освіта є перш за все самоосвітою. Якою б плідною не була б робота викладача, але без відповідної самостійної роботи студента вона не дасть якісних результатів. Оскільки лише сам студент, отримавши від

викладача відповідні рекомендації, консультації тощо, може переосмислити отриману інформацію, виробити критичне бачення, поглибити власні знання й, в решті решт, напрацювати власну точку зору та власну позицію щодо обговорюваних проблем.

У процесі самостійної роботи студенти мають оволодіти вміннями та навичками: організації самостійної навчальної діяльності; самостійної роботи в бібліотеці з каталогами; роботи з навчальною, навчально-методичною, науковою, науково-популярною літературою; конспектування літературних джерел; роботи з довідковою літературою; опрацювання першоджерел.

Кожний студент повинен уміти раціонально організовувати свою навчальну самостійну діяльність. Важливим є вміння скласти план своєї роботи, чітко визначити її послідовність. Необхідно, щоб план самостійного навчання був реальним і його виконання приводило до плідних наслідків у навчальному процесі. Відібрана для самостійного опрацювання література може бути різною як за обсягом наукових даних, так і за характером їх викладу. Потрібно відібрати необхідний для опрацювання матеріал (розділи, підрозділи тощо), а також розсортувати його за важливістю (що для детального вивчення, а що для ознайомчого читання). Процес читання має відбуватися повільно, вдумливо, до незрозумілих питань слід обов'язково повертатися, наводити додаткові довідки, щоб зрозуміти суть думки автора. Знання незнайомих термінів слід одразу ж з'ясовувати за тлумачними словниками або енциклопедіями. У процесі роботи з літературою корисно робити виписки найважливіших думок, формулювань, окремих висловів на аркушах паперу із зазначенням автора, джерела, сторінок і абзаців. Для кращого засвоєння матеріалу, розвитку творчого мислення основний зміст прочитаного доцільно формулювати у вигляді тез.

Конспект є стислим викладом основної сутності опрацьованого літературного матеріалу. Конспект має бути стислим, змістовним і записаним своїми словами і формулюваннями. Класичні визначення, оригінальні думки, вислови слід записувати до конспекту повністю з посиланням на автора, джерело і сторінку. У процесі конспектування важливо витримувати логічний зв'язок між окремими складовими тексту. У тексті конспекту корисно підкреслювати найважливіші

теоретичні положення, визначення, висновки і робити помітки на полях. Систематичне конспектування опрацьованого матеріалу дисциплінує розум, відпрацьовує вміння формулювати свої думки в короткій змістовній формі, сприяє кращому засвоєнню навчального матеріалу. Вивчення курсу «Психологічний тренінг в роботі клінічного психолога» супроводжується складанням схем, таблиць та їхнім подальшим аналізом. Схеми, які складаються студентами, повинні бути наочними, змістовними, логічно обґрунтованими. Великий обсяг інформації доцільно зводити в таблиці, це впорядковує дані, робить їх зручнішими для сприйняття. Для глибокого та якісного засвоєння навчального матеріалу перш за все рекомендується детально ознайомитися з робочою навчальною програмою дисципліни, переліком літератури, змістом та методичними рекомендаціями щодо підготовки до лекційних, семінарських занять, а також завданнями самостійної роботи, питаннями, що винесені на іспит, а також – критеріями оцінювання роботи. Це допоможе на початковому етапі зорієнтуватися у новому предметі, уявити його внутрішню логіку, послідовність розгляду тем та накреслити загальний план роботи протягом часу, відведеного на вивчення дисципліни. Також, студентам варто відвідувати лекційні заняття через їх інформативно-консультаційний характер. На лекційних заняттях студент засвоює базову інформацію щодо конкретної теми, у відповідності до навчальної програми, отримує певні орієнтири у науковій літературі (необхідні для подальшого самостійного наукового пошуку) та мають змогу під час заняття отримати відповіді на незрозумілі або спірні питання. Елементом самостійної роботи студентів у цьому відношенні може бути робота із власним конспектом лекцій для повторювання матеріалу, формулювання коментарів, питань, виявлення моментів, що потребують уточнення або у науковій літературі, або завдяки консультаціям з викладачем. Робота з конспектом також є корисною перед наступною лекцією (для пригадування попереднього матеріалу), або перед семінаром. Нами також запропоновані *опорні конспекти лекцій*, якщо студент, в разі певних обставин, не зміг бути присутнім на лекції, він може попрацювати самостійно з опорним конспектом і опанувати теоретичний матеріал. Є теми, які під час лекцій не розглядаються. Вони вивчаються студентами самостійно і конспектуються.

Важливою частиною процесу навчання є семінарські та практичні заняття, які можуть бути як академічними так і інноваційними. Але проведені у будь якій формі, вони потребують попередньої самостійної роботи студентів. У процесі підготовки до семінарських/практичних занять студентам варто слідувати методичним порадам щодо підготовки до занять, а також використовувати різні види самостійної роботи, такі, як зокрема, підготовка розгорнутого плану відповіді на питання, підготовка тез виступу, конспект джерел (наукової літератури або навчальної літератури, джерел), підготовка схем, таблиць, написання есе.

Важливою складовою самостійної роботи студентів є виконання індивідуальних науково-дослідних завдань. На що слід звернути увагу студентам у процесі підготовки до кожної окремої теми. Щоб підготувати тему ви маєте прослухати і тезово законспектувати лекцію викладача з теми. Самостійну роботу слід розпочати з відтворення у пам'яті прослуханої лекції, звернувшись до власного конспекту. Наступним кроком є ознайомлення з літературою, рекомендованою викладачем, та у списку літератури до кожної теми. Не слід обмежуватися одним підручником. Викладач, як правило, рекомендує кілька джерел, де тема висвітлена найкраще. Опрацювавши літературу, переходьте до роботи над дидактичними завданнями, які пропонуються до окремих тем. Якщо студент претендує на високу оцінку він виконує усі завдання самостійної роботи. Усі зазначені види завдань мають бути виконані у письмовому вигляді в зошиті для семінарських занять, а також окремому зошиті для самостійної роботи. Виконані завдання здаються в індивідуальному порядку під час консультацій або часу відведеному на захист самостійних робіт.

При вивченні даного курсу передбачаються такі види самостійної роботи: підготовка доповіді на семінарське заняття; виконання самостійних завдань; виконання індивідуального науково-дослідного завдання; опрацювання тестових завдань для контролю знань і підготовки до іспиту. В академічному журналі викладачем робиться відмітка про зарахування відповідної теми самостійної роботи.

Форми контролю та система оцінювання здійснюються відповідно до вимог програми дисципліни та за карткою самостійної роботи.

Поточна навчальна діяльність студентів контролюється на практичному занятті відповідно до конкретних цілей. (Рекомендується тестовий контроль, розв'язування ситуаційних задач, складання структурно-логічних схем). Підготовка до практичних занять передбачає обов'язкову попередню самостійну роботу за теоретичними питаннями, визначеними у змісті теми та розділі до самостійної роботи з кожної теми. Оволодіння темою є успішним у випадку засвоєння студентом сутності ключових понять, категорій та можливості відповісти на поставлені до кожної теми питання. До вирішення практичних завдань слід переходити тільки за умови первинного вивчення теоретичного матеріалу.

Мета виконання тестових завдань: поглибити і закріпити отримані знання в ході теоретичних і практичних занять та самостійної роботи з дисципліни «Психологічний тренінг в роботі клінічного психолога»; прищепити навички самостійного вивчення матеріалів; навчити майбутніх клінічних психологів користуватися нормативною і звітною документацією, науковою і навчально-методичною літературою; забезпечити в перспективі можливості проведення тренінгової ефективної роботи.

7.5.ЗМІСТ ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ

З навчальної дисципліни «Психологічний тренінг в роботі клінічного психолога»»

Практичне заняття № 1. Передумови виникнення тренінгових технологій

(2 год.)

МЕТА: ознайомити студентів з етапами становлення та розвитку тренінгових технологій; визначити систему клінічної психології та її зв'язок з іншими науками; досягти засвоєння основних категорій клінічної психології; сприяти розвитку професійного мислення клінічних психологів.

ПЛАН

1. Клінічна психологія як наука. Предмет клінічної психології, основні клінічні категорії (анамнез, нозологія, технології).
2. Виникнення і розвиток тренінгових технологій. Видатні клінічні психологи.
3. Система медичних наук. Зв'язок клінічної психології з іншими науками.

4. Мікродискусія. «Які тренінгові технології найефективніші для реабілітаційних центрів?»

ОСНОВНІ ПОНЯТТЯ ТЕМИ: клінічна психологія, тренінгові технології, психологічний тренінг.

ТЕМИ РЕФЕРАТІВ

1. Ефективність тренінгових технологій.
2. Психологічний тренінг в роботі клінічного психолога.
3. Значення зв'язків клінічної психології з іншими науками (на вибір студента – на прикладі філософії, психології, математики тощо).

ЛІТЕРАТУРА

1. Афанасьєва Н.Є., Перелигіна Л.А. Теоретико-методологічні основи соціально-психологічного тренінгу: Навч. пос. К., 2016. 252 с.
2. Стельмах Н.В., Іванова Т.М. Загальні основи тренінгової роботи. Миколаїв: МНУ ім. В.О.Сухомлинського, 2019. 300 с.
3. Блінов О. А. Історія використання тренінгу у психологічному забезпеченні професійної діяльності / О. А. Блінов // Вісник. Збірник наукових статей Київського міжнародного університету. Серія: Психологічні науки. Випуск 13. – К. : КиМУ, 2009. – С. 18–33.
4. Зливков В.Л., Лукомська С.О. Сучасні тренінгові технології розвитку особистості в освіті. Київ. 2022. 184 с.
5. Карпенко Є. Основи психотренінгу : навч. посібник. – Дрогобич :, 2015.
6. Мілютіна К. Л. Теорія та практика психологічного тренінгу : Навч. посіб. – К. Л. Мілютіна. – К. : МАУП, 2004. – 192 с.

Практичне заняття № 2. Історія розвитку групового психологічного руху.

Тренінги сенситивності. (2 год.).

МЕТА: ознайомити студентів з методами клінічних досліджень; сформувати вміння користуватися цими методами у своїй практичній діяльності; сприяти розвитку професійного мислення майбутніх клінічних психологів.

ПЛАН

1. Історія розвитку групового психологічного руху – особливості, критерії ефективності та вимоги.
2. Методологічні основи тренінгу сенситивності.
3. Методи проведення тренінгів сенситивності.
4. Мікровиступи студентів з актуальних проблем клінічної психології (за матеріалами періодичної преси).

ОСНОВНІ ПОНЯТТЯ ТЕМИ: груповий психологічний рух, тренінг сенситивності.

ТЕМИ РЕФЕРАТІВ

1. Цікаві постаті, які створили тренінгові технології.
2. Історія створення тренінгів сенситивності.
3. Інновації розвитку групового психологічного руху.

ЛІТЕРАТУРА

1. Зливков В.Л., Лукомська С.О. Теорія та практика психологічних тренінгів. К.- Ніжин: Видавець ПП Лисенко М.М., 2019. С 11-23.
2. Katsarov, Johannes and Schmocker, David and Tanner, Carmen and Christen, Markus, Moral Sensitivity Training – A Systematic Review (August 25, 2023). Available SSRN: <https://ssrn.com/abstract=4551778> or <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.4551778>.
3. Britannica, The Editors of Encyclopaedia. "sensitivity training". *Encyclopedia Britannica*, 25 Jan. 2011, <https://www.britannica.com/topic/sensitivity-training>. Accessed 6 April 2024.
4. Zhang N, Bogart K, Michael J, McEllin L (2022) Web-based sensitivity training for interacting with facial paralysis. PLoS ONE 17(1): e0261157. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0261157>
5. "Sensitivity Training ." Encyclopedia of Management. . Retrieved March 18, 2024 from Encyclopedia.com: <https://www.encyclopedia.com/management/encyclopedias-almanacs-transcripts-and-maps/sensitivity-training>

6. Highhouse, S. (2002). A history of the T-group and its early applications in management development. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice*, 6(4), 277–290.
<https://doi.org/10.1037/1089-2699.6.4.277>

Практичне заняття № 3. Тренінг як систематичне набуття знань, умінь, навичок і атитюдів. (2 год.)

МЕТА: сформувати у студентів вміння виявляти та аналізувати потенційні можливості тренінгових технологій, проектувати, конструювати процес тренінгу, налагоджувати спілкування з людьми, організовувати практичну діяльність.

ПЛАН

1. Процес розвитку тренінгу. Вплив середовища на розвиток і формування особистості.
2. Розвиток умінь, знань, навичок, атитюдів.
3. Основні теорії розвитку тренінгових технологій.
4. Вікові періоди розвитку особистості та вплив тренінгових технологій.

ОСНОВНІ ПОНЯТТЯ ТЕМИ: комунікація, навички, вміння, атитюд, тренінг.

ТЕМИ РЕФЕРАТІВ

1. Основні проблемні теми тренінгової роботи з пацієнтами.
2. Особливості проведення тренінгу в закладах реабілітації.
3. Поняття «атитюд» і «навички».
4. Міжособистісні відносини в процесі тренінгової роботи.

Практичне заняття № 4. Особистість тренера (2 год.)

МЕТА: домогтися засвоєння студентами понять «методологічні основи, структура, сутність, функції тренінгу», ознайомити їх з різними підходами до визначення структури та алгоритму складання ефективного тренінгу, розвивати гностичні вміння (аналізувати, порівнювати, виділяти головне).

ПЛАН

1. Сутність, етапи, структура і функції тренінгових технологій.

2. Психологічні основи процесу тренінгу: структура діяльності тренера і діяльності учасників.
3. Методичний кейс особистості тренера.
4. Алгоритм складання портфоліо тренера.
5. Етапи та рівні засвоєння знань. Формування понять. Формування вмінь і навичок.

ОСНОВНІ ПОНЯТТЯ ТЕМИ: методологічна основа складання тренінгу, функції тренера, рушійна сила тренінгового процесу.

ТЕМИ РЕФЕРАТІВ

1. Індивідуально-типологічні особливості тренера.
2. Успішні тренера в клінічній психології.
3. Психологічний портрет тренера.

Практичне заняття № 5. Ефективність тренінгу(2 год.)

МЕТА: визначати особливості змісту ефективного тренінгу; аналізувати навчальні можливості тренінгу в роботі клінічного психолога; обґрунтовувати характерні особливості побудови ефективного тренінгу.

ПЛАН

1. Поняття змісту ефективного тренінгу.
2. Теорії формування ефективних тренінгів.
3. Принципи та критерії ефективного тренінгу
4. Нормативні документи, що визначають зміст ефективних тренінгів.

ОСНОВНІ ПОНЯТТЯ ТЕМИ: зміст тренінгу;

ТЕМИ РЕФЕРАТІВ

1. Зміст освіти в сучасній загальноосвітній школі.
2. Взаємозв'язок загальної, політехнічної і професійної освіти.
3. Зміст освіти зарубіжної школи.

4. Підручник учора, сьогодні, завтра.

7.6..Питання для комплексного іспиту підсумкової атестації.

1. Передумови виникнення тренінгових технологій.
2. Виникнення тренінгових технологій. Методика викладання в школі Конфуція.
3. Історія становлення тренінгового методу в психології.
4. Співвідношення понять «навчання», «групова психокорекція», «групова психотерапія» та «психологічний тренінг». Переваги групової форми психологічної роботи.
5. Історія розвитку групового психологічного руху. Тренінги сенситивності.
6. Психологічні особливості тренінгу сенситивності. Маркери терапевтичних груп.
7. Тренінг як систематичне набуття знань, умінь, навичок і атитюдів.
8. Зворотній зв'язок як складова успішного тренінгу
9. Особистість тренера.
10. Загальні вимоги до тренера. Перспектива проведення тренінгів. Психологічні маркери тренера. 11. Імідж тренера. Тренер як центральна фігура психологічного тренінгу.
12. Ролі тренера у взаємодії з групою. Вимоги до особистості тренера. Характеристика професійної компетентності тренера.
13. Ефективність тренінгу.
14. Вимоги до ефективності тренінгу (за Д. і Д. Кіркпатриками). Модель оцінки ефективності навчання Д. Кіркпатрика доповнена моделлю Д. Філіпса (ROI)
15. Практика проведення тренінгів.
16. Теоретичні розвідки вчених.
17. Практичні вправи. Малкіна- Пих

ТЕХНОЛОГІЧНА КАРТА ДИСЦИПЛІНИ

Тема	Форма організації на занятті	Обов'язкове практичне завдання	Термін виконання
Дискусія «Передумови виникнення тренінгових технологій»	Участь у колективному обговоренні з динамічним зворотнім зв'язком: 1. Що є предметом тренінгу? 2. Які фактори ефективності тренінгової роботи? 3. Які показники для тренінгової роботи з клінічними показниками? 4. Які протипоказання для застосування тренінгової роботи?	Завдання Робота в групах. Кожна група – прихильник однієї з класифікацій тренінгових підходів у роботі клінічного психолога. Потрібно привести якомога більше аргументів на користь «своїх» класифікацій. Результати доповісти на практичному занятті.	На прак. занятті
Навчальний тренінг сенситивності	Участь у колективному обговоренні з динамічним зворотнім зв'язком: 1. Історія розвитку групового психологічного руху. 2. Тренінги сенситивності. 3. Синдром професійного вигоряння клінічного психолога та методи його подолання.	Завдання 1. Аналіз професіограми клінічного психолога. 2. Мозковий штурм на тему: «Тренінги сенситивності. Їх переваги та недоліки.» Результати доповісти на практичному занятті.	На прак. занятті
Круглий стіл «Тренінг як систематичне набуття знань, умінь, навичок і атитюдів».	Участь у колективному обговоренні з динамічним зворотнім зв'язком: 1. Арт-терапевтичний простір тренінгу у роботі клінічного	Завдання. 1. Розгляньте сучасне становище тренінгової роботи у роботі клінічного психолога. 2. Розробіть рекомендації	На прак. занятті

	психолога. 2. Вимоги до тренінгу у роботі клінічного психолога. 3. Історія розвитку тренінгових технологій у роботі клінічного психолога.	клінічному психологу щодо обладнання кабінету. Результати доповіді на практичному занятті.	
Семінар-практикум «Особистість тренера»	Участь у колективному обговоренні з динамічним зворотнім зв'язком: 1. Схарактеризуйте психологічні маркери тренера у роботі з пацієнтами важкої нозології. 2. Які особливості вибору тренінгових технологій в роботі клінічного психолога? 3. Схарактеризуйте основні фактори психотерапевтичного впливу в роботі клінічного психолога. 4. Важливість проведення треннгової роботи для клінічного психолога.	Завдання. 1. Проаналізуйте показання та протипоказання для проведення тренінгових технологій для пацієнтів з важкою нозологією. 2. Оцініть можливості особистісних установок тренера. Результати доповіді на практичному занятті.	На прак. занятті
Вирішення практичних завдань «Ефективність тренінгу».	Участь у колективному обговоренні з динамічним зворотнім зв'язком: 1. Які особливості індивідуальних особливостей тренера для ефективності тренінгової роботи? 2. Схарактеризуйте основні етапи ефективності тренінгової роботи.	Завдання. 1. Визначте особливості ефективності тренінгу в медичних установах. 2. Визначте особливості ефективності тренінгів з родинами військових. Результати доповіді на практичному занятті	На прак. занятті
Вирішення практичних завдань «Практика проведення тренінгів»	Участь у колективному обговоренні з динамічним зворотнім зв'язком: 1. Створення практичних вправ для релаксації та зниження тривожності. 2. Практичні вправи в роботі з образами. 3. Практика вправ на	Завдання. 1. Оцініть можливості використання практичних вправ для тренінгової роботи. 2. Створення тренінгів для покращення внутрішнього балансу. Результати доповіді на практичному	На прак. занятті

	підвищення самооцінки та впевненості в собі.	занятті	
--	--	---------	--

ДОДАТКИ

Вправа для учасників тренінгу

«Групове дослідження матеріалу»

Загальний опис процесу (для групи з 8-20 осіб):

1. Кожен учасник тренінгу отримує записку з одним пунктом теоретичного матеріалу. Обсяг тексту не повинен бути більшим — достатньо 2-3 речень.
2. Кожен учасник вивчає отриману інформацію (читає, обмірковує).
3. Учасники піднімаються зі своїх місць разом із записками, робочими зошитами та ручками та переміщаються по приміщенню в режимі «броунівський рух», зустрічаючись парами. Під час зустрічі треба розповісти одне одному про те, що дізналися зі своєї записки, розпочавши розмову словами «Чи знаєш ти колега, що...». Завдання кожного учасника — за певну кількість часу (називаєте, яке саме), поспілкувавшись із колегами, зібрати всю інформацію собі у робочий зошит (або на спеціальний бланк, який можна дати учасникам).
4. Обговорення та тренерські доповнення. Спочатку питання групі в такому ключі: «Чи всі пункти встигли зібрати? Що з того, що ви дізналися від колег, здалося вам найцікавішим? Чому? Учасники висловлюються за бажанням. Далі ви підбиваєте підсумок: представляєте всі пункти теорії, коротко коментуєте кожен із них, даєте додаткові роз'яснення (за тими пунктами, де це потрібно).

Записки для учасників (у кількості 8 осіб). Надати кожному окремий листок. Час виконання 15-20 хвилин.

1. Чи знаєш ти колега, що в школах Спарти кожен, хто завершив курс навчання, присвячував два роки навчанню молодших. Вважалося, що молодші набувають в особі наставника не лише вчителя, а й захист і надійного друга.
2. Чи знаєш ти колега, що один з видатних дослідників групових методів психотерапії К. Рудестам відзначає «...середньовічні ченці об'єднувалися у релігійні ордени, щоб очищати душі й осягати Божественну сутність. Ці ранні форми об'єднання вже містили в собі зачатки тенденцій, що спостерігаються в сучасній психології, до роботи з групами» .
3. Чи знаєш ти колега, що Маркіз де Сад, знаходячись у лікарні для божевільних, організовував постановку авторських п'єс, що розігрувалися його сусідами по палаті перед лікарняною публікою. Протягом вистав у цьому живому театрі самодіяльні актори поступово оголювали свій внутрішній світ. Сучасні дослідники розглядають ці експерименти як один з ранніх досвідів групової психотерапії.
4. Чи знаєш ти колега, що на початку ХХ століття Джекобе Морено уперше систематично застосував театральні прийоми для дослідження психіки і впливу на характер поведінки людей. Його знаменитий метод – психодрама - став цілим напрямком - школою у практичній психології і сьогодні активно використовується у системі психологічного консультування, психотерапії тренінгів і інших групових, у тому числі лікувальних і навчальних форм роботи.
5. Чи знаєш ти колега, теорію «тваринного магнетизму» Франца Антона Месмера - австрійського лікаря, що практикував у Парижі наприкінці ХVІІІ століття. На його думку, існує якийсь магнетичний флюїд, що у випадку нерівномірного розподілу усередині організму людини породжує хворобу. У зв'язку з цим лікар може за допомогою спеціальних маніпуляцій гармонійно перерозподілити флюїди і тим самимвилікувати хворого. Таким чином Месмер проявив і запровадив соціально-психологічні ефекти, пов'язані з міжособистісною взаємодією лікаря і хворого та цілющим впливом групи.
6. . Чи знаєш ти колега, що одним з перших, хто почав використовувати тренінги, був Дейл Карнегі, який заснував у 1912 році тренінговий центр. В центрі проводили

(та досі проводять) тренінги з розвитку навичок публічних виступів, впевненості у собі, уміння взаємодіяти з людьми.

7. Чи знаєш ти колега, що розроблений Куртом Левіним підхід до вивчення діяльності груп одержав назву «діючого дослідження». Так, завдяки безпосередній дослідницькій і практичній діяльності К. Левіна, з'явилися Т-групи – перші тренінгові групи, що являють собою навчальні лабораторії.

8. Чи знаєш ти колега, що в Україні тренінги як вид психологічної роботи почали застосовуватися з 70-х років минулого сторіччя. У 90-х роках почала формуватися національна школа тренінгу, чому сприяли учені і практики, що працювали в Київському національному університеті ім. Т.Г. Шевченка, Інституті психології ім. Г.С. Костюка, Інституті соціальної і політичної психології й інших освітніх і науково-дослідних установах.

Професійні якості психолога: тренінгова програма особистісного та професійного зростання

Мета: Ця навчальна програма розроблена для підвищення професійних якостей психологів, зосереджуючись на основних навичках і атрибутах, необхідних для ефективної роботи в цій галузі. Завдяки серії інтерактивних вправ та дискусій учасники матимуть можливість розвинути та вдосконалити свої професійні компетенції, зокрема комунікативні навички, емпатію, прийняття етичних рішень, самосвідомість та культурну компетентність.

Тривалість: 2 дні (можна коригувати залежно від потреб учасників)

Пропонована програма навчання розрахована на 2 дні, кожен день складається з кількох сесій. Однак тривалість кожної сесії може змінюватися залежно від таких факторів, як складність теми, глибина обговорення та рівень залучення учасників.

Як правило, кожне заняття в рамках навчальної програми може тривати від 60 до 90 хвилин, надаючи достатньо часу для презентацій, інтерактивних вправ, обговорень і рефлексії. Таким чином, учасники можуть розраховувати на участь протягом приблизно 4-6 годин на день, що становить 8-12 годин для всієї 2-денної програми.

День 1: Формування навичок спілкування та емпатії

Сесія 1: Ефективне спілкування в психологічній практиці

Ознайомлення з технікою активного слухання

Рольові вправи: учасники беруть участь у модельованих сесіях консультування, щоб практикувати активне слухання та співчуття.

Групове обговорення: Роздуми про важливість невербальних комунікаційних сигналів у терапевтичних взаємодіях.

Сесія 2: Емпатія та розуміння

Лекція про значення емпатії в практиці психолога

Вправи з формування емпатії: учасники діляться особистим досвідом і перспективами розвитку емпатії до різних груп клієнтів.

Діяльність у малих групах: аналіз прикладів та обговорення стратегій демонстрації емпатії в складних ситуаціях.

День 2: Етичне прийняття рішень і культурна компетентність

Сесія 3: Етика в психології

Огляд етичних принципів і стандартів у психології

Сценарії етичної дилеми: Учасники працюють у парах, щоб визначити етичні проблеми та обговорити відповідні напрямки дій.

Структура прийняття етичних рішень: представлення покрокового процесу вирішення етичних дилем.

Сесія 4: Культурна компетентність і різноманітність

Культурна обізнаність: учасники досліджують свою власну культурну ідентичність та упередження за допомогою вправ на саморефлексію.

Тематичні дослідження культурної компетентності: Аналіз сценаріїв, що включають культурні відмінності, для покращення розуміння та чуйності.

Рольові вправи: відпрацювання технік культурно компетентного спілкування в різноманітних взаємодіях з клієнтами.

Рефлексивне ведення щоденника: учасникам пропонується обмірковувати свій досвід навчання та поставити цілі для застосування нових навичок у своїй професійній практиці.

Сесія запитань і відповідей: розгляд будь-яких запитань або проблем, які залишилися.

Розподіл ресурсів: Надання учасникам відповідних статей, книг та онлайн-ресурсів для подальшого навчання та розвитку.

Примітка: під час тренінгу фасилітатори повинні створити безпечне та сприятливе середовище для учасників, щоб вести відкритий діалог, ділитися досвідом та отримувати конструктивний зворотний зв'язок. Крім того, слід підтримувати гнучкість, щоб задовольнити індивідуальні навчальні потреби та вподобання учасників.

Вправи для розвитку сенситивності

Медитація усвідомленості: регулярна медитація усвідомленості може покращити ваше усвідомлення власних думок, емоцій і фізичних відчуттів. Це допомагає вам краще налаштуватися на себе та навколишній світ.

Медитація сканування тіла: це систематичне сканування кожної частини вашого тіла, звертаючи увагу на будь-які відчуття, які ви можете відчувати без судження. Це допомагає вам краще усвідомити тілесні відчуття та підвищує чутливість до фізичних переживань.

Вправи на емпатію: Поставте себе на місце іншого. Спробуйте зрозуміти їх точку зору, емоції та досвід без засудження. Це можна зробити за допомогою рольових ігор, розповідей або просто беручи участь у глибоких бесідах з іншими.

Ведення щоденника: регулярне записування своїх думок, почуттів і переживань може підвищити самосвідомість і емоційну чутливість. Подумайте про вашу взаємодію з іншими людьми та про те, як вони викликають у вас почуття, а також про те, як ваші дії можуть на них вплинути.

Сенсорна обізнаність: залучайте свої чуття навмисно та уважно. Знайдіть час, щоб помітити пейзажі, звуки, запахи, смаки та текстури навколо вас. Це може допомогти підвищити вашу чутливість до навколишнього середовища.

Активне слухання: практикуйте активне слухання під час взаємодії з іншими. Зосередьтеся на тому, що говорить людина, не перебиваючи й не формулюючи подумки відповіді. Зверніть увагу на їх тон голосу, мову тіла та емоції.

Творче самовираження: займайтеся творчою діяльністю, наприклад мистецтвом, музикою чи письмом. Ці дії можуть допомогти вам використовувати свої емоції та виражати їх здоровим способом, підвищуючи емоційну чутливість.

Волонтерство або громадська діяльність: участь у діяльності, яка допомагає іншим, може підвищити вашу чутливість до потреб оточуючих. Це також може надати можливості для співчуття та розуміння.

Пошук відгуків: попросіть відгуків у друзів, членів родини чи колег, яким ви довіряєте, про те, як ваші дії чи слова впливають на них. Використовуйте цей зворотній зв'язок, щоб краще зрозуміти, як ви сприймаєте інших, і відповідно скорегувати свою поведінку.

Практика вдячності: розвивайте вдячність, регулярно розмірковуючи про те, за що ви вдячні. Це може допомогти вам більше цінувати дрібниці в житті та підвищити чутливість до моментів радості та спілкування.

Пам'ятайте, що розвиток чутливості – це постійний процес, який вимагає терпіння та практики. Будьте обережні з собою, вивчаючи ці вправи, і дозвольте собі розвиватися у своєму власному темпі.

ДОДАТКИ

Варіанти ігрових вправ соціально-психологічних тренінгів

“ДУМКИ”.

Ця вправа-розминка застосовується на перших заняттях як вступне для серйозних вправ. Для кожного із присутніх всі члени групи по черзі називають одну – дві із властивих йому позитивних якостей, що відразу створює необхідну доброзичливу обстановку.

Вправу може бути продовжено й тоді вона стане методом корекції поведінки присутніх. Після повторення першої її частини (позитивних характеристик) і невеликої перерви кожен учасник по черзі називає одну негативну якість. Для того, щоб ця дещо напружена, вправа не призвела до конфлікту, можна порекомендувати неприємні характеристики висловлювати метафорично: «вовк-одинак», «їжачок у туманні», «нічого не бачу, нічого не чую, нічого нікому не скажу» і т.ін.

“ІНТЕРВ'Ю”.

У кожного зі членів групи всі бажаючі по черзі беруть інтерв'ю. Тема його довільна, але не занадто інтимно-особиста. Кількість питань, що задаються, не повинна **перевищувати 5–7**. Бажано через цю вправу провести всіх членів групи. Для того, щоб викликати необхідну розкутість у того, у кого беруть інтерв'ю, на перших етапах заняття рекомендується запропонувати йому відповідати із частковою відвертістю або в «масці» – не за себе, а за когось іншого. Досить ефективним для «розговорювання» військовослужбовців строкової служби є тут інтерв'ювання «у ролях», коли той хто питає, й опитуванні говорять не від себе, а від імені якоїсь персоніфікованої категорії або персонажа: Інопланетян, Робот, Супермен й т.п. Подібне інтерв'ю може стати чудовою розминкою перед складнішими іграми і вправами і допомагає краще пізнати товаришів по службі.

“ПОЧЕСНИЙ ГІСТЬ”.

Учасникам гри оголошується, що через якийсь час один із членів групи (на роль протагоністу бажано вибирати осіб, які не належать до числа «зірок») вище із приміщення й увійде тільки тоді, коли його покличуть. Будуть також обрані п'ять чоловік – журі, що за п'ятибальною системою повинне оцінити всі наступні дії кожного з учасників.

Людина, що знаходиться за дверима, – почесний гість підрозділу (іноземець, представник цивільного відомства й т.п.), що сам вибирає собі національність. Ще один з учасників стане гідом і перекладачем гостя, а інші члени підрозділу повинні зробити так, щоб почесний гість почував себе як удома.

Члени журі незалежно один від одного можуть знижувати оцінку тим, хто поводить надто офіційно або надто фамільярно, догідливо або грубо, скуто або зухвало. Грубих і розв'язних можна виводити з гри. За оцінками журі буде виводиться середня оцінка для кожного з учасників.

Гра нескладна, часто містить комічні ефекти (незвичайна мова, зміни у формі одягу) і буде до вподоби її учасникам. проте водночас вона й досить серйозна, оскільки вимога ввічливості стосовно почесного гостя далеко не завжди виконується, і насамперед тими, хто недоброзичливо настроєний до «протагоніста». Їх дратують знаки уваги до гостя і за показною привітністю вони часто приховують глузування або

навіть прямий укол, поступаючись заради цього оцінкою журі. Подібна поведінка заслуговує на обов'язкове обговорення групою по закінченні гри.

“ДРАМАТИЗАЦІЯ КОНФЛІКТУ”.

За допомогою цього прийому виявляється можливим виявити й виділити реальні конфлікти, що існують у середовищі військовослужбовців. Рекомендується триетапне використання техніки драматизації конфлікту.

На першому етапі військовослужбовець, незадоволений сформованою ситуацією, у присутності опонента виконує його (опонента) роль, віддаючи власну роль кому-небудь іншому. При цьому, у разі якщо протесту опонента проти наявного виконання його ролі (а це буває часто, бо зображення «скривдженим», «кривдника» звичайно має виражений гротескний характер і взагалі досить шаржоване), йому пропонують зіграти свою роль, але не із самим незадоволеним, а знов-таки з «актором». Явна ідеалізація власних дій з боку «кривдника» викликає протест «скривдженого», і драматизація конфлікту закономірно й природно переходить до свого другого етапу.

На цьому етапі «винуватець» (у лапках, тому що приписування кому-небудь однієї провини за розбіжність досить умовно – винуваті, як правило, обоє) конфлікту сам відіграє роль «скривдженого», відтворюючи зміст і тон його відповіді в діалозі з «актором», що раніше зображував його самого. Звичайно це викликає протест із боку «скривдженого», що вважає, що його дії також явно шаржовані, після чого йому самому пропонують їх відтворити з іншим «кривдником» - «актором». Явна ідеалізація «скривдженим» власних дій породжує протест у «винуватця» розбіжності, що звичайно підтримується всіма присутніми.

Починається третій етап драматизації конфлікту. Психолог пропонує учасникам конфлікту зобразити те, як саме варто було б противній стороні звертатися й діяти в ситуації конфлікту. Почати можна з виконання «незадоволеним» ролі його опонента, а відразу після цього дати можливість усім бажаючим озвучити власну версію поведінки «кривдника». «Кривдник» же далі сам представляє, як саме «незадоволеному» варто було б надходити в ситуації, після чого добровольці із групи також демонструють свої більш правильні форми реагування.

Результатом подібної драматизації конфлікту звичайно виступає не стільки вирішення розбіжності (бо конфлікт може виявитися дуже стійким і зберігатися без видимих на те причин), скільки корекція взаємної поведінки і взаємних сподівань, а також підвищення психологічної чутливості й точності поведінкових реакцій. Однак для того, щоб цей результат досягнути, психологові необхідно постійно пам'ятати про чотири найважливіші принципи драматизації.

1. Відмова від розповіді на користь показу.
2. Переведення агресивності на особу, яка заміняє («актора»).
3. Обмін ролями партнерів по розбіжності.
4. Активне залучення аудиторії, причому не тільки для ігрового відтворення конфлікту, але й (найбільше) для спільного пошуку адекватних форм взаємодії у конфліктних ситуаціях.

“КЕРУВАННЯ КОНФЛІКТОМ”.

В основу для цієї вправи можна покласти художній або публіцистичний конфлікт, що розігруватиметься двома учасниками. У присутності взводу (з нього доцільно виділити журі) ці двоє грають розбіжність, застосовуючи у взаємодії принципи керування конфліктом, запропоновані нижче.

1. Визначення необхідності загострення конфлікту, що досягається за рахунок чесної і безсторонньої відповіді на такі питання (відповіді ці можна давати вголос або записувати, обговорювати ж їх не можна):

- а) можливе й чи бажане усунення суперечності (як відомо, суперечності – двигун прогресу)?
- б) якщо так, то чи немає більш мирних, менш жорстких шляхів його дозволу?
- в) якщо ні, то чи вистачить у вас сил на те, щоб виграти конфлікт?
- г) якщо ні, то як довго він може тривати (це потрібно знати для того, щоб вийти із конфлікту з мінімальною витратою душевних і фізичних сил)?

2. Повний контроль за власними емоціями, що, як правило, заважають оцінювати те що відбувається.

3. Аналіз справжніх причин конфлікту, які опоненти можуть приховувати за причинами уявними.

4. Локалізація конфлікту, тобто встановлення його чітких меж і максимальне прагнення до звуження області суперечності.

5. Відмова від концентрації на самозахисті, оскільки захоплення власними захисними діями звичайно заважає людям вчасно помітити зміни в обстановці й поведінці іншої сторони.

6. Переформулювання аргументів опонента, які просто не варто спростовувати в тому порядку й у тих пропорціях, у яких їх викладено – краще спробувати «перевести» їх на зрозумілу вам мову, виділяючи опорні значеннєві моменти.

7. Достатня активність, оскільки навіть —відступаючи по всьому «фронту», можна зберігати ініціативу, задаючи:

а) емоційний тон відносин («давай говорити спокійно»);

б) тему розмови («ми не про те говоримо, вернімося до...»);

в) мовний стиль (без брутальності й вульгарності);

г) ролі і ступінь суворості правил гри (у конфлікт можна й треба грати, розв'язуючи суперечності у вигляді театральної дії із застережними ролями, однак цьому найкраще вчить соціально-психологічний тренінг).

Виконання вправи обов'язково оцінюється й обговорюється за всіма семи складовими керування конфліктом.

“ДИСКУСІЯ–ЗМАГАННЯ”.

Члени групи поділяються на дві команди й виборне журі, що розробляє критерії оцінки висунутих у дискусії аргументів (доказовість, логіка, чіткість формулювань, відповідність темі тощо) і систему оцінки (у балах). Визначається предмет дискусії, команди розбиваються на «про» і «група-контра» (тобто за і проти), після чого починається сама дискусія-змагання. Наприкінці її журі повідомляє й коментує результати.

На закінчення – колективне обговорення ходу дискусії.

“СТРАТЕГІЯ В ДІАЛОЗІ”.

а) Двоє з учасників викликаються психологом і потай від аудиторії і один від одного одержують завдання: першому – підтримувати діалог у своїй звичайній манері, а

другому – будь-якими способами втримувати лідерство у взаємодії. Тему може запропонувати аудиторія чи психолог, її можуть вибирати самі діючі особи. Хід і результати діалогу обов’язково обговорюються всією групою.

б) Інший варіант: другий партнер повинен змусити напарника стати лідером діалогу.

“РОЛЬОВЕ ОБГОВОРЕННЯ”.

У цій грі психолог роздає учасникам аркуші з позначенням ролей, у яких вони повинні виступати в обговоренні (Філософ, Дипломат, Ерудит, Скептик, Громадський працівник, Гравець, Попелюшка і т.ін.; бажано підбирати ролі, у яких незвичли виступати члени групи). Далі домовляються про предмет обговорення, який може бути найрізноманітнішим, наприклад обговорення фільму, книги або газетної статті. Він не повинен бути занадто складним або надто хвилюючим. Після 10–15 хв. дискусії навколишні повинні визначити, хто був у якій ролі (список їх повинен бути повідомлений присутнім), причому невпізнані гравці вважаються такими що, не впорались із завданням.

“СМУТНИЙ НАСТРІЙ”.

Грають двоє, один із гравців засмучений. Завдання іншого: надати підтримку й розвеселити.

“РОЗДРАТОВАНІСТЬ”.

Грають двоє. Один з них напружений і чимось роздратований (обумовити заздалегідь чим саме). Завдання іншого: зняти напруженість, з’ясувати її причину, надати підтримку.

“СЛУЖБОВІ НЕПРИЄМНОСТІ”.

Грають двоє. В одного трапилися неприємності по службі, про які він не бажає говорити. Завдання іншого: розговорити й надати підтримку.

“ДВОЄ ОДИН ПРОТИ ОДНОГО”.

Грають троє. Основний гравець приходить у розташування, коли конфлікт (причини невідомі) між двома товаришами по службі вже завершився, вони розійшлися по кутках сердиті один на одного. Його завдання: з'ясувати причину розбіжності, зняти напруження й погасити знову спаленілу сварку (її вони грають), надати підтримку обом і знайти конструктивне рішення.

Кожна вправа завершується, як правило, широким обговоренням у групі. Учасники обмінюються враженнями про відчуття, які вони переживали під час виконання ролей, глядачі розповідають про побачене і допомагають оцінити дії учасників. Іноді обговорення має більший виховний ефект, а ніж сама динаміка гри, особливо якщо виникає відверта розмова про особисті проблеми, про моральні явища у своєму колективі.

Перелік вправ для СПТ з формування правильних взаємин у військових колективах не вичерпується описаними вище сценаріями. Психолог може й повинен підбирати вправи й рольові ігри з урахуванням специфіки військової діяльності конкретного військового підрозділу.

Релаксаційний тренінг

Учасників групи спочатку навчають методу прогресивної м'язової релаксації.

—Сядьте у крісло. Розслабтеся. Заплющити очі. Кілька разів повільно й глибоко вдихніть, фіксуючи свою увагу на проходженні повітря по дихальних шляхах. Потім витягніть праву руку, міцно стисніть її у кулак. Відчуйте напруження м'язів. Розтисніть кулак. Відчуйте розслаблення м'язів. Знову стисніть кулак і відчуйте напруження. Через 5-10 секунд розтисніть кулак і відчуйте розслабленість, тепло, п'явдчуття комфорту. Зосереджуйтеся тільки на м'язах, які напружуєте й розслаблюєте. Намагайтеся в цей час не напружувати інші групи м'язів.

Такі вправи у вигляді циклів напруження – розслаблення проробіть на інших групах м'язів (плечі, шия, рот, очі, чоло, ноги, живіт та ін.). Далі спробуйте розслаблювати все тіло. Відчуйте, як розслабленість «тече» від голови, шиї, рук через плечі, груди, живіт до ніг. Відчуйте пов'язаний із загальною розслабленістю стан заспокоєності й відчуття психічного комфорту. Після цього повільно

порахуйте від 10 до 1, подумки даючи собі перед цим завдання, що після закінчення рахунку знову станете бадьорим і зібраним.

Після освоєння техніки м'язової релаксації учасникам пропонують заплющити очі й уявити собі ситуацію, що викликає в них страх і тривогу. Як тільки емоційне напруження, спричинене уявним, досягає вищої межі, учасникам пропонують припинити і розслабитися. Розслаблення звичайно дає заспокоєння.

Тренування починають із уявлення образів, що викликають легке хвилювання, і закінчують образами, які супроводжуються вираженням психічним дискомфортом, тривогою і страхом. Вправа вважається відпрацьованою тільки в тому випадку, коли учасник при чіткому уявленні всіх психотравмуючих образів не відчуває тривоги й хвилювань.

Замість уявлення конкретних ситуацій учасникам можна запропонувати набір слайдів, що викликають у них страхи або інші негативні емоційні переживання. Чергуючи показ слайда, що спричиняє страх або нав'язливість, з наступною релаксацією, можна добитися зникнення хворобливих явищ.

Така методика широко використовується для вироблення впевненості в собі у будь-яких ситуаціях, наприклад, при утрудненні міжособистісних контактів, при хвилюванні перед публічним виступом або іспитом, прийнятті рішень тощо.

Перебудова переконань. Починається з «атак» на ортодоксальні установки й переконання, якими клієнт керується у своєму житті, але які не є для нього раціональними і спричиняють психічний дискомфорт або невроз.

Підсумком цього етапу роботи з клієнтом є формування в нього більше раціональнішого погляду на життя і адекватніших переконань.

Тема: Психологічна адаптація до мирного життя в безпеці

Час проведення: 3 години.

Аудиторія: 30 - 45 років, кількість людей 6 - 9.

Мета. Надати психологічну підтримку, навчити навичкам саморегуляції, знизити рівень тривоги та депресії, покращити соціалізацію, відчути себе в безпеці.

Технічне забезпечення: конспект теоретичної частини, чисті листи, роздруковані правила проведення тренінгу, ручки, планшети; проектор для відображення слайдів, флешка з легкою медитативною музикою, колонка, відеоматеріали, презентація.

Хід тренінгу:

Для початку необхідно організувати простір. Бажано, щоб на підлозі була ковдра, в приміщенні диван, стільці, крісла тощо. Температура повітря у приміщенні 22-25 градусів, добре провітрюється.

1. Знайомство (близько 25 хвилин).

Інструкція: Психолог особисто зустрічає відвідувачів, вітається, пропонує проходити в кімнату і зайняти місце, яке саме йому буде до вподоби. І ознайомитись з правилами, які роздруковані і лежать на столі.

Коли всі зайняли місця, психолог коротко каже про себе і пропонує кожному представитись і сказати пару слів про себе (20 - 30 секунд на кожного).

Вправа "Коло довіри": Учасники коротко знайомляться, називаючи своє ім'я та відповідь на запитання: "Що для мене означає безпека?".

2. Розминка (10 хвилин).

Мета: додаткове розслаблення.

Зараз прошу всіх сісти зручно і послухати мене, робити нічого не потрібно, просто слухати.

Отже, ви зараз перебуваєте у приміщенні разом зі мною.

Чуєте звуки мого голосу на тренінгу про **Психологічну адаптацію до мирного життя в безпеці**.

Перед вами я, слухаю ваші розповіді про себе.

Ви відчуваєтеся чудово, легко запам'ятовуєте та засвоюєте інформацію.

Вам цікаво слухати. У вас чудовий настрій і з кожною хвилиною ви все більше і більше відчуваєте своє тіло, встановлюєте контакт з ним і відчуваєтеся все краще та краще.

3. Теоретичний блок (35 хвилин).

Адаптація - це процес зміни поведінки та психологічних процесів, що дозволяє людині адекватно реагувати на зміни у навколишньому середовищі для досягнення оптимального функціонування та збереження психічного благополуччя.

Адаптація - ключовий психологічний процес, що відіграє важливу роль у нашому житті. Вона описує здатність людини або організму взагалі сприймати нові умови та пристосовуватися до змін, які виникають у навколишньому середовищі.

Завдяки адаптації, ми можемо ефективно реагувати на виклики, що ставлять перед нами життєві ситуації. Цей процес розвивається з дитинства і триває протягом усього життя, допомагаючи нам пристосовуватися до різних соціальних, емоційних, фізичних та інтелектуальних змін.

Безпека — це відсутність загроз життєво важливим інтересам людини: її життю, здоров'ю і добробуту.

Безпека це тема, що цікавить багатьох. Безпека, як поняття, має багато різних вимірів, але в контексті психології ми можемо говорити про безпеку з точки зору психологічного комфорту і емоційного стану. У цій статті ми розглянемо, чому безпека є такою важливою, як вона впливає на нашу психіку, а також які кроки можна зробити, щоб почуватися більш безпечно в своєму житті.

Поняття безпеки включає в себе багато аспектів: фізичну безпеку, емоційну безпеку, соціальну безпеку, та інші. Всі ці аспекти взаємопов'язані і мають значення для нашого психологічного благополуччя.

Фізична безпека відноситься до нашої фізичної безпеки та здоров'я. Це може охоплювати такі аспекти, як захист від потенційно небезпечних ситуацій, уникання ризикованих місць або дій, а також дотримання правил безпеки. Навчання усвідомленого стилю життя, правильного харчування, фізичної активності та уникання шкідливих звичок також важливі для забезпечення фізичної безпеки.

Емоційна безпека пов'язана зі спокоєм, стабільністю та емоційним благополуччям. Стрес, тривога та втрата почуття безпеки можуть негативно позначитися на нашому психологічному стані. Для забезпечення емоційної безпеки ми можемо навчитися ефективній стресовій реакції, займатися релаксацією, медитацією або розвивати позитивне мислення. Також важливим є підтримка і спілкування з близькими людьми, а також звернення до фахівця, якщо виникає потреба.

Соціальна безпека стосується наших взаємовідносин із оточуючими людьми. Це охоплює такі аспекти, як взаємодія з іншими, роль у суспільстві, соціальна підтримка та почуття належності. Для забезпечення соціальної безпеки ми можемо працювати над

розвитком навичок комунікації, встановленням здорових меж у взаєминах з іншими людьми.

Загально кажучи, безпека є основною потребою кожної людини, і її вплив на наше психічне благополуччя важко переоцінити. Забезпечення безпеки у всіх вимірах - фізичному, емоційному та соціальному - може допомогти нам стати більш збалансованими і впевненими у себе людьми.

Пропонуємо рефлексію на тему: Чому важливо жити в безпеці?

4. Практичний блок (1 год.)

Техніка «Кімната поза часом і простором»

Автор - Пауль Міллер, модифікація Олени Тараріної

Мета: заспокоїтись, відчувати стан безпеки.

Завдання: • заземлитись; • перейти у стан внутрішнього спокою; • створити почуття легкості та безпеки.

Час роботи: 20 хвилин.

Алгоритм роботи

Зробіть кілька вдихів та видихів. Ви можете прикрити очі, можете залишити їх напівприкритими, але краще, щоб погляд був злегка розфокусований. Схрестіть руки на грудях («обійми метелика») і почніть простукувати «метелика». Хтось може це робити швидше, хтось у середньому ритмі, хтось дуже повільний.

У своїй уяві уявіть, як могла б виглядати кімната, яка існує тут і зараз, поза часом і простором, належить особисто Вам і в якій Ви в безпеці.

Зараз у цьому часі і в цьому моменті Ви можете увійти до цієї кімнати, і опинитись у безпечному місці. Уявіть собі, що там зручний стілець, крісло або диван, щось, на що ви можете сісти і розслабитися. Уявіть собі матеріал, з якого виготовлений цей стілець або крісло. Відчуйте те, на чому Ви сидите, це м'яке або жорстке. Уявіть інтер'єр цієї кімнати у всіх подробицях, при цьому продовжуйте «обійми метелика». Ви повністю контролюєте і Ваш стілець, і Вашу кімнату. Ви можете вирішувати, хто і що буде у цій кімнаті. І зараз ніхто і ніщо не може Вам нашкодити. Уявіть також невеликий стіл і те, що на ньому лежить три ключі. І ці ключі відчиняють двері, які називаються: «минулий, сьогодення та майбутнє». Ці двері Ви бачите перед собою. Дайте собі час їх вивчити та ретельно розглянути.

Зрозумійте, що всі вони безпечні. Ви можете вибрати будь-який матеріал, з якого створено ці двері. Той матеріал, де Вам добре. Розгляньте, що немає нічого над цими дверима та під цими дверима. Якщо Ви хочете щось додати до дверей, щоб вони стали ще безпечнішими, зробіть це у своїй уяві.

Потім розплющіть очі дуже м'яко. Розслабте руки. Уявіть як перед вами чистий лист, чистий простір. І трохи подихайте. І знову поверніть руки до «метелика». І знову поверніться до образу кімнати поза місцем і часом. Почніть знову простукування, зберігаючи ці відчуття і пам'ятаючи, як три двері залишаються безпечними. І ще, десь близько хвилини, Ви вдихаєте немов нюхаєте квітку носом, і видихаєте немов замислюєте свічку, губи трохи складаючи в трубочку.

Висновки. Під час вправи активуються ті частини мозку, які дають змогу почуватися заземленими та в безпеці. Поки ми себе стукаємо, також активується парасимпатична нервова система і людина заспокоюється. Після цієї практики можна набути стану легкості та деякого внутрішнього «спокійного квадрата», і ці почуття мають досить хорошу тривалість.

Перерва 10 хвилин.

Техніка: **«Видихаємо негатив»**

Мета: релаксація.

Час роботи: 20 хвилин.

Алгоритм роботи .

Просимо учасників сісти зручно, відчутти положення свого тіла на стільці/кріслі та заплющити очі.

Клієнти без поспіху роблять 10 глибоких вдихів-видихів, кожен вдих розтягуємо на 4 секунди, далі затримуємо повітря на 4 секунди і видих робимо повільно, теж протягом 4 секунд. Дихають повільно, не поспішають.

Після цього просимо заплющити очі і спостерігати за відчуттями в тілі, як воно повільно розслабляється, стає важким та розслабленим, наповнюється приємною важкістю та теплом.

Просимо сфокусувати увагу на своїх ногах, відчутти стопи, їх контакт з підлогою. Просимо уявити, що з них проростає густе коріння, як у дерева. Воно проростає через підлогу, через землю і продовжує проростати, поки не досягне центру нашої

Планети, аж доки клієнт не відчує, як коріння з'єдналося з ним. Після цього клієнт починає повільно видихати із свого тіла тривогу чи будь-яку іншу негативну емоцію, чи стан, уявляючи, як вона спускається з тіла через ноги, стопи далі по корінню вниз аж у центр землі і розчиняється там. Даємо декілька хвилин на це. Клієнт уявляє, як коріння починає повільно підніматися вгору і втягуватися назад у стопи ніг.

Після цього він може розплющити очі і поділитися враженнями, дати зворотний зв'язок по техніці.

Висновок: техніка за допомогою дихання допомагає увійти в стан релаксації та спокою.

Пропонуємо рефлексію.

Тренінги подолання горя Згідно із З. Фройдом скорбота – це внутрішньопсихічний процес, який відбувається слідом за втратою і дозволяє впоратися з нею шляхом горювання. Скорбота виражається у створенні так званого «постсуєніра», який стає важливішим за оригінал, при цьому померла людина ідеалізується, а той, хто горює, ідентифікується з померлим, стає нерозривною його частиною. Ще з часів З. Фрейда симптоми горя ототожнювалися із депресією, тривогою, посттравматичним стресом, однак вже на початку 2000-х років були виділені у якості окремого розладу, що потребує особливої уваги науковців і практиків (Н. G. Prigerson, S. C. Jacobs, 2001; Н. G. Prigerson, M. J. Horowitz, 2009). Зазвичай, що симптомів гострого горя відносять смуток, тугу, нав'язливі думки, спогади про померлих, інтенсивні емоційні епізоди плачу, самотності і страху; зменшення енергії та активності; втрату задоволення; соціальну ізоляцію; відчуття безглуздя існування і безнадійності майбутнього (W. Middleton, B. Raphael, P. Burnett, N. Martinek, 1997). Сучасні конструктивістські теорії акцентують увагу саме на відновленні сенсу життя після втрати близьких, і, як наслідок, подолання гострого горя із адаптацією до втрати. **І. Малкіна-Пих розробила тренінгову програму «Зцілення від горя».** Даний тренінг складається із двох етапів, перший з яких спрямований на прояснення почуттів втрати, а другий – на реорганізацію життя після смерті близької людини, пошук інших можливостей і нових напрямків у житті.

Етап 1. «Робота з листами» Хороший результат при терапії втрати дає робота з листами. Листи на тренінгу пишуть не для того, щоб відправляти їх поштою, вони

служать засобом пошуку рішень у важких ситуаціях, вираження і завершення «роботи горя». Такі листи допомагають людям зрозуміти і висловити свої думки та почуття, насамперед пов'язані із так званою «провиною вижившого», сприяють зниженню тривоги, внутрішньої напруги та підвищують відчуття захищеності. Перед тим як приступити до цього етапу тренінгу, учасники повинні оволодіти навичками релаксації та візуалізації, які передують написанню листів. Вправа «Листи, що зцілюють» Якщо ви відчуваєте провину перед людиною і у вас немає можливості залагодити цей конфлікт, зустрівшись і поговоривши з ним, наприклад, в разі її від'їзду або смерті, то ви можете вести діалог з нею за допомогою невідправлених листів. Перший лист. Робота починається з того, що ви пишете людині листа, в якому докладно викладаєте всі свої переживання, події і їх вплив на ваше життя. Ви також можете поставити питання цій людині.

Другий лист. Ви складаєте лист-відповідь від імені цієї людини. Третій і наступні листи. Вони є найважливішими, так як вони приносять вам звільнення. Для цього вам потрібно уявити, що ви і ця людина однаково каєтеся. Ви розповідаєте про свої позитивні наміри та від її особи пишете четвертий лист про її позитивні наміри. Діалог триває доти, поки особи не домовляться між собою, важливо – відчути, що пробачили все один одному і на цьому попрощатися. Вправа «Лист, в якому я Дякую тобі» Дуже часто люди сприймають любов, розуміння і підтримку інших як даність, жодним чином їх не виражаючи, однак після втрати (фізичної чи психологічної) настає розуміння, що не все сказано, не все помічено та гідно оцінено. Дітям властиво висловлювати подяку безпосередньо і відкрито. Дорослі ж роблять це зазвичай усвідомлено, показуючи тим самим іншій людині, що цінують зроблене нею добро. Напишіть лист подяки померлій людині. Скажіть в ньому все, що хотіли, але з якоїсь причини не висловили раніше. Можливо, вам вдасться передати в цьому листі радість, задоволення і інші позитивні емоції, які ви відчули завдяки їй, у вас є для цього чверть години. Якщо забажаєте, поділіться відчуттями від виконання вправи.

Вправа «Лист покійному» Страх смерті настільки став складовою частиною нашої культури, що нерідко ми, переживши втрату, надовго застигаємо в стані скорботи. Ця вправа може бути корисною дітям, підліткам та дорослим для того, щоб знайти більш адекватне продовження відносин з померлим і висловити те, що вони не встигли

сказати йому за життя. Яким чином ваша сім'я шанує померлого друга або близького? Чи ходите ви на кладовища? Чи відзначаєте ви все разом день його народження або день смерті? Чи робите ще що-небудь? Або ви залишаєте на власний розсуд кожного те, як він буде пам'ятати про померлого? Живим корисно час від часу згадувати про мертвих. Ми знаємо, що коли-небудь ми самі помremo, тоді чому б нам не ставитися до смерті як до чогось природного? Наше несвідоме часто звертається до смерті – ми зустрічаємося з нею в своїх снах, ми зустрічаємося з нею за будь-якої втрати. Хто із померлих членів вашої родини, друзів чи знайомих настільки значущий для вас, що ви хотіли б написати йому невеликого листа? У цьому листі ви можете розповісти йому, як йдуть ваші справи, що відбувається у вашому житті, що ви самі дізналися або зрозуміли про смерть і вмирання. Ви можете також висловити невисловлені досі почуття, розповісти, що значила для вас ця людина, як ви пережили його смерть. На виконання вправи дається 20 хвилин. **Вправа «Послання з небес»**

«Послання небес» - це важливе повідомлення, яке посилає авторові його несвідоме. Тема послання може бути пов'язана або з контекстом групової роботи, або з поточними проблемами життя кожного учасника. Застосована в назві метафора потрібна головним чином для того, щоб послання виходило від дорослої частини особистості (від Над-Я). «Уявіть собі, що ви на прогулянці ... Ви йдете дорогою, яка вам подобається, насолоджуючись враженнями від навколишнього світу ... Ви відчуваєте себе легко і вільно, ви відкриті всьому, що можете бачити і чути, всьому, що відбувається навколо вас. Уявіть, що з неба до вас повільно спускається лист і лягає на землю прямо біля ваших ніг ... Ви зупиняєтеся і піднімаєте його. Що виявилось у вашій руці? Це запечатаний конверт, складений листок або щось інше? Чи написано на ньому ім'я відправника? Хто вказаний як адресата? Чи хочеться вам прочитати це послання? Чи можете ви його розібрати? Воно написано від руки або надруковано? А може бути, воно виконано якимось інакше? Що там написано? Що вам хочеться зробити з цим посланням? Прочитати? Задуматися над ним? Викинути його? Забути про нього? Може бути, щось ще? Тепер повертайтеся сюди і відкрийте очі. Візьміть аркуш паперу і напишіть на ньому те, що було в отриманому вами посланні. Ви можете змінити в ньому щось, якщо це зробить його ясніше і зрозуміліше. На це у вас є 10 хвилин».

Вправа «Лист із майбутнього» Найважчі проблеми буває легше вирішувати, якщо людина вміє впевнено і оптимістично дивитися в майбутнє. У цій вправі учасники повинні поглянути на своє теперішнє з благополучного майбутнього, в якому сьогоднішні проблеми вже давно знайшли своє рішення. Ця вправа може бути ефективною при роботі з найрізноманітнішими труднощами. «Давайте дамо вашій свідомості невелику перерву. Ви інтенсивно попрацювали і глибоко розібралися в проблемі. Ви розумієте причини своїх труднощів, ви знаєте, як вони проявляються. Ви продумуєте рішення. Однак ми зможемо надати собі додаткову допомогу, якщо дамо роботу і нашому несвідомому, яке продовжує працювати навіть тоді, коли ми спимо. Ви знаєте історію відкриття хімічної формули бензолу? Це сталося уві сні. Тому я хочу запросити вас в своєрідний сон наяву. Уві сні ми можемо легко і просто переміщатися в часі – перелітати в минуле, в майбутнє, знову повертатися в сьогодні тощо. Причому наше несвідоме робить все це з грацією фігуриста, що малює на дзеркальній поверхні льоду химерні візерунки. Уявіть собі, що ваше несвідоме переміщається на кілька років в майбутнє, наприклад, на два роки, на п'ять або десять років і з цієї точки майбутнього коментує вашу сьогоднішню життя, ваші поточні обставини і проблеми. Воно відкриває вам, як ваше життя буде складатися далі. Ви можете побачити, як ви вирішили свої сьогоднішні проблеми, коли це сталося, або дізнатися, який шлях ви обрали для того, щоб обійти проблему, яка не піддається вирішенню. З якогось моменту в майбутньому напишіть собі лист, що окреслює панораму вашого подальшого життя, де сьогоднішні тривоги давно перетворилися в твердий ґрунт завтрашнього дня. Поставте дату, не забудьте написати звернення і підписатися. У вас є на це півгодини».

Вправа «Лист від власного Я» У момент кризи або самотності, в ситуації втрати або життєвих змін – у всіх цих випадках пропонується вправа, яка дає учасникам тренінгу прекрасну можливість звернутися до свого внутрішнього «Я» і отримувати допомогу, зцілення і розраду з глибин власного несвідомого. Вправа буде більш ефективною, якщо учасники вже мають досвід внутрішньої роботи зі своїми проблемами. «Іноді все ми потребуємо підбадьорення і мудрого керівництва. Я хочу показати вам, що можна зробити в такій ситуації. Сядьте зручніше і закрийте очі ... Ви перебуваєте в якійсь долині. Повітря свіже, небо блакитне, навколо вас зеленіє трава, ростуть квіти. Ранковий вітерець пестить ваше обличчя, ваші ноги впевнено стоять на землі. Не

поспішаючи прислухайтеся до своїх відчуттів і уважно огляньте все довкола. Ви озираетесь навколо себе і бачите неподалік якусь гору. Коли ваш погляд зупиняється на її вершині, ви відчуваєте, що ви самі вирости ... Ви починаєте підніматися на цю гору і помічаєте, що це досить важка робота: ноги втомлюються, доводиться глибоко дихати, але при цьому ви відчуваєте, як все тіло наповнюється життєвою силою і бадьорістю, ви відчуваєте тепло своєї енергії. Повітря стає прохолоднішим, звуки поступово замовкають ... Часом ви вже проходите крізь хмари. Ви йдете повільно, іноді дертися по вузькій стежині, чіпляючись руками за якісь виступи. Поступово ви вибираєтеся із зони хмар. Ви знову бачите небо і соковиті фарби скельних порід. Сонце яскраво сяє. Ваше тіло здається легким. І ось ви на вершині. Ви відчуваєте радість від того, що можете спостерігати прекрасну панораму: вершини сусідніх гір, долини і розкидані серед них села. Ви стоїте на вершині гори в глибокому мовчанні. Вдалині ви бачите когось. Спочатку це зовсім маленька яскрава точка. Ви передчуваєте, що це буде якась виняткова зустріч. Вам зустрінеться мудрий і доброзичлива людина, який вислухає вас і зможе сказати саме те, що ви хочете дізнатися ... Ви помітили один одного і йдете один одному назустріч. Присутність цієї людини наповнює вас радістю і силою. І ось ви вже можете заглянути їй в очі, і вона по-дружньому посміхається вам. Ви відчуваєте, що з цією людиною можна говорити про все і на все отримати відповідь. Поговоріть з цією людиною, ви маєте на це декілька хвилин. А тепер прийшов час прощатися. Якщо захочете, ви зможете ще не раз зустрітися з цією мудрою людиною. Поступово повертайтеся назад ... Для того щоб отримати можливість обміркувати все, що ви дізналися на вершині, уявіть собі, що, спустившись з гори і повернувшись сюди, ви знаходите лист від цієї мудрої людини. У вас є зараз півгодини для того, щоб написати цього листа».

Вправа «Лист до внутрішнього Я» Ця вправа базується на активізації несвідомого учасників тренінгу. Відповідь на хвилюючі її питання людина може отримати через деякий час, причому форма відповіді може бути найрізноманітнішою. Ця вправа особливо ефективна, коли людина знаходиться у ситуації життєвих змін, відчуває невпевненість, внутрішній конфлікт, коли необхідно прийняти важке рішення тощо. У листі учасники звертаються до тієї своєї внутрішньої інстанції, яка називається, наприклад, внутрішнє «Я», самість, несвідоме. «Коли перед нами постають дуже важкі

питання, ми можемо звернутися за допомогою до нашої внутрішньої сутності. Щоб зробити це, ви можете зараз написати листа своєму «Я». Тим самим ви звернетесь до свого несвідомого і дасте йому знати про те, що готові прийняти його допомогу.

Опишіть ситуацію, в якій ви перебуваєте, розкажіть про свої проблеми, про те, як ви бачите шляхи вирішення цих проблем, проаналізуйте всі плюси і мінуси можливих рішень. Опишіть також свої почуття і почуття інших включених в цю ситуацію людей. Відповідь може прийти до вас різними шляхами. Іноді вона приходить вже під час написання листа або відразу після цього, іноді – через кілька днів. Несподівано ми розуміємо, що вже знаємо, що нам робити. Буває і так, що проблема, несподівано для нас самих, втрачає значимість. Це означає, що наше несвідоме попрацювало з нею непомітно для нас. Іноді відповідь приходить уві сні або його приносить наші спонтанні дії. Все це діє як каталізатор процесів, які вже відбуваються всередині нас. А зараз присвятіть півгодини тому, щоб написати листа своєму внутрішньому «Я».

Вправа «Діалог в листах» Звичайний, реальний діалог не завжди допомагає розширити рамки обговорення проблеми. У діалозі з реальною людиною не завжди можна сказати все, що хочеться, до того ж дуже легко перейти від прояснення проблеми до «з'ясування стосунків». Якщо у людини є потреба повніше викласти свою точку зору, якщо вона готова прислухатися до точки зору іншого, то може скористатися запропонованою в цій вправі стратегією. Діалог в листах найкраще вести з іншою людиною, але можна його вести і з самим собою (наприклад, Я-сьогоднішній може писати собі-дитині або собімайбутньому) або з різними частинами свого «Я» (наприклад, сильне «Я» пише боязкому «Я»). «Уявіть, що ви повинні якийсь час жити на безлюдному острові. Поруч з вами нікого немає, і ви починаєте уявляти, що спілкуєтеся з кимось: пишете листи, а потім уявіть, як міг би відповідати на них ваш партнер. Ви можете обмінюватися короткими листами. Хто з вас повинен почати листування? Завершуйте цей діалог в листах тоді, коли відчуєте, що все головне вже сказано. Для листування у вас є приблизно 45 хвилин». Ми зазначасмо, що техніка «листи, які ніколи не будуть відправлені» - це поширений прийом у різних напрямках психологічного консультування і психотерапії, коли ведеться робота з напруженими міжособистісними відносинами, як поточними, так і тими, що вже завершилися. Основна специфіка цієї техніки полягає у тому, що людина від самого початку роботи

знає, що лист, який вона пише, ніколи не буде відправлено, а відповідно, сенсу застосовувати самоцензуру при їх написанні немає. Це дозволяє вам не піддавати цензурі то, що ви прагнете висловити. Такі листи допомагають сформулювати свою позицію у відносинах, свої потреби і бажання, розібратися у низці сильних почуттів. З живою людиною дана техніка допомагає підготуватися до серйозних розмов, інша справа, коли лист пишеться людині, яка померла. Якщо людина померла, то відносини з нею при цьому не закінчуються, вони просто набувають іншої форми, і завдання їх підтримки лягає на плечі того, хто залишається жити. Листи значимій померлій людині – один з найбільш поширених варіантів підтримки таких відносин.

У будь-якому випадку важливо висловити ЕМОЦІЇ ТА ПОЧУТТЯ, тому крім інструкції, ми пропонуємо учасникам тренінгу список почуттів, які вони можуть висловлювати при написанні подібних листів: задоволення, засмучення, невдоволення, розгубленість, бадьорість, смуток, роздратування, нерішучість, пожвавлення, самотність, досада, невпевненість, напруженість, побоювання, умиротворення, печаль, неуважність, настороженість, веселощі, страждання, злість, гнів, образа, радість, безпорадність, ворожість, наснага, агресія, життєрадісність, туга, захоплення, пригніченість, ненависть, тривога, паніка, жах, заціпеніння. **С.Ковальов [] пропонує етап роботи з листами продовжити етапом прощення. Прощення за Е. Фоксом. К. і С. Саймонтони в книзі «Повернення до здоров'я. Новий погляд на важкі хвороби»** всім без винятку онкологічним пропонують виконувати наступну досить просту вправу. Інструкція: «1) Сядьте зручніше, закрийте очі і поставте на підлогу ступні ніг. 2) Використайте будь-яку, відому вам, техніку релаксації. 3) Подумки уявіть собі людину, до якої ви відчуваєте неприязнь або інші негативні почуття. 4) Уявіть, що з цією людиною відбувається щось дуже хороше – якась дуже приємна подія. 5) Усвідомте свою власну реакцію на це. Цілком природно, що спочатку вам важко буде уявляти, що з вашим недругом відбувається щось хороше. Однак поступово, в міру того як ви будете повторювати дану вправу, ви будете робити це все легше і легше. 6) Подумайте про ту роль, яку, можливо, ви зіграли у всій цій негативній ситуації. Спробуйте по-іншому побачити всі події і поведінку іншої людини і уявіть собі, як дана ситуація може виглядати з її точки зору. 7) Зверніть увагу, що чим більше ви розслаблені, тим слабкішими стають ваші негативні почуття. Обіцяйте собі, що ви будете намагатися

зберегти в собі - і цю розслабленість, і нове розуміння ситуації. 8) Тепер відкрийте очі і поверніться до звичайних справ». Виконання цієї вправи зазвичай вимагає не більше 10 хвилин. К. і С. Саймонтони рекомендують виконувати її кожен раз, коли думки людини будуть повертатися до неприємної події. **Прощення за Ш. Гавейн. Дана техніка складається із двох частин: прощення себе та прощення інших.**

1. Прощення інших «Напишіть на аркуші паперу імена всіх тих людей, хто, як вам здається, коли-небудь робив вам боляче, повадився з вами неправильно і несправедливо. Або (і) тих, по відношенню до кого ви й досі відчуваєте (або відчували раніше) обурення, гнів та інші негативні почуття. Поруч з ім'ям кожної людини напишіть те, як вона поводитися із вами. І те, за що ви на неї ображені. Потім закрийте очі, розслабтеся і уявляйте кожну людину. Поговоріть, поясніть йому або їй, що в минулому ви на нього (неї) відчували гнів або образу, але зараз мають намір зробити все залежне від вас, щоб пробачити їх за все. Дайте їм своє благословення і скажіть: «Я прощаю вас і звільняю вас. Ідіть своїм шляхом і будьте щасливі». Коли ви закінчите з цим процесом, напишіть на своєму аркуші паперу: «Тепер я прощаю і звільняю всіх вас» і викинете його або спаліть як символ того, що ви звільнилися від цих переживань минулого.

2. Прощення і звільнення себе «Тепер напишіть імена всіх тих, кому, як вам здається, ви коли-небудь робили боляче або з ким були несправедливі. Напишіть, що саме ви зробили з кожним з них. А після знову закрийте очі, розслабтеся і уявіть кожного з цих людей по черзі. Розкажіть йому або їй, що ви зробили, і попросіть їх пробачити вас за це і дати вам своє благословення. Потім уявіть, як вони пробачають вас. Коли ви завершите роботу, напишіть внизу або поперек вашого листа паперу: «Я прощаю себе самого і знімаю з себе всю вину тут, зараз і назавжди!» Потім порвіть папір і викиньте її (або знову-таки спаліть)». **Етап 2. «Зцілення»** На даному етапі тренінгу І. Малкіною-Пих використовуються уявлення про фіксовані ідеї (Ф. Фанч) і ресурсні стани (К. і Т. Андреас, І. Вагін, Р. Дилтс). Позбавлення від фіксованих ідей, пов'язаних в даному випадку з втратою і скорботою, та знаходження нових ресурсних станів дозволяє клієнту швидше і з меншими втратами завершити «роботу горя». Сам факт, що скорбота в різних культурах регулюється по-різному, свідчить про те, що цей стан динамічний та не фіксований. Родичі померлих часто стикаються з осудом оточуючих на кшталт «Чому ялинкові гілочки не розкидали, коли гроб виносили?», «Чому чорну

хустку зняла до 40 днів за померлим чоловіком?» А тим часом зовнішній вираз скорботи є не чим іншим як траурними традиціями, які суттєво відрізняються у різних народів. Так, у Китаї траур по батькам триває три роки. У перші три дні не можна розчісуватися, спати і їсти. Всі сидять біля труни на підлозі, палять пахощі, а також годують і укладають спати ганчір'яну ляльку, що символізує померлого. Всі три роки не можна вбиратися, справляти свята, спати потрібно на циновках, втім сучасні китайці цих традицій практично не дотримуються. В ісламі трауру дотримуються лише жінки. За чоловіком траур триває близько чотирьох місяців, по іншим людям – не більше трьох днів. Тож повернімося до так званих фіксованих ідей. Фіксована ідея – це застигле уявлення, яке відірване від відповідної ситуації і використовується без будь-якої перевірки. Це думка, яка взята як вічна істина і ніколи не переглядається. Траурні традиції відносяться саме до фіксованих ідей. Ф.Фанч створив типологію фіксованих ідей, виділивши у ній фіксовані припущення (інформація, яку людина вважає істиною, ніколи не замислюючись чому це так), фіксовані необхідності (внутрішня впевненість у тому, що в випадку недотримання певних правил, буде відповідне покарання), фіксовані шаблони поведінки (шаблони ролей, дій та відносин, які людина автоматично зберігає, не задумуючись про їх істинність), фіксовані переконання (основні уявлення людини про світ і себе в цьому світі, за якими людина живе, не замислюючись про їх наявність). Дотримання трауру є комплексом наведених вище фіксованих ідей. Розглянемо це на прикладі. У дорослої доньки помер тато. Яких фіксованих ідей вона дотримується? 1) Якщо помер на Трійцю від онкології – потрапляє у рай, не проходячи чистилище (фіксоване припущення, яке дозволяє доньці знизити рівень тривоги та власне почуття провини за його смерть). 2) Носіння чорного одягу та чорної хустки протягом 40 днів після смерті тата (фіксована необхідність, у випадку невиконання, донька боїться осуду сусідів чи знайомих). 3) На 40 днів потрібно роздати «панихидки», не веселитися протягом року після смерті тата, лишити в його кімнаті все як було за життя тощо (фіксовані шаблони поведінки, що свідчать про відсутність усвідомлення смерті тата, магічне бажання його повернення додому). 4) Жити правильно, щоб потім на тому світі зустрітися з татом (фіксоване переконання). Найефективніший спосіб усвідомити фіксовану ідею – повторення питань «Чому?», «Звідки ти про це знаєш?» Спочатку людина буде давати дуже логічні відповіді, але за

допомогою уточнюючих питань, які слід ставити швидко, не даючи часу на роздуми, її слід довести до розуміння нелогічності її фіксованих ідей. Робота з фіксованою ідеєю вважається завершеною тоді, коли не просто визнано її нелогічність, а коли вона перетворилася на деякий гнучкий принцип, який можна як прийняти, так і відкинути.

Вправа «Визначення користі фіксованої ідеї» Часто у відповідь на деякі питання людина видає довгий список того, в чому фіксована ідея корисна для неї, втім варто застосувати низку уточнюючих запитань, які, з одного боку, допоможуть з'ясувати особистісну цінність фіксованої ідеї, а з іншого – тим самим розфіксувати її. **Наведемо перелік уточнюючих питань:** «Чого _____ допомогла тобі досягти?» «Що _____ допомогла тобі запобігти?» «Що _____ дозволяє тобі робити?» «Що _____ дозволяє тобі мати?» «Ким _____ дозволяє тобі бути?» «Що правильно в _____?» «Які переваги _____?» «Як можна використовувати _____ проти інших?» «Чи ставить _____ інших в невідгідне становище?» «До чого _____ тебе привела?» «Від чого _____ тебе відвела?» «Рішенням чого була _____?» «Що _____ вирішила?»

Вправа «Вивчення наслідків» Залежно від того, яка це фіксована ідея, вивчення наслідків може бути основним завданням консультування. Для цього слід використати модифікацію техніки «Квадрат Декарта»: «Що трапиться, якщо ти зробиш _____?» «Що трапиться, якщо ти не зробиш _____?» «Чого не трапиться, якщо ти зробиш _____?» «Чого не трапиться, якщо ти не зробиш _____?»

Вправа «Помістити ідею в ситуацію» «У чому цінність _____?» «В чому важливість _____?» «Коли _____ може бути придатною ідеєю?» «Коли _____ може бути невідповідною і навіть шкідливою ідеєю?» «З чим можна порівняти _____?» «Як можна _____ застосувати ще?» «Чим _____ можна замінити?» **Вправа «Робота з відчуттям втрати»**

1. Спочатку потрібно з'ясувати, що людина уявляє, думаючи про втрату, які образи виникають у неї. Багато людей згадують померлого або можуть подумки бачити його могилу. При цьому зазвичай згадуються хороші моменти, пов'язані з цією людиною, як недоступні тепер ресурси. Коли ви думаєте про те, кого ви втратили, проаналізуйте, які образи у вас виникають, як ви уявляєте собі цю людину, де в просторі цей образ знаходиться, його яскравість, чіткість, об'ємність, розміри, кольори, чи є там руху і звуки. 2. Тепер подумайте про людину, яка вже пішла з вашого життя, але при думці про яку ви відчуваєте себе добре. Ви відчуваєте її присутність, але

не порожнечу. Так само як і в першому випадку, проаналізуйте цю картинку, розклавши її на субмодальності: її розташування, кольори, розміри, яскравість, звуки, рух. Подумайте, чим цей образ відрізняється від першого. Виявіть субмодальні відмінності. Наприклад, в першому образі немає руху і звуків, він нечіткий, сірі кольори, а в другому образі є голоси людей, руху, дотику, яскраві приємні кольори, реальні розміри тощо. 3. Тепер змініть субмодальності першої картинки на субмодальності другої, виходячи з тих відмінностей, які ви виявили. Тобто образ втраченої людини буде тепер розташований там же, де і друга картинка, мати ті ж кольори, звуки, рухи, розміри, об'ємність, відчуття. 4. Думавши про приємні моменти спілкування з цією людиною, постарайтеся зрозуміти, що важливого, цінного було в ваших з нею стосунках. Що ви отримували для себе від цих відносин. Наприклад, одні люди цінують почуття надійності, захищеності, інтимну сторону відносин, інші говорять про якості взаєморозуміння, довіри, творчості, почуття гумору тощо. 5. Коли ви визначите, що створювало цінність ваших відносин, помістіть це на окремій картині в іншому місці. Ця картина може бути більш абстрактною, зображення можуть бути більш символічними, але вона збереже суть тих особливих переживань, які ви відчувати, спілкуючись з цією людиною. Відчуйте присутність у вашому житті всіх цих цінностей, як якщо б це відбувалося з вами зараз. 6. Тепер на картині, яку ви ставите в нове місце, уявіть те, що з цих цінностей ви могли б перенести в майбутнє. Яким чином ті ж самі цінності можуть бути задоволені спілкуванням з іншими людьми і якого роду заняття можуть приносити вам ці гарні почуття? Можливо, що картина буде невиразною і нечіткою, адже ви не знаєте, кого ви зустрінете в майбутньому, але на цій картині ви помітите ті ж самі значущі для вас образи. Уявлення про те, яким чином ви можете відчути ті ж самі цінності з іншою людиною, направить вашу увагу на пошук нових відносин і занять. 7. Ці нові відносини і заняття можна уявити як якийсь фільм про себе на рівні образів, звуків, відчуттів. Переконайтеся в тому, що ці нові відносини і заняття не приносять шкоди вам і оточуючим. Це означає, що ви не вибрали для себе, наприклад, шкідливі речовини, такі як алкоголь або наркотики, або ризиковані види поведінки, такі як азартні ігри, швидка їзда на автомобілі тощо. 8. Тепер візьміть цю картину і розмножте її, як якщо б це була колода карт. При цьому кожен раз кожную карту повертайте трохи інакше, але зберігши при цьому всі ті ж приємні образи. 9. Коли

ви отримаєте безліч картин, уявіть, що ви кидаєте їх у майбутнє. При цьому вони розсіюються всюди в майбутньому, одні ближче, інші далі. Щоб ви могли відчуті ті цінні речі, які будете отримувати від них в майбутньому.

Вправа «Зміна способу життя» Дайте відповідь на наведені нижче питання: 1. Що означає для мене моє життя зараз? 2. Що вона могло б означати? 3. Що моє життя означає для інших зараз? 4. Що вона могла б означати для інших? 5. Що є для мене дійсно важливим? (Вкажіть п'ять речей, явищ, Які ви цінуєте найбільше в житті) 6. Які пріоритети моїх цінностей? (Розставте їх в порядку важливості або значимості) 7. Наскільки мій нинішній спосіб життя відображає ті цінності, які для мене важливі? 8. Які три дії я можу зробити, щоб змінити своє життя на краще? 9. Що ще я для цього зроблю? 10. Які зобов'язання надають моєму житті сенс? 11. Які переживання надають моєму житті сенс? 12. Які досягнення надають моєму житті сенс? 13. Що змушує моє серце співати? 14. Що служить для мене постійним джерелом радості? 15. Що дозволяє мені відчуті себе по-справжньому щасливим? 16. Що просто приносить мені регулярне задоволення? 17. Наскільки зараз мій спосіб життя вміщує і включає: *) те, що надає моєму житті сенс? *) те, що змушує моє серце співати? *) те, що служить для мене джерелом радості? *) те, що дозволяє мені відчуті себе по-справжньому щасливим? *) те, що регулярно приносить мені задоволення? 18. Які три дії я можу зробити, щоб в моєму житті стало більше: *) того, що надає моєму житті сенс? *) того, що змушує моє серце співати? *) того, що робить мене по-справжньому щасливим? *) того, що служить для мене постійним джерелом радості? *) того, що регулярно приносить мені задоволення? До цих вправ, на нашу думку, слід додати вправи з метафоричними картами «Трансформація негативних переживань» і «Робота з втратою» [].

Вправа з МАК «Трансформація негативних переживань» Інструкція: «Розкажіть про травматичну подію, оцініть наскільки неприємні ваші переживання за шкалою від 1 до 10. Оберіть у відкриту 6 карт, які символізують вашу історію, розкладіть їх так, аби цю історію можна було розповісти. Зараз, після того як ви розповіли свою історію, наскільки балів оцінюєте її неприємність? Перетасуйте карти і розкладіть їх наосліп в хаотичному порядку. Це та сама історія, але з іншими картами, розкажіть свою історію використовуючи карти у цьому новому порядку. Наскільки сильні зараз ваші переживання? Переверніть карти і перемішайте їх, розкладіть знову наосліп. Так триває

доти, коли неприємність відчуттів не буде 1-2. Далі психолог пропонує клієнту обрати карту, яка внесе щось нове у його розповідь, допоможе знайти рішення. Куди б ви хотіли покласти цю карту? Розкажіть нову історію. Придумайте назву цій історії». Питання для обговорення: як ви себе відчуваєте? Як змінився ваш стан? Які відкриття ви зробили в процесі виконання вправи?

Вправа з МАК «Робота з втратою» 1 етап «Робота з ресурсом». Пропонуємо клієнту з МАК «Saga» вибрати ту карту, дивлячись на яку він відчуває себе захищеним і у комфорті. Слід детально описати цю карту, за потреби – на аркуші А4 домалювати те, що дозволить якнайбільше відчути себе у стані ресурсу, в безпеці. 2 етап «Робота з образом померлого». «Подумай про близьку тобі людину, якої немає більше з тобою. Можливо, між вами залишилися незавершені відносини, невимовлені слова, недопрацьовані почуття, невисловлені сумніви. Вибери карту (набір МАК «Persona» або будь-яка інша портретна колода) для кожного образу цієї людини: 1) карта, яким ти пам'ятаєш його в цю хвилину; 2) карта, яким ти любив його; 3) карта, яким ти не любив його; 4) карта, яким його бачили оточуючі; 5) карта, яким його не бачив ніхто, крім тебе. Опиши детально кожну карту, запиши важливі моменти. 3 етап «Завершення» відносин з померлим. Пропонуємо клієнту: «Що б ти хотів сказати йому сьогодні? (Напиши лист, вірш, записку якщо ти правша – то лівою рукою, якщо лівша – правою). У більшості випадків, почувши дане завдання, клієнти відмовляються його виконувати посилаючись на те, що лівою рукою вони писати не вміють. В цьому випадку психологу важливо знизити тривожність пацієнта і пояснити, що краса почерку в даній вправі неважлива і що ніхто крім самого клієнта цей лист не прочитає. А тепер вибери для померлої людини подарунок (використовуємо МАК «Saga» або «ОН»). Розкажи, чому ти вибрав цей подарунок? Питання для обговорення: як ви себе відчуваєте? Які думки у вас виникають зараз? Що нового ви отримали в результаті цієї роботи? Як ви хочете попрощатися з померлим? Одним із найпопулярніших нині тренінгів роботи із горем є такий, що базується на терапевтичній програмі NEST («Новий досвід для тих, хто пережив травму»). NEST – це психотерапевтична програма для дорослих, що мають досвід різного роду травматичних переживань, включаючи насильство (фізичне, словесне, психологічне, сексуальне), втрати, занедбаність (відсутність відповіді на потреби), втрату вагітності (викидень, мертвонароджена дитина, аборт). Метою

психотерапії NEST є допомога в подоланні психологічних і інтерперсональних конфліктів, що виникли в результаті набутого травматичного досвіду, а також створення умов, в яких травмовані особистості могли б набути базисні життєві навички і вчитися більш адаптивним способам подолання стресових ситуацій. Т

ерапевтичний процес охоплює вісім етапів² : 1. Отримання згоди після того, як надано інформацію про терапію; прийняття зобов'язань дотримуватися основних правил процесу як фундаменту для терапевтичної роботи. 2. Робота з травматичним досвідом. 3. Звернення до екзистенційних проблем, таких як провина, страх, смерть, а також зміцнення почуття власної цінності. 4. Зустріч з автентичним Я і зі своїми можливостями через розпізнання і відкидання соціальних масок, а також оплакування втрати особистості – якою б людина могла стати якби не травма і втрати, які перешкоджали особистісному розвитку. 5. Робота з наслідками значущих втрат, серед них також втрата вагітності. 6. Процес прощення і примирення. 7. Навчання базисним життєвим навичкам, таким як планування або прийняття рішень, а також ведення переговорів. 8. Закінчення терапії. Перегляд всього процесу і зміцнення отриманих змін. Наведемо стислий опис занять подібних тренінгів. Заняття 1. Знайомство, обговорення і прийняття правил роботи, конкретизація очікувань від тренінгу. Інформаційний блок: Поняття про емоційну травму. ПТСР: причини, симптоми, наслідки та способи подолання. Практичний блок: визначення симптомів ПТСР в учасників. 2 <http://www.nest-terapia.eu/> Заняття 2. Інформаційний блок: Процес переживання утрати (стадії горя). Психологічні захисти та екологічні способи взаємодії з ними. Практичний блок: Робота з травматичним досвідом. Заняття 3. Інформаційний блок: Розуміння подій минулого та їх зв'язку із теперішніми труднощами учасників тренінгу. Практичний блок: Усвідомлення наслідків травм і втрат, напрацювання навичок, що допомагають впоратися з ними. Заняття 4. Інформаційний блок: Екзистенційні проблеми: провина, страх, смерть, укріплення відчуття власної цінності. Практичний блок: Усвідомлення внутрішніх конфліктів і вибору.

Науковці про тренінг:

«У Т-групах люди вчаться думати, вчаться розмовляти, вчаться вчитися» – Кріс Арджіріс.

«Емпатія, відкритість та взаєморозуміння – основні складові ефективного тренінгу сенситивності» – Карл Роджерс.

«Тренінг сенситивності допомагає людині відкрити свої внутрішні резерви та зрозуміти власні емоції та потреби» – Фрідріх Перлз.

«Вивчення власних реакцій та сприйняття в груповому контексті є ключем до розвитку особистості та покращення міжособистісних взаємин» – Вільям Шутц.

Цитати Курта Левіна щодо тренінгів і групової роботи:

«Групова динаміка є силою, яка впливає на кожного індивіда у групі. Тренінги мають важливе значення для розуміння і розвитку цієї динаміки».

«Тренінги дозволяють людям досліджувати та зрозуміти власні внутрішні переконання та взаємодію з іншими, що сприяє особистісному розвитку і формуванню лідерських якостей».

«Групові тренінги створюють можливості для взаємодії, вчення та розвитку, що є ключовими елементами успішної групової роботи і спільного досягнення цілей».

«Участь у тренінгах дозволяє людям розширити свій світогляд, покращити комунікаційні навички та змінити свої підходи до вирішення проблем».

«Тренінги сприяють формуванню взаєморозуміння, емпатії та співпраці, що є важливими аспектами розвитку ефективних груп і колективного успіху».

Психомоторне збудження

Найчастішим з екстрених станів, які небезпечні для хворого та людей, які його оточують, і вимагають невідкладної медичної та психологічної допомоги, є так зване гостре психомоторне збудження. Це гострий психотичний стан, зумовлений різними психічними захворюваннями, що супроводжується вираженим руховим і мовним збудженням, а також психопатологічною симптоматикою, що становить небезпеку для людей або самого хворого.

Залежно від причини, розрізняють такі основні види психомоторного збудження з відповідною клінікою:

1. *Галюцинаторно-маячне.* Збудження виникає внаслідок галюцинаторних і маячних переживань. Особливі збудження визначаються характером галюцинацій і відповідним сюжетом маячних ідей. Трапляється при шизофренії, отруєнні наркотиками з галюциногенною дією, реактивних психозах.

2. *Делірійне.* Збудження в основному викликається інтоксикаціями, інфекційними хворобами, травмами.

3. *Маніакальне.* Збудження супроводжується піднесенням настроєм, надцінними та маячними ідеями переоцінки особистості (величі, багатства тощо), надмірною діяльністю, співами, танцями, декламуванням віршів або виголошенням коротких промов на різну тематику, підвищеним статевим потягом, епізодичною гнівливістю з агресивними тенденціями.

Є характерним для маніакальної фази маніакально-депресивного психозу, маніакальної фази циркулярної форми шизофренії, алкогольного і наркотичного сп'яніння, туберкульозної інтоксикації.

4. *Меланхолійний вибух* - це збудження, зумовлене крайнім загостренням депресивних переживань.

При ньому душевна туга стає непереносимою. Хворий знаходиться в стані депресивного відчаю. Прагнучи обірвати тяжкі душевні муки, він може вдасться до суїцидних дій. Для цього стану є характерним лемент із різко вираженою руховою активністю. Меланхолійний вибух властивий депресивній фазі маніакально-депресивного психозу, інволюційній і реактивній депресії.

5. *Кататонічне і гебефренічне збудження* - це безглузде збудження з кривляннями, клоунізмами і хаотичними асоціальними вклученнями в поведінку. Трапляється при відповідних формах шизофренії.

6. *Епілептичне збудження* - це крайній ступінь дисфорії з вираженими агресивними і руйнівними тенденціями. Виникає при епілепсії.

7. *Ерекtilьне збудження* - це немотивоване, хаотичне, безглузде і без підставне збудження, що з'являється в осіб з вираженою олігофренією.

8. *Афект фізіологічний* - це короткотривала і сильна позитивна або нега-

тивна емоція, яка виникає у відповідь на дію внутрішніх чи зовнішніх факторів і супроводжується психомоторним збудженням та вираженими сомато-вегетативними проявами: блідістю або гіперемією шкіри та слизових, тахікардією, підвищенням або зниженням артеріального тиску, загальним тремором, імперативними позивами на акт дефекації тощо [42:54].

Свідомість не потьмарюється, людина усвідомлює свої дії. Після закінчення афективної реакції амнезії немає. До фізіологічного афекту схильні особи з психопатією збудливого кола.

9. *Патологічний афект* - це короточасний психічний розлад, який виникає у відповідь на інтенсивну, несподівану психічну травму і проявляється афективним розрядом на фоні запаморочливого стану свідомості, за яким настають загальна розслабленість, байдужість і, як правило, глибокий сон; супроводжується повною або частковою ретроградною амнезією.

У період запаморочливого стану людина не усвідомлює, що відбувається довкола, не усвідомлює свої дії і не керує ними. За злочин, скоєний у стані патологічного афекту, людина кримінальної відповідальності не несе. Для проведення, судово-психіатричної експертизи медик повинен якомога детальніше зібрати об'єктивний анамнез та описати стан і поведінку людини після виходу із стану афекту.

Невідкладна психологічна допомога полягає в проведенні заходів, якими досягають ліквідації або пом'якшення психопатологічних проявів, і негайній госпіталізації хворого в психіатричну лікарню чи організації екстреної консультації. При наданні допомоги збудженому хворому до прибуття транспорту для його переведення в психіатричну лікарню необхідно забезпечити безпеку пацієнта і людей, які його оточують.

Високий ризик суїциду або гомоциду. Особливу небезпеку для життя психічнохворого і людей, які його оточують становлять суїцидальні і гомоцидні дії. Це дії особи із психічним захворюванням, спрямовані на самогубство, вбивство незнайомих і знайомих людей, а також своїх родичів і близьких. Основними їх причинами є:

1. Наказові (імперативні) галюцинації, коли голоси наказують хворому вбити конкретну людину.

2.Маячення впливу, переслідування, отруєння, ревнощів, спрямоване на конкретних осіб.

3.Маячні ідеї депресивного хворого про те, що його родичі й знайомі переживають такі ж нестерпні душевні муки, як він сам, призводять до впевненості, що хворий перед самогубством повинен їх умертвити, щоб близькі йому люди не мучились.

4.Прояв моторного автоматизму, коли хворий мимоволі виконує дії суцидального або гомоцидного характеру, відчуючи, що його рухами і вчинками керує сила, якій він не може протистояти.

5.Затьмарення свідомості: делірій, епілептиформне збудження при запаморочливих станах, патологічний афект, патологічне сп'яніння.

6.Імпульсивні дії. Хворі, схильні до гомоцидних дій, психіатричною ЛКК визнаються соціально небезпечними. Після скоєння гомоцидного акту психічно хворих за рішенням суду примусово лікують у спеціалізованих психіатричних лікарнях.

Високий ризик насилля, спрямованого на інших осіб. Визначення: стан, при якому індивід здатний проявляти форми поведінки, небезпечніші для інших осіб.

Характерні симптоми й етіологічні фактори:

1. Агресивна поза; міміка і пантоміміка (напружена поза, стиснуті кулаки, щелепи, словесні погрози тощо).
2. Руйнівна поведінка.
3. Підвищена рухова активність з подразливістю і збудженням.
4. Неточне сприймання ситуації.
- 5.Напади люті.
6. Виражена дисфорія.
7. Порухення сприймання (галюцинації, ілюзії).
8. Наявність маячення.
- 9.Стани сплутаної свідомості.
- 10.Порушення контролю за потягами.
- 11.Володіння небезпечним предметом (ножем, рушницею тощо).
- 12.Зловживання алкоголем або наркотиками, сп'яніння й абстиненції.
- 13.Насилля в анамнезі.

Практичні поради клінічному психологу

◆ Найчастіше агресія є наслідком психотичного стану. Потрібно вчасно помічати зміни в психічному стані хворих.

◆ Ризик агресії підвищується, коли є доступ до небезпечних предметів. Наслідки агресії стають тяжчими.

◆ Велика кількість подразників посилює неадекватність поведінки. Зменшіть кількість подразників (невелика кількість людей, тиша, слабе освітлення).

◆ Дії психічнохворих з агресивними тенденціями нерідко є непередбаченими масштабами самої агресії. Забезпечте достатню кількість помічників для гарантування безпеки під час надання допомоги. Це продемонструє хворому силу і доказ контролю над ситуацією.

◆ Тривога є заразною і може передатись від вас хворому, що посилить його агресивні тенденції. Поводьте себе біля нього спокійно, не залякуйте, пригнічуйте в собі страх і тривогу.

◆ Агресивна поведінка одного хворого може індукувати аналогічну поведінку в інших. Ізолюйте хворого, який знаходиться в стані збудження.

◆ Правильна орієнтація зменшує інтенсивність психотропного збудження. Переривайте періоди неправильної орієнтації і повторно орієнтуйте хворого.

◆ Грубе застосування фіксації збуджує хворих. Адекватно використовуйте фіксацію.

◆ Проговорювання переживань зменшує афект. Дайте можливість хворому "викричати" свій гнів.

◆ Агресивні дії необхідно попереджувати. Поки стабільно не покращиться стан хворого, він повинен перебувати на режимі суворого нагляду.

Високий ризик спрямованого на себе насилля. Визначення: стан, при якому індивід проявляє форми поведінки, небезпечні для нього.

Характерні симптоми й етіологічні фактори:

1. Депресивний настрій.
2. Відчуття власної нікчемності.
3. Гнів, обернений на себе.
4. Неадекватне переживання власної вини.
5. Численні невдачі.

6.Відчуття самотності.

7.Безнадійність.

8.Помилкова інтерпретація дійсності.

9.Прямі або опосередковані заяви про намір здійснити суїцид.

10.Наявність суїцидних дій у минулому.

11.Вирішення справ, складання заповіту; роздавання і дарування свого майна.

12.Наявність галюцинацій.

13.Заяви про безнадійність і безперспективність відносно покращання умов свого життя.

14.Саморуйнівна поведінка (зловживання алкоголем, наркотиками, захоплення азартними іграми).

Практичні поради клінічному психологу

◆Ризик суїциду значно збільшується, коли хворий поставив перед собою конкретну мету і, особливо, коли в нього були знаряддя і засоби для здійснення самогубства. Потрібно поставити йому ряд прямих запитань: "Чи були у вас думки про самогубство? Якщо так, то що саме Ви планували зробити? Чи були у вас знаряддя і засоби для його здійснення?".

◆У хворого з'являється впевненість і надійність, коли він відчуває, що до нього ставляться, як до людини, що йому приділяє увагу шанована ним особа. Проводьте максимум часу з хворим, якнайбільше з ним розмовляйте.

◆Обговорення суїцидних переживань із людиною, яка викликає довіру, приносить хворому значне полегшення. Обговорюйте з ним його переживання, намагайтесь довести неадекватність його намірів.

◆Депресія і суїцидальні форми поведінки є маскою гніву, поверненою на себе. Якщо цей гнів виразити словесно або переключити свою психічну енергію на іншу діяльність, можна буде полегшити переживання, незважаючи на супровідний дискомфорт. Дайте можливість хворому словесно виразити своє незадоволення.

◆Фізична діяльність знімає приховане нервово-психічне напруження. Стимулюйте фізичну активність хворого (біг "підтюпцем", боксерський бій з грушею тощо).

◆Наявність конкретного плану само- і взаємодопомоги під час кризи допомагає попередити суїцидну спробу.

Високий ризик самопошкоджень. Визначення: стан, при якому індивід має підвищений ризик нанести собі не смертельну травму.

Фактори, пов'язані з етіологією, і фактори ризику:

1. Анамнестичні відомості про форми поведінки з пошкодженням тіла (кусання, дряпання, удари головою, висмикування волосся).
2. Депресивні стани.
3. Переживання дереалізації.
4. Демонстративна поведінка з метою маніпулювання іншими людьми.
5. Низька самооцінка.
6. Невирішена реакція горя.
7. Напади лютості.
8. Підвищений рівень тривоги.
9. Повторні настирливі скарги, вимоги і прохання.
10. Підвищена рухова активність, збудження, подразливість, неспокій.
11. Дії з нанесенням собі фізичних пошкоджень (різаних ран, опіків, передозування ліків тощо).

Практичні поради клінічному психологу

Ігнорування дезадаптивним способом поведінки здебільшого зменшує частоту його використання.

♦ Фізичні вправи є безпечним і ефективним способом послаблення відчуття внутрішнього напруження. Ширше застосовуйте щодо хворого працетерапію. Дайте йому можливість розрядитись, виконуючи фізичні вправи (біг підтюпцем, заняття з боксерською грушею тощо).

♦ Демонстрація хворому доказів контролю за ситуацією зменшує ризик деструктивної поведінки. Забезпечте достатню кількість персоналу, щоб при необхідності показати йому силу.

Високий ризик травмування. Визначення: стан, при якому індивід має високий ризик пошкоджень, пов'язаний з умовами навколишнього середовища, що взаємодіють із психічним і фізичним станом людини.

Фактори, пов'язані з етіологією, і фактори ризику:

1. Органічне ураження головного мозку, що супроводжується такими симптомами:

- порушення орієнтування і стан сплутаної свідомості;
- фізична слабкість;
- епілептичні напади;
- послаблення зору;
- психомоторне збудження.

2.Наявність галюцинацій.

3.Наявність маячення.

4.Стани інтоксикації (алкогольної,наркоманічної, токсикоманічної тощо).

5.Абстинентний синдром.

6.Тривога панічного рівня.

7.Нестійкість показників життєво важливих функцій (втрата свідомості, колапс тощо).

8.Психопатія.

9.Дисфорія.

10.Синдром гіперактивності в дітей.

Характерні симптоми:

1.Човгання і спотикання.

2.Падіння, зумовлені порушенням координації рухів.

3.Забої об меблі та одвірки.

4.Перебування в умовах низької температури в легкому одязі.

5.Нанесення собі порізів при користуванні гострими предметами.

6.Невдалі спроби запалити газ або залишення його запаленим в анамнезі.

7.Куріння в ліжку, залишення запалених сигарету різних місцях.

8.Безцільні й некоординовані рухи.

9.Галюцинаторна поведінка.

10.Маячна поведінка.

11.Психомоторне збудження.

- 12.Ознаки інтоксикації.
- 13.Гострі ознаки абстиненції.
- 14.Дезорієнтування в навколишньому середовищі.
- 15.Психомоторне збудження.
- 16.Деструктивні форми поведінки.
- 17.Гнів, спрямований на людей.
- 18.Спалахи гніву - хворий починає руйнувати предмети (бити посуд, ламати меблі).

Практичні поради клінічному психологу

♦ Необхідно знати рівень функціонування хворого (його психічний і фізичний стан), щоб розробити план необхідної психологічної допомоги. Оцініть психічний і фізичний стан хворого.

♦ Надмірна кількість подразників посилює збудження. Зменшіть її.

♦ Посильні фізичні навантаження зменшують гіперактивність. Рекомендуйте гіперактивному хворому посильні фізичні навантаження.

♦ Адекватне застосування психофармакотерапії зменшує рухову активність хворого.

Відмова (або неможливість) вживати їжу. Небезпеку для здоров'я хворого, а іноді й для його життя, становить активна *відмова вживати їжу*, або тривала неможливість її приймати внаслідок безпорадного стану [34, с.61-13].

Активна відмова вживати їжу, в основному, зумовлена:

1.Наявністю у хворого слухових імперативних галюцинацій, при яких голоси забороняють йому вживати їжу, або слухових галюцинацій, які лякають, що їжа отруєна.

2.Наявністю нюхових і смакових галюцинацій, при яких їжа здається смердючою й огидною (тхне "трупним запахом", має "огидний смак").

3.Негативістичною поведінкою хворого.

4.Наявністю маячення отруєння.

5.Наявністю нігілістичного маячення Котара ("шлунок і кишечник всохли", "їжа не перетравлюється, а тому її не можна їсти").

6.Наявністю вираженого депресивного синдрому з маячними ідеями

самозвинувачення.

7.Наявністю нервової анорексії.

8.Симуляцією психічного захворювання або хвороби шлунково-кишкового тракту.

9.Установча реакція типу надцінних ідей на вживання звичайної в даній популяції їжі представниками деяких релігійних сект (наприклад "Білого братства", секти "Наступники індуїзму", мусульман на вживання свинини тощо).

10.Гострий період вираженого абстинентного синдрому в наркоманів.

Основними причинами безпорадного стану, які роблять неможливим приймання їжі, є:

1.Тривалі стани глибокого виключення свідомості (сопор, кома).

2.Тривалі стани вираженого затьмарення свідомості (аменція, делірій, онейроїд).

3.Тотальне слабоумство і стан маразму.

4.Стани вираженого ступору (особливо кататонічного).

5.Неможливість вживати воду і рідку їжу (є характерною ознакою сказу).

Галюцинації. Визначення: вигадані, несправжні сприймання неіснуючого об'єкта, суб'єкта або явища, що виникають на хворобливій основі й є для хворого дійсним сенсорним відображенням об'єктивної реальності.

Можливі етіологічні фактори:

1.Гострі й хронічні психози.

2.Інтوكсикація наркотичними, токсикоманічними, лікарськими та іншими речовинами.

3.Депривація сну.

Характерні риси і симптоми:

1.Сприймання нереальних об'єктів, суб'єктів або явищ.

2.Поза і міміка "прислуховування".

3.Немотивований сміх.

4.Немотиваний переляк.

5.Розмова із самим собою.

6.Замовкання під час розмови, щоб прислухатись, придивитись,

принохатись тощо.

7.Неадекватні емоції.

8.Неадекватні реакції.

9.Порушення орієнтування в навколишньому світі, власній особі або обставинах.

Практичні поради клінічному психологу

◆ Звертайте увагу на об'єктивні ознаки галюцинацій (поза прислухання, сміх або розмова із самим собою, раптове припинення розмови тощо). При розвитку психомоторного збудження вживайте адекватних заходів.

◆ Безпека хворого є пріоритетом у справі клінічного психолога. Переконуйте хворого в безпеці, якщо він реагує страхом на оточуюче.

◆ Зменшення кількості подразників покращує формування правильного сприймання людей. Зменшуйте кількість подразників в обстановці, що оточує хворого (бажані низький рівень шуму, невелика кількість людей, проста обстановка в палаті).

◆ Правильне орієнтування покращує якість сприймання. Не погоджуйтесь механічно з галюцинаторними переживаннями хворого. Переконуйте хворого в тому, що його відчуття не справжні.

◆ Ваш дотик до хворого він може сприйняти як загрозовий і відповісти на нього агресією. Не доторкайтесь до нього. Тримайте дистанцію між собою і хворим.

◆ Позиція доброзичливого ставлення до хворого посилює довіру. Не смійтесь над ним, приділяйте йому увагу.

-Переключення уваги хворого зменшує інтенсивність галюцинацій. Намагайтесь відволікати його увагу від галюцинацій.

-Підтримуйте і підбадьоруйте хворого, в якого з'явилося відчуття дереалізації.

Маячення. Визначення: маячними ідеями є несправжні умовиводи і судження, які не відповідають дійсності, виникають на хворобливій основі й не піддаються критиці та корекції [34:61].

Єдиною причиною виникнення маячення є психоз, який включає:

1.Висловлювання маячних ідей.

2.Неадекватна поведінка, яка відображає сутність маячного мислення:

- агресія й дезадантція;
- уникання контактів;
- відмова від їжі, пиття і медикаментів;
- боротьба з вигаданими переслідувачами;
- неадекватна настороженість і внутрішня напруженість;
- неправильна інтерпретація обстановки.

Практичні поради клінічному психологу

♦ Заперечення маячної впевненості хворого не приносить користі. Це не переконує хворого в неправильності його суджень, а навпаки, посилює віру в його правоту. Не сперечайтесь із ним відносно його маячення, але і не підтримуйте його переконань. Маячні ідеї зникнуть тоді, коли закінчиться психоз.

♦ Розповідь про власні переживання в спокійній обстановці полегшує психічний стан хворого. Дайте йому можливість розповісти про те, що в нього на душі, не насміхаючись над дивними висловлюваннями.

♦ Нерідко ступінь інтенсивності маячення має зв'язок із вираженням тривоги. Навчіть хворого прийомам, за допомогою яких можна зменшити вираження тривоги (глибоке дихання, релаксація, метод "стоп-думок").

♦ Постійні думки на маячну тематику посилюють маячення. Відволікайте хворого від маячних думок. Якнайбільше розмовляйте з ним про реальні події і реальних людей. Переключайте думки, увагу і діяльність хворого на раціональну діяльність.

Тривога. Визначення: відчуття незрозумілого неспокою, джерело якого часто не є чітко визначеним або невідоме індивіду.

Етіологічні фактори і характерні симптоми, які підтверджують стан тривоги:

1. Надмірна збудливість.
2. Боягузливість.
3. Відчуття невідповідності й неадекватності.
4. Страх перед невідомим.
5. Неспокій.

- 6.Безсоння.
- 7.Послаблення очного контакту.
- 8.Зосередженість на собі.
- 9.Зниження уваги.
- 10.Демонстративна поведінка, яка спрямована на самоусвідомлення.
- 11.Тахікардія і часте дихання.
- 12.Страх збожеволіти.
- 13.Вегетативні розлади.
- 14.Нічні жахи.

Практичні поради клінічному психологу

- ◆ Зрозуміти стан хворого допомагають довірливі відносини між ним і психологом. Ставтесь до хворого з істинною повагою.
- ◆ Діяльність із фізичними навантаженнями зменшує у хворого відчуття внутрішньої напруженості й рівень тривоги і приносить йому користь. Пропонуйте хворому види діяльності, що сприяють зменшенню напруженості й послабленню тривоги (піші прогулянки, біг підтюпцем, спортивні ігри, виконання домашніх обов'язків тощо).
- ◆ Тривожний хворий часто не усвідомлює наявності тривоги. Нерідко надмірно використовують механізми захисту: проекції і перенесення. Поясніть хворому істинне положення речей. Переконайте його в тому, що потрібно вживати заходів, спрямованих не проти якогось симптому (наприклад безсоння), а проти тривоги.
- ◆ Тривога може породжувати підозрілість і неправильну інтерпретацію вчинків та дій людей, які оточують хворого..
- ◆ Наявність реального плану дій надає хворому відчуття впевненості, необхідної для того, щоб успішно впоратись із тяжкою ситуацією.
- ◆ Коли тривога зменшиться, допоможіть хворому створити варіанти адекватних реакцій на відповідну ситуацію, яка може бути в майбутньому. Допоможіть хворому розпізнавати ознаки тривоги, яка зростає.

Страх. Визначення: переживання небезпеки, джерело якої хворий вважає реальним.

Можливі етіологічні фактори:

1. Специфічні фобії.
2. Перебування в ситуації, з якої тяжко вийти.
3. Ніяковіття перед іншими людьми.

Характерні симптоми:

1. Відмова залишатись наодинці.
2. Відмова перебувати в людних місцях.
3. Страх перед певними об'єктами або ситуаціями, які викликають фобії.
4. Розвиток неспокою або подразнення вегетативної нервової системи при дії об'єкта або ситуації, що викликає фобію.

Практичні поради клінічному психологу

◆ Найбільшим страхом у хворого є страх за своє життя. Переконайте його, що він у безпеці.

◆ Розуміння особливостей сприймання й осмислення хворим об'єкта або ситуації, що викликають фобію, дають можливість створити реальний план допомоги хворому. З'ясуйте психічний стан.

◆ Хворий повинен змиритись із реальною ситуацією (аспекти якої змінити неможливо) перед тим, як робота щодо зменшення страхів почне просуватись вперед. Виясніть разом із хворим, що можна змінити, а що змінити неможливо.

◆ Наявність у хворого вибору дій забезпечує певну міру контролю над ситуацією. Розгляньте з хворим альтернативні рішення стратегії і тактики поведінки.

◆ Вербалізація (проговорювання) переживань допомагає хворому змиритись із своїм положенням. Дайте йому можливість виговоритись.

◆ Страх викликає вегетативну дисфункцію, а розлади вегетатики починають страх. Необхідно ліквідувати або зменшити вегетативні й соматичні розлади, які виникають при наявності страху.

◆ Напади серцевого болю обов'язково викликають напади панічного страху.

Порушення формули сну. Визначення: зміни часу сну, що викликає у хворого відчуття дискомфорту або заважає йому вести бажаний спосіб життя.

Можливі етіологічні фактори:

- 1.Наявність тривоги.
- 2.Наявність страху.
- 3.Ситуаційні кризи.
- 4.Зміна обстановки.
- 5.Наявність маячного мислення.
- 6.Наявність галюцинацій.
- 7.Наявність депресії.
- 8.Маніакальний стан та інші форми психомоторного збудження.
- 9.Відчуття безнадійності.

Характерні симптоми порушення сну:

- 1.Скарги на утруднене засинання.
- 2.Раннє пробудження.
- 3.Переривчастий сон.
- 4.Часте позіхання.
- 5.Байдужість, апатія.
- 6.Недостатність енергії.
- 7.Темні кола під очима.
- 8.Дрімота без засинання.
- 9.Бажання заснути протягом дня.
- 10.Відсутність відчуття відпочинку.

Практичні поради клінічному психологу

◆Перед тим, як запропонувати допомогу, необхідно уточнити дійсний стан. Спостерігайте за схемою його сну. Виявляйте обставини, які впливають на сон хворого.

◆Порушення сну можуть викликати страхи і тривогу. Виясніть емоційний стан хворого.

◆У присутність людини, яка викликає довір'я, у хворого виникає відчуття впевненості й безпеки.

◆Приймання стимуляторів нервової системи може порушувати сон.

◆Заспокійливі процедури полегшують засинання. Застосовуйте заспокійливі процедури (розтирання спини, релаксація під спокійну музику, тепле молоко, тепла ванна тощо).

◆Людина звикає до стереотипного циклу відпочинку і неспання. Встановіть визначений час для сну і не допускайте відхилень від цього графіка.

◆Сон астенізованих хворих є поверхневим і чутливим. Рекомендуйте родичам хворого зберігати режим тиші під час нічного сну.

Патологічна реакція горя. Визначення: реакція у відповідь на реальну або уявну втрату, при якій індивід зациклюється на одній із стадій процесу переживання реакцій горя протягом тривалого періоду часу, або стан, коли звичайні симптоми реакції горя перебільшуються до такого ступеня, що порушують функціонування людини в повсякденному житті [65:13].

Можливі етіологічні фактори:

- 1.Реальна або уявна втрата важливого суб'єкта або об'єкта.
- 2.Перевантаження важкими втратами.
- 3.Переживання вини від втрати.

Характерні симптоми:

- 1.Ідеалізація втраченого.
- 2.Розумове "переживання" втрати.
- 3.Лабільність афекту.
- 4.Зниження уваги.
- 5.Зменшення інтересу до звичних справ.
- 6.Зміна звичок, сну, статевої активності.
- 7.Надмірний гнів.
- 8.Настирливість в анамнезі.
- 9.Депресивний настрій.
- 10.Порушення соціального функціонування.
- 11.Симптом психічного регресу.
- 12.Страх самотності.

Практичні поради клінічному психологу

◆Знання вихідних даних є необхідною умовою для створення реального плану допомоги хворому. Зберіть детальний суб'єктивний і об'єктивний анамнез.

◆Довірливе ставлення до хворого полегшує його стан. Приймайте хворого таким, яким він є. Встановіть із ним довірливі стосунки.

◆Проговорювання своїх переживань полегшує психічний стан хворого. Дайте йому можливість виговоритись.

◆Хворий повинен відмовитись від ідеалізації сприймання й надмірного осмислення втрати та прийняти як негативні, так і позитивні її сторони. Стимулюйте хворого переосмислити втрату, обережно вкажіть йому на дійсне положення речей.

◆Позитивний зворотний зв'язок підвищує самооцінку. Підтримуйте постійний контакт із хворим, дайте йому відчуття, що він користується увагою і повагою.

◆Інтереси хворого необхідно переключити на іншу діяльність (інколи навіть тимчасово). Переключіть його увагу на дітей, релігію, догляд за іншими хворими, працетерапію, фізичні навантаження.

У даному випадку лікують час і зміна установки. Психотропну терапію використовують на етапі надто гострих явищ. Основними є психотерапевтична робота клінічного психолога, а не „заспокоєння” за допомогою психотропних препаратів.

6.2. Основи психологічного впливу

Сьогодні медицина все більше звертається до особистості хворого, сприймання пацієнта як громадянина, який має свої інтереси і володіє законними правами. Помітно зменшені соціальні обмеження, котрі ще недавно автоматично наставали за встановленим діагнозом психічного захворювання. Психіатричні лікувальні заклади перестали виконувати свою традиційну роль "ізолятора" осіб з порушеннями психіки і перетворилися на заклади, де створюються всі умови (в тому числі і психологічний клімат), спрямовані не на хворобу, а на особистість хворого. Біологічна терапія психічних розладів, препарати цілеспрямованої дії на "синдром-мішень" стають лише частиною комплексу медико-соціальних заходів, а в деяких випадках

взагалі відходять на задній план і на перший виступає психотерапія, реабілітація та ресоціалізація хворих, в тому числі надання допомоги на дому [20:13].

Переорієнтація психіатричної служби з "ізоляції" хворих на ділове і психологічне партнерство з ними призвело до необхідності переосмислити роль психолога в системі медичної і соціальної допомоги пацієнтам з психічними порушеннями.

В центрі практичної діяльності медичного психолога, який працює з пацієнтами з психічними порушеннями, є специфічні психічні реакції психологічні проблеми хворих, які виникають у них внаслідок психічного захворювання. Таким чином, основною роллю медичного психолога, які обслуговують пацієнтів з психічними порушеннями, є психотерапія і налагодження відповідного догляду за ними.

В межах цих основних завдань медичний психолог повинен проводити такі види діяльності:

- ◆ Допомогати хворому чітко визначити проблеми, які негативно впливають на його здатність функціонувати в якості незалежної особистості.

- ◆ Навчати хворого і допомагати йому зберігати та удосконалювати власні можливості і резерви, а також пристосовуватись до нових умов життя, змінених наявністю психічного захворювання.

- ◆ Брати участь у розробці і впровадженні в практику заходів, спрямованих на попередження і усунення ознак психологічної залежності у пацієнтів з психічними порушеннями, пом'якшувати сприйняття оточуючої їх обстановки. Змінювати жорсткий обмежувальний лікарняний режим на більш вільний ("домашній"), створюючи умови для відпочинку і розвиваючи гуманні взаємовідносини з хворими, які спрямовані на покращання лікувального ефекту.

- ◆ Брати участь у розробці і виконанні індивідуальних програм активної реабілітації та соціальної терапії пацієнтів з психічними порушеннями.

- ◆ Проводити самостійну психологічну практику в плані підтримувальної терапії пацієнтам з психічними порушеннями, із стабілізованими хронічними психічними захворюваннями, які знаходяться у будинках-інтернатах системи соціальної допомоги.

- ◆ В рамках своєї компетенції повинен проводити психодіагностику і оцінювати

психічний стан хворого із встановленням ситуаційного психологічного діагнозу і наступним проведенням обґрунтованих заходів на психологічному рівні.

♦ Виявляти ранні ознаки погіршення психічного стану хворих, які знаходяться за межами стаціонару, включаючи загрозу самопошкоджень і ризик суїциду, погіршення соматичного стану і можливість загрози для здоров'я і життя навколишніх.

♦ Налагоджувати і підтримувати ділові зв'язки з сімейними лікарями і родичами хворого, та допомагати їм засвоїти необхідні навички з психологічного догляду за пацієнтами, у яких спостерігаються порушення в психічному стані.

♦ Вести активне психологічне спостереження за виписаними із стаціонару хворими,.

Будь-яка діяльність медичного психолога повинна органічно включати в себе елементи психотерапії.

Спокійний, впевнений і тактовний стиль поведінки, грамотна мова без професійного жаргону, лагідне ставлення позитивно впливають на гіпноїдність хворого, навіюють впевненість, що йому приділяють належну увагу і він не стане обтяжливим тягарем для психолога.

Високий професіоналізм у темпі і якості виконання роботи медичного психолога позитивно впливає на душевний стан хворого, укріплює його віру в дієвість всіх ланок медичної та психологічної допомоги. І навпаки, поспішність або безглузда метушливість, надто виражена млявість (стиль діяльності, котрий прийнято характеризувати словами "спить на ходу"), відволікання дій і маніпуляцій породжують усвідомлену або підсвідому невпевненість і тривогу за ефективність лікувального процесу.

Велике психотерапевтичне (а поряд з цим психогігієнічне і психопрофілактичне) значення має забезпечення охоронного режиму, що передбачає спокійну обстановку, мінімальне подразнення психіки хворого, забезпечення міцного сну [73:39].

Таким чином, вся робота медичного психолога містить елементи психотерапії.

Крім загальнотерапевтичного впливу, медичний психолог повинен володіти певними методами спеціальних психотерапевтичних прийомів і бути в достатній мірі ознайомленим з механізмом їх впливу на психічний і загальний стан хворого.

Передусім всі медичні психологи, які мають психологічну освіту, повинні уміти користуватись раціональною психотерапією. Психотерапевтична бесіда повинна бути спрямованою на роз'яснення хворому його хворобливих відчуттів і переживань. Хворі повинні знати, що є органічні ураження і функціональні прояви. Згідно з феноменом Йореса, інтенсивність суб'єктивно неприємної симптоматики в основному залежить саме від функціональних розладів, які не є небезпечними для життя. Якщо у хворого має місце органічне ураження якогось органа чи системи, потрібно допомогти хворому об'єктивно сприйняти свій дійсний стан, але не перетворювати факт захворювання в трагедію, не панікувати, а підтримувати на належному рівні і постійно пояснювати його можливості.

Комплексна психотерапія повинна органічно включати в себе активуючий ефект (вплив "позитивного лідера" і видужуючого хворого). Медичний психолог повинен уміти застосовувати різноманітні методи впливу на психічний і фізичний стан хворого, що поєднують активуючий і відволікаючий ефекти (гігієна і оздоровча гімнастика, диференційована трудо- і культтерапія, стимулюючі фізпроцедури тощо) [88:69].

Основним видом психотерапії, котрий найчастіше використовує медичний психолог у своїй практиці, є проведення цілеспрямованих бесід із хворими. Медичний психолог більше, ніж лікар, проводить часу з хворими і повинен раціонально використовувати цей фактор. Проте потрібно завжди пам'ятати, що слово є дієвим засобом впливу на психіку і загальний стан хворого, а тому користуватись ним потрібно уміло. При проведенні бесід психотерапевтичного спрямування необхідно усвідомлено використовувати деякі основні психологічні фактори.

Психологами встановлено, що найкраще і найміцніше запам'ятовується інформація, яка передається спочатку і в кінці розмови. Отже, психотерапевтичну бесіду необхідно закінчувати основною думкою. Важлива інформація повинна

бути повтореною два-три рази в різних аспектах. Частіше повторення може викликати підсвідомий ефект "протидії". Кожна людина має свій індивідуальний ступінь навіювання, внаслідок якого певна частина інформації сприймається мимовільно і без належної критики. Посилює гіпноїдність авторитет психолога і відповідний стиль спілкування [61:29].

Медичний психолог повинен дбати про свій авторитет та імідж, а також про авторитет медичного персоналу. Потрібно пам'ятати про "авторитет друкованого слова". Медичний психолог при можливості повинен давати читати хворим популярну літературу і статті з часописів, що носять пізнавальний і рекомендаційний характер щодо захворювання, яке є у хворого. Непересічне значення має задоволення ("вгамування") природної потреби людини "виказати", що її турбує.

Медичний психолог має більше часу для неформального спілкування з хворим, ніж лікар. Вислуховувати хворого потрібно в спокійній, бажано інтимній обстановці, виражаючи свої співчуття, розуміння і симпатію. Після того, як медичний психолог вислухає хворого, бажано дати оптимістичну настанову психокорегуючого характеру.

Віруючі хворі можуть полегшити свій душевний стан, висповідавшись священикові, або у молитовних звертаннях. Медичний психолог повинен поважати релігійні почуття віруючих, але розвінчувати забобони і навколomedичне шарлатанство.

Психологами і психотерапевтами встановлено, що ступінь гіпноїдності значно підвищується у вечірній час і особливо перед сном. Крім цього, під час сну отримана інформація переробляється і міцно засвоюється людиною. Тому вечірня пора є найбільш оптимальною для більшості методів психотерапії, в тому числі і для проведення психотерапевтичних бесід.

Під час нападу "істерик" у хворих з істероїдними рисами поведінки сторонні люди повинні вийти з кімнати, бо метушня і "співчуття" затягують тривалість

нападу. І навпаки, бажано, щоб біля хворого з психоастенічними рисами характеру довше залишався "позитивний лідер".

Дійовими методами психотерапії, які можуть успішно застосовуватись у практичній діяльності медичного психолога, є нервово-м'язова релаксація, вольова регуляція дихання і автотренінг [37:19].

Методика нервово-м'язової релаксації. Потрібно зняти або ослабити деталі одягу, які стискають тіло або обмежують рухи. Необхідно зайняти максимально комфортне положення. Повільно зробіть якомога глибший вдих, для цього максимально напружте дихальні м'язи. Після глибокого вдиху розслабтесь і пасивно видихніть все повітря. Відчуйте напруження і розслаблення і зафіксуйте у пам'яті ці відчуття. Зробіть паузу 5-10 сек.

Поставте обидві стопи всією поверхнею на підлогу. Максимально підніміть обидві п'яти, не відриваючи пальців ніг від підлоги. Розслабте м'язи, щоб п'ятки пасивно "упали" на підлогу. Те саме проробіть з пальцями ніг, не відриваючи п'яток від підлоги. Намагайтесь відчуті поколювання, тепло і, можливо, важкість в нижніх частинах ніг, що є свідченням розслаблення м'язів гомілки (пауза 20 сек).

Випрямте ноги під кутом 90 градусів до тулуба. Відчуйте напруження м'язів живота і передніх м'язів стегон. Розслабте ці м'язи. Потім відірвіть пальці ніг від підлоги, а п'ятки щосили притисніть до неї, ніби ви на пляжі зариваєте п'ятку у пісок. Відчуйте напруження і розслабте ноги. Запам'ятайте відчуття розслаблення м'язів стегон (пауза 20 сек).

Як найміцніше одночасно стисніть пальці обох рук у кулаки, потримайте кілька секунд і розслабте пальці. Щоб проробити протилежні м'язи, розсуньте якомога ширше "віялом" розправлені пальці рук, а через кілька секунд розслабте їх. Сконцентруйте на відчутті тепла і поколювання в кистях рук і передпліччях (пауза 20 сек).

Максимально підніміть плечі перпендикулярно вгору, ніби бажаєте плечовими суглобами доторкнутись до вух. Потримайте плечі в такому положенні, відчуйте

важкість в плечах і розслабтесь. Потім максимально опустіть плечові суглоби вниз і також розслабтесь (пауза 20 сек).

Посміхніться якомога ширше. Через кілька секунд розслабтесь. Міцно стисніть губи, щоб вони зайняли найменшу площу, а потім розслабте їх. Міцно заплющіть очі, а потім вільно розслабте їх. Тримавши очі заплющеними, якомога вище підніміть брови, затримайте таку міміку і розслабтесь (пауза 15 сек) [74:65].

Таким чином ви розслабили більшість основних м'язів вашого тіла. Для того, щоб переконатись у розслабленні, інструктор перераховує м'язи, а пацієнт розслабляє їх і викликає у себе специфічні відчуття розслаблення: "Ви відчуєте, як розслаблення спускається теплою хвилею по всьому вашому тілу. Відчуйте спочатку розслаблення м'язів лоба: воно спускається вниз до очей, до щік, ви відчуваєте, як розслаблюються щелепи, шия, груди, плечі, як розслаблення сягає кистей рук. Розслаблення спускається до ніг, стегон, гомілок, аж до стоп. Ви відчуваєте важкість у всьому тілі. Це відчуття є приємним. Після певного часу насолодження цим відчуттям ви переходите в свій звичайний стан".

Одним з дійових видів аутотренінгу є самонавіювання. Існує декілька методик самонавіювання, з котрих медична сестра повинна користуватись хоч би методом "короткого заклинання".

Найбільш типовими формулами навіювання є: "моє тіло легке і приємне", "моя голова ясна і світла", "я почуваю себе легко та вільно", "моє дихання легке та спокійне", "моє серце працює спокійно та ритмічно", "з кожним днем мені стає все краще та краще", "я почуваю себе спокійно". Потрібно пам'ятати, що при самонавіюванні, як і при навіюванні, не бажано вживати слова "не" (наприклад замість формули "мене «зболить голова» бажано використовувати формулу "моя голова легка і ясна"). Кількість повторювань за день може коливатися від 20 і більше. Слід пам'ятати, що повторення формул самонавіювання не повинно бути механістичним та необдуманим, в кожне речення потрібно вдумуватися, вкладати в нього своє бажання та емоції. Психотерапія повинна бути спрямована на конкретну мету.

Великої душевності і такту в поєднанні з високим професіоналізмом вимагає проведення психотерапевтичних заходів при роботі з хворими, у яких захворювання суттєво обмежує звичайні можливості або тривалість самого життя хворого. Якщо хвороба обмежує звичний стиль життя хворого, необхідно акцентувати свою діяльність на заходи, котрі повинні бути спрямованими на перебудову особистіших орієнтирів хворого, примирити його з об'єктивним положенням речей і самого хворого з собою. Хворий не повинен панікувати, а свою життєву енергію повинен спрямовувати не на протест заради самого протесту, а на збереження і тренування залишкових функцій і можливостей організму [4:34].

Комплексні психотерапевтичні заходи при лікуванні психічних захворювань повинні сприяти вирішенню наступних завдань:

- ◆ встановлення належного контакту з медиками, позитивне ставлення до діагностичних і лікувальних заходів і умов лікувального закладу;
- ◆ підтримка навичок самообслуговування і надання допомоги медичному персоналу з обслуговування інших хворих;
- ◆ активне читання хворим художньої літератури і часописів, прослуховування радіопередач, перегляд телепрограм, настільні ігри, музика, пісні, вишивання, малювання і створення художніх виробів тощо;
- ◆ перебудова емоційної установки до конфліктних відношень, усвідомлення факту захворювання і необхідності тривалого лікування, укріплення віри у видужання або покращання стану;
- ◆ відновлення контакту з членами сім'ї, побутової і професійної працездатності;
- ◆ ліквідація окремих хворобливих проявів за допомогою психотерапевтичних заходів.

Хвороби є різні, в тому числі і невиліковні. Людина є єдиною істотою, яка усвідомлює неминучість смерті. Закінчити свій життєвий шлях людина повинна гідно. Неможливо дати уніфікований рецепт поведінки психологів щодо тактики при обслуговуванні невилікованого або помираючого хворого, але в кожному окремому випадку найважливішим є великий такт. Не можна отруювати останній період життя людини. Так, біля хворого, що знаходиться навіть у безсвідомому стані, не повинні звучати раними чи

образливі слова. Глибина втрати свідомості може змінюватись і хворий може сприймати те, про що біля нього говорять.

В цих та подібних випадках потрібно діяти за принципом або молитовним зверненням.

Боже, дай мені Розум і Душевний спокій прийняти те, що я не в силі змінити. Мужність - змінити те, що я можу. Мудрість — відрізнити одне від другого.

Нарешті, слід відмітити, що хвороба впливає не лише на самого хворого, а і на психічний стан членів його сім'ї і близьких. Тому комплексна психотерапія обов'язково повинна в себе органічно включати і сімейну психотерапію.

Родичі і близькі хворого повинні отримати від психологів необхідний мінімум знань щодо особливості внутрішньої картини захворювання у конкретного хворого. Якщо у хворого з'явилися ознаки психопатизації, потрібно пояснити родичам сутність цих проявів і переконати в їх минучості, націлити оточуючих не акцентувати свою увагу на тимчасову своєрідну реакцію хворого, обумовлену його хворобою. Одним із важливих завдань сімейної психотерапії повинна бути профілактика психічної залежності родичів.

З методів психотерапії, в яких бере участь медичний психолог або навіть ініціювати самостійне проведення їх після певної професійної підготовки рекомендують такі:

Арттерапія (АТ). Метод спирається на ідею Зигмунда Фрейда про те, що внутрішнє "Я" може бути виражене у візуальній формі за допомогою спонтанного малюнка, ліплення, живопису. Арттерапію використовують для звільнення від конфліктів і сильних переживань, пришвидшення творчого процесу, як додаток для інтерпретації і діагностики (тест фантастичної тварини і дерева), силу, що дисциплінує і контролює, засіб розвитку уваги до почуттів [12:66].

Арттерапія - це реалізація дійової уяви, а не прояв художнього таланту. Підкреслюється роль сублімації- непрямого задоволення антисоціальних імпульсів (наприклад, дитячі малюнки на тему війни).

Акцентують увагу на вільних асоціаціях і самостійному вивченні значення своєї роботи.

Варіант. Групова АТ: групова фреска, загальний груповий портрет, образ. Стимулюють членів групи довіряти своєму власному сприйняттю і вивчати свої твори як самостійно, так і за допомогою інших членів групи.

Група танцювальної терапії(ТТ). Розвиток координації і плавності рухів. Танець демократичний.

Мета: розширення самосвідомості; покращання фізичного стану і пристосованості; можливість взаємодії; розширення сфери усвідомлення власного тіла; розвиток позитивного образу тіла; соціальні новини; вивчення почуттів; створення глибокого групового досвіду.

Фундаментальним для ТТ є взаємодія між тілом і розумом, спонтанними рухами і свідомістю, а також впевненість у тому, що рух відображає особу (згадайте фільм "Службовий роман", епізод, де секретар (Лія Ахеджакова) демонструє ходу і поведінку своєму шефу).

Керівник групи може бути партнером під час танцю, режисером подій, каталізатором, який полегшує розвиток особи через рух [67:90].

Група тренінгу вміння. Поведінкову модель навчання створено в лабораторії.

Використовуються такі біхевіористичні поняття, як зосередженість на поведінці; навчальна модель вирішення проблем, основана на засвоєнні важливих для розвитку учасників групи життєвих вмінь.

Оцінювання сильних і слабких сторін навичок впевненості в собі включає застосування основних прав людини, які підтримують впевненість у собі, й шість типів стверджень, що виражають впевненість у собі.

Репетиція поведінки - рольових програм складних ситуацій - є основним методом. Процедура репетиції поведінки складається з моделювання, інструктажу і підкріплення. Для зняття надмірної тривоги часто використовують

релаксаційний тренінг і системну десенсибілізацію. Домашні завдання: щоденники і поведінкові завдання. Специфічними для груп тренінгу впевненості є метод "зіпсованої платівки" і метод "наведення туману".

Психодрама. Психодрама з'явилася внаслідок театрального експерименту, початого Морено у Відні, який отримав назву "спонтанний театр". Морено виявив, що драма може служити терапевтичній меті, що психодраматична дія має перевагу перед вербалізацією в прискоренні процесу вивчення переживань та формування нових відношень і типів поведінки [7:9].

Рольова гра- це одне з основних понять психодрами. На відміну від театру, в психодрамі учасник грає роль в імпровізованій виставі й активно експериментує всіма значними для нього ролями, які він грає в реальному житті. Друге поняття - спонтанність-виділив Морено на основі спостережень за грою дітей. Він вважав, що спонтанність - це той ключ, який може відкрити двері в галузь творчості. Основні ролі в психодрамі: режисер, який є продюсером-терапевтом і аналітиком, пропагандистом, "допоміжнеЯ" й аудиторія. Психодрама починається з розминки, переходить у фазу дії, під час якої пропагандист організовує виставу, і закінчується фазою наступного обговорення, під час якого психодраматична дія і переживання, які виникли, обговорюються всією групою [55:33].

Режисер використовує різні методики для організації вистави: монолог, двійник, обмін ролями і відображення, яке сприяє виникненню і підтримці терапевтичного процесу психо-драматичної групи.

Психокоригувальні групи- це невелике тимчасове об'єднання людей, які мають свого лідера, загальну мету міжособового спілкування, особистого навчання, росту і саморозкриття. Це структурована взаємодія "тут і тепер", при якій учасники вивчають те, що з ними відбувається в даний час і в даному місці.

Т-групи (група тренінгу) ще називають групами сенситивності.

Особливості, що лежать в основі руху Т-групи: орієнтація на поведінку і суспільні науки, демократичні процеси на протипагу авторитетним, здатність встановлювати відносини взаємодопомоги.

Основні поняття Т-груп: лабораторія, в якій навчають, як вчитися, принцип "тут і тепер".

Навчальна лабораторія акцентує увагу на випробуванні нових видів поведінки в безпечному оточенні.

Проводять навчання, яке включає цикл "уява самого себе - зворотний зв'язок - експеримент" (1. Усвідомлення ситуації. 2. Що відбувається зараз і чому? 3. Аутентичність у міжособових контактах (розібратися у своїх відчуттях). 4. Модель керівництва побудована на співпраці).

Мета: ріст особи через розширення сфери усвідомлення себе й інших, а також процесів, які відбуваються в Т-групах.

Групи зустрічей (ГЗ). На відміну від Т-групи, групи зустрічей акцентують свою увагу не на іруповому процесі, а на розвитку навичок міжособової взаємодії з іншими.

Орієнтуються на відчуття єдності. Заняття не планують, а будують на відкритості й емоціях єднання. Спираються на принцип "тут і тепер", приділяють увагу миттєвим переживанням тепер і не апелюють до минулого досвіду.

Гештальтгрупи (ГГ) (гештальт- образ, конфігурація, цілісність, яка складається з окремих частин).

Гештальтпсихологія намагається відповісти, як люди сприймають своє існування [47:43].

Метод: керівник групи (сильна та видатна особа) працює з одним членом групи ("гаряче місце"), який знаходиться поряд. Члени групи мовчки спостерігають і проводять ідентифікацію "добровольця" із собою в силу того, що емоційна реакція стає ланцюговою реакцією в інших членів групи, а також індукує адекватні емоції в інших.

Гештальттерапія спрямована на розширення свідомості (усвідомлення), інтеграцію протилежностей, посилення уваги до почуттів, робота з мріями, прийняття відповідальності на себе, переборення опору.

У гештальттерапії основними є ті відчуття і почуття, які охоплюють усіх членів і переважають над іншими відчуттями (гнів, страх, радість, сексуальний потяг). Коли потреба задоволена-гештальт завершений, він втрачає свою значущість і відступає для створення нового гештальту. Іноді гештальт залишається незавершеним (злоба, агресія, що створюють базу для проблем і впливають на психіку) [76:96].

Групи тілесної терапії. В. Райх вважав, що всякий захист як поведінка проявляється напруженням м'язів (тілесна броня) і спертим диханням. Основні поняття тілесної терапії за Александером Лоуеном (засновник біоенергетики): зміна енергії, м'язова броня.

Між фізіологічними перемінними, структурою характеру і типом особи існують тісні зв'язки.

Метод лікування: дихальні вправи для звільнення почуттів, рухові вправи як звільнення енергії (брикання), масаж.

Метод Фельденкрайса-увага на позі тіла, ствердження свого "Я" через позу, поставу.

Метод Александера - вивчення звичних поз і постави та їх корекція.

Загальні правила для груп:

♦ Кількість членів групи: чотири чоловіки - мінімум для життєдіяльності групи; психоаналітичні групи - 6-8 чоловік, групи особистого росту - 8-15 (до 50 чоловік).

♦ Тривалість заняття - 90 хв.

♦ Групи за статевим складом гетерогенні.

♦ Групи складають люди з різними думками, що призводить до напруги і конфронтації, переборення яких досягають успіхом в оптимальному навчанні й ростом особи.

♦ Фактори лікувального впливу в психокоригувальній групі: єдність, навіювання надії, узагальнення, альтруїзм, надання інформації, численне перенесення (група - сім'я), міжособове навчання (нова поведінка з людьми), розвиток міжособових відносин, імітуюча поведінка, катарсис [55:106].

Госпіталізм. Роль медичного психолога в попередженні й подоланні госпіталізму серед психічнохворих

Характерним станом для пацієнтів, які тривалий час лікуються в психіатричних лікарнях, є послаблення або повна втрата суспільних зв'язків, анергія (суттєве зниження енергетичного потенціалу), ангедонія (неможливість переживати приємні та духовні відчуття), моторна загальмованість, бідність мови (словесна і тональна), а також дефіцит уваги. Вираження вищеперерахованих негативних проявів може сягати значного ступеня і призводити до розвитку у хворого повної соціальної дезадаптації, внаслідок чого він не здатний себе обслужити і змушений постійно перебувати в лікарні. Ці симптоми можуть розвинутись внаслідок прогресування шизофренії, органічного ураження головного мозку і негативної дії психофармакотерапії.

Проте не лише вищезгадані фактори призводять до розвитку і прогресування дефіцитарної симптоматики. Велика роль у розвитку вищеописаного стану належить так званому госпіталізму. В основі госпіталізму лежить "розтренування" функціональних систем організму, які відповідають за можливість самообслуговування і підтримку на належному рівні соціальних зв'язків.

Госпіталізм найчастіше розвивається в людей похилого віку, які втратили зв'язок із сім'ями. Після виписування з лікарні їм немає куди повернутись або сімейні обставини є несприятливими. Тривала госпіталізація може призвести до соціальної дезадаптації. Людина втрачає навички ділового й емпатичного спілкування, різко знижується здатність до самообслуговування. Пролікований хворий боїться самотності, втрати того мінімуму контактів, які є в лікарні (з лікарями, медсестрами й іншими хворими). Госпіталізм є одним із факторів підвищення рівня суїцидності. Дезадаптовані хворі після виписування з лікарні нерідко роблять спроби самогубства [34:25].

Головним чинником госпіталізму є взаємодія трьох груп факторів:

- ◆ панування в суспільстві страху перед психічнохворими, а також свідомі і підсвідомі переконання у тому, що їх потрібно ізолювати;

♦ особливості внутрішньолікарняного режиму і стилю життя психічнохворих із надто низьким рівнем природної стимуляції до самореалізації і збереження особистості;

♦ негативні прояви психічної деформації медичних працівників, які працюють у психіатричних лікарнях.

Перший чинник є основним. Традиційно в суспільстві панує явний і підсвідомий страх перед психічнохворими та їх незрозумілою для людей, дивною, а часом і небезпечною поведінкою. Психічне захворювання сприймається, як "знак прокляття", навіть до членів сім'ї хворого більшість ставляться з недовірою. Основною функцією психіатричних лікарень суспільство вважає ізоляцію "божевільних". За таких умов негативістичного ставлення до психічнохворих вони просто змушені надто багато часу перебувати в психіатричних лікарнях, де адаптуються до специфічних умов стаціонару і не уявляють собі реального існування поза ним. Уже саме встановлення психіатричного діагнозу автоматично породжує низку соціально-трудова обмежень. Суспільство намагається ізолювати психічнохворих у лікарні або самоізолюватись від цих хворих, прирікає їх на вимушену самотність навіть тоді, коли вони виписані з лікарні й повинні включатись у посилене для них життя [76:43].

Реальним шляхом переборення цього фактора є радикальна зміна суспільної свідомості. Люди повинні сприймати психічнохворого таким, яким він є, не звертати нездорової уваги на певні "дивацтва" чи неадекватну поведінку, якщо вона не є небезпечною для людей і самого хворого. Велику роль у цій справі зобов'язані відіграти медичні психологи. Вони повинні навчити членів сім'ї, близьких хворого і сусідів правильного співжиття з хворим, по-діловому допомагати йому, стежити за дотриманням амбулаторного лікування, уникаючи непорозумінь і конфліктних ситуацій, а не вбачати свою роль лише в тому, щоб вчасно викликати карету швидкої допомоги для чергової госпіталізації хворого.

Медичний психолог тісно співпрацює з органами соціального захисту, місцевими організаціями Червоного Хреста, релігійними громадами та благодійними фондами, щоб адресно спрямувати їх зусилля на допомогу психічнохворим.

Суспільство повинне подбати про організацію мережі невеликих гуртожитків (так званих "сателітних жител") для виписаних із лікарні пацієнтів, які не потребують активного лікування. Сателітних гуртожитків дуже багато в Голландії. Подекуди вони функціонують і в Україні.

Основними "внутрішньолікарняними" факторами, які сприяють розвитку госпіталізму в психіатричних лікарнях, є:

- ◆ втрата контактів із навколишнім (позалікарняним) світом;
- ◆ нав'язана бездіяльність;
- ◆ авторитарна патерналістська позиція медичного персоналу;
- ◆ обмеження власної ініціативності хворих;
- ◆ втрата родинних зв'язків і друзів;
- ◆ відсутність значущих подій в особистому житті;
- ◆ недостатньо контрольоване приймання психофармакологічних препаратів;
- ◆ убога атмосфера психіатричних лікарень у плані природної стимуляції до діяльності;
- ◆ відсутність реальних життєвих перспектив поза лікарнею;
- ◆ заміна повноцінного комплексного лікування з акцентом на реабілітацію та реадаптацію хворих на ізоляцію в лікарні;
- ◆ відсутність "родинної атмосфери" у відділеннях;
- ◆ недостатнє використання (або навіть повна відсутність) соціотерапії.

Крім вищеперерахованих об'єктивних чинників, важливе значення має третій суб'єктивний фактор, який залежить від установчої психологічної спрямованості роботи медичних працівників. Так, природною потребою людини є прагнення до самоствердження. Можливість керувати іншою людиною, ставитись до неї, як до дитини, зміцнює самоповагу особистості персоналу психіатричної лікарні. Це є один з аспектів підсвідомого психологічного підґрунтя патерналізму в психіатрії. Але самоствердження особистості не за рахунок власного розвитку, а за рахунок гноблення і приниження хворого призводить до зворотного результату-до професійної деформації. Таке своєрідне розуміння власної ваги і ролі в міжособових взаєминах із хворими виявляються у директивній поведінці, безапеляційних та зверхніх судженнях. У вразливої особистості

хворого таке ставлення до нього посилює прояви дезадаптації, викликаючи ознаки госпіталізму [95:18].

Якщо змінити суспільну свідомість реально можна буде лише в майбутньому. то змінити певну частину внутрішньолікарняних умов, зокрема ставлення медика до хворого і своєї роботи (що дуже важливо), можливо і необхідно вже тепер. Всі зміни психологічного клімату психіатричних лікарень у кращий бік вирішальна роль належить медичному психологу. Він не може відновити втрачені зв'язки хворого з родичами чи близькими, але створення довірливої "сімейної" атмосфери, яка б стимулювала активність хворого, а не пригнічувала б його, повинне бути основою смислу і стилю роботи сучасного медичного психолога.

Таким чином, основним на даному етапі боротьби з госпіталізмом є внутрішня перебудова ставлення медичних працівників до своєї роботи. У центрі уваги медичного персоналу повинна бути особистість хворого, яку потрібно зберігати і зміцнювати, а не лише його хвороба як мішень для застосування лікарських призначень.

6.3. Основи психогігієни та психопрофілактики. Профілактика психічних захворювань

Психогігієна - це галузь загальної гігієни, яка вивчає фактори, що забезпечують гармонійний розвиток особистості, й визначає умови для повного прояву її позитивних властивостей у всіх сферах діяльності.

Основним завданням психогігієни є вивчення умов життя (включаючи зовнішнє середовище та конкретні соціальні умови) людини з метою виявлення факторів, які позитивно чи негативно впливають на психічне здоров'я, і розробку на цій основі рекомендацій та нормативів: 1) психогігієнічних умов праці, побуту, відпочинку; 2) психогігієнічного виховання, психічного розвитку, укріплення та збереження психічного здоров'я [46:33].

Психогігієнічні заходи визначаються:

♦ Віковими особливостями (дошкільний і шкільний вік, професійне навчання, дорослий та похилий).

♦ Характером трудової діяльності.

♦ Міжперсональними стосунками (внутрішньосімейні, виробничі, соціальні тощо).

Слід підкреслити важливість пропаганди психогігієнічних знань. Цим повинні займатись медичні працівники у сфері своєї діяльності, а також працівники Будинку санітарної освіти, товариства "Знання", медична преса.

Психопрофілактика - область психіатрії, метою якої є попередження психічних захворювань, переходу їх у хронічну форму та соціально-трудова реабілітація.

Загальні принципи профілактики психічних захворювань Профілактику психічних захворювань поділяють на первинну, вторинну і третинну.

1. Первинна профілактика - це система заходів, яка забезпечує попередження появи психічної хвороби чи формування дисгармонічної структури особистості. Серед цих заходів основними є:

- первинна провізорна профілактика, головною метою якої є охорона психічного здоров'я наступних поколінь; вона ґрунтується на громадських заходах, спрямованих на оздоровлення побуту, праці, життя, створення умов для формування здорової сім'ї та вдосконалення виховання підростаючого покоління, досягнення гармонії розвитку в усіх наступних поколіннях;

- первинна генетична профілактика, головною метою якої є науковий прогноз можливих наслідків спадкових психічних захворювань для психічного здоров'я наступних поколінь; вона створює умови для оздоровлення спадковості без шкоди і дискримінації особи; безпосередньо здійснюється медико-генетичними консультаціями;

- первинна ембріологічна профілактика, спрямована на оздоровлення жінки (гігієна шлюбу і зачаття, гігієна вагітності, охорона процесу запліднення та виключення потенційно небезпечних шкідливих факторів, забезпечення високої якості допомоги при пологах); ці заходи проводять жіночі консультації та заклади родопомочі;

-первинна постнатальна профілактика, яку здійснюють із метою раннього виявлення вад розвитку в новонароджених, проведення своєчасної корекції і системи заходів, що забезпечують поетапний розвиток дитини, підлітка, юнака; поряд із педіатричною службою, в організації цього виду профілактики беруть участь дитячі психіатри, психологи та спеціалісти в галузі фізіології розвитку.

2. Вторинна профілактика - це система заходів, спрямованих на попередження небезпечного для життя або несприятливого перебігу психічного захворювання. До цих заходів відносять:

-ранню діагностику, прогноз та попередження небезпечних для життя хворого станів;

-ранній початок лікувально-корегувальних заходів, швидке досягнення максимальної повної ремісії або повної редукції хвороби;

-виключення можливості рецидивного перебігу;

-довготривалу підтримувальну корекцію психіки хворого після хвороби або в період ремісії.

3. Третинна профілактика - це система заходів, спрямованих на попередження психічної інвалідизації при затяжному, хронічному перебізі хвороби. При цьому застосовують медикаментозні й коригувальні методи терапії для переривання хронічного перебігу хвороби, покращання умов життя і побуту хворих, систематичного проведення заходів реадaptaції та активного праце- і побутовлаштування в період ремісії.

6.4. Психогігієнічні та психопрофілактичні заходи при окремих захворюваннях

Ендогенні захворювання

Шизофренія. У зв'язку з невідомою етіологією профілактика практично неможлива. Такі психогігієнічні заходи, як психогігієна виховання, праці,

відпочинку та зовнішнього середовища, можуть сприяти попередженню дії факторів, які провокують шизофренію:

- ◆ раннє виявлення та адекватне лікування;
- ◆ обрив загострень і рецидивів в амбулаторних умовах, що збільшує тривалість ремісій і зменшує регоспіталізацію;
- ◆ неспецифічна профілактика загострень (попередження психогенно-травмуючих ситуацій, екзогенних шкідливих тощо);
- ◆ соціально-трудова допомога.
- ◆ систематичне поетапне використання медичної, трудової та соціальної реадaptaції [34:67].

Маніакально-депресивний психоз. Причини і механізм розвитку МДП відомі. Тому профілактика зводиться до психогігієнічних заходів, спрямованих на укріплення здоров'я при обтяжливій спадковості - запобігання інфекціям, травмам, організація праці та відпочинку.

Попередження затяжних фаз комплексною терапією, покращання умов життя і праці.

Пресенільні та сенільні психози. Психогеріатричні заходи (режим праці, запобігання соматичним хворобам, використання геріатричних препаратів, зокрема геровіталю.

Раннє виявлення і лікування, досягнення повної редукції хвороби, підтримувальна корекція психіки, раннє лікування рецидивів.

Соціально-трудова реадaptaція, ліквідація психотравмуючих факторів.

Ендогенно-органічні захворювання

Епілепсія. Генетична профілактика - попередження шлюбів 2-х осіб, хворих на епілепсію, спостереження за дітьми із обтяженою спадковістю (профілактика сомато-інфекційних захворювань, травм, заборона профілактичних щеплень до 3 років). Охорона здоров'я вагітної і плода в пренатальний період, попередження родових травм та інфекцій у пре- і постнатальний періоди [76:44].

Раннє виявлення хворих із пароксизмальними проявами, раціональне лікування, безперервність і довготривалість лікування в комплексі з режимом життя, харчування і психотерапевтичного впливу. Трудова і соціальна реадаптація, заборона професій, пов'язаних із транспортом, висотою, рухливими механізмами, водою і вогнем, а також впливом фізичних та інших факторів: перегрівання, нічна робота, довготривалі відрядження.

Сенільні та пресенільні деменції. Психогігієна здорового довголіття (режим праці, відпочинку, боротьба з гіподинамією), попередження сомато- та психогенних захворювань, використання геріатричних засобів, які запобігають передчасному старінню.

Раннє виявлення початкових проявів хвороби та початок лікування транквілізаторами, антидепресантами, досягнення редукції хвороби з подальшою підтримувальною корекцією психіки та обрив рецидивів при ранніх ознаках загострення хвороби. Запобігання соматичним розладам.

Систематичне поетапне використання медичної, трудової та соціальної ре-адаптації хворих, догляд і спостереження.

Екзогенно-органічні захворювання

Судинні захворювання головного мозку. Психогігієнічні заходи спрямовані на дотримання режиму праці й відпочинку осіб похилого віку, попередження впливу шкідливих факторів (алкоголю, куріння, перевтоми, стресів), які сприяють розвитку недостатності мозкової гемодинаміки.

Раннє виявлення (профогляди) і лікування судинних уражень головного мозку спрямовані на покращання мозкового кровообігу - засоби, які покращують загальну гемодинаміку, серцеву діяльність.

Проведення заходів медичної, трудової і соціальної реадаптації.

Психічні порушення у зв'язку з черепномозковою травмою.

Попередження автодорожніх, виробничих та побутових травм головного мозку, дотримання правил техніки безпеки. Запобігання пологовому травматизму.

Спокій, щадний режим у гострий період травми. Протирецидивне лікування в період віддалених наслідків (біологічні та психологічні методи, стимуляція соціальної активності та трудової діяльності, переорієнтація її на раціональне працевлаштування та установки, сімейна психотерапія).

Соціально-трудова реабілітація (режим праці, побуту, санаторно-курортне лікування) [48:32].

Психічні порушення при інфекційно-органічних захворюваннях головного мозку (сифіліс головного мозку, прогресивний параліч, ВІЛ).

Провізорна профілактика розповсюдження сифілітичного та ВІЛ-інфікування населення шляхом створення системи суспільних заходів, спрямованих на формування здорової сім'ї та виховання підростаючого покоління. Попередження ембріонального і постнатального інфікування.

Раннє виявлення і діагностика сифілісу та ВІЛ-інфекції на основі клініки та лабораторних досліджень. Активна терапія до повної санації ліквору та виключення рецидивів шляхом повторних курсів лікування.

Оздоровлення побуту, поетапна реадaptaція - медична, професійна, соціальна.

Екзогенні психічні розлади

Наркоманії (алкоголізм, наркотоксикоманії). Первинну профілактику проводять шляхом створення єдиної системи проти вживання наркотиків, освіти, яка включає адміністративно-правові, педагогічні, громадські та медичні аспекти з врахуванням вікових, статевих та професійних особливостей. Особливо слід враховувати ряд факторів: біологічні, які формують несприятливий преморбідний фон (травми, інфекції); індивідуально-психологічні (акцентуація за гіпертимним, нестійким, конформним типами), утруднення соціально-психологічної адаптації, відчуття неповноцінності й відчуження; відсутність розвинених зорових інтересів (перебудова мотиваційної сфери, зміна кола інтересів і сфери спілкування); низька стресова стійкість і високий ступінь залежності від лідера, соціальні (наркоматів сім'ї, подружжя дисгармонія, стреси, інтерперсональні стосунки). Знання груп

наркотичних та токсикоманічних речовин, правил їх зберігання, використання, виписування.

Раннє виявлення, організація амбулаторного (мінімального) курсу лікування в три етапи:

1-й етап - купірування абстинентного синдрому, запійного стану і дезінтоксикація (8-10 днів);

2-й етап - протиалкогольна терапія (сенсibiliзувальна, умовнорефлекторна) в поєднанні з психотерапією (1-2 місяці);

3-й етап - підтримувальна терапія (3 роки) [87:78].

Заходи, спрямовані на покращення умов побуту і мікросоціального клімату, перебудову мотивацій у ранг значущих потреб, педагогічну і медичну корекцію тяжких психологічних переживань неповноцінності, адекватне працевлаштування, запобігання інвалідизації, формування установки на повне утримання від спиртного і соціальної компенсації. Запобігання інвалідизації.

Психогенні захворювання

Неврози і реактивні психози. Формування стабільності поведінки та відреагування в стресових і фрустраційних ситуаціях та при хронічних дистресах. Рациональний вибір професії і працевлаштування, дотримання правил гігієни праці, побуту, мікросоціальних стосунків. Організація санітарно-освітніх заходів [97:19].

Своєчасне лікування психофармакологічними засобами та психотерапевтичними методами, усунення стресових факторів або позитивна переорієнтація особи на відреагування в стресових та фрустраційних ситуаціях.

Індивідуальні соціально-реабілітаційні заходи, широке використання санаторно-курортного оздоровлення.

Психопатії та затримки психічного розвитку

Психопатії, олігофренії. Профілактику необхідно розпочинати з гігієни шлюбу та вагітності, спрямованої на виключення вад розвитку та формування

дефіцитарності і дисгармонії функціональних систем мозку. В постнатальний період гармонія психіки дитини забезпечується правильним вихованням у сім'ї, школі, лікувально-профілактичних закладах. У цьому напрямку головну роль відіграють санітарно-освітня робота серед молоді й населення та медико-педагогічні заходи, спрямовані на корекцію психопатичних рис та інтелектуального розвитку.

Своєчасна корекція станів декомпенсації за допомогою лікарських, психотерапевтичних та медико-педагогічних методів впливу. В цьому напрямку суттєву роль відіграють медико-педагогічні колективи шкіл-інтернатів для розумово відсталих дітей з аномаліями психічного розвитку [76:58].

Попередження впливу екзогенних факторів, які сприяють декомпенсації психіки, раціональне трудове та побутове влаштування.

Реабілітація хворих

Розрізняють три етапи реабілітації хворих:

- ◆ медичний, або відновного лікування;
- ◆ професійний;
- ◆ соціальний.

Серед форм реабілітації виділяють:

- ◆ ранню, спрямовану на попередження хронічного перебігу хвороби, дефекту і госпіталізму;
- ◆ пізню, спрямовану на компенсацію дефекту та соціально-трудове пристосування.

Основні принципи реабілітації хворих

◆ Реабілітація є частиною лікувально-профілактичних заходів у системі надання психологічної допомоги хворим.

◆ Реабілітація являє собою динамічну систему заходів, спрямованих на профілактику інвалідизації і компенсацію дефекту психічної діяльності, раннє й ефективне повернення хворих до праці на основі перебудови стосунків, пристосування та відновлення в професійній, сімейній і суспільних сферах.

◆ Максимально ранній початок проведення реабілітаційних заходів -

активний вплив на особистість хворого на всіх етапах лікування і перебігу хвороби з урахуванням клінічних особливостей, біологічних і психологічних факторів в єдності з життєво-приспосувальними і лікувально-біологічними методами впливу.

♦Поетапність, послідовність і диференційність реабілітаційних заходів, активне використання різних форм -від простих до більш складних. Співпраця хворого з лікарем, середнім і молодшим медичним персоналом.

♦Зв'язок із медичною етикою і деонтологією.

6.5. Агравация, симуляція та дисимуляція

Особливо велику роль відіграє психолог в запідозренні і верифікації агравації і симуляції соматичної хвороби пацієнтом. Агравация- це перебільшення або пролонгування симптомів, а симуляція - продукування скарг і симптомів неіснуючих захворювань. Такого роду установка поведінки, як правило, викликана певними об'єктивними моментами (хворий знаходиться під слідством з приводу скоєного злочину, хоче отримати групу інвалідності, хоче отримувати дефіцитні ліки з гуманітарної допомоги, до яких у нього розвинулась лекоманія, не бажає бути виписаним із стаціонару, бо не має родинних зв'язків або дома на нього чекає гнітюча психотравмуюча обстановка тощо) [99:98].

Якщо симуляція викрита, необхідно негайно направити симулянта на вірний шлях, але дати йому можливість мирного відступлення, наприклад, спотворенням недовготривалого "лікування", в процесі якого потрібно наголошувати на важливості бажання хворого позбутися хвороби. Цей спосіб буває для симулянта більш легким, ніж викриття симуляції, бо суб'єктивно "його лікували і вилікували", а не викрили брехню.

Лише в тих випадках, коли такий непрямий метод не приносить успіху, потрібно відкрито поговорити з симулянтом, але спочатку без свідків, і настирливо, впевнено, твердо пояснити йому всі невигоди, які принесе йому симуляція і позитивні сторони припинення прикидання хворим.

Дисимуляція - це приховування хвороби і її ознак. Часто зустрічається в патопсихології. В інших спеціальностях вона зустрічається, головним чином, при

таких захворюваннях, результати яких дають певні об'єктивні або суб'єктивні невігоди для хворого. При туберкульозі - довге перебування в диспансері, при сифілісі - виявлення контактів, в хірургії - можливість операції. В наш час, коли росте безробіття і скорочують робочі місця, люди, які захворіли, стараються приховати свою хворобу, щоб не потрапити під скорочення штатів в першу чергу.

Чим в більшій мірі вдається позбавити хворого від страху перед обстеженням, лікуванням і наслідками хвороби, тим успішніше вдається попередити дисимуляцію. Звичайно, велике значення мають і соціальні умови.

Якщо у медичного психолога з'явилась підозра щодо установочної поведінки хворого, направленої на агравачію і симуляцію, то бажано за таким хворим встановити делікатний негласний контроль з боку рідних хворого. Здебільшого хворі агравують і симулюють, "розігруючи" рідних і обслуговуючий медперсонал, і знижують пильність при спілкуванні з ними. Якщо підозра медичного психолога щодо агравачії або симуляції підтвердилась, він не має права говорити про це хворому або його родичам та близьким, а повинна обґрунтовано доповісти лікарю, який після цілеспрямованої перевірки у випадку підтвердження установчої поведінки вживе належних заходів. Потрібно пам'ятати, що незаслужене помилкове звинувачення хворого в агравачії або симуляції, як правило, глибоко ображає останнього і викликає у нього негативну установку щодо медиків, психологів, перебування в стаціонарі і подальшого лікування. В такому випадку важкий моральний стан хворого буде заважати ефективному лікуванню.

Практична частина.

Психологічні тренінги.

Психологічний тренінг для працівників медичних установ «Відновлення власних ресурсів»

Мета: познайомити працівників з поняттям ресурса та з практиками відновлення внутрішніх ресурсів; навчити розвивати вміння самозаспокоюватись; навчити долати негативні переживання та використовувати власну енергію для продуктивної діяльності.

Час: 50 хвилин.

Завдання:

- навчити долати негативні переживання та використовувати власну енергію для продуктивної діяльності;
- зняти емоційну та поведінкову скутість учасників тренінгу;
- привернути увагу учасників до власного внутрішнього стану, з'ясувати як поповнюють внутрішні ресурси учасники тренінгу;
- розвивати уміння працювати у тренінговій групі.

Обладнання: правила роботи, ручки, маркери, аркуші А4, бейджи на кожного учасника, , скоч, ватман, фліпчарт (або дошка), скринька (ваза), чарівний мішечок, смужки паперу з побажаннями,

цукерки різнокольорові; кольорові смужки; пам'ятка «Практики на відновлення ресурсу»

Хід проведення:

I. Вступна частина

1. Вступне слово. Повідомлення «Що відбуватиметься на тренінгу».

2. Прийняття правил та написання правил на ватмані.

Орієнтованими правилами тренінгу можуть бути такі:

1. «Тут і тепер» (говорити тільки про те, що думаєш і відчуваєш тут і тепер, під час спілкування в групі).
2. Щирість і відвертість (бути відвертим, не «грати»).
3. «Принцип Я» (говорити від свого імені «я вважаю ...», «я думаю ...», «хочу запропонувати ...»).
4. Активність (усі учасники залучаються до обговорення).

5. Повага (поважати кожного, хто говорить, вміти слухати, не перебивати).

6. Конфіденційність (все, що відбувається тут з іншими, не підлягає обговоренню за стінами аудиторії).

1. Вправа на знайомство

Вправа «Мої ресурси»

Інструкція. На першому етапі тренер роздає всім учасникам бейджі з маркерами та пропонує записати на них своє ім'я і одягти. Тренер робить те ж саме.

На другому етапі тренер роздає аркуші паперу та фломастери і пропонує завдання: «Згадайте, будь ласка, якусь історію/ випадок або традицію, діяльність із вашого життя, що є для вас ресурсною. І намалюйте образ цього ресурсу у символічній формі. На виконання завдання у вас є 5 хвилин».

Після того як час вийшов, тренер просить учасників по черзі представитись за таким алгоритмом:

1. Ім'я.
2. Показати свій символ-ресурс.
3. Прокоментувати малюнок.

Малюнки учасників прикріплюються на аркуш фліпчарту прикріпленого до стіни за допомогою скочу для створення символічного набору ресурсів сім'ї.

Запитання для обговорення:

- Що дає нам розуміння ресурсів?
- Як ресурси можна використовувати для підтримки себе? Які саме?

Вправа «Якби я була...»

Інструкція. Пропоную учасникам назвати своє ім'я та продовжити фразу : «Якби я була квіткою (явищем природи), я б була....

Вправа «Скринька очікувань»

Інструкція. Кожний учасник записує свої очікування на стікерах та вкладає в "Скриньку очікувань". (за бажанням озвучують).

Вправа «Чарівний мішечок»

Інструкція. Колеги! Пропоную вам дістати по одному побажання з чарівного мішечка, яке підкаже, що на вас чекає сьогодні або що вам потрібно зробити найближчим часом. Ці побажання чарівно впливають на настрій, підбадьорюють, надають упевненості.

Тобі сьогодні особливо пощастить!

Життя готує тобі приємний сюрприз!

Усе складається для тебе найкращим чином!

Сьогодні твій день, щастя тобі!

Сьогодні Фортуна з тобою разом!

Пам'ятай: ти народилася, щоб бути щасливою!

Люби себе такою, якою ти є, - неповторною!

Потурбуйся про здоров'я свого тіла!

Зроби собі подарунок, ти на нього заслуговуєш!

Вищі сили оберігають тебе!

У тебе є все, щоб насолоджуватися життям!

Усе, що потрібно тобі, легко приходить до тебе!

Усі твої бажання та мрії реалізуються, повір у це!

Сьогодні з тобою спокій і радість!

Запитання для обговорення: Що ви відчували, коли прочитали своє побажання?

Кожен з нас - унікальний та неповторний. Ми всі народжені, аби досягти успіху, людський організм запрограмований на це. Найголовніше - сприймати себе позитивно.

II. Основна частина

1. Інформаційне повідомлення «Ресурси особистості»

Мета: надати інформацію учасникам про значення ресурсів

Ресурси особистості - це всі ті життєві опори, які знаходяться в розпорядженні людини, і дозволяють їй забезпечувати свої основні потреби: виживання; фізичний комфорт; безпеку; залученість в соціум; повага з боку соціуму; самореалізацію в соціумі.

Ресурси поділяються на соціальні та особисті, інакше кажучи - зовнішні і внутрішні.

Зовнішні ресурси - це матеріальні цінності, соціальні статуси (ролі) і соціальні зв'язки, які забезпечують підтримку соціуму, допомагають людині зовні.

Внутрішні ресурси - це психічний особистісний потенціал, характер і навички людини, які допомагають зсередини.

Однак, розподіл на зовнішні і внутрішні ресурси є досить умовним. І ті, і інші ресурси тісно пов'язані і при втраті зовнішніх ресурсів поступово відбувається втрата ресурсів внутрішніх. Надійні зовнішні ресурси забезпечують збереження внутрішніх ресурсів, але тільки в тому випадку, якщо ці внутрішні ресурси вже є.

Іноді людина отримує зовнішні ресурси, ще не маючи внутрішніх, і це подібно лише на зовнішню декорацію, яка в будь-який момент може обсипатися.

Важливо зрозуміти, що найсильніші внутрішні ресурси не замінюють зовнішні, але дозволяють якийсь час існувати без зовнішніх ресурсів,

відновлювати їх з нуля, нарощувати в будь-якій ситуації і забезпечувати над-адаптацію, опираючись середовищу наодинці.

Однак, треба дуже добре розуміти, що будь-які внутрішні ресурси - це як запас кисню в легенях, як запас глікогену в печінці - забезпечують автономно лише на якийсь час, поки людина не знайшла нові джерела живлення - зовнішні ресурси.

На одних внутрішніх ресурсах людина довго існувати не може, вона повинна знайти відповідне середовище і вступити з ним у взаємообмін, забезпечувати з його допомогою всі свої потреби, від нижчих до вищих, інакше через якийсь час внутрішній потенціал буде вичерпано.

Ось чому в ідеалі, людина повинна постійно піклуватися про підтримку і нарощування і тих, і інших ресурсів, і чим сильніші її внутрішні ресурси, тим простіше нарощувати зовнішні. І чим більше вона сама наростила ресурсів зовнішніх, тим сильніше вона стала всередині.

Вміння тримати ресурси в балансі дає можливість зберігати свою працездатність та здоров'я на багато років.

Запитання для обговорення:

1. Чи відкрили ви щось нове , корисне для себе з даної інформації?
2. Як ви відновлюєте свої ресурси?
3. Чи завжди ви знаходите час на поповнення своїх ресурсів?
4. Що допомагає вам відновити свої ресурси?

Підсумок. Кожний з нас індивідуальний. І при появі неприємних(стресових) ситуацій, ми звикли тривожитися, переживання, відчувати небезпеку.

Стреси і травматичні події з нами відбуваються завжди. Це життя і від нас не залежить (хвороби, смерть, переїзд на нове місце, війна, руйнування). Коли ми зустрічаємося із травматичними подіями відбувається первинна травматизація (коли ми є безпосередніми учасниками події, які пережили, з певними реакціями, загрозу життю або безпеці).

Однак процес травмування може бути і не пов'язаний безпосередньо з подіями або ситуаціями. Тоді ми можемо говорити про вторинну травму, тобто

травму, яка виникла під впливом кого - або чого-небудь на психіку людини, викликаючи у неї емоційний відгук.

Вторинна травматизація властива людям, які були свідками події, але самі в ній не брали участь або спостерігали подію з екранів телевізорів, моніторів.

Кожна людина унікальна і має свій запас негативних подій та свої шляхи нормалізації стану.

2. Вправи для пошуку власного ресурсу

Вправа «Відверто кажучи»

Мета: вербалізація і усвідомлення учасниками проблеми емоційного вигорання.

Інструкція. Вам потрібно ви тягнути будь-яку картку з незакінченою пропозицією і спробувати закінчити фразу відверто і чесно.
Рефлексія.

- Чи важко вам було відповідати?
- Чи було для вас щось нове?
- Як ви себе зараз відчуваєте?
- Які у вас зараз відчуття?

Вправа «Мої позитивні події»

Мета: створити умови для обміну досвідом та висловити думки

Інструкція. Назвіть, будь ласка, 3 позитивні події, які відбулися з вами сьогодні?

Запитання для обговорення:

1. Які емоції ви відчували при згадуванні подій?
2. Яке значення для вас мають позитивні емоції?

Отже, наші спогади - це безцінний дар. Ми пам'ятаємо емоційно яскраві для нас моменти. Але наша психіка працює так, що негативні моменти ми згадуємо швидше й більш яскраво. Тоді як приємні хвилини «дістаємо» з пам'яті

довше і трошки складніше. На позитивні події варто звертати увагу - це внутрішній ресурс.

Вправа «Цінності мого життя»

Мета: визначити пріоритетні життєві цінності учасників та ресурси емоційної компетентності в реалізації цінностей.

Інструкція.

-Що найголовніше для вас у житті?

Тренер пропонує учасникам письмово перерахувати 10 власних цінностей або вибрати із запропонованого переліку. Записати пропонує на уявних «камінчиках». У процесі роботи можна змінювати надписи і дописати інші цінності. Кінцевий результат відображатиме реальну позицію. Учасники озвучують власну думку.

Тренер пропонує обрати три найважливіші цінності, записати їх на «камінчиках» та прикріпити до уявного «гличика».

Орієнтовний перелік цінностей:

- | | |
|--|--|
| 1. Гарне здоров'я та високий рівень життєвої енергії. | 8. Рух до мрії, поставлених цілей. |
| 2. Свобода від страхів, невпевненості, минулого негативного досвіду. | 9. Інтерес до життя, відкритість до нового. |
| 3. Розваги. | 10. Бажання вчитися та самовдосконалюватися. |
| 4. Гармонійні стосунки з оточенням. | 11. Цікава робота. |
| 5. Кар'єра. | 12. Матеріальний добробут. |
| 6. Віра. | 13. Власна справа. |
| 7. Заняття улюбленою справою, хобі. | 14. Любов. |
| | 15. Комфорт. |
| | 16. Суспільне визнання, повага. |
| | 17. Щаслива родина. |

18. Почуття щастя, гармонії,
задоволення життям.

19. Дружба.

20. Відпочинок.

Питання для обговорення:

- Як відбувався процес вибору цінностей?
- Які три цінності вибрали?
- За яких умов цінності можуть змінитися?
- Як знання про стрес може допомогти у реалізації життєвих цінностей?

Робота в групах «Рятувальна валіза»

Мета: визначити шляхи нормалізації стану у стресових чи травматичних подіях

Хід вправи

Учасники об'єднуються за кольором цукерки та вибирають хто буде спікером для презентування своєї роботи.

Завдання: кожна група, напишіть, будь ласка, про свої методи саморегуляції, як ви допомагали собі нормалізувати стан у стресових чи травматичних подіях?

На першому місці - що найбільше допомагало, на другому - менше, на третьому - ще менше.

Кожна група презентує свої надбання, вони узагальнюються на плакаті.

Пропоную відповісти на запитання:

1. Звідки ви отримували необхідні навички нормалізації свого стану?
2. Скільки постійних вправ у вас є у арсеналі?
3. Як часто ви використовуєте ці вправи зараз?
4. Чи навчилися ви досягати бажаного завдяки вправам?

Підсумок. Стреси, які виникають у житті, можна уявити як коридори, якими треба пройти: хто швидше, хто повільніше, хто важче, хто легше, однак пройти їх усе одно доведеться.

Практики для відновлення ресурсу

Мета: познайомити з практиками для відновлення саморегуляції.

Як же поповнювати власні ресурси?

Багатьох із нас не вчили дбати про себе. І нам здається, що практика - це щось складне і глобальне. Утім, навіть дві-три хвилини вкладу в себе (саме стільки часу займуть у вас поради), які приносять результат. І це дуже продуктивний внесок», - відзначає Світлана Ройз.

Вона пояснює: кожную практику можна використовувати в будь-який час доби, день тижня і пору року.

Психологи рекомендують різноманітні вправи, які залучають різні органи чуття - зір, слух, доторки, смаки тощо. Усе це дає людині змогу відкинути, хоча би тимчасово, робочі моменти й поринути у світ своїх емоцій. З одного боку, висловити ті, якими вона охоплена в цей момент, навіть якщо вони негативні. З іншого - врівноважити їх новими, отриманими під час творчості.

1. Повільно випити філіжанку чаю/кави/какао

Люди часто поспішають, фокусуючи увагу на результаті й упускаючи важливі ресурси, які дають процеси. Уповільніться, відчуйте смак, аромат, дозвольте собі 2-3-4-5 хвилин контакту з собою і з «об'єктом», який «лише для себе». Це допоможе відчувати наповнення й радість, посилити чутливість та уважність». Коли ми їмо-п'ємо повільніше, то не тільки робимо внесок у свою «тілесність», а ще й у самооцінку, адже дозволяємо щось «взяти» собі. Тож повільне чаювання може виявитися «побаченням із собою.

2. Обійми (обійняти співробітника, дитину, чоловіка/дружину, кота)

Щоразу, коли нас обіймають або ми когось обіймаємо, ми повертаємо собі відчуття своїх кордонів. Повертаємо стан «цвінь-цвірінь, я в хатці». Обійми - якщо вони для нас прийнятні, пов'язані з близькістю, загальною задоволеністю життям, зі станом щасливості. (Зараз ми обмежені в обіймах, але навіть спогади та уявлення будуть ресурсними.

3. Визирнути у вікно (знайти 5 ознак осені/зими/весни/літа - пори року, яка зараз триває).

За допомогою цієї простої практики ми перефокусовуємо увагу з внутрішнього на зовнішній простір. Цей процес допоможе заспокоїтися, знизити інтенсивність хвилювань і, водночас, повернути контакт із теперішнім моментом.

4. Згадати п'ятьох осіб, про яких приємно згадувати

Стосунки - це те, без чого людина як соціальна істота не може почуватися комфортно. Кожен із нас потребує й здатен прийняти певну кількість контактів. Ця кількість для кожного різна. Знання про те, що є люди, яким ми довіряємо, до яких ми можемо звернутися по допомогу, які викликають у нас відчуття тепла й радості, створю наше внутрішнє тло безпеки й довіри до життя. Це важливо, особливо, - в напружені часи».

5. Дві години не заходити у соцмережі (Фейсбук, Інстаграм)

6. Поставити собі два простих запитання: «За що сьогодні я була/-в вдячна/-ий собі? і «Як я про себе подбала/-в, щоби залишатися тим, хто відчуває?»

Це - турбота про того, хто піклується. Щоб мати змогу давати, важливо мати, що давати. Лише в стані ресурсності ми зможемо відгукуватися на потреби наших близьких і тих, хто поруч. Ці внески в себе, як правило, дуже прості: горнятко чаю, дозвіл собі на дві хвилини тиші....

7. Усміхнутися перехожому

8. З'їсти щось із насиченим смаком

9. Застосування арт терапії (використанні прийомів різних мистецтв та творчості.)

10. Вправа «Подушка безпеки»

Ми звикли тривожитися. І від поганих моментів, і від хороших, і навіть від самої тривоги ми також тривожимося. І коли ми ловимо себе на цьому

почутті, варто пере спрямувати наш ресурс на позитив. Тому пропоную вам долучитися до виконання однієї з практик «Подушка безпеки»

Інструкція. Візьміть аркуш паперу й намалюйте на ньому ваші «подушки безпеки». Наприклад, у вас є власне помешкання, і це - ваша подушка безпеки. У вас є робота, машина, рахунок, друзі, кохані - малюйте ще подушки. Вони можуть поєднуватися між собою або бути намальованими окремо.

Кожна подушка - це те, що вас підтримує. Їх може бути скільки завгодно - стільки, скільки ви зможете згадати.

Але намалювати їх потрібно так, щоби на кожній ви могли уявити зверху себе. Тож розташуйте аркуш максимально комфортно для вас. Кожну подушку треба підписати (щоби ви не забули, що малося на увазі), їх можна розмалювати в різні кольори.

Запитання для обговорення:

1. Хто бажає продемонструвати свою «подушку безпеки»?
2. Яка кількість ваших подушок?
3. Які ви вибирали кольори при зображенні ваших подушок? Чому?
4. Які думки і почуття викликали у вас вправи?
5. Які вправи ви візьмете для себе?
6. Чи допоможуть вам практики поповнювати власні ресурси?

Підсумок. Цей малюнок нагадує нам, що, окрім тривожності, у нас є безліч інших моментів, які підтримують нас і дарують позитивні емоції. А за потреби - зможуть допомогти.

Варто пам'ятати, що робота над відновленням ресурсу має бути систематичною та планомірно.

Кожен обирає для себе ті вправи, які найбільше відповідають потребам і дають можливість швидко відновитися.

Вправа: «Дерево сили»

Мета: мобілізація внутрішніх ресурсів

Інструкція.

1-й етап. Тренер пропонує учасникам розповісти яке дерево, на його погляд, сильне, міцне, красиве. Описати стовбур, гілки, листя.

(Якщо їм складно підібрати сильні прикметники, тренер допомагає питаннями. Наприклад, стовбур у дерева міцний, дерево стоїть стійко? Важливо звертати увагу на сильні сторони такими прикметниками, як міцний, надійний, стійкий, здоровий, потужний, великий, могутній, стійкий і т.д.).

2-й етап. Тренер пропонує учасникам намалювати своє сильне дерево. Важливо при цьому стовбур і гілки промальовувати пальчиками, листочки - малювати пальчиками.

Під час малювання ще раз промовляємо характер дерева, використовуючи вже знайомі прикметники. Особливу увагу слід приділити корінню дерева, яких не видно і які дають силу, міць, здоров'я і впевненість самому дереву. Запропонувати учасникам їх намалювати відбитком долоні пальчиками вниз. При цьому важливо ще раз проговорити їх якості.

3-й етап. Запропонувати учасникам уявити себе цим деревом. Встати, закрити очі.

Підняти ручки вгору (руки-гілки, пальчики листя) і відчути, як невидимі коріння внутрішньої сили наповнюють упевненістю, спокоєм.

Зробити кілька глибоких вдихів-видихів і відкривати очі.

III. Заключна частина

Вправа «Побажання»

Мета: формування товариських відносин

Усі учасники групи стають у коло. По колу один одному передають букет осінніх листочків та висловлюють побажання щодо професійної діяльності. Останнім побажання до усієї групи висловлює тренер.

У кожного з нас є свої секрети для відновлення власної продуктивності. Діліться ними зі своїми близькими, друзями, з нами, і обов'язково з дітьми. Ми маємо бути сильними зараз. Щодня, кожну хвилину, кожен на своєму місці, ми маємо наближати Україну до перемоги.

Рефлексія. (10 хв.)

Мета: закріпити сформовані на занятті навички, дати можливість кожному учаснику висловити свою думку.

- Які емоції супроводжували вас під час заняття?
- З якими емоціями ви завершуєте заняття?
- Чи здійснилися очікування?
- Що вам сподобалось на занятті?
- Чи хотіли б ви якесь завдання розглянути детальніше?
- Чи замислювались ви раніше над даною проблемою?

Тема тренінгу: Подолання стресу та тривоги

Час проведення : 2 години

Аудиторія: доросле населення, ВПО, військовослужбовці

Кількість: до 12

Місце проведення: приватний кабінет, медичний центр, санаторій

Обладнання: проектор, фліп-чарт, маркери, музична колонка, чашка, МАК, робочі матеріали для учасників, мотузка, папір А4, магніти, олівці, стікери «квіточки» і «камінці» ноутбук, екран.

Мета тренінгової програми: допомогти людині адаптуватися до стресу. Знизити тривожністю Допомога в екологічному виході зі стресу. Розібрати що таке стрес, тривога, ПТСР. Які методи допомоги, пошук внутрішніх та зовнішніх ресурсів.

Хід праці: Вступна частина (вступ, знайомство, правила, очікування). Основна частина (оцінка поінформованості, актуалізація проблеми, пошук шляхів розв'язання, розвиток практичних навичок). Завершальна частина.

Правила: учасники повинні бачити один одного і тренера. Обговорити перерву на каву-брейк. Не перебивати один одного, поважати.

Техніки, вправи.

Вступна частина. Знайомство. (5-10 хв.)

Вправа. Візьміть мотузку. Учасники беруться за її кінець, а потім крок за кроком переміщують пальці вздовж нитки, називаючи свої імена і розповідаючи щось про себе, аж поки нитка не закінчиться.

Очікування:

Після оголошення теми тренінгу слухачі протягом 2-3 хв. мають можливість поділитися один з одним своїми очікуваннями, переживаннями, сумнівами. Важливо: висловлювання не оцінюються та не критикуються!

На фліп-чарті намалювати річку з двома берегами та підводними рифами. На одному з берегів учасники прикріплюють стікери-квіточки, на яких написані їх очікування від тренінгу, на місці рифів -стікери «камінці», де написані переживання або ті ситуації з якими вони стикнуться під час тренінгу.

Теоретична частина

Повітряні тривоги та ракетні атаки можуть спричинити стрес та нападки страху, а в подальшому і симптоми ПТСР. В умовах сучасного часу ця тема дуже актуальна. Важливо навчитися за можливості опановувати цей страх, щоби він не пронизував усе ваше життя, не переростав у паніку та не провокував вас на деструктивні дії або ж небезпечну бездіяльність.

Подолання стресу та тривоги попереджає розвиток ПТСР

Симптоми:

- Порушення сну,

- Флеш бекі,
- Жахи,
- Погані спогади,
- «Свої та чужі»,
- Обірване життя,
- Конфлікти.

За статистикою лише у 10-20% травмованих людей проявляється тривала дезадаптивна стресова реакція – ПТСР (або посттравматичний стресовий розлад).

Стрес — це нормальна людська реакція, яка трапляється з кожним. Насправді, людський організм створений для того, щоб відчувати стрес і реагувати на нього. Коли ви відчуваєте зміни або виклики, ваше тіло виробляє фізичні та психічні реакції. Це і є стрес.

Стресові реакції допомагають організму пристосуватися до нових ситуацій. Стрес може бути позитивним, він робить нас пильними, мотивованими та готовими до уникнення небезпеки. Наприклад, якщо у вас незабаром важливий іспит, стресова реакція може допомогти вашому тілу працювати старанніше і довше залишатися бадьорим.

Закохалися -це стрес?

Але стрес стає проблемою, коли стресогенні фактори продовжують діяти без полегшення або періодів розслаблення. Вегетативна нервова система контролює частоту серцевих скорочень, дихання, зміни зору тощо. Її вбудована реакція на стрес, “замри, бий або тікай”, допомагає організму протистояти стресовим ситуаціям.

Коли людина має тривалий (хронічний) стрес, постійна активація стресової реакції призводить до зношування організму. Розвиваються фізичні, емоційні та поведінкові симптоми та наслідки стресу. Симптоми стресу можуть впливати на ваше тіло, думки, почуття і поведінку. Знання поширених симптомів стресу може допомогти вам впоратися з ними. Якщо не боротися зі стресом, він може призвести

до багатьох проблем зі здоров'ям, таких як високий кров'яний тиск, хвороби серця, інсульт, ожиріння та діабет. Депресія, тривога та інші розлади психічного здоров'я, такі як посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), можуть розвиватися, коли стрес стає хронічним.

Війна є однією з найбільш травматичних та непередбачуваних подій, яка може трапитися в житті людини. Вона вносить в життя людей невизначеність, страх, втрату та численні інші негативні емоції. Розуміння специфіки стресу під час війни допомагає краще адаптуватися до цієї ситуації та знаходити шляхи подолання його наслідків.

Особливості стресу під час війни:

Постійна небезпека. Реальна загроза життю, постійний страх за своє життя та життя близьких.

Втрата. Смерть рідних та близьких, втрата дому, майна чи рідного краю.

Розрив зв'язків. Розділення сімей, друзів, спільнот.

Травма. Відчуття безпомічності, посттравматичний стресовий розлад, шок.

Внаслідок стресу змінюється гормональний фон, що допомагає організму адаптуватися до стресової ситуації.

Гормони стресу:

кортизол;

адреналін;

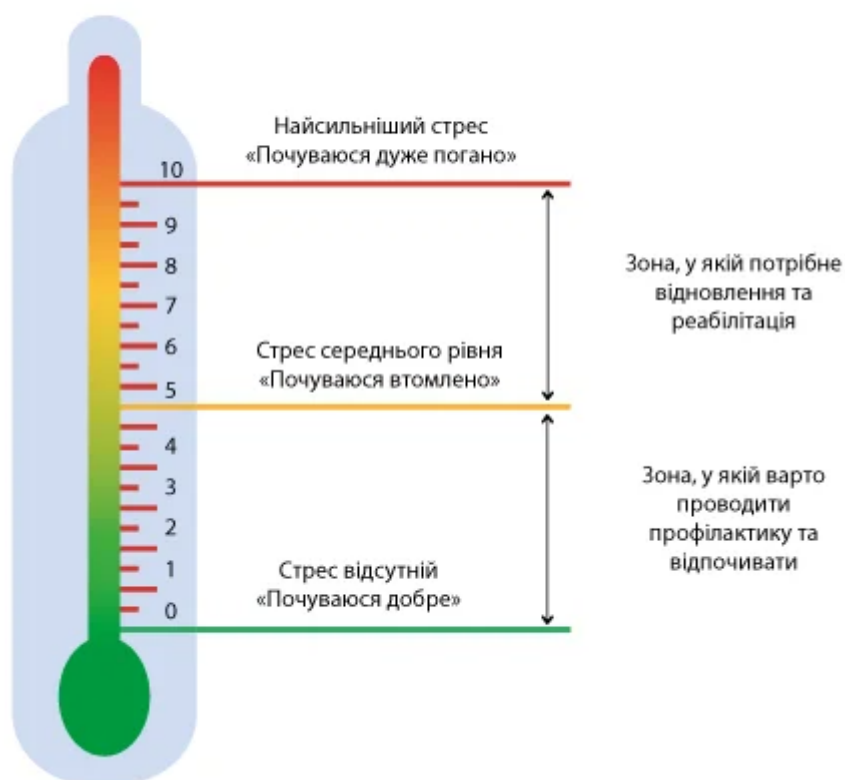
пролактин.

Тривога — це природня реакція організму на стрес. Почуття страху, невпевненості або передчуття чогось поганого, яке супроводжується душевним дискомфортом. Тривога дуже часто проявляється в людей з невротами.

BASIC Ph – мультимодальна модель (многомерна) переодолення стресу

В	А	С	І	С	Ph
Вера	Афект/ емоціональне вираження	Соціальне / взаємодія з другими, соціальна підтримка	Воображення/ інтуїція, творчість	Когніції/ знання, когнітивна переробка	Фізическа діяльність
Франкл Маслоу	Фрейд	Еріксон Адлер	Юнг	Елліс	Павлов Уотсон

Оцініть, наскільки попередній
тиждень був наповнений стресом?



Техніки.

Арт-терапія. Малюнок моєї тривоги, страху (проективна методика на винесення внутрішнього почуття на бумагу, на усвідомлення почуття)

Обладнання. Аркуш А4, олівці

1. Випишіть все чого боїтесь. Малювання 2 руками.
2. По одному олівцю чи речці в кожному руці.
3. По одній емоції в кожному руці.
4. Малюємо 2 руками до «досить»
5. Як називається те, що вийшло?

Безпечне місце. (робота з тілом)

Обладнання. Аркуш А4, олівці

Знайти безпечне місце в кабінеті

Намалювати кошмар

Покласти.

Дивитися та дихати (10 хвилин)

Перевірити, що вийшло, які відчуття в тілі

Техніка НЛП «Фільм або Взмах».

Робота з уявою, ціль-знижити відчуття в тілі, емоційну реакцію.

Де в просторі папка ситуації початку і папка ситуації кінець або папка небажана реакція і папка бажана реакція. Робимо вдих на папці кінець (небажана) і видих на папці початок (бажана). Як би здуваючи "фільм" назад або "дивимося свій фільм навпаки" роблячи при цьому видих у бік початку "фільму".

Перевірити %

Продовжити? Припинити?

Техніка “Трамвай”

Робота з уявою, ціль-знижити відчуття в тілі, емоційну реакцію.

Кроки техніки:

Кожного разу, як відчуваєте стрес та тривогу задавайте собі питання: “Про що я зараз думаю?”.

Як тільки помітите думки, які викликають у вас стрес та тривогу, назвіть їх “У мене є думки, що...”. Напр., “У мене є думки, що я втрачу роботу й не зможу знайти нової”.

Уявити трамвай, і в уяві “посадити” ці думки в нього.

Трамвай під’їжджає до зупинки, але ви не сідаєте в нього, а кажете собі: “Це не мій трамвай” і спостерігаєте як він їде далі.

Переключаєте свою увагу на щось корисне та важливе для вас “тут і тепер”. Якщо ви не будете переключати увагу на важливу та корисну діяльність, то її займуть знову ті думки, які ви посадили у трамвай.

Кожного разу, як думки повертаються, повторюйте попередні кроки.

Психоедукація. Наскільки от 1 до 10 мені загрожує безпека в тому місці де я знаходжусь. Як я розумію що зі мною все ок і як я розумію що не ок. Як я можу потурбуватися про себе і свою безпеку. (по пунктам заздалегідь). Складіть план з 5 кроків.

Ритм. Танці.

Обладнання: музична колонка, музика

Протанцювати радість, злість, здивування, відразу, страх, сум.

Техніка прогресивної релаксації Джейкобсона

Ціль-робота з м’язами, з напругою, тілом

Напруга в тілі –один з наслідків стресу та тривоги. Мозок у стані стресу та тривоги посиляє тілу сигнали, що вимагають постійної готовності відреагувати на небезпеку. Це призводить до відчуття м’язової напруги, неможливості розслабитися.

Техніка прогресивної м’язової релаксації спрямована на зниження фізичного напруження та розслаблення. Її основна суть: чергування “напруження/розслаблення” різних груп м’язів у певній послідовності.

Медитація «Фортеця».

Обладнання: музична колонка, музика релаксаційна.

1. Займіть якомога зручніше положення. Таке, щоб вас відволікало якомога менше факторів.

2. По можливості закрийте очі або ж виберіть точку, на якій ви б могли зосередити свою увагу та активізувати уяву.

3. Як тільки будете відчувати, що ваша уява готова до роботи, спробуйте переміститися в місце, де знаходиться фортеця, яка оберігає вас від усіх небезпек. Це може бути реальне місце або ж створене вами. Перемістіть себе туди, ніби ви тілом та душею знаходитеся у цьому місці.

4. Відчуйте усіма органами чуття це місце.

Що ви бачите? Яка ця фортеця? Опишіть її в деталях. Завдяки чому чи кому вона вас захищає? Де ви знаходитеся у цій фортеці?

Які там запахи?

Спробуйте відчувати це місце на дотик. Відчуйте підлогу, доторкніться руками до якоїсь поверхні.

Що ви там чуєте?

Яка там температура?

5. Проаналізуйте, що з вами відбувається, коли ви знаходитеся у своїй фортеці. Які у вас емоції? Про що думаєте? Які відчуття у тілі? Наскільки вам безпечно у ній (від 0 до 10, 0 – зовсім не відчуваю безпеку, 10 – найбільша безпека, повний спокій).

6. Якщо ви не відчуваєте безпеку у цій фортеці, спробуйте додати щось, що допоможе її відчувати. Пам'ятайте, що у вашій уяві можна все. Можливо там не вистачає Капітана Америки, який буде стояти на стражі. Або ж рви з акулами. Гармати, стіни, чарівна паличка... Додайте усе, що дозволить відчувати безпеку.

7. Заміряйте знову відчуття безпеки, коли ви знаходитеся у цій фортеці (від 0 до 10). Коли ж відчуваєте достатньо безпеки, спробуйте відчувати її у тілі. Де вона знаходиться? Як ви її відчуваєте? Якщо вам не вдається відчувати безпеку у цій фортеці, повторіть крок 6, або ж спробуйте інші техніки (напр., дихальні техніки чи релаксацію)

8. Перенесіть вашу фортецю з уяви на аркуш паперу чи у ваш девайс. Намалюйте її в усіх можливих деталях.

9. Кожного разу, як ви будете зустрічатися зі страхом, тривогою та відчуттям небезпеки, на які у вас немає можливості впливати, переміщайтеся у вашу фортецю та відновіть безпеку та спокій. Зображення фортеці можете мати завжди під рукою, воно буде допомага поринати у безпеку.

Мак гра «Порадниця». (колода МАК Сублічності).

Мені треба порада. Витягуємо карту і розповідаємо що бачимо на карті і що ця сублічність радить .

Вправа на переключення уваги та зняття втоми

Обладнання: чашка.

Чашка. Учасники стають у коло. Тренер тримає в руці чашку та називає як її можна використати (наприклад-можна пити) та передає її наступному учаснику. Предмет передають по колу , при цьому кожен учасник називає як саме можна його використати. Вправа стимулює фантазію, нестандартне мислення, підвищую настрій, знімає втому від напруженої роботи.

Опитувальник.

Вам буде представлено 10 питань. Ваша задача обрати відповідь, яка найбільше відповідає вашому самопочуттю за останній місяць.

За останні 30 днів як часто:

1. Ви відчували себе виснаженим (виснаженою) без очевидної на це причини.

(1) Ніколи

(2) Рідко

(3) Іноді

(4) Часто

(5) Завжди

2. Ви були знервованим (знервованою).

(1) Ніколи

(2) Рідко

(3) Іноді

- (4) Часто
- (5) Завжди
3. Ви так сильно нервували, що нічого не могло вас заспокоїти.
- (1) Ніколи
- (2) Рідко
- (3) Іноді
- (4) Часто
- (5) Завжди
4. Ви відчували розпач/безнадію.
- (1) Ніколи
- (2) Рідко
- (3) Іноді
- (4) Часто
- (5) Завжди
5. Ви були неспокійним (неспокійною) або метушливим (метушливою).
- (1) Ніколи
- (2) Рідко
- (3) Іноді
- (4) Часто
- (5) Завжди
6. Ви були настільки неспокійним (неспокійною), що не могли всидіти на місці.
- (1) Ніколи
- (2) Рідко
- (3) Іноді
- (4) Часто
- (5) Завжди
7. Ви відчували себе пригнічено.
- (1) Ніколи
- (2) Рідко

- | | |
|------------|-------|
| (3) | Іноді |
| (4) | Часто |
| (5) Завжди | |

8. Ви відчували, що все вимагає зусиль.

- | | |
|------------|--------|
| (1) | Ніколи |
| (2) | Рідко |
| (3) | Іноді |
| (4) | Часто |
| (5) Завжди | |

9. Ви були настільки сумним (сумною), що нічого не могло вам покращити настрій.

- | | |
|------------|--------|
| (1) | Ніколи |
| (2) | Рідко |
| (3) | Іноді |
| (4) | Часто |
| (5) Завжди | |

10. Ви відчували себе нікчемною людиною.

- | | |
|------------|--------|
| (1) | Ніколи |
| (2) | Рідко |
| (3) | Іноді |
| (4) | Часто |
| (5) Завжди | |

Результати:

Кожна відповідь має свій бал:

Ніколи – 1 бал

Рідко – 2 бали

Іноді – 3 бали

Часто – 4 бали

Завжди – 5 балів

Вам потрібно отримати суму балів ваших відповідей.

Що означає ваша сума балів?

до 20 балів – цей показник говорить, що ви знаходитесь в “зеленій зоні”, психологічний стан є нормальним. Якщо бали близькі до 20, варто бути уважними та додати турботи про себе.

від 20 до 29 – легке психоемоційне виснаження. Це жовта зона. Їй вам варто розпочати відновлення вашого стану. Чим раніше ви розпочнете це робити, тим легшим буде процес та якіснішим результат.

від 29 до 34 – психоемоційне виснаження знаходиться у жовтогарячій зоні. На цьому етапі важливо звернутися до спеціаліста у сфері охорони психічного здоров'я для проведення додаткового обстеження. Такі бали можуть вказувати на те, що розпочався процес розвитку психічних розладів (депресивні стани, тривожні розлади, ПТСР тощо).

понад 35 балів – червона зона. Сильне психоемоційне виснаження. За таких балів обов'язково варто звернутися до [спеціаліста](#), щоб уточнити причини психоемоційного виснаження та його впливу на ваше здоров'я. Це може бути лікар (психіатр, невролог), психотерапевт чи психолог.

Важливо! Ці результати не є показом до лікування. Якщо ви отримали 25+ балів не говорить, що у вас є психічний розлад, а вказує на те, що варто додатково обстежитися.

Якщо ви відчуваєте, що стрес виснажує вас, заважає вам жити повноцінним життям та маєте високі бали за тест – рекомендуємо звернутися по допомогу до психолога. Адже при тривалому високому рівні стресу це може відобразитись на вашому самопочутті та привести до негативних наслідків.

Рефлексія.

◇ Самооцінювання результатів тренінгу

Під час заняття для мене



Тема. Еріксоновський гіпноз. Робота з органом, що непокоїть, робота з болем.

Час проведення: 3 години.

Аудиторія: 30 - 45 років, кількість людей 9-12.

Місце реалізації: медичний центр.

Мета. Розглянути теоретичний матеріал на тему гіпнозу. Дослідити механізм дії гіпнотичного наведення. Встановити більш якісний контакт з собою. Виконати техніку, спрямовану на роботу з органом, що непокоїть, роботу з болем.

Технічне забезпечення: конспект теоретичної частини, чисті листи, роздруковані правила проведення тренінгу, ручки, планшети, тапочки, пледи для всіх учасників; проектор для відображення слайдів, флешка з легкою медитативною музикою, колонка, відеоматеріали, презентація.

Хід тренінгу:

Для початку необхідно організувати простір. Бажано, щоб на підлозі була ковдра, в приміщенні диван, стільці, крісла у достатній кількості, наявність тапочок та пледів. Температура повітря у приміщенні 22-25 градусів, добре провітрюється.

1. Знайомство (близько 15 хвилин).

Інструкція: Психолог особисто зустрічає відвідувачів, привітавшись, пропонує тапочки та плед, вказуючи на їх місцезнаходження. Також пропонує зайняти місце, яке саме йому буде до вподоби. І ознайомитись з правилами, які роздруковані і лежать на столі.

Коли всі зайняли місця, психолог коротко каже про себе і пропонує кожному представитись і сказати пару слів про себе (20 - 30 секунд на кожного) і зазначити чому саме це місце він обрав.

2. Розминка (5 хвилин).

Зараз прошу всіх сісти зручно і послухати мене, робити нічого не потрібно, просто слухати.

Отже, ви зараз перебуваєте у приміщенні разом зі мною.

Чуєте звуки мого голосу на тренінгу про еріксоновський гіпноз та роботу з органом, що непокоїть, роботу з болем.

Перед вами я, Юлія Резнюк, слухаю ваші розповіді про себе.

Ви відчуваєтеся чудово, легко запам'ятовуєте та засвоюєте інформацію.

Вам цікаво слухати. У вас чудовий настрій і з кожною хвилиною ви все більше і більше відчуваєте своє тіло, встановлюєте контакт з ним і відчуваєтеся все краще та краще.

Добре, до речі, це була одна з технік здійснення навіювань за допомогою трюїзмів.

Це коли, спочатку ми говоримо три реальні події. Або описуємо те, що насправді зараз оточує людину. А після цього додаємо бажані навіювання.

Слухаючи трюїзми, людина невербально починає сприймати наступну інформацію за трюїзмами, як щось зрозуміле.

Отже, можемо переходити до невеликого теоретичного блоку.

3. Теоретичний блок (15 хвилин).

На столі лежать роздруковані матеріали теоретичного блоку, також планшети і ручки, прошу взяти, кому це потрібно.

Види гіпнозу.

Класичний (традиційний, директивний, батьківський) гіпноз – це, коли гіпнотерапевт своєю владою занурює пацієнта у транс, утримує його там, вкладає в голову правильні думки. Використовуються переважно прямі навіювання, можна сказати навіть команди.

Еріксоновський (новий, недирективний, дозвоільний, м'який) гіпноз – це, коли гіпнотерапевт допомагає клієнту знайти контакт з несвідомим, і несвідоме знаходить ресурси та рішення для проблеми/завдання клієнта. Застосовуються більше непрямі навіювання, більшість роботи побудована на метафорах.

Коли кажуть про те, що існує 20 – 30 відсотків людей не гіпнабельних, то мова йдеться саме про класичний гіпноз.

Ми ж з вами будемо застосовувати і використовувати саме еріксоновський гіпноз.

При застосуванні еріксоновського гіпнозу, клієнт входить в особливий стан, де він контактує зі своїм несвідомим, і за теорією самого Мілтона Еріксона у цьому стані зміненої свідомості, йому самому надходять відповіді. І тут не існує поняття гіпнабельності, тому що усі можуть попадати у такий стан.

Еріксоновський гіпноз відрізняється від класичного тим, що гіпнотерапевт працює більш м'яко, взаємодіючи особистісно на різних рівнях і спрямовуючи свою роботу на саморозкриття, покращення контакту людини зі своєю творчою частиною та прийняття нею самої себе.

Циганський гіпноз - гіпноз за допомогою перенавантаження свідомості.

Доведено, що нетренована людина в одну одиницю часу може сприймати 7 (+/-) 2 одиниці інформації. І коли відбувається перевантаження свідомості і людина впадає в транс, чим і користуються часто цигани, одночасно говорячи з кількох сторін і торкаючись тіла людини в різних місцях... Може використовуватися, як для

благих цілей, так і для маніпуляцій чи обману. Часто застосовується для мотивації, у політиці, бізнесі чи рекламі.

Самогіпноз.

Відрізняється від інших методів тим, що людина входить до гіпнотичного стану самостійно з метою впливу на свою підсвідомість. Самонавіювання провадиться за допомогою концентрації на диханні або предметі, прослуховування аудіозапису з голосом гіпнотерапевта. Самогіпноз (медитація, аутотренінг) допомагає заспокоїтися, розслабитися, зняти болючі відчуття, наповнитися енергією.

Деякі автори розрізняють транс та гіпноз:

- транс розглядається як стан;
- гіпноз - як процес, що допомагає увійти в цей стан.

Транс – це внутрішній фокус уваги.

Гіпноз взагалі можна розглядати як «ігри з увагою».

Тому будь-який гіпноз — традиційний, еріксонівський, завжди починається з того самого — з фіксації уваги.

Не має значення, на чому і в якій модальності фіксувати увагу. Його можна фіксувати на чому завгодно.

Фіксація уваги – це коли ми можемо зафіксувати свій погляд. Це найперший, найдоступніший спосіб введення людини у гіпноз. Ми говоримо: зафіксуй свій погляд на якійсь точці трохи вище за горизонт (у традиційному гіпнозі фіксували погляд на якомусь предметі - на моїй долоні, на моєму кільці).

Допомогти людині увійти в транс ("навести транс") - це означає допомогти їй розгорнути увагу всередину, сформувати внутрішній фокус уваги.

Перейдемо до **стадій гіпнозу**:

Перша стадія – просто сонливість, розслаблення,

Друга стадія - більш поглиблена стадія, каталептичні ефекти (застигання),

Третя стадія – глибоке розслаблення, як із заплющеними так і з відкритими очима.

Глибокий гіпноз - це НЕ стан сну! Це інше функціонування мозку, інша біологія тут вмикається. Але ми часто використовуємо слово "сон", коли ми людину

занурюємо в гіпноз, тому що це дуже схоже на сон, але ми там не відключаємось, там немає повної втрати свідомості (людина продовжує чути і відчувати).

Далі в практичному блоці ми будемо застосовувати термін «якір». Насамперед, треба визначитися з поняттям «якір».

Людина, коли чує якусь пісню, починає згадувати ті чи інші події, які з нею відбувалися, це ж стосується і, наприклад, дитячого мовлення дитини, яке також спонукає певні почуття. Аромат випічки може викликати певні теплі почуття про людину, яка її випікала та інші.

Тобто, кажучи іншими словами, у кожної людини є певні «якорі», які будуть нагадувати про події, що відбулися раніше, або ж просто викликати прояв будь-яких почуттів.

4. Практичний блок (1 год. 30 хвилин).

1 частина (50 хвилин).

Спосіб шкал - це гарний спосіб, щоб оцінити, на якій стадії гіпнозу я знаходжуся. Можна помітити, що нуля практично не буває, тому що ми практично всі з трансу не виходимо.

Шкали – це про те:

- Наскільки ви маєте голод по шкалі від 0 до 100? Просто відчуйте.
- Наскільки ви себе вважаєте втомленою по шкалі від 0 до 100? Також просто відчуйте.

Тобто це все про відчуття себе.

Переходимо до практичної частини і почнемо з вправи «Шкала трансу».

Вправа базується на тому, щоб оцінити шкали, поставити свій якір.

Влаштовуйтеся зручніше, я вас прошу налаштуватися на себе, відчуйте себе, зафіксуйте свій погляд на одній точці трохи вище за лінію горизонту, посміхніться всім тілом, побачте шкалу будь-яку, яка вам зараз прийде (вона може бути абсолютно будь-яка: градусник, лінійка, спідометр, просто шкала зверху та знизу). Я не знаю яка вона буде, вона буде саме ваша, ось така яку ваша підсвідомість вам дасть. Побачте поділки з цифрами на вашій шкалі. Це буде ваша шкала трансу.

Побачте прямо зараз на шкалі транс у цю хвилину ще з відкритими очима просто цифру. Яка цифра у вас на шкалі транс? Запам'ятайте її.

І щоб ваш процес був природним зверніться до себе, до своєї підсвідомості, до свого підсвідомого розуму і попросіть його, щоб він дозволив вам поринути максимально глибоко в стан транс, просто попросіть. Коли ви відчуйте, що ваша підсвідомість готова це зробити, десь в глибині вашої підсвідомості виникне бажання зробити глибокий вдих і видих і це позначатиме, що ви не свідомо зараз вдихаєте і видихайте, а ваша підсвідомість запускає цей процес мимовільно. Вдих і видих і тільки тоді, коли цей вдих видихнеться, ви можете заплющити очі, почати занурюватися, почати занурюватися та розслаблятися.

І ось зараз на самому початку, як тільки ви заплющили очі, як тільки ви почали занурюватися, ось зараз знову побачите цифру, ось зараз вона яка? Змінилася?

І продовжуйте занурення, приємний стан розслаблення, приємний і комфортний стан розслаблення і ви занурюєтеся, ви розслабляєтеся, розслабляючись ви посилюєте свій стан транс. Ось так, як доступно зараз вам. Ви посилюєте стан, а за вікном є якісь звуки і всі звуки занурює вас ще глибше, ще глибше в стан транс, ніби ви разом з цими звуками ковзаєте в глибину занурення, все глибше і глибше, далі і далі.

Глибокий приємний стан транс, приємний стан, ще глибший, ще глибший і зараз ще раз позначте глибину вашого транс на вашій шкалі. Продовжуйте занурюватися ще глибше, дозвольте собі це приємне комфортне розслаблене відчуття, розслабляйтеся і звуки мого голосу допомагають вам заглиблюватися ще більше, глибше.

Добре і зараз я порахую від 3 до нуля і коли буде нуль, ви досягнете максимального ступеня занурення в транс на даний момент:

три – максимально, максимально комфортно, затишно, добре,
два - ще комфортніше, ще затишніше, приємніше стає з кожним рахунком, цифрою, ви занурюєтеся глибше і глибше в приємний стан транс, дуже добре,

один - ще глибше, ще глибше і ще приємніше ще розслабленіше, ви робите це для себе, дозвольте собі приємне відчуття розслаблення вашого тіла, розслабляйтеся, дозволяйте собі, дуже добре,

нуль - і ваш стан трансу зараз максимально глибокий, зараз, ось зараз максимально глибокий стан занурення, занурення, та й зараз відзначте знову на шкалі трансу цифру, цифру вашого максимально глибокого занурення, яка зараз цифра у вас?

І уявіть зараз собі якийсь образ ось на цьому рівні трансу, ось на цій глибині, яка доступна вам саме зараз, уявіть якийсь образ. Це може бути все що завгодно: колір, картина, предмет, стан, все, що вам захочеться. Цей образ буде відповідати вашому стану настільки глибокого занурення в транс, який ви змогли досягти зараз. Якийсь образ на що схоже ваше максимальне глибоке занурення в транс, на що воно схоже? Це і буде ваш якір, якір буде здатним в будь-який момент часу допомогти вам поринути в цей приємний, комфортний, безпечний, розслаблений стан трансу, в якому ви почуваетесь чудово, комфортно і впевнено, в якому ваше навчання проходить легко і всі знання, які ви отримаєте на тренінгу, легко запам'ятовуються і ви в будь-який момент часу можете використовувати ці знання, відчуваючи при цьому абсолютну безпеку і впевненість. Кожен раз, коли вам буде необхідно, вони з'являться у вашому розпорядженні, навчатися - це легко і природно і ви почуваетесь чудово.

І наступного разу, коли ви схочете поринути в це ж самий стан або навіть глибше, ви уявляєте собі ваш якір і максимально швидко в безпечному режимі опинитеся ось в цьому ж стані трансу, на цій же самій глибині або навіть глибше.

Якір вам буде допомагати, він вас супроводжуватиме і максимально швидко в безпечному режимі занурювати вас на ту глибину трансу, яку ви змогли відчути або навіть глибше, дуже добре. І зараз знову подивіться на цифру на шкалі, на вашій шкалі трансу. Позначте цю цифру і подумки скажіть собі, слухаючи мій голос, слухаючи звуки мого голосу, як звуки свого голосу: «Наступного разу, коли я уявлю собі якір, то максимально швидко я опинюся в цьому стані трансу

або навіть глибше, це безпечно для мене». Внутрішньо собі це скажіть, дуже добре, дуже добре.

І зараз я почну рахувати від нуля до трьох і коли я скажу цифру три ви прокинетесь в стані абсолютної легкості, приємного стану комфорту, бадьорості та відчуття себе відпочилими та впевненими у собі.

Один. Два. Три.

Ви тут і зараз. Повертаємось.

Тепер за бажанням можемо обговорити ваші відчуття, оцінити цифри на ваших шкалах.

Обговорюємо стани учасників, відповіді на запитання.

Перерва (10 хвилин).

2 частина (30 хвилин).

Переходимо до наступної вправи. Вона називається «Розмова з органом чи робота з болем».

1. Перед тим, як ми почнемо працювати, необхідно кожному для себе прояснити запит чи цілі (з точки А в точку Б).

Для цього зараз надайте собі відповідь на наступні запитання:

Чи є у моєму тілі орган, який мене непокоїть? Може, це не орган, а певне відчуття болю, яке мене непокоїть?

Як я це відчуваю?

Як би я хотіла почуватися (який результат хочу досягти)?

2. Інструкція.

Зараз ми з вами зробимо вправу «Розмова з органом чи з болем». Все, що вам потрібно робити, це слухати мій голос. У вас немає потреби робити щось спеціально. Не намагайтеся зробити так, щоб щось сталося. Однак, коли щось почне відбуватися, просто дозволяйте цьому трапитися і все буде чудово.

3. Далі читаємо індукцію.

Під час занурення до стану, я буду звертатися до кожної з вас, тобто буду говорити звернення в однині і на «ти».

Добре. Ми починаємо. Сядь зручніше. Ноги руки не перетинай. Зроби вдих, видих. І нехай це буде вдих через ніс, а видих через рот. І щоб тобі було легше робити видих через рот, дозволь твоїй нижній щелепі відкритися і як би повиснути в розслабленому стані. Дуже добре. Зараз зафіксуй свій погляд на точці трохи вище за лінію горизонту і порахуй повільно і м'яко про себе від одного до десяти. Коли твої очі захочуть закритися, просто дозволь їм це зробити. Твоє дихання рівне і спокійне. Відчуй його. Відчуй своє тіло.

І переведи свій фокус уваги всередину свого тіла так, ніби дивишся в нього зсередини. І уяви всередині свого тіла сходи, які ведуть тебе до того органу, в якому ти відчуваєш дискомфорт чи до певного відчуття болю чи дискомфорту у твоєму тілі. У цих сходах 10 сходинок. Ти починаєш спускатися цими сходинками, і з кожною сходинкою ти починаєш рахувати про себе від 10 до 1, і з кожним рахунком спускатися на одну сходинку вниз до свого органу чи відчуття. Кожна сходинка переводить тебе на новий, глибший рівень розслаблення та занурення всередину себе. І я прошу тебе дати згоду на те, що коли ти вимовлятимеш цифру, ти будеш точно готова перейти на новий, глибший, якісніший рівень розслаблення. Якщо ти готова - починай рахувати про себе м'яко і повільно від 10 до 1 і спускатися сходами. Дуже добре. (Витримуємо паузу).

І ось ти підходиш до свого органу чи почуття - глянь на нього як би зі сторони. Що ти бачиш? Який він? Як виглядає? На що схожий? Якого він кольору? Можливо, ви відчуваєте певний запах? Можливо, від нього лунає якийсь звук?

Запитай у нього, що він хоче?

У вирішенні якого завдання він тобі допомагає?

І дозволь відповіді прийти.

Запитай, чим ти можеш йому допомогти? Що можеш зробити для нього, щоб досягти того результату, якого бажаєш? Запитай, що ще хочеться сказати тобі, поговори з ним, подякуй за ту роботу, яку він для тебе виконує, обміняйся з ним

почуттями і коли будеш готова, попрощайся з ним і починай повертатися.
(Витримуємо паузу).

Вихід.

Ти знову бачиш сходи, які тепер ведуть нагору, і починаєш підніматися ними. І зробити ти це можеш настільки швидко чи повільно, як тобі хочеться. Ти точно знаєш, що там нагорі на тебе чекаєш ти, готова знову дивитися зовні у своє нове прекрасне життя, і коли ти повністю піднімешся сходами, твоє тіло відчує себе ще більш чудово, абсолютно бадьорим і свіжим.

Піднімаючись, з кожним кроком, ти відчуваєшся все бадьорішим і бадьорішим. Дуже добре. Ти повертаєшся, відкриваєш очі, дивишся довкола у своє життя з повним відчуттям кайфу, задоволення та знанням відповідей на свої запитання. Як відчуваєтеся?

Висновок (40 хвилин).

Далі обговорюємо стани учасників, рефлексія.

Робимо загальні висновки, обговорюємо стани учасників, проговорюємо важливі моменти та те, що було корисним для кожного учасника.

Тренінгова програма

Пошук внутрішніх ресурсів у внутрішньо переміщених осіб

Аудиторія: внутрішньо переміщені особи віком старше 35-45 років до 10 осіб.

Місце проведення: реабілітаційні центри, служби соціального захисту населення, місця тимчасового поселення.

Розрахунок часу: 2 години

Мета: емоційне розвантаження, формування психологічної стійкості, вміння долати тривогу та паніку.

Завдання:

- формування позитивного мислення, віри в себе та свої сили;

- формування гнучкості соціального поводження (вміння пристосуватися до нових надскладних умов з мінімальним негативним впливом на психіку);
- профілактика та подолання тривоги, психоемоційного напруження.

Обладнання: проектор, фліпчарт, аркуші паперу, ручки, різнокольорові олівці, фломастери, музичний супровід

Хід проведення.

Психолог представляє себе і пропонує познайомитися учасникам тренінгу

Вправа «Знайомство»

Привітайтеся з тим хто сидить поруч, назвіть своє ім'я і побажайте чогось позитивного або зробіть комплімент

Прийняття правил роботи в групі

- приймаємо правила роботи групи
- бути тут і тепер
- дотримуватися правил конфіденційності
- прийняття думки іншої людини
- не перебивати того хто говорить
- що ми будемо робити під час сигналу повітряної тривоги

Теоретичний блок

У контексті останніх подій в Україні надзвичайно актуальним є питання забезпечення прав внутрішньо переміщених осіб, оскільки з весни 2014 року в країні майже два мільйони осіб вимушені були покинути свої домівки на тимчасово окупованій території та території проведення АТО. Наразі кількість офіційно зареєстрованих внутрішньо переміщених осіб в країні досягає 4,9 млн осіб. З них – 3,6 млн – особи, які перемістилися (чи повторно перемістилися) після початку повномасштабної війни.

Сьогодні ми з вами поділимося один з одним досвідом та набудемо нового, а також навчимося долати труднощі, знімемо рівень психоемоційного напруження та

рівень тривожності, а також навчимося долати труднощі, позитивно мислити, знайдемо нових друзів та проведемо цікаво час.

Вправа «Коли я відчуваю щастя»

Кожен з учасників заповнює бланк «Коли я відчуваю щастя» та по черзі озвучує свої відповіді та показує малюнок на бланку.

Вправа «Мене хвилює»

Записати на листочках ситуацію, яка хвилює наразі. Листочки складаємо в коробку і переміщуємо. Кожен тягне по листочку та спробує дати пораду, як вирішити цю ситуацію. Психолог допомагає.

Техніка «Штурмова картка» (Додаток№1)

1. У кожного своя ситуація, ви поділилася нею, дали поради як вирішити цю ситуацію. А тепер спробуємо знайти «+» та «-»
 - Ідентифікуйте негативне переживання, думку.
 - Тепер знайдіть щось позитивне в цьому переживанні і зосередьтеся на ньому...
 - А тепер спробуємо знайти ту цінність, яку має позитивний та негативний фактор цього переживання в сукупності».

Пропонується учасникам скласти штурмову карту, роздаються бланки у вигляді таблиці

ШТУРМОВА КАРТА у вигляді таблиці

Питання	Відповіді
1 Способи стабілізації власного стану, що були ефективні в мирний час	
2 Способи стабілізації власного стану, що ефективні зараз	
3 Опис проблеми за сегментами	
4 Кроки вирішення окремого більш-менш керованого сегменту	
5 Рішення, що допомагали в	

минулому	
6 Рішення, що допомагають зараз	
7 Способи зміни ситуації	
8 Опис навичок необхідних для вирішення ситуації	
9 Визначення і засвоєння нових навичок необхідних для вирішення ситуації	
10 Характер допомоги необхідний від інших людей	

2. Аналізуємо імовірні наслідки знайдених рішень

На цьому етапі відбувається аналіз усіх запропонованих у «штурмовій карті» рішень та визначення короткотривалих та довготривалих наслідків їхнього впровадження.

3. Рейтинг знайдених рішень

Зробіть комплексний аналіз «за» та «проти» представлених вище рішень та їхніх наслідків, і складіть рейтинг отриманих варіантів розв'язання проблеми.

4. Узагальніть і перенесіть отриманий досвід у повсякденне життя

На цьому етапі виділяється найкращий варіант розв'язання проблеми, розробляється план його втілення, визначається мотивація для реалізації і, відповідно, план втілення в життя.

Наприклад:

- Коли саме ви збираєтеся це зробити?
- Що вам заважає розпочати це сьогодні?

У процесі втілення в життя «плану реалізації» паралельно має відбуватися моніторинг ефекту, а якщо необхідно, то внести певні корективи.

Методика «Клубок ліній»

Згадуючи неприємну, стресову ситуацію, яка викликає у Вас негативні емоції, почніть водити ручкою / олівцем по аркушу паперу, створюючи хаотичні лінії.

Продовжуйте малювати лінії до тих пір, поки не відчуєте емоційне полегшення. В результаті у Вас на аркуші утворюється клубок з ліній, в які перейде енергія Ваших негативних емоцій. Таким чином, Ваші емоції і переживання буквально перемістяться з Вашого внутрішнього світу – до зовнішнього світу, а саме на листок паперу.

Після виконання завдання з листом, на якому зображений Ваш клубок ліній, Ви можете зробити те, що побажаєте (можете його залишити як є, можете викинути, спалити, зім'яти або трансформувати). Тут немає меж для Вашої фантазії.

Вправа «Поділись досвідом»

Звучить спокійна музика. Кожен має намалювати те, що йому допомагає покращити настрій та знизити внутрішню тривогу. Це може бути явища природи, тварини.... Обворочення.

Методика «Рука»

Учасник на аркуші паперу малює руку, пальці якої символізують його оцінку:

- Великий палець: мені вдалося...
- Вказівний палець: на це варто звернути увагу наступного разу.
- Середній палець: це мені зовсім не сподобалося / не вдалося.
- Безіменний палець: атмосфера і команда в проекті були...
- Мізинець: мені не вистачило...
- Долоня: тренінг

Після того, як записані відповіді і обговорені враження, необхідно проаналізувати за допомогою запитань таке:

- Чого я навчився, а чого не навчився?
- Що мені заважало зосередитися?

– Які очікування справдилися, а на здійснення яких потрібен час?

Висновок: У світі є багато речей, які ти неспроможний змінити, однак можна змінити ставлення до них.

Повір у себе (Олена Ольшанська)

Повір у себе! Посміхнись!

Поглянь, яке блакитне небо!

Поглянь довкола, озирнись,

Цей світ існує лиш для тебе!

Ти – сила, мудрість, ти – краса!

Ти – світло, юність, зірка з неба!

Повір, що все в твоїх руках,

Лиш перший крок зробити треба.

Люби життя! воно твоє,

Воно одне, воно єдине.

Лиш той здолає шлях, хто йде,

І хто несе у серці віру.

Ти – переможець! Ти – митець!

Ти – діамант і ти – перлина!

Ти сам малюєш свій вінець,

Ти – особистість, ти – ЛЮДИНА!

ФОРМА ЗВОРОТНЬОГО ЗВ'ЯЗКУ ТА ОЦІНКИ ТРЕНІНГУ

1) ПІБ _____

2) Будь ласка, оцініть наступні аспекти тренінгу за шкалою від 1 до 5, де:

- | | |
|---------------------------|------------------------|
| ○ 1 - Дуже незадоволений; | – Задоволений; |
| – Незадоволений; | ○ 5 - Дуже задоволений |
| – Нейтральний; | |
-

№	Аспекти тренінгу	1	2	3	4	5
1.	Відповідність очікуванням					
2.	Якість матеріалу					
3.	Компетентність тренера					
4.	Організація тренінгу					
5.	Корисність отриманої інформації					

3) Чи був цей тренінг корисним для Вас? Чому?

4) Що Вам найбільше сподобалося під час тренінгу?

5) Що можна покращити?

6) Чи є теми, які Ви хотіли б бачити на майбутніх тренінгах?

7) Як Ви оцінюєте тренінг в цілому?

Додаткові коментарі:

Тренінг особистісного зростання та розвитку стресостійкості.

Мета тренінгу – розвиток стресостійкості, через усвідомлення життєвої позиції, формування ефективних комунікативних умінь у процесі спілкування, отримання навичок самоконтролю та конструктивного вияву негативних імпульсів у поведінці.

Принципи роботи тренінгової групи.

Принцип активності.

Активна участь у груповому процесі, виконання вправ, програвання ситуацій, спостереження за поведінкою інших, обговорення своїх і чужих дій. Принцип активності спирається на відому з області експериментальної психології ідею: людина засвоює десять відсотків того, що чує, п'ятдесят відсотків того, що бачить, сімдесят відсотків того, що проговорює, і дев'яносто відсотків того, що робить сам.

Принцип конфіденційності.

Все що відбувається на тренінгу, залишається в аудиторії і за її межами не обговорюється. Після заняття можна розповісти третім особам тільки про те, що переживав особисто, не називати імен інших учасників і не повідомляти нічого про їхні дії, слова, почуття.

Принцип «тут і тепер».

Обговорюємо не минуле чи можливе продовження в майбутньому, а лише те, що відбувається і проговорюється під час занять. Вважається, що таким чином зменшується вплив психологічного захисту і підтримується психологічна безпека.

Принцип добровільності.

Реалізує необхідність добровільності рішення кожного учасника групової тренінгової роботи про його участь у виконанні запропонованих вправ. Кожний учасник в будь-який момент може сказати «стоп» і не приймати участь у вправі.

Принцип відсутності критики та безоціночних суджень.

Приймати себе та іншого таким, яким він є, індивідуально-неповторною особистістю. Вміти вислухати іншого, вловити раціональне зерно в будь-якому висловлюванні і поведінці.

Принцип доброзичливості.

Під час тренінгу враховуються особливості кожного учасника, його почуття, емоції, переживання. Реалізація цього принципу створює в групі атмосферу безпеки, довіри, відкритості, яка дозволяє учасникам групи експериментувати зі своєю поведінкою, не соромлячись помилок.

Принцип взаємоповаги.

Учасники, поважаючи себе та інших, висловлюються по черзі, не перебиваючи один одного, пам'ятаючи, що думка кожного учасника є важливою для поповнення спільного групового досвіду.

Принцип відвертості і відкритості.

Сприяє отриманню та наданню іншим щирого зворотнього зв'язку, тобто тієї інформації, яка запускає не лише механізм самосвідомості, але і механізми міжособистісної взаємодії в групі.

Принцип рівності.

Передбачає реалізацію комунікативної горизонталі, тобто кожний учасник звертається до інших на «ти» і по імені, яке вони самі обирають в ході роботи. Це сприяє налагодженню взаємодії між учасниками.

Принцип пунктуальності.

Учасники, поважаючи свій час та інших, приходять вчасно.

Принцип етичності.

Під час роботи тренінгу мобільні телефони повинні бути вимкнені або в беззвучному режимі.

Частина 1. ЗНАЙОМСТВО.

Мета:

- знайомство учасників тренінгу;
- створення атмосфери комфорту та відкритості;
- налаштування учасників тренінгу на роботу.

Вправа «Моє ім'я»

Мета: само презентація, налаштування учасників на роботу у тренінговій групі.

Інструкція: у нас буде тривала робота, а тому потрібно познайомитись і запам'ятати імена один одного. В тренінгу у нас є чудова можливість обрати собі будь-яке ім'я, своє справжнє, ігрове, літературного героя чи іншого персонажу. Як би ви хотіли, щоб до вас зверталися протягом роботи тренінгової групи? Напишіть ваше ім'я на бейжі та назвіть його.

Обговорення: учасники тренінгу підписують бейжі та озвучують свої імена. За бажанням можна розповісти історію виникнення імені.

Вправа «Будьмо знайомі»

Мета: само презентація, формування почуття групової єдності.

Інструкція: пропоную всім учасникам групи стати в коло. Кожен по-черзі робить крок вперед і називає своє ім'я. Після цього, по сигналу ведучого, всі тех. Роблять крок до центру і повторюють його ім'я.

Вправа «Правила нашої групи»

(авторська модифікація вправи К.Фопеля «Незавершені речення»)

Мета: обговорення правил роботи тренінгової групи; створення комфортної атмосфери в групі; формування відчуття групової приналежності.

Інструкція: хочу запропонувати вам прояснити явні і неявні правила, що діють в нашій групі. Ми обговорили загальні правила нашої групи, а тепер вам необхідно поділитись на міні групи і прописати правила, норми та побажання роботи тренінгової групи, що починаються зі слів: «В нашій групі обов'язково...», «В нашій групі вітається...», «В нашій групі небажано...».

Обговорення: кожна мікрогрупа зачитує свої правила та пропозиції. Якщо інші учасники тренінгу підтримують правила (ми виписуємо їх на загальний ватман і вони діють протягом усього періоду тренінгу).

Частина 2. Розминка.

Вправа «Емоційний стан»

(авторська розробка Ю.О. Святенко)

Мета: розвиток емоційного інтелекту.

Інструкція: кожен учасник по черзі дістає дві картки із заздалегідь підготовлених карток «Emotion cards» з емоціями та почуттями і показує емоційний стан, який зображений на картках (гнів, радість, образу, та інш.) за допомогою міміки та жестів. Група намагається вгадати емоцію, яку показує ведучий.

Обговорення: кожен учасник тренінгу може поділитись роздумами про те, які емоції було просто розпізнати, а які викликали складності.

Вправа «Жести»

Мета: розвиток невербальної взаємодії.

Інструкція: два учасники спілкуються між собою на будь-яку тему, але при цьому обов'язково використовують якомога більше жестів. Група спостерігає, щоб жестів було більше, але вони були природніми в розмові.

Обговорення: чи легко було виконати завдання?

Вправа «Монолог від імені предмету»

Мета: розкриття ставлення до самого себе.

Інструкція: озирніться навколо, оберіть будь-який предмет і від його імені напишіть монолог. Що це за предмет, де знаходиться, як себе відчуває, про що мріє, як ставиться до свого власника, що його турбує, що не дуже подобається та інш.

Обговорення: учасники тренінгу зачитують свої монологи від імені предмету та аналізують їх.

Частина 3. Основний зміст заняття.

Мета: розвивати у учасників позитивний образ «я» та адекватну самосвідомість; формувати позитивну самооцінку та світоглядну позицію особистості; психологічна корекція негативних особистісних утворень; зниження ситуативної й особистісної тривожності.

Інформаційне повідомлення «Стреси у нашому житті».

Стрес...Цей науковий термін звучить тепер всюди – на роботі і вдома, в колі друзів, в книгах і телепередачах. Можливо, потрібно будь-якою ціною остерігатись негативних емоцій і тікати від стресу? Їхати по можливості із великих міст, менше приділяти уваги тривогам і клопотам, не ставити перед собою ніяких серйозних цілей? Це ж завжди пов'язано із пошуком невизначеності і ризиком, стало бути, це є стресогенним. Можливо, потрібно просто тихо жити, оберігаючи здоров'я? Однак автор вчення про стрес Ганс Сельє вважає, що стрес може бути і корисним, сприяючи підвищенню сил організму, і навіть називає його «гострою приправою до повсякденного життя».

«Мозковий штурм «Чим це пояснюється».

Хотілося б виразити три ідеї. Перша. Здоров'я – фізичне і психічне – пов'язане із світовідчуттям, «настроєністю» і способом життя. Те, як ми думаємо, відчуваємо і чинимо, до чого прагнемо, це визначає наше здоров'я не менше, чим здоров'я визначає наше життя.

Друга. Людина відповідальна за своє життя і своє здоров'я не менше, ніж за життя, здоров'я і благополуччя своїх близьких. Розуміння саме цієї відповідальності може змінити майже усе життя.

І, нарешті третє. Збереження або відновлення здоров'я неможливе без відповідності ваших можливостей і домагань.

Як сказав Станіслав Єжи Лец, «піднімайся над собою, але не губи себе із виду».

В перекладі з англ. слово «стрес» – це тиск, зусилля, натягування, а також зовнішній вплив, який створює цей стан. І зазвичай воно вживалось в техніці. В літературу по медицині і психології слово «стрес» з'явилося більше пів століття тому. В 1936р в журналі «Nature», в розділі «листи до редактора», було надруковано коротеньке повідомлення канадського фізіолога Ганса Сел'є (тоді ще не відомого) під назвою «Синдром, який викликається різними пошкоджуючими агентами».

Ще будучи студентом, Сел'є звернув увагу на той факт, що різноманітні інфекційні захворювання мають схожий початок: загальне недомагання, втрата

апетиту, температура, озноб, ломота і біль в суглобах. І не тільки інфекції, але і інші шкідливі впливи (охолодження, опіки, поранення, отруєння) викликають комплекс однотипних біохімічних, фізіологічних і поведінкових реакцій. Цю реакцію він назвав стресом.

Сел'є виділив три стадії розвитку стресу. Перша – реакція *тривоги*, яка виражається в мобілізації всіх ресурсів організму. За нею настає стадія *опору*, якщо організму вдається успішно справитися з шкідливим впливом. В цей період може спостерігатись підвищена стресостійкість. Якщо ж дію шкідливих факторів довго не вдається усунути і подолати, настає третя стадія – *виснаження*. В цей період він гірше протидіє новим «шкідливостям», збільшується небезпека захворювання. Потрапляючи в складну критичну ситуацію, індивід удається до тактики, властивої всім ссавцям: до втечі або агресії. В обох випадках фізіологічний настрій один: як утеча, так і акт агресії потребує значної фізичної активності та дає звільнення енергоресурсів. Ось уже сотні років старі фізіологічні механізми працюють вхолосту й адреналін ледь не виплескується з нас назовні. Уявіть собі, що по сигналу тривоги автоматично включається вогнегасник, а пожежі і немає, і гасити нічого не треба! Він буде лише заливати підлогу і псувати меблі в приміщенні. Крім того, кожний раз потрібно перезарядити його, для цього потрібні зусилля. Якщо ж несправжні сигнали тривоги будуть систематичними то виникне ще й і така небезпека: що при реальній пожежі вогнегасник буде пустий.

Вправа «Не помиляється той, хто нічого не робить».

Мета: формування та розвиток навичок протидії стресу.

Інструкція: незважаючи на банальність цього вислову, слід визнати, що справді активні люди припускаються більшої кількості помилок, але вони частіше досягають успіху, ніж пасивні. Слід усвідомлювати, що помилок і невдач не варто лякатися; над ними необхідно працювати, оскільки вони дуже корисні як матеріал для самовдосконалення й стимул до діяльності. Дуже важливо позитивно ставитись до помилок дітей (підлеглих). Це підтримує їхню мотивацію на належному рівні, спонукає їх працювати над своїми недоліками та слабостями.

Деякі зарубіжні компанії матеріально заохочують своїх працівників за творчі ідеї, які не втілилися. Таке ставлення підтримує в людей високу мотивацію та прагнення експериментувати й нестандартно мислити. Поміркуйте й запишіть свої висловлювання, які виражали б позитивне ставлення до невдач і помилок та висвітлювали перспективу їх подолання. Ці вислови ви можете застосувати для підтримання як своєї мотивації, так і мотивації інших людей.

Наприклад, висловлювання М., майбутнього психолога.

- Ти помилився? Але не так вже погано, адже є над чим працювати. - Ці помилки корисні для твого розвитку, адже ти тепер знаєш у якому напрямі слід іти, що необхідно вдосконалювати.

- Ця спроба не дуже вдала, але вона багато чого тебе навчить. Скористайся в майбутньому досвідом своїх помилок, і я, впевнений, ти досягнеш успіху. - Невдача та помилка – це чудова наука для того, хто хоче розвиватися.

Ретельно проаналізуйте невдачу, якої ви зазнали нещодавно (або щось раніше). Поміркуйте над кожною помилкою, визначте які ваші навички та здібності є достатньо розвинутими, а які потребують вдосконалення. Поміркуйте над методами, до яких будете вдаватися, працюючи над розвитком певних навичок і здібностей. Придумайте кілька девізів (для себе та інших), які допомогли б вам реагувати на власні невдачі і помилки. Наприклад, М. написав: «Помилки – це чудово ! Я тепер знаю над чим працювати».

Вправа «Психомалюнки»

Мета: самовираження та усвідомлення своїх індивідуальних особливостей, які можуть бути ресурсом в подоланні стресу.

Інструкція: пропоную вам намалювати малюнки: «Мій емоційний стан», «Я-реальний», «Я-ідеальний» та «Я в майбутньому». Технічна сторона не важлива, можна малювати, які завгодно образи.

Обговорення: учасники презентують свої малюнки. За малюнками їм пропонується відповісти на наступні питання:

Що зображено на малюнку «Мій емоційний стан»? Який він?

Який «Я-реальний»?

Який «Я-ідеальний»?

У чому основні відмінності «Я-реального» від «Я-ідеального»?

Як можна наблизити «Я-реальний» до «Я-ідеального» і що я для цього роблю?

Яким я бачу себе у майбутньому? До чого прагну?

Інформаційна психоедукація «Стрес і негативне мислення».

Негативні думки посилюють стрес і його самопідтримку. Існує щонайменше два типи цих думок. Думки першого типу викликають тривогу і страх. Вони посилюють стрес до рівня, якщо людина вже не в змозі раціонально мислити й адекватно діяти: «Я цього не зможу, не витримаю». «Все пропало. Мені кінець. Я все зруйнував». Вдаєшся до звинувачення і самоприпинення: «Він телепень», «Я дурень». Висуває категоричні або завищені вимоги: «Я повинен завжди бути першим», «Вони зобов'язані це зробити». Думки другого типу заперечують важливість стресора: «Ну то й що, кого це хвилює?» «Мені байдуже, як мене оцінять», «Якось воно буде». Вони хоч послаблюють вплив стресора на певний час, але не спонукають до дій, до розв'язання проблеми. Здебільшого це призводить до нових стресів. Послухайте східну притчу.

«Всього лише відображення»

Король збудував величезний палац. В одній залі усі стіни було оздоблено дзеркалами. Одного вечора, ще до того, як у палаці оселилися люди, туди пробрався пес. Він зайшов до дзеркальної зали і завмер, побачивши навпроти себе кількох собак. Озирнувшись довкола, збагнув, що вони оточили його з усіх боків. Щоб налякати їх, він вишкірив зуби. Однак собаки не злякались, а теж вишкірилися. Тоді він загарчав, і вони тут же загарчали у відповідь. Пес почав сердито гавкати. Але собаки не відставали і гавкали не менш сердито. Що більше злився пес, то лютішими ставали його вороги. Вранці у дзеркальній залі знайшли нещасного мертвого пса. Він був там один. Ніхто з ним не бився, ніхто йому не загрожував. Він злякався свого відображення і загинув у боротьбі з самим собою.

- Які думки можна порівняти з сердитими псами?
- Чи варто звертати на них увагу?

- Наведіть приклади негативних думок, що налаштовують на провал перед екзаменом, консультацією, співбесідою, або у випадках, якщо хочеш з чимось познайомитися, чи штовхають на конфлікт з оточуючими.

Вправа. «Глухий, німий, сліпий»

Мета: удосконалення взаєморозуміння партнерів по спілкуванню на невербальному рівні, зниження рівня стресу при спілкуванні.

Інструкція: поділіться на трійки. В кожній трійці розподіляються ролі: один учасник грає роль «глухонімого» - він не чує, не може говорити, але може використовувати зір, жести і пантоміму; другий учасник грає роль «глухого» - може лише говорити і бачити; третій учасник роль «сліпий-німий» - може лише чути і показувати. Всій трійці пропонується завдання, наприклад домовитись про місце, час та мету зустрічі.

Обговорення: чи легко було знайти спільну мову? В чому виникали труднощі?

Рефлексія заняття.

Мета: усвідомлення свого емоційного стану, почуттів, що виникали в процесі виконання вправ групової взаємодії, розвиток рефлексії.

Інструкція: сідаємо в коло і всі бажаючи по черзі висловлюють свої враження, емоції, думки та почуття, що виникали під час тренінгу

Ритуал прощання.

Вправа «Компліменти».

Мета: прояв до інших учасників своїх емоцій, почуттів і ставлення у вигляді компліменту.

Інструкція: станьте так, щоб навпроти кожного учасника стояв інший. Виникає два кола – внутрішнє та зовнішнє. Вправу починають ті, хто стоїть у зовнішньому колі. Вам потрібно поглянути на свого партнера по парі і сказати йому що-небудь приємне – все, що забажаєте. Та людина, котрій адресований «комплімент», має прийняти його, проговоривши: «Так, мені теж це в собі подобається. А ще мені подобається в собі, що я» (вголос проговоривши, що подобається). Далі пари міняються ролями. **Обговорення:** учасники проговорюють наскільки легко було говорити і приймати компліменти.

Тема: Тренінг для батьків дітей з особливими освітніми потребами "Психологічне здоров'я дітей та батьків".

Аудиторія: для батьків дітей з ООП.

Місце проведення: реабілітаційний центр, поліклініка, школа, садочок, ІРЦ.

Мета: формувати у батьків дітей з особливими освітніми потребами вміння зберігати та зміцнювати своє та дитяче психологічне здоров'я, розвивати вміння подолання стресових ситуацій та інших негативних емоційних станів.

Обладнання: ватман, клей, ножиці, музичний супровід, різнокольорові долоньки, бейджики, яблуко, ручки, мікрофон, стікери.

Хід роботи: (1 хв)

Знайомство: Давайте познайомимось! Мене звати Маріанна Пантеліївна. Зараз я роздав вам різнокольорові долоньки і пропоную кожному написати своє ім'я так, як би він хотіли, щоб до вас зверталися учасники тренінгу. Зі зворотнього боку пропоную написати, що Ви очікуєте від цього тренінгу. Далі усі по черзі говорять своє ім'я та в якому вони настрої і одягають бейджики.

Шаблони:

Правила роботи в групі (10 хв)

Сідаємо усі у коло. Вимкнути звук на телефоні, відеозйомка заборонена, під час повітряної тривоги усі проходимо в укриття. Звертаємося один до одного по імені (як вказано на бейджику), сприймаємо себе та інших такими, які ми є, будемо щирими, уникаємо оцінок один одного, все, що ми робимо в групі, робимо добровільно, поважаємо один одного, дотримуємось конфіденційності, спілкуємося за принципом «тут і зараз».

Теоретичний блок: (1 хв)

Бути батьками це складна і відповідальна робота. Кожного дня ти повинен «робити» себе і свою дитину. А бути батьками особливої дитини – це бути як супер герої. Всі свої душевні сили та енергію ти повинен віддавати дитині. Процес виховання складний і довготривалий, який супроводжується емоційною втомою, стресами та навіть психологічними травмами як батьків, так і дітей. Людина, яка себе знає, постійно працює над собою, може ефективно розподілити свої сили протягом періоду виховання та забезпечити взаєморозуміння та спокій у сім'ї. Саме щоб вирішити ці питання, ми і зібралися сьогодні на наш тренінг. Я сама є мамою дитини з ООП.

Техніки:

Вправа «Пісочний годинник» І частина (10 хв)

Вправа допоможе визначити очікування учасників від тренінгової роботи. Всім пропоную приклеїти стікери зі своїми очікуваннями на верхню частину зображеного на папері пісочного годинника.

Вправа «Асоціації та відчуття» (8 хв)

Сідаємо у коло. Починаємо передавати один одному якийсь предмет (яблуко), називаючи якомога більше асоціацій до слова «здоров'я»: успіх, спокій, сон, спілкування, впевненість, спорт, стабільність, прогулянки на природі, гармонія, сімейна ідилія, добре самопочуття тощо.

Але завжди є такі фактори, які заважають триматися у рівновазі. І головний фактор – це стрес.

Вправа «Коли я переживаю стрес» (5 хв)

Ця вправа допоможе привернути увагу до внутрішнього стану оточуючих.

Можна використати «ручку» для передачі відповіді іншому учаснику.

ЗАПИТАННЯ: Стрес це позитивне чи негативне явище?

Тепер спробуємо виконати декілька вправ, які допоможуть запобігти напруженню та позбутися стресу.

Вправа «Релакс» (5 хв)

Сідаємо зручніше та відпочиваємо.

Вправа «Я – позитив!» (15 хв)

Для того, щоб постійно бути врівноваженим та стресостійким, треба в кожній негативній ситуації знаходити позитивні сторони. Задання наступне: треба знайти і записати на аркуші позитивні моменти в наступних ситуаціях:

- вам треба виходити з дому, а на дворі ллє дощ;
- ви спізнилися на літак;
- у вас немає грошей на омріяну подорож;

Зараз пишемо свої позитивні моменти для кожної ситуації. Потім, по черзі, промовляємо ці моменти. Той у кого виявляється більше 5 позитивних моментів у кожній ситуації, отримує звання «Я - позитив».

Вправа «Який ти молодець...» (15 хв)

Ця вправа допоможе підвищити самооцінку, проявити взаємодопомогу та взаємопідтримку учасникам групи.

Об'єднуємось по двоє. Спочатку одна сторона описує іншій свої складнощі та проблеми, друга сторона вислуховує, потім говорить опоненту: «Все одно ти молодець, тому, що...». Далі обмінюємося ролями. В кінці обговорюємо, що відчували і які при цьому були емоції та відчуття. Підсумовуємо, що у родині потрібно завжди підтримувати один одного і допомагати розв'язувати проблеми.

Вправа «Сонечко» (15 хв)

Мета цієї вправи – спробувати відчути свої сильні сторони і спиратися на них. На столі лежать зображення сонечка. Пропоную на одному сонечку намалювати себе, а на промінчиках написати свої найсильніші сторони. На іншому сонечку

намалювати свою дитину і також на промінчиках написати її найсильніші сторони.

На зворотному боці листа напишіть декілька найприємніших подій, які сталися у вашому житті і житті вашої дитини. Результати цієї вправи не оголошуються, їх Ви аналізують самотійно.

Вправа «Пісочний годинник» II частина (10 хв)

Тут ми повинні отримати зворотній зв'язок про наше заняття. Треба приклеїти стікери з очікуваннями від тренінгу на нижню частину пісочного годинника, якщо вони справдилися. Якщо ні, стікери залишаються у верхній частині.

Вправа «Мікрофон» «Чи справдились мої сподівання» (15 хв)

Тренер з мікрофоном пропонує учасникам поділитися враженнями, задаючи питання:

- Чого ви чекали від нашої зустрічі?
- Чого побоювалися?
- Чи справдились ваші очікування від тренінгу?
- Яка вправа сподобалась найбільше?
- Чи використаєте ви це в житті?
- Чи потрібно надалі проводити такі тренінги?
- Які теми хотіли б обговорити наступної зустрічі?
- Що не сподобалось, або вважаєте зайвим?
- Побажайте щось собі, іншим учасникам, тренеру.

Назва тренінга

Назва тренінга	Синдром вигорання: прояви та подолання
----------------	--

I. Цілі навчання

Загальна ціль	Навчитися розпізнавати синдром вигорання; вміти справлятися з його проявами
Показники досягнення	1. – розпізнавати синдром вигорання 2. – досліджувати власні способи подолання синдрому

конкретних цілей	3. – навчитися практичним навичкам боротьби з синдромом 4. – психологічно розвантажитися 5. – формувати комунікативні здібності, здатність до рефлексії
-------------------------	---

Вид діяльності (напр., вступи, пояснення, тощо)	Матеріали (напр., ручки, стікери, презентації, роздаткові матеріали, тощо)
1. Вступ. Знайомство з групою. Правила групи. Вправа "Прогноз погоди" (додаток 1).	клубок ниток
2. Групова дискусія. «Що таке вигорання?». Вправа «Асоціації» (додаток 2) Мета зустрічі. Оголошення задач тренінгу.	дошка/фліпчарт, маркер
Вправа “Швидкий тест на вигорання” (додаток 3) Обговорення в групі. Психоедукація про вигорання. Різниця між професійним і емоційним вигоранням	-
4. Вправа “Скрінінг втоми” (додаток 4)	роздруківки з питаннями, ручки
5. Релаксація «Подорож на хмаринці» (додаток 5)	музика для медитація, колонка
6. Запасна вправа - «Докучлива муха» (додаток 6)	-
7. Завершення. Вправа «Прогноз погоди» (додаток 7)	-

1. Вправа "Прогноз погоди"

Ціль: діагностика актуального емоційного стану

Кожному учаснику по колу пропонується назвати своє ім'я і розповісти про «погоду» у його особистому «регіоні», наприклад: «У регіоні Валентина сьогодні хмарно з проясненням» або «У регіоні Микола ясно, світить сонечко і пахне морським бризом» або «У регіоні Наталка зимно, віє віхола»

2. Вправа "Асоціація"

Ціль: актуалізувати проблему емоційного вигоряння, дати можливість учасникам висловитися.

Психолог записує на дошці/фліпчарті словосполучення "Емоційне вигоряння", після чого просить учасників назвати асоціації, які виникають.

Висновок: узагальнення отриманої інформації і формування завдання тренінгу:

Сьогодні ми говоритимемо про те, як справлятися з емоційним вигорянням і де шукати сили, щоб повертати собі радість від життя та задоволення від роботи, професії.

3. Вправа "Швидкий тест на вигорання"

Я вам зараз задам запитання, а ви подумайте і дайте собі на нього відповідь: якби у вас було скільки грошей, що ви могли б собі дозволити не працювати, чи займалися б ви тою роботою, яку робите зараз?

Якщо ви відповіли собі чесно

ТАК - вітаю, у вас низькі шанси професійно вигоріти

НІ - більш сприятливіших умов годі й шукати

Не дай Бог - ви вигоріли

Основна причина емоційного вигорання - не любов до того, що ти робиш

Що таке вигорання простими словами?

Уявіть, що у вашій квартирі одночасно включені всі електроприлади (стреси). Причому, своїх вам здалося мало і ви позичили у сусідів ще один телевізор, морозильну камеру та мультиварку. Лічильник ваш аж запихався, гарячково намотуючи кіловат-години. І ось, в якийсь момент напруга стає настільки великою, що вилітають пробки на щитку, все вимикається і світло гасне.

А щоб сталося, якби не було пробок? Пожежа.

Пробки - це запобіжники, захист від пожежі.

Те ж саме і з емоційним вигорянням. Воно - своєрідний механізм психологічного захисту. Коли настає вигоряння, людина гасне, аби не згоріти.

Стрес часто плутають з вигоранням. Але це не одне й теж.

Стрес і вигорання - це як мале у великому.

Стрес накопичується, накопичується - стає хронічним і переростає у вигорання.

Емоційне вигорання – це завжди дисбаланс між тим, скільки енергії людина отримує і скільки витрачає.

Вигорання здатне привести до важкої клінічної картини, депресії!

У травні 2019 року ВООЗ описала ознаки синдрому емоційного вигорання. Журналісти підхопили новину, не розібравшись: з'явилися публікації про те, що вигорання офіційно визнане захворюванням. Але це не так - експерти не включили його до переліку медичних діагнозів. Синдром визначають як феномен, спричинений тривалим стресом. Це фактор, який може впливати на розвиток захворювань, але сам не є.

Синдром професійного вигорання трактується як стресова реакція на виробничі і емоційні вимоги, які перевищують ресурси організму і походять від надмірної відданості людини своїй роботі із нехтування особистісним життям і відпочинком. Професійне вигорання у різних дослідженнях часто розглядається як синдром емоційного вигорання, зумовленого професійною діяльністю людини, як негативний наслідок довготривалого професійного стресу. У зв'язку з цим поняття емоційне і професійне вигорання людини в процесі її професійної діяльності використовуються як взаємозамінні.

4. Вправа “Скрінінг втоми”

Ціль: дослідити власні ризики вигорання та способи їх подолання

Дайте відповіді на питання:

1. Я виснажуюся в ситуаціях, коли... (2-3 ситуації)
2. Коли я виснажуюся, я зазвичай... (проаналізуйте, що відчуваєте: наприклад – злюся, дратуюся, роблю помилки, засинаю на ходу, зриваюся на комусь...)
3. Які способи подолання втоми та виснаження використовуєте?

Обговорення по кожному з учасників або в групах

Завершення тренінгу та підведення підсумків

5. Релаксація «Подорож на хмаринці» (Під музику)

Ціль: зняти емоційну напругу, навчитися розвантажуватися і знімати напругу

Тренер: Сідайте зручно і заплющте очі. Двічі або тричі глибоко вдихніть і видихніть... Я хочу запросити вас у подорож на хмаринці.

Стрибніть на білу пухнасту хмаринку, схожу на м'яку гору пухких подушок.

Відчуйте, як зручно влаштувалися на цій великій і м'якій подушці – хмаринці.

Зараз почнімо подорож.

Ваші хмаринки повільно піднімаються у синє небо. Ви відчуваєте легкий вітерець. Тут, високо в небі, все спокійно, тихо.

Нехай хмаринки перенесуть кожного з вас у таке місце, де ви почуватиметеся щасливими.

Спробуйте подумки «побачити» це місце якомога точніше. Тут ви відчуваєте себе спокійними і щасливими, тут може статися будь – яке диво...

Тренер робить паузу на 30 секунд.

Тепер ви знову на своїх хмаринках, які несуть вас назад, на ваші місця.

Зійдіть з хмаринок, подякуйте їм за те, що вони вас покатали.

Спостерігайте за тим, як повільно вони тануть у повітрі...

Потягніться, випростайтесь і знову будьте бадьорими, свіжими і уважними.

6. Запасна вправа «Докучлива муха»

Мета: зняти напруження м'язів обличчя, розслабитися.

А ось прилетіла докучлива муха. Вона опускається прямо вам на ніс.

Спробуйте прогнати її без допомоги рук.

Правильно, зморщуйте ніс, зробіть стільки зморшок на носі, скільки зможете.

Покрутіть носом – угору, в сторони.

Добре! Ви прогнали муху! Тепер можна розслабити обличчя.

Відмітьте, що коли ви крутили носом, і щоки, і рот, і навіть очі допомагали вам, і вони теж напружувалися.

А зараз, коли ви розслабили ніс, розслабилося все обличчя – це таке приємне відчуття.

О-о, знову ця настирлива муха повертається, але тепер вона сідає на лоб.

Зморщіть його гарненько, спробуйте просто здавити цю муху між зморшками. Ще сильніше зморщіть лоб.

Нарешті! Муха вилетіла з кімнати зовсім. Тепер можна заспокоїтися і розслабитися. Обличчя розслабляється, стає гладеньким, зникають усі зморшки. Ви відчуваєте, яке спокійне, розслаблене у вас обличчя. Яке це приємне відчуття.

7. Завершення заняття. Вправа "Прогноз погоди"

Кожному учаснику по колу пропонується розповісти як змінилася «погода» у його особистому регіоні під час та після тренінгу.

ГЛОСАРІЙ

Тренінг - це форма навчання, спрямована на розвиток конкретних навичок або поведінки.

Фасилітатор - це особа, яка керує процесом тренінгу, допомагаючи учасникам навчитися новому.

Методика - це спосіб проведення тренінгу, який включає в себе різні техніки та вправи.

Інтерактивність - це активне залучення учасників у процес навчання.\

Зворотній зв'язок - відгуки та оцінки, які дають учасники після тренінгу.

Сценарій тренінгу - це план або програма тренінгу, який включає в себе цілі, теми, вправи та часовий графік.

Групова динаміка - це взаємодія та взаємозв'язок між учасниками групи.

Рольові ігри - це вправи, в яких учасники відтворюють різні ролі для навчання або розвитку навичок.

Емпатія - це здатність розуміти та відчувати емоції інших людей.

Асертивність - це здатність висловлювати свої думки та почуття відкрито та чесно, не порушуючи прав інших людей.

Саморозвиток - це процес навчання та розвитку власних навичок та здібностей.

Мотивація - це внутрішній або зовнішній стимул до дії або зміни.

Комунікація - це процес обміну інформацією та ідеями.

Конфлікт - це ситуація, коли існують протиріччя або розбіжності між людьми або групами.

Розв'язання конфліктів - це процес вирішення проблем та протиріч, що виникають між людьми або групами.

Лідерство - це здатність впливати на інших та керувати групою.

Командна робота - це співпраця групи людей для досягнення спільної мети.

Стрес - це фізичний або психологічний відгук на виклик або загрозу.

Стрес-менеджмент - це набір технік та стратегій для керування стресом.

Емоційний інтелект - це здатність розпізнавати, розуміти та керувати власними та чужими емоціями.

Самооцінка - це процес, за допомогою якого люди аналізують та оцінюють свої власні навички, здібності та досягнення.

Критичне мислення - це здатність аналізувати інформацію та робити обґрунтовані висновки.

Навчання протягом життя - це концепція, що передбачає постійне навчання та розвиток навичок протягом усього життя.

Психологія навчання - це наукове вивчення процесів навчання та їх впливу на поведінку та розумові процеси.

Психологія групи - це вивчення поведінки людей у групових ситуаціях та впливу групових процесів на індивідуальну поведінку.

Трансфер навчання - це процес, за допомогою якого навички, засвоєні в одному контексті, застосовуються в іншому.

Психологія мотивації - це вивчення того, що спонукає людей до дії

Психологія сприйняття - це вивчення того, як люди сприймають інформацію та як це впливає на їх поведінку та розумові процеси.

Психологія особистості - це вивчення індивідуальних відмінностей у поведінці, думках та емоціях.

Психологія спілкування – це вивчення процесів обміну інформацією між людьми та їх впливу на взаємодію.

Психологія конфлікту -- це вивчення причин конфліктів, їх динаміки та методів вирішення.

Психологія стресу - це вивчення впливу стресу на людей та методів його керування.

Психологія змін - це вивчення того, як люди реагують на зміни та адаптуються до них.

Психологія лідерства - це вивчення того, що робить людину ефективним лідером та як розвивати лідерські навички.

Психологія успіху - це вивчення факторів, які сприяють досягненню успіху в різних сферах життя.

Психологія самореалізації - це вивчення процесу, за допомогою якого люди реалізують свій потенціал та досягають своїх цілей.

Психологія самоконтролю - це вивчення того, як люди контролюють свої думки, емоції та поведінку для досягнення своїх цілей.

Психологія самовдосконалення - це вивчення процесу, за допомогою якого люди покращують свої навички, здібності та якість життя.

Психологія самооцінки - це вивчення того, як люди оцінюють свої власні навички, здібності та досягнення.

Психологія самовизначення - це вивчення того, як люди визначають свої цілі, цінності та ідентичність.

Рекомендовані джерела інформації

Основна література

1. Зливков В.Л., Лукомська С.О. Теорія та практика психологічних тренінгів. К.- Ніжин: Видавець ПП Лисенко М.М., 2019. 209 с. URL : https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/721625/1/Zlyvkvov_Lukomska.pdf
2. Кахно, І. В. Психодинамічний підхід до викладання клінічної (медичної) психології студентам медичного університету // Актуальні проблеми психології : зб. наук. пр. Ін-ту психології імені Г. С. Костюка НАПН України. - 2020. Т. 1, Вип. 56. С. 79-85.

3. Клевець Л. М. Патопсихологія: практикум : навчальний посібник / Л. М. Клевець, В. І. Хоменко ; Державний податковий університет. – Ірпінь, 2024. 122 с. URL : <https://dpu.edu.ua/images/Documents/NAUKA/Naukova%20biblioteka/Navcalno-metodicna%20literatura/P/Patopsihologia%20praktikum.pdf>
4. Ларіонова, О. Як уникнути стресу. Соціально-психологічний тренінг // Психолог : всеукр. газ. для психологів, учителів, соц. педагогів. 2012. № 8. С. 12-27 (газета)
5. Лефтеров, В. О. Особистість і тренінг: трансформація психічного // Наука і освіта : наук.-практ. журнал. 2008. № 4-5. С. 33-37.
6. Литовченко, О. В. Програма соціально-психологічного тренінгу "Соціальне становлення особистості" (Початок) // Практична психологія та соціальна робота : наук.-практ. та освіт.-метод. журнал. 2014. -№ 2. С. 28-35; (Закінчення). № 3. С. 44-46.
7. Мельник А. П. Патопсихологія та спецпрактикум з клінічної психодіагностики : навч.-метод. посіб. / уклад. Антоній Петрович Мельник, Людмила Іванівна Магдисюк, Тамара Іванівна Дучимінська. – Луцьк : Вежа-Друк, 2018. – 152 с. URL : https://evnuir.vnu.edu.ua/bitstream/123456789/18828/1/patopsychol_spetsprakt.pdf
8. Медична психологія : в 2 т. - Загальна медична психологія. - Т. 1. - 2020. - 288 с.; Т.2 – 496 с.
9. Методичні рекомендації з курсу «Клінічна психологія» / [уклад. Майстренко Т.М..] – Житомир: ЖДУ ім. І.Франка, 2017. – 37 с. URL : <http://eprints.zu.edu.ua/29319/1/%d0%9c%d0%a0%20%d0%9a%d0%bb%d1%96%d0%bd%d1%96%d1%87%d0%bd%d0%b0%20%d0%bf%d1%81%d0%b8%d1%85%d0%be%d0%bb%d0%be%d0%b3%d1%96%d1%8f%206.030102%20%d0%9f%d1%81%d0%b8%d1%85%d0%be%d0%bb%d0%be%d0%b3%d1%96%d1%8f.pdf>
10. Мілютіна, К. Л. Теорія та практика психологічного тренінгу : навч. посібник. - Київ : [МАУП], 2004. - 192 с. URL : http://elcat.pnpu.edu.ua/docs/ps_26.pdf

- 11.** Никоненко Ю.П. Клінічна психологія : Навчальний посібник / Укл. Ю.П. Никоненко. Київ : КНТ, 2016. 369 с. URL : <https://files.znu.edu.ua/files/TSUL/0039830.pdf>
- 12.** Османова, А.М. Хоруженко, Г.В. Клінічна психологія : навч. посіб. / А. М. Османова, Г.В Хорунженко. К.: Університет «Україна», 2023. 183 с. URL : https://deps.snu.edu.ua/media/filer_public/7d/69/7d6934e8-b840-49f1-868f-472ca515fc20/osmanova_aklinichna_psikhologii_posibn.pdf
- 13.** Психологічна допомога у клініці : навч.-метод. посіб. / Р. П. Федоренко, О. М. Хлівна, Т. І. Дучимінська, Л. І. Магдисюк, С. В. Борцевич. – Луцьк : Вежа-Друк, 2018. – 224 с. URL : https://evnuir.vnu.edu.ua/bitstream/123456789/18827/1/psychol_dop_klin.pdf
- 14.** Савенкова І. І. Патопсихологія: навчально-методичний посібник / І. І. Савенкова. Миколаїв : Миколаївський національний університет імені В.О.Сухомлинського, 2017. 160 с.
- 15.** Савенкова І. І. "Анатомо-фізіологічна основа ЦНС" для здобувачів другого (магістерського) рівня вищої освіти спеціальності 053 Психологія спеціалізації «Клінічна та реабілітаційна психологія" / І. І. Савенкова. Одеса: ПНПУ імені К. Д. Ушинського, 2022. 38 с.
- 16.** Савенкова І. І. Клінічна психологія: навчальний посібник / І. І. Савенкова. Миколаїв: Миколаївський національний університет імені В.О. Сухомлинського, 2018. 302 с.
- 17.** Сінельнікова Т. В. Методологічні та методичні основи психологічних тренінгів / Т. В. Сінельнікова // Менеджмент підприємницької діяльності: навч. посіб. для професійної підготовки військовослужбовців ЗС України звільнених у запас. Проект «Україна-Норвегія». Вип. 3, 2017. Одеса: ТОВ «Плутон плюс.» 2017. С. 138-146.
- 18.** Слабкий, Г. Яцина, О., Русанюк Н. Про нагальну потребу підготовки клінічних психологів в магістратурі. URL : <https://dspace.uzhnu.edu.ua/jspui/bitstream/lib/48565/1/4.pdf>

Допоміжна

1. Білова М. Е. Теоретичні основи психологічного тренінгу: метод. рекомендації. Одеса: Одеський національний університет ім. І. І. Мечникова, 2021. 36 с. URL: <http://dspace.onu.edu.ua:8080/handle/123456789/32292>
2. Івашнюва С. Як підготувати та провести ефективний тренінг: практичний poradnik. Київ: Ранок, 2019 р. 80 с.
3. Калюжна Є.М. Тренінг самоефективності особистості. Практичний інструментарій для психологів, коучів, тренерів. Одеса: Вид-во Олді+, 2020. 224 с.
4. Матійків І. Тренерська майстерність: теорія і практика. Технологія проведення тренінгів. Львів : СПОЛОМ, 2021. 280 с.
5. Сінельнікова Т.В. Методичні вказівки до лабораторних занять з курсу «Основи психологічного тренінгу» для здобувачів освіти за спеціальністю 053 «Психологія». Одеса: Державний заклад «Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К.Д. Ушинського, 2020. 25 с. URL: <http://dspace.pdpu.edu.ua/handle/123456789/9770>
6. Цибух Л. Те, що тебе обмежує. Залежності. *Культура добросусідства. Батьківські збори по-новому: актуально, інтерактивно, корисно. Програма та методичні рекомендації*. Редактори-укладачі: О. В. Аніщенко, М. А. Араджионі, А. І. Гусєв, В. І. Потапова. Київ: ТОВ «Прометей». 2019. С. 420 – 423
7. Цибух Л., Штриголь Д., Куратченко І. Тренінг «Самодопомога для управління стресом»: Робочий зошит. Запоріжжя: Взаємодія, 2023. 33 с.
8. Цибух Л., Штриголь Д., Куратченко І. Тренінг «Самодопомога для управління стресом»: Тренінговий посібник. Запоріжжя: Взаємодія, 2023. 11 с.
9. Як написати успішне есе : Методичні рекомендації до написання есе / Укл. Шендеровський К.С. URL: <http://journalib.univ.kiev.ua/index.php?act=book.index&book=46>

Інформаційні ресурси

1. Міністерство освіти і науки України: офіційний сайт. URL : <http://www.mon.gov.ua>

2. Національна бібліотека України імені В. І. Вернадського : офіційний сайт

URL : <http://www.nbuv.gov.ua/>

3. Одеська національна наукова бібліотека : офіційний сайт.

URL : <http://odnb.odessa.ua/>.

4. Бібліотека Університету Ушинського : офіційний сайт.

URL : <https://library.pdpu.edu.ua/>