

will be concentrated on personal self-realization of the musician-concertmaster, on developing of musical abilities and professional skills in order to form the creative potential of future concertmasters. The future research in this direction include the following: determining pedagogical terms, which affect the formation of future concertmasters' creative potential and realizing of these terms in practice.

ПСИХОТЕРАПІЯ У ПАЛІАТИВНІЙ ДОПОМОЗІ ДІТЕЙ-ОНКОПАЦІЄНТІВ

УДК: 615.851 + 616.001.17 + 616-006

Жогно Ю. П. , Фомичова В. А., Арутюнян К. Е.

Паліативна опіка для дітей-онкопацієнтів припускає використання специфічних методів психотерапії, зокрема, казкотерапії, коли необхідний і втрачений сенс того, що відбувається в актуальному контексті дитини, трансліюється їй у формі метафори. У статті розглядається психосоціальний супровід онкопацієнтів молодшого шкільного віку на основі методів казкотерапії.

Ключові слова: психотерапія, казкотерапія, лялькотерапія, онкопацієнт, психосоціальний супровід.

Паллиативная помощь для детей-онкопациентов предполагает использование специфических методов психотерапии, в частности, сказкотерапии, когда необходимый и утраченный смысл происходящего в актуальном контексте ребенка транслируется ему в форме метафоры. В статье рассматривается психосоциальное сопровождение онкопациентов младшего школьного возраста на основе методов сказкотерапии.

Ключевые слова: психотерапия, сказкотерапия, куклотерапия, онкопациент, психологическое сопровождение.

PSYCHOTHERAPY IN PALLIATIVE CARE OF CHILDREN-CANCER PATIENTS

Zhogno I.P., Fomychova V.A., Arutiunian K. E.

Palliative care for children-cancer patients involves the use of specific methods of psychotherapy, particularly fairy tale-therapy when the lost sense of what is happening in the current context of the child is broadcasted in the form of metaphors. The article deals with psychosocial support of primary school age cancer patients on the basis of fairytale-therapy methods.

Keywords: psychotherapy, fairytale-therapy, doll-therapy, cancer patients, psychosocial support.

Паліативно-хоспісна допомога (ПХД), перебирає на себе ведення хворого щойно йому ставлять діагноз «обмежений прогноз життя», а радикальна (куративна) медицина втрачає свою дієвість. Завдяки покращенню умов лікування онкохвороб, зростає ймовірність повного одужання дітей після хвороби; так, за Л. А. Дурновим, в економічно розвинених країнах число осіб, що

вижили від дитячого раку серед дорослих (15-45 років) зростатиме щонайменше у чотири рази [2]. Ця негативна динаміка окреслює певне коло проблем, в центрі якого - якість життя вилікуваних дітей. Якість життя дитини-онкопацієнта (ДО) визначається кількісно-якісними показниками ПХД, зокрема, ступенем охоплення останньою спектру її (а також батьків) вітальних потреб, задоволення яких вимагає сторонньої участі.

Забезпечення активної та дієвої участі ДО у процесі лікування можливе за умов використання мультидисциплінарного підходу (МДП), що забезпечується мультидисциплінарною командою (МДК), комплаєнс з якою безпосередньо впливає на перебіг хвороби, результатах лікування, тривалості інтерта ремісії. В той же час, на думку сучасних дослідників, психоемоційний стан ДО має детермінуюче значення для позитивних прогнозу та результатів лікування [1, 2, 7].

Онкогематологічні захворювання, на думку фахівців [10; 157] спричинюють потужний психологічний дистрес, який для багатьох хворих набуває рис екзистенційної фрустрації (екзистенційний невроз за В. Франклом). Актуальний психоемоційний стан хворої дитини формується під впливом декількох чинників, зокрема: результативність санітарно-гігієнічного догляду, успішність копінг-поведінки батьків, власний стиль копінг-дистресу, терапевтичність оточення, що долає або посилює його наслідки [7]. Діти природно відтворюють (моделюють, повторюють) психоемоційний стан батьків, саме від яких залежить, не в останню чергу, здатність дитини долати труднощі, які трапляються під час лікування, долати комунікативні труднощі у взаємодії з соціумом.

Метою статті є презентація програми психологічного супроводу (ПС) онкопацієнтів пацієнтів на стаціонарному етапі лікування, яку запроваджує ГО «Елеос» (м. Одеса). **Об'єктом нашого наукового дослідження** є психотерапевтичні засоби у ПС онкопацієнтів пацієнтів на етапі стаціонарного лікування; **предметом** – принципи формування ПС онкопацієнтів пацієнтів молодшого шкільного віку. **Методами досягнення мети статті** є огляд наукової літератури та контент-аналіз доступних наукових джерел, емпіричний експеримент, проведений на базі ГО «Елеос».

Казкотерапія – це метод, що використовує казкову форму подання інформації для інтеграції особистості та розвитку її творчих здібностей, розширення її самосвідомості, вдосконалення взаємодії з навколишнім світом. Можна уподібнити казкотерапевтичну дію до терапії середовищем через особливу казкову (міфологічну) атмосферу, де можуть проявитися потенційні можливості особистості, матеріалізуватись певна мрія та, головне, в ній з'являється відчуття захищеності та таємничості.

Зазвичай казкотерапевти у роботі з ДО, окрім ляльок-маріонеток (казкотерапія) та пальчикових ляльок [3; 83], користуються тінювими ляльками (лялькотерапія), позаяк у ній, за Т. Д. Зінкевич-Євстигнєєвою, «...реально втілюються уявні образи, що, власне, багато хто називає Чарівництвом. Лялькотерапія як процес, на думку автора, має специфічні етапи, зокрема: виготовлення ляльки, «оживлення» та знайомства з лялькою, використання ляльки у казкових сюжетах [11; 67].

Один з яскравих прикладів використання дитиною ляльок, де лялька стає терапевтичним ресурсом у боротьбі з хворобою, наводить А. Гнєзділов [1; 90].

Дитина, виготовляючи ляльку, несвідомо переносить (проектує) на неї образ своєї хвороби. Вона проявляє агресію на ляльку, намагається їй зробити якомога болючіше і, нарешті, знищити. Розриваючи або спалюючи ляльку, вона відчуває велике полегшення. Це є актом «відігривання» хвороби, несвідомим/свідомим бажанням звільнитися від неї, пошуком внутрішніх механізмів опору [3; 85].

Як зазначають фахівці [7], ДО на стадії діагностики, лікування та ремісії мають специфічні страхи, різні за змістом, але майже всі вони мають однакові наслідки: соціальна дезадаптація, інтерперсональні конфлікти, низький комплаєнс з членами МДК. Нами у практичній роботі з ДО [6], були виявлені певні емоційні стани, притаманні цим хворим та запропоновано відповідну схему психотерапевтичних заходів, які сприяють покращенню психоемоційного стану дітей та батьків. Так, для подолання страхів, підвищення самооцінки та жаги до життя у дітей фахівці використовують відповідні казки (див. табл. 1).

Таблиця 1.
Система психотерапевтичних заходів у медико-психо-соціальному супроводі онкопацієнтів *

Стадії супроводу	Дитина		Батьки	
	психологічний стан	психотерапевтичні заходи	психологічний стан	психотерапевтичні заходи
Діагностики	пригніченість, депресія, страх, фрустрація, як наслідок фізичного нездужання	тіньовий театр, як засіб подолання страхів у дітей, та покращення настрою	шок, страх, фрустрація	індивідуальне консультування
Лікування	агресивність, страх за своє життя, емоційна лабільність, ізоляція, зміна середовища, провина за страждання батьків, переживання через болючі процедури	казко- та лялькотерапія (за Т. Д. Зінкевич-Євстигнєєва)[3; 83-101]; казки для дітей, що бояться робити уколи та щеплення (за Р. М. Ткач)[9; 20-26]	страх за життя дитини, провина, зміна середовища, зміни сімейних (подружніх) відносинах, переживання через матеріальні труднощі	сімейне консультування, кризова психотерапія,

Ремісії	соціальна ізоляція, страх рецидиву, агресивність, страхи, низька самооцінка, як наслідок психологічної травми, нова картина світу	використання казкотерапії для підвищення самооцінки, рівня адаптації дитини в соціум та покращення психоемоційного стану	страх рецидиву, гіперопіка, зміна картини світу, самозречення, адаптація до нових умов, зміни в сімейних (подружніх) стосунках	підвищення рівня адаптації до нових умов
---------	---	--	--	--

Примітки: * - адаптовано за [7].

На думку А. Гнездилова [1; 81], психотерапія хвороб онкогематологічного профілю для дітей повинна орієнтуватися на поняття «батьківського дому», оскільки хворі діти, які довгий час перебувають на лікуванні, страждають на симптоми госпіталізму та позбавлені природного домашнього середовища, що згубно впливає на їх психоемоційний стан. Окрім того, казкотерапія, як одна з визнаних терапевтичних технік, має цілоцілі здібності через певну інтенцію, яка, не в останню чергу, використовує ідентифікації через проєкцію (за М.Кляйн). Так, дитина співчуває казковому героєві та ототожнює себе з ним та «...навіть, коли дізнається свою проблему, вона все одно думає: це не про мене, це навмисно. Підсвідомість же «вірить» почутому і задає потрібну програму змін в поведінці, переструктуруванні цінностей, поглядів і позицій...» [7; 7-8]. Окрім того, казкотерапевтичний простір стає тим моделюючим чинником, який надає хворій дитині ресурс – пропонує досвід, що його бракує через пригнічений емоційний стан. Хвора дитина бачить «можливості нового вибору», провівши його крізь фільтри своїх власних проблем [7; 12].

Проблемна площина ДО обіймає також наступні атрибути, як непристосованість до звичайного життя, ізоляція, обмеженість від зовнішнього світу, одноманітність життя; саме лялька може стати провідником для пізнання всесвіту та вдосконалення комунікативних здібностей [4].

У програмі психологічного супроводу онкопацієнтів ми орієнтуємо казкотерапевтичний процес на домінуючу емоцію у психологічному стані дитини, на її негативні когнітивні переконання, дискомфортні фізіологічні відчуття тощо. Казка є своєрідним інструментом особистості, який дозволяє відновити втрачений через важку хворобу «будівельний матеріал» для побудови нормативного інтер- та інтрапсихічного простору. Саме тому, на думку фахівців, терапевтичність казки полягає у тому, що дитина, ототожнюючись з її героєм, має можливість провести паралель між сюжетом і власним життям та «отримувати певний урок з переживання казки чи розуміє приховане повідомлення» [9; 11]. У табл. 2 ми відтворили складові Програми психологічного супроводу онкопацієнтів, реалізованої ГО «Елеос» на базі гематологічного відділення Одеської обласної дитячої клінічної лікарні.

Таблиця 2.

Програми психологічного супроводу онкопацієнтів ГО «Елеос»*

Стадії супроводу онко-пацієнтів	Психотерапевтичні казки	Вік, роки	Ціль (мішені терапії)	Психотерапевтичні інтервенції
діагностика	Тузик	3-6	пригніченість, депресія, страх, фрустрація, як наслідок фізичної недуги	виявити наявність знань та емоційне відношення до лікаря та медичного огляду виявити відношення до хвороби та лікування виявити ставлення до хвороби
	Брати	5-10		
	Хвороба			
лікування	казки про лікарів	2-6	агресивність, страх за своє життя, емоційна лабільність, ізоляція, зміна середовища, провина за страждання	створити позитивний образ лікаря
	Відважний Флай	4-10		
	Зореліт у пошуках капризуль			4-8
	Вихідний			
ремісія	Чарівний світ	5-12	соціальна ізоляція, страх рецидиву, агресивність, страхи, низька самооцінка, як наслідок психологічної травми, нова картина світу	виявити цінності та уміння будувати майбутнє

Примітки: *- адаптовано за [7-9] у психотерапевтичній студії «Казочка» ГО «Елеос».

Для виявлення ефективності роботи психотерапевтичних казок ми використовуємо психодіагностичну методику ...Карманова, в основу які покладено семантику кольору тесту Люшера [5]. Методика призначена для експрес-діагностики т.зв. основних параметрів психічного стану, в якому знаходиться випробовуваний в момент обстеження, та має три шкали-індикатори: налаштованість-фрустрованість; спонтанність-полезалежність; ригідність-транс, – які співвідносяться з категоріями загальнонаукового базису «ціль-засіб-результат». За даними експерименту, який проведено ГО «Елеос», отримані наступні результати (табл. 3):

Таблиця 3
Динаміка психоемоційного стану дітей-онкопацієнтів у психотерапії

Шкала методики Карманова	позитивний вплив, %	Без змін, %
Ціль	38,5	30,8
Засіб	30,8	23
Результат	23	23

Попередні результати експерименту дозволяють зробити позитивний прогноз щодо подальшого використання розробленої нами програми. Таким чином, підводячи підсумки нашого дослідження, можна зробити наступні висновки:

- казка – мова, яку розуміє дитина, тому саме цей метод ефективно допомагає дитині адаптуватись до нової життєвої ролі важко хворого пацієнта), скористатися ресурсами середовища, власними ресурсами аби до-пере-жити минулі провини/майбутні страхи та отримати потрібну стабільність у надтривалих перспективі;

- терапевтична казка спрямована на адаптацію дитини до психотравмуючої ситуації важкої хвороби та упорядкування її внутрішнього світу;

- програма психологічного супроводу онкопацієнтів неодмінно мусить містити спектр казкотерапевтичної інтервенцій наступного спрямування: діагностичного, лікувального та превентивного – для інтеграції особистості та розвитку її творчих здібностей, розширення її самосвідомості, вдосконалення взаємодії з навколишнім світом.

Література:

1. Гнездилов А.В. Путь на Голгофу / [Очерки работы психотерапевта в онкологической] / А.В.Гнездилов. - СПб. : АОЗТ Фирма "Клинт". - 1995. – С. 81-90.

2. Дурнов Л. А. Медико-социальная реабилитация в детской онкологии / НИИ Детской онкологии и гематологии ОНЦ им. Н. Н. Блохина РАМН / Л. А. Дурнов. - М. : 1999 // Электронный ресурс / Режим доступа: http://vsem-mirom.narod.ru/tog_ether/conf1_11.htm

3. Зинкевич-Евстигнеева Т. Д. Формы и методы работы со сказками / Т. Д. Зинкевич-Евстигнеева. – СПб. : Речь, 2008. - С. 83-101.

4. Кабачек О. Л. Библиотерапия как часть психотерапии и как аспект библиотечной педагогики [Психолог в детской библиотеке] / О. Л. Кабачек. – М. : РГДБ. - 1994. – 69 с.

5. Карманов А.А. Методика диагностики основных параметров психического состояния тестом Люшера / А. А. Карманов. – СПб. : Иматон, 1999. – 89 с.

6. Підсумковий звіт соціального проекту «Соціально-психологічна допомога паліативним хворим та членам їхніх сімей» / [Матеріали офіційного сайту ГО «Елеос»] // Електронний ресурс / Режим доступу: <https://sites.google.com/site/eleosodesa/socialnij-proekt-z-bf-pceelka/zapisbezzagolovka>

7. Мирошкин Р. Б. Психологическая реабилитация семей с детьми, перенесшими онкологическое заболевание / Р. Б. Мирошкин, Е. В. Фисун, Н. Е. Филиппова / Электронный ресурс / Режим доступу: <http://www.psyjournal.ru/psyjournal/articles/detail.php?ID=21>

8. Панфилова М. А. Сказкотерапия в детской клинической психологии / М. А. Панфилова — М. : МГСМУ, 2013. — 80 с.

9. Ткач Р. М. Сказкотерапия детских проблем. / Р. М. Ткач. – М. : Сфера, 2008. – С. 20-26.

10. Тюляндина С. А., Моисеенко В. М. Практическая онкология [Избранные лекции] / С. А. Тюляндина, В. М. Моисеенко. – Спб. : Центр Томм, 2004. - 784 с.

11. Федій О. А. Естетотерапія: навч. посібник / О. А. Федій. – К. : Центр учбової літератури, 2007. – С. 67

12. Kiernan B. U. The Uses of Fairy Tales in Psychotherapy / B. U. Kiernan / Электронный ресурс / Режим доступу: <http://web.mit.edu/comm-forum/mit4/papers/Kiernan.pdf>

PSYCHOTHERAPY IN PALLIATIVE CARE OF CHILDREN-CANCER PATIENTS

Zhogno Yurii, Fomychova Vira, Arutiunian Carolina

Abstract. A palliative care for cancer patients assumes the use of specific methods of psychotherapy, such as fairytale-therapy and its variations. As specialists mark, fairytale-therapy is a method that uses a fairytale in a form of presentation of information for integration of personality and development of his creative capabilities, expansion of his consciousness, perfection of co-operating with the surrounding world. With the help of the special fairytale (mythological) atmosphere potential possibilities of personality can manifest in materializing some dreams.

Tales-therapists use doll-therapy in the process of cancer patients treatment (variety of fairy tale-therapy) because, by T. D. Zinkevich-Evstigneeva, «...imaginary offenses are really incarnated, that, actually, many people call Magic». Experts cite numerous examples (by A. Hnyezdilov) of the use (making, game) of dolls by ill children, when a doll becomes a powerful therapeutic resource in a fight against illness. A child, unconsciously carries (designs) character of the illness on the doll, while making it. The child expresses aggression in a doll, tries to hurt it,

and finally, to destroy it. A child feels a great facilitation while tearing or burning a doll. It is the act of «reaction» of illness, conscious/unconscious desire to free oneself from it, search for internal mechanisms of resistance.

A fairy-tale is a language that is understood by a child, that is why many researches think that this method effectively helps the child of adapt to new life roles.

ТЕХНОЛОГІЯ ФОРМУВАННЯ ЕМОЦІЙНОГО КОМПОНЕНТА ПРОФЕСІЙНОЇ СПРЯМОВАНОСТІ ОСОБИСТОСТІ МАЙБУТНЬОГО ВЧИТЕЛЯ-ФІЛОЛОГА

УДК 378.147:37

Левченко Я.Е.

В статті представлено аналіз умов формування емоційного компонента професійної спрямованості особистості майбутнього вчителя-філолога в процесі реалізації мотиваційно-орієнтаційного етапу педагогічної технології. Розвиток емоційного компонента майбутніх учителів сприяє отриманню ними задоволення від навчально-професійної діяльності, настраює студентів на певні переживання, пов'язані з професією вчителя, мотивує до активної самоудосконалювання в процесі навчальної діяльності.

Ключевые слова: *личность, профессиональная направленность, педагогическая технология, эмоциональный компонент.*

The article is dedicated to the analysis of the conditions of forming emotional component of professional future teachers-philologist's personality orientation of the motivational-orientational stage of the pedagogical technology. The development of emotional component of future teacher's promotes getting them the satisfaction of educational and professional activity.

Keywords: *personality, professional orientation, pedagogical technology, emotional component.*

Сьогодні проблема формування професійної спрямованості особистості майбутнього вчителя є досить актуальною в освітньому просторі і потребує свого вирішення, оскільки, по-перше, спрямованість на професію, яка формується впродовж навчання у вищому навчальному закладі, дає можливість молодому фахівцю реалізуватися в майбутньому професійному колективі, сприяє активізації зусиль щодо постійного професійного самовдосконалення, що, в свою чергу, дозволяє відчувати особисту самодостатність і конкурентоздатність на ринку сучасного педагогічного середовища; по-друге, проблема спрямованості на педагогічну діяльність є особливо значущою для українського суспільства, оскільки значна кількість випускників намагається уникнути працевлаштування в середніх навчальних закладах і реалізовувати свій фаховий потенціал в інших, престижніших сферах. У контексті цього актуальності набуває розробка і впровадження в навчальний процес педагогічно-