

ПСИХОДРАМА ЯК ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНА ТЕХНОЛОГІЯ РОБОТИ З БАТЬКАМИ, ЯКІ ВИХОВУЮТЬ ДИТИНУ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ

При розв'язанні завдань виховання підростаючого покоління виняткову роль відіграє родина. У сучасних дослідженнях з психології та спеціальної педагогіки значну увагу науковці приділяють впливу сімейного фактора на особливості розвитку дитини з особливими потребами. Високий рівень сімейного неблагополуччя зумовлює яскраво виражені порушення особистісного розвитку такої дитини. Потреба в наданні комплексної допомоги родинам, які виховують дітей з особливими потребами, зумовлюється наявністю величезної кількості різноманітних проблем, з якими вони повсякденно стикаються.

Питання взаємодії в сім'ях, що виховують дитину з особливими потребами та обмеженими можливостями здоров'я, привертало увагу багатьох дослідників, серед яких: А. Душка, Т. Сак, В. Синьов, О. Хохліна, Г. Хворова, А. Чуприков та ін. Однак, незважаючи на це, потребують детальнішого вивчення глибинно-психологічні та соціально-психологічні детермінанти переживання батьками моральної травматизації від усвідомлення статусу здоров'я дитини та прогнозування її життєвих перспектив.

Так, однією з прикладних проблем проекту «Розробка методології психолого-педагогічного супроводу сімей, які виховують дітей з особливими потребами» (№ держреєстрації: 0119U002003), який реалізується кафедрою психології та Лабораторією психології здоров'я Мелітопольського державного педагогічного університету імені Богдана Хмельницького, є розробка й впровадження системи організації психолого-педагогічного супроводу сімей, які виховують дітей з особливими потребами. У межах окресленої тематики цього розділу монографії нами будуть описані переваги психодрами як інноваційної технології психолого-педагогічного супроводу таких родин й особливості організації роботи психодраматичних груп психологічної допомоги для батьків.

У науковому обігу вже є чимало досліджених і науково обґрунтованих аспектів вищезазначеного питання: особливості психоемоційних станів батьків дітей з психофізичними вадами (А. Душка, Т. Скрипник) та різним

рівнем психосоціального розвитку (Т. Вісковатова, Ю. Мартинюк); характеристики батьківських реакцій (О. Зерницький, Т. Вісковатова); вплив довгострокової кризи на психологічний, соціальний та соматичний рівні дисфункцій в родині (І. Левченко, В. Ткачева), особливості психологічної допомоги сім'ям, що виховують дітей раннього віку з порушеннями розвитку (Г. Кукуруза). Визначено фактори, що спричиняють стрес у батьків з дітьми з інвалідністю (Ю. Хісао) та дітьми-аутистами (А. Сім, С. Ваз, Р. Корді, А. Джойстей, Д. Парсон). Ученими розроблено й апробовано окремі методики та моделі супроводу батьків дітей з вадами (Дж. Тумлу, Р. Акдоган, А. Туркум), сімейну систему реабілітації (Дж. Роланд).

Більшість досліджень, попри їх безсумнівну значущість та практичну цінність, ілюструють типологію внутрішньосімейної взаємодії з дитиною з обмеженими можливостями здоров'я з позиції співвіднесення особистісних особливостей батьків, нозології, родинної ситуації та інших чинників, оминаючи питання амбівалентного ставлення до дитини з особливими потребами та своєї батьківської ролі.

Відповідно до положень дитино-центрованої моделі, основною цінністю є дитина та її інтереси й потреби. У цьому контексті чинні технології допомоги спрямовані на підвищення батьківської компетентності, залишаючи поза увагою фахівців емоційну ситуацію в родині. У сімейно-орієнтованих видах психологічної допомоги наголошується, що проблема, з якою стикається один із членів сім'ї, впливає на всю систему в цілому, а це, у свою чергу, впливає на його особисту ситуацію. Вважаємо, що психологічна допомога батькам, корекція їх емоційної сфери буде впливати на всю сімейну систему.

Зазвичай проблеми батьків, які виховують дитину з особливими потребами, розглядаються крізь призму проблем дитини. На нашу думку, гармонізація середовища, у якому вона виховується, є значним ресурсом для батьків і дітей, оскільки поява дитини з особливими потребами – це велике випробування для родини, що викликає сильні емоційні реакції батьків і створює додатковий стрес. У нашій практиці ми вирішили зосередити увагу на роботі з проблемами батьків для нормалізації сімейної системи в цілому.

Технологія психодрами є інноваційною формою роботи з батьками дітей з особливими потребами, трансформаційним конструктом гармонізації та діалогізації родинного простору. В таких сім'ях важливо зняти комплекс провини й неповноцінності з кожного члена родини, що попередить можливість ситуації психологічного відкидання такої дитини. З огляду на це, слушною нам видається корекція внутрішнього психологічного стану батьків за наступними напрямками:

- розуміння амбівалентного ставлення до дитини з особливими потребами та своєї батьківської ролі має поступово перейти в усвідомлення власних можливостей і ресурсів амбівалентності для гармонізації та діалогізації родинного простору;

- формування внутрішньої готовності членів сім'ї до виховання дітей з особливими потребами;

- стан неуспіху, пов'язаний з психофізіологічними порушеннями дитини, має поступово перейти в розуміння можливостей дитини;

- батьківська позиція переживання через дитину, її хворобу має перейти в позицію творчого пошуку реалізації можливостей дитини;

- творча діяльність батьків, спрямована на дитину, допоможе їй позбуватися негативного впливу психотравмуючої ситуації, не тільки жити з особливостями, але й бути щасливішою.

У межах проекту апробація психодраматичних психологічних груп підтримки для сімей, які виховують дітей з особливими потребами, проводилася на базі Центру комплексної реабілітації для осіб з інвалідністю Мелітопольської міської ради Запорізької області (2019 р.), Інклюзивно-ресурсного центру м. Мелітополь (2019 р.), Лабораторії психології здоров'я кафедри психології Мелітопольського державного педагогічного університету імені Богдана Хмельницького (початок – 2019 р., триває й нині).

Звернімося до переваг психодрами як технології психолого-педагогічного супроводу родин, які виховують дітей з особливими потребами.

Психодрама – це метод групової психотерапії, в якому учасники продовжують і завершують свої дії за допомогою театралізації, рольової гри, драматичного самовираження [8].

Він підходить практично всім учасникам. Основним критерієм її ефективності є достатня вмотивованість для участі в досить складному психічному ритуалі. Для результативної роботи учасникам важливо бути здатними грати роль і, водночас, не втрачати контакту з зовнішньою реальністю, володіти вмінням відчувати вибух емоцій без втрати самовладання, відчувати схильність до спілкування та встановлення міжособистісних взаємин, мінімальну толерантність до смутку й фрустрації, володіти мінімальним психологічним мисленням і здатністю до адаптивної регресії в інтересах «Я».

Група психологічної підтримки соціальним мікрокосмом, який створює умови для появи міжособистісних відносин нової якості. Для оптимальної роботи, забезпечення необхідної різноманітності ролей, розуміння дублювання та багатогранного шерінгу важливо, щоб учасники презентували

різні стадії життя й особистісні характеристики. Саме тому психодраматичні групи психологічної допомоги для батьків, що виховують дітей з особливими потребами, які ми організовували в межах реалізації проекту, гетерогенні. У групах було по 10-15 учасників, що є оптимальним розміром групи. Специфікою психодраматичних груп психологічної допомоги для батьків був їх відкритий формат. Нові учасники з'являлися протягом першої половини функціонування групи, а ведучі приділяли достатньо часу для їх інтеграції у групу, формування довіри та взаємопідтримки учасників.

Психодраматична ситуація вводить у гру великі внутрішньопсихічні сили, що дозволяє учасникам досягати прекрасних результатів.

З урахуванням специфіки наших груп, ми обирали такі форми психодраматичної роботи:

1. Психодрама, центрована на особистості. Учасник за допомогою ведучого та партнерів зображує в психодраматичній грі реальну або уявну ситуацію зі свого життя. Завдяки сценічному зображенню стає зрозумілою й наочною своєрідність учасника в переживанні існуючої міжособистісної ситуації та взаємодії з іншими, втягнутими в цю ситуацію, людьми. Гра відтворює особливості протагоніста «in actu» та «in situ», має важливе діагностичне значення. Центрована на учасникові, психодрама є розкриваючою психотерапією, оскільки у вільній психодраматичній дії витіснені події дуже швидко досягають рівня переживання й усвідомлення. Пов'язаний з цим катарсис сприяє емоційному розкріпаченню та пошквалюванню життєвих ситуацій, які викликають невротичну реакцію. Навіть якщо така психодрама обертається навколо учасника, то в цій формі терапії він все одно не обертається навколо себе самого. Учасник діє не тільки у власній ролі, але й в ролях своїх партнерів. Все це після попередньої, переважно односторонньої, оцінки свого становища збагачує його багатостороннім досвідом «Я» і досвідом «Ти» і, окрім цього, знанням нових можливостей, що дозволяє виявляти гнучкість, терпимість, висловлювати різні думки й самостверджуватись. Така робота містить можливість випробування та вивчення нових способів поведінки, які забезпечують більш ефективно опанування реальності.

2. Психодрама, центрована на темі. У наших групах завжди є тема, яка торкається всіх учасників. Вона може бути проілюстрована кожним з учасників через зображення відповідних подій. Невеликі епізоди (або віньєтки) програються на імпровізаційній основі. Короткі сценічні вистави дозволяють розпізнати важливі проблеми окремих учасників групи та є матеріалом для подальшої, центрованої на учасникові, або спрямованої на групу, психодрами. Наприклад, використовуючи групову тему: «Неадекватні

реакції оточуючих на мою дитину», ми вийшли на індивідуальні теми учасниць: «Почуття сорому через осуд матері», «Злість на свекруху».

3. Психодрама, спрямована на групу, доволі часто відбувається у вигляді психодрами, центрованої на учасникові. Характерною її особливістю є терапевтична робота з проблемою, яка торкається всіх членів групи. Такою проблемою в наших групах був, наприклад, сором за поведінку своєї дитини на вулиці, почуття провини за народження особливої дитини, незначна підтримка чоловіка в догляді за дитиною, агресивність відносно дитини. У такій психодрамі майже всі учасники групи отримують можливість для ідентифікацій, які детально обговорюються в шерінгу. Як і центрована на учасникові, психодрама, спрямована на групу, може бути націлена на розкриття етіології того чи іншого стану, але, перш за все, вона спрямована на набуття усіма учасниками групи, завдяки обміну ролями, нового, поглибленого розуміння проблематики, яка певною мірою стосуються кожного з них. Також всі члени групи беруть участь у спектрограмі, яка будується за певним критерієм. Успіх спрямованої на групу психодрами передбачає наявність позитивної групової динаміки. У разі її відсутності, ведучий спочатку займається динамічною проблемою всієї групи в межах психодрами, центрованої на групі.

Величезне значення в роботі психодраматичної групи психологічної допомоги має власне група. Найчастіше в батьків, які виховують дітей з особливими потребами, звужено коло соціальної взаємодії. З народженням дитини їх соціальний атом часто втрачає друзів і колег, заповнюючись лікарями, реабілітологами та соціальними працівниками, емоційний контакт з якими неглибокий і має певну організаційну специфіку. Батьки, у певному розумінні, виявляються в соціальному й емоційному вакуумі. Більшість практиків [9] оцінюють відносини, які розвиваються між членами групи та між ведучим й учасниками, як потенційно важливу цілющу силу в психодрамі. Міжособистісна терапія заснована на тому припущенні, що люди змінюються та розвиваються в процесі активної психологічної роботи з міжособистісними почуттями, сприйняттям конфліктів, стосунків, аналізом комунікацій з «узагальненим іншим» в їхніх соціальних атомах. Терапія може поєднувати вивчення причин різних стилів спілкування учасника та розпізнавання шаблонів взаємодії з іншими людьми, що виникли в дитинстві та продовжують впливати на поведінку в сьогоденні. При роботі з невдалими колись взаєминами, психодрама має на меті порятунок людини від психологічного «тягаря», що може допомогти їй стати щасливішою, жити більш наповненим і плідним життям сьогодні.

На психодраматичній сцені учаснику пропонується представити всіх

людей, з якими він був пов'язаний і, якщо знадобиться, переписати діалоги та ролі, які вони відіграли в його житті. У процесі такої роботи увага зосереджена на взаєминах з людьми, до яких учасник відчував у минулому, або відчуває зараз, любов або ненависть. Коли всі люди, які грали важливі ролі в житті учасника, виголосили свої монологи, коли він виявив своє красномовство, відповідаючи їм, тоді він активно починає прислухатися до свого внутрішнього голосу та шукати приховану правду. Якби висновки наприкінці не зробив учасник з цього досвіду, він прийде до розуміння того, що належить насамперед собі, і посяде унікальне місце у своєму внутрішньому всесвіті.

У психодраматичній роботі з батьками центральне місце займають поняття катарсису й інсайту-в-дії.

Катарсис належить до форми вираження емоцій, за якої щось стримуване, яке має природну тенденцію вийти назовні, нарешті вивільняється. Таким чином, катарсис можна вважати позначкою про завершення (повністю або частково) раніше перерваної або стриманої послідовності самовираження, яка стала б природною реакцією на будь-яке переживання, якщо воно не натрапило б на перешкоду.

Прихильники катарсису стверджують, що він можевилікувати сам по собі, автоматично, і відчуття благополуччя, яке люди відчувають одразу після сильної емоційної розрядки, є достатнім доказом його важливості. У центрі цієї віри в катарсис знаходиться ідея: стримування емоцій призводить до «законсервованості» почуттів, а звільнення від них – надає полегшення.

Противники катарсису (як лікувального ефекту) ставлять під сумнів його переваги або повністю їх заперечують. Вони стверджують, що полегшення, яке надає катарсис, має непостійний характер, бо напруга зазвичай повертається після певного періоду часу, а вираження будь-якого почуття зовсім не обов'язково має привести до того, що це почуття ослабне (наприклад, плач не робить горе меншим).

Для батьків гра у вчинення зла «не насправді» (рос. – «понарошку»), у законних межах, не тільки дає вихід гніву, який накопичився, але й дозволяє віднайти емоційний баланс і самоконтроль. Наприклад, учасники стримують велику кількість гніву на лікарів, родичів, дітей і на самих себе, але нашим завданням є навчити їх висловлювати свій гнів у безпечному місці психодраматичної групи.

П. Келлерман вказує, що катарсис користується успіхом у групах клієнтів, які приходять, але менш ефективний серед госпіталізованих [9].

Нами встановлено, що в групах психологічної допомоги для батьків катарсис має свою терапевтичну силу, є стимулом і ресурсом для подальших

змін як власного життя, так і життя своєї родини. Зменшення напруги призводить до полегшення, охоче приймається більшістю людей, і, без сумніву, перекладання тяжкості конфлікту на чужі плечі дійсно полегшує тягар. Таким чином, дати вихід в належному оточенні тим емоціям, що досі стримувалися, – означає набути важливий досвід, що призводить до терапевтичного прогресу.

Катарсис істотно важливий у певних контекстах, але не можна приймати його за кінцеву мету, оскільки це засіб її досягнення. Специфічна функція катарсису в психодрамі полягає в тому, щоб полегшити самовираження та посилити спонтанність. Самовираження – це щось більше, ніж просто афективне вивільнення, воно поєднує в собі й повідомлення про сприйняття внутрішнього та зовнішнього світу, і уявлення про себе та про об'єкти, цінності, захисти, образ тіла тощо. Ведучі мають спонукати учасників до самовираження будь-яким зручним способом в атмосфері, вільній від несхвалення та протидії.

Однак те, що виражено, має бути реінтегровано. Інтеграція може охоплювати відновлення порядку у внутрішньому емоційному хаосі, навчання новим адаптаційним стратегіям, опрацювання міжособистісних відносин, або перетворення незрозумілих почуттів в усвідомлювані.

З метою проведення успішної психологічної допомоги необхідно, щоб процес самопізнання був насамперед емоційним, ніж інтелектуальним, і супроводжувався значним навчальним досвідом. Учасники повинні не просто побачити в минулому причину своїх страждань, а й відчувати значення своїх почуттів і дій сьогодні [9].

Наголошуючи на тому, що процес саморозуміння в психодрамі рухається дією, а не вербальною інтерпретацією, Я. Морено назвав його «інсайтом-в-дії» [10].

Інсайт-в-дії досягається в результаті роботи різних видів навчання через дію. Його можна визначити як інтеграцію емоційного, когнітивного, поведінкового, міжособистісного й уявного навчального досвіду. Інсайту-в-дії не можна досягти за допомогою інтроспективного аналізу – тільки під час дії, за якої доводиться рухатися, стояти струнко, «тягнути та штовхати», видавати звуки, жестикулювати й вимовляти слова, тобто здійснювати комунікацію за допомогою мови дії.

У понятті «інсайт-в-дії» слово «інсайт» свідчить про «вдивляння в середину себе», про пошук внутрішньої правди та саморозуміння на противагу охопленню зовнішнього світу відчуттів, що може виявитися як раптовий спалах осяяння («Я зрозумів!») або відбуватися поступово, розгортатися послідовними відкриттями протягом тривалого часу. Його

потрібно розглядати як процес, під час якого людина стає все більш розуміючою й усвідомлюючою враження.

Інсайт-в-дії близький до катарсису, його можна тлумачити як певний спосіб вивільнення ідеї з підсвідомого. Когнітивне осяяння передує, супроводжує або слідує за виявом афекту в катарсисі [11].

Кроки досягнення інсайту-в-дії нагадують процес творчого розв'язання проблеми: підготовку, дозрівання, осяяння і перевірку. На першій стадії драматизується ситуація, яка містить проблему та представляє фактичну сторону подій. На другій – проблемна ситуація досліджується, фрустрація знаходить своє вираження; спонтанні несвідомі процеси домінують і створюють несподівані зв'язки. На третій стадії виникають нові інсайти і вирішується проблема. На прикінцевій стадії інсайт перевіряється в реальній ситуації за допомогою дії.

Психодраматичний інсайт-в-дії виникає в результаті: навчання через безпосередній досвід (переживання); навчання через дію; некогнітивне навчання. Першою, і найбільш очевидною, характеристикою є те, що він заснований на безпосередньому особистому навчальному досвіді, а не просто на вербальній інформації. Психодраматичні техніки обміну ролями, дзеркала, дублювання дають цей досвід.

Друга характеристика психодраматичного інсайта-в-дії полягає в тому, що він побудований на навчанні через дію, а не через розмову. Неможливо навчити навичкам поведінки та міжособистісного спілкування, просто розповідаючи про них. Їх потрібно відпрацьовувати в дії, іноді протягом тривалого часу. Нездатність перевести саморозуміння в дію може бути результатом опору, тривоги, нестачі опрацювання. Отримане на практиці розуміння легше переходить у відкриту дію, ніж розуміння, отримане в результаті уявного експериментування.

Третя характеристика інсайта-в-дії полягає в наступному: він ґрунтується на некогнітивному навчанні, яке поєднує переробку інформації на тілесному та перцептивно-моторному рівнях.

Психодраматична група психологічної допомоги батькам, які виховують дітей з особливими потребами, працювали протягом 2019 р. на базі Центру комплексної реабілітації для осіб з інвалідністю Мелітопольської міської ради Запорізької області, Інклюзивно-ресурсного центру м. Мелітополь. Група складалася з жінок і чоловіків віком від 24 до 65 років, була гетерогенною за соціальним складом. Заняття проводилися один раз на тиждень, загальною тривалістю 90 годин. Серед особливостей функціонування групи слід виокремити високий рівень довіри батьків до психологічної допомоги. Відчувалося, що вони мають потребу в участі в

таких групах. Проте, є і недоліки: робота на базі державних установ, які надають допомогу їх дітям, викликала в учасників негативні переживання. Вони нібито не могли вирватися зі свого звичного оточення, хоча дуже цього потребували. Особливістю цих груп також є те, що у період занять діти знаходилися на території Центру комплексної реабілітації для осіб з інвалідністю й Інклюзивно-ресурсного центру. Співробітники установ сприяли роботі та підлаштовували графік занять з дітьми таким чином, щоб батьки мали змогу відвідувати групу. Однак, ресурсів не вистачало, і частина дітей знаходилася у сусідній кімнаті з батьками, що не давало останнім змоги повністю зануритися в психологічну роботу. Саме тому наступну групу психологічної допомоги було вирішено започаткувати на базі Лабораторії психології здоров'я кафедри психології Мелітопольського державного педагогічного університету імені Богдана Хмельницького (2019 р.). Особливістю організації групи є те, що батьки мають змогу відвідувати групу психологічної допомоги в той самий час, коли з їх дітьми займаються співробітники проєкту разом зі здобувачами вищої освіти старших курсів спеціальності «психологія». Це дозволило збільшити тривалість щотижневих занять до трьох годин. Батьки, які відвідували групи, мали дітей з діагнозами – дитячий аутизм, муковісцидоз, затримка психологічного розвитку, органічне ураження мозку невідомої етіології, агресивний розлад поведінки, дитячий церебральний параліч тощо.

Життя в психодраматичній групі формується як специфічна реальність, в якій учасники можуть експериментувати з різними життєвими ситуаціями, ролями та формами поведінки. Цей метод дає можливість вивільнити ті почуття, які, можливо, роками стримувалися людиною всередині себе. При цьому в психодрамі можуть програватися не лише реальні події, а й віртуальні (фантазії, сновидіння). Під час розігрування ролей учасники актуалізують наявні та засвоюють нові поведінкові зразки, розхитують стереотипи. Таки чином не просто відтворюються почуття, а вносяться нові елементи в поведінку та проживання. Таким чином за допомогою безпечної атмосфери групи формується новий життєвий досвід.

Група відіграє значну роль у психодрамі. Згідно з твердженнями К. Левіна, група дещо інше, ніж просто сума індивідів, з яких вона складається. Досвід пережитий разом надає учасникам відчуття, які виникають в уявному, спільному для всіх істот вимірі. Тоді, у цій живій єдності, група стає еквівалентом зустрічі, яка дозволяє реалізувати реальний обмін почуттями [12].

Для проведення психодрами, як зазначає А. Шутценбергер, бажано, щоб для початку група була розігріта та стала згуртованою, що врегулює

суттєву кількість проблем як між членами групи, так і між одним чи кількома учасниками та ведучим-тренером-психотерапевтом [13].

Розглядаючи проблему чи ситуацію за допомогою психодрами слід обрати (чи створити) сприятливий момент. Це питання більше стосується не сприйняття розвитку групи, а її розігріву. Для кожної групи, як і для будь-якої зустрічі, є сприятливий момент. На думку Я. Морено, щоразу, коли група його переживає, спостерігається взаєморозуміння, терпимість, повне та реальне спілкування між людьми – справжня зустріч, теле [10]. У цей особливий для групи момент, саме теплота спілкування в психодрамі дозволяє зрозуміти, чому індивід опиняється у теплій, довірливій, спокійній обстановці та в повній безпеці (як дитина біля материнських грудей, за Я. Морено). Зазначений науковець для обговорення сцени психодрами й трансформації учасника, або протагоніста, також започаткував терміни «locus nascendi» (місце народження, появи), «status nascendi» (стан народження). У групі батьків ведучий-тренер-психотерапевт прагне досягти теплої емоційної атмосфери, за якої виникає згуртованість, надаючи учасникам додатковий ресурсний стан.

Одним із завдань групи є зближення всього комплексу уявлень про себе у свідомості кожної людини та розвиток умінь формувати відповідне уявлення про себе в інших учасників взаємодії. Тільки при дійсному співпадінні цих проєкцій людина може бути конгруентною й успішною. Формування та корекція уявлення про себе в групі, на відміну від звичайного спілкування, відбувається більш інтенсивно, більш виражено, а головне – керовано. В групі учасник отримує можливість досліджувати себе ніби зі сторони, виражаючи особистісно значимі думки та почуття, отримуючи зворотній зв'язок від інших. За таких умов інші учасники групи виступають у ролі «особливих» дзеркал, які відображають і демонструють те, що сам учасник не може побачити самотійно.

Процеси самопізнання та саморозкриття в групі ілюструє модель «Вікно Джогарі» (автори – Лафт Джозеф і Гаррі Інграм) [14]. Відкрита область (1) містить поведінку, почуття та мотиви, які відомі й самій людині, і оточуючим. Сліпа область (2) складається з того, що людина сама не знає та не помічає, а інші вважають недоречним говорити про це (відштовхуюча манера поведінки, підвищена агресивність, нав'язливість й інші особливості поведінки). Прихована область (3) охоплює те, що усвідомлює суб'єкт, але не знають інші (сфера нерозв'язаних проблем, некоректних вчинків, інтимних моментів життя). Невідома область (4) – те, що знаходиться за межами свідомості та самого індивіда й оточуючих.

Змістовна робота в групі призводить до розширення Відкритої області (1) за рахунок зменшення інших областей. При цьому зменшення Сліпої області (2) відбувається за рахунок отримання шерінгу від групи. Саморозкриття учасників дозволяє їм зняти «маски» та призводить до зменшення Прихованої області (3). Спільно з ведучим, група досліджує Невідому область (4), отримує інсайт-в-дії.

Корекція самосприйняття учасників – досить складний і витончений процес, який потребує особливої чутливості. Але ці зусилля виправдані, оскільки саме те, як людина себе представляє та сприймає, у багатьох випадках визначає її цілі, вчинки, які вона здійснює, і загальне ставлення до життя. Робота із самоуявленнями учасників торкає складні внутрішні структури, пробуджує та стимулює їх прагнення до самопізнання, що при відповідному супроводі може сприяти більш ефективній перебудові всієї особистості, таким чином вплинувши на гармонійне існування родини й виховання дітей.

Слід наголосити на важливості спрямованого вибудовування роботи ведучого задля допомоги учасникам приймати себе та розвитку в них здібностей до саморозкриття. Готовність людини до розкриття свого «Я» іншій людині є символом сильної та здорової особистості. Неготовій до саморозкриття людині доводиться створювати зовнішні маски та витратити багато енергії на їх утримання, що в прикінцевому варіанті призводить до виснаження й розорення особистості. Крім того, процес саморозкриття кожного учасника групі є не тільки засобом його розвитку, а й розвитку решти її членів.

Конструктивна робота може проводитися тільки в психологічно розвинутій, підготовленій групі, яка має відповідно розвиватися для того, щоб набути корекційно-розвивальних здібностей. Існують різні підходи щодо опису процесу становлення та розвитку групи, адже сценарій розвитку групи багато в чому залежить як від типу організації, так і від ролі та позиції ведучого, його індивідуального стилю ведення. Більшість дослідників виокремлює принаймні чотири основні фази, які проходить група в процесі розвитку.

Фаза орієнтації та залежності. Учасники орієнтуються в ситуації, приглядаються один до одного та до ведучого. У більшості з'являється зацікавленість. У якості захисту можливі скептичні вияви стосовно всього, що відбувається. В цей період група орієнтована на ведучого та дуже залежить від нього. Від ведучого чекають керівництва й інструкцій. Він є єдиним організатором і сполучною ланкою між учасниками. В процесі роботи ведучий також приглядається до групи, аналізує інтереси та

прагнення її членів. Час існування групи на цій фазі багато в чому залежить від категорії учасників і стилю ведення ведучого. Можуть виникати й певні труднощі. Навіть якщо ми вже знайомі з окремими батьками, об'єднання їх в групу може спричинити абсолютно несподівані способи поведінки. Крім того, ведучому необхідно справедливо розподіляти увагу, щоб кожний учасник відчував свою важливість. Завдання ведучого – звести групу разом. Результат проходження групою цієї фази так чи інакше виявляється на рівні вираженості наступної фази.

Фаза «притирання» й конфлікту. Учасники розподіляють між собою й «обживають» соціальні ніші. Виявляється прагнення до суперництва, відбувається активний розподіл ролей, підвищується агресивність. Інколи група обирає в якості об'єкта нападів одного зі своїх членів. Можлива відкрита конфронтація з ведучим. Фаза супроводжується підвищеною ворожістю та напруженням у групі. Конструктивна допомога учасників один одному ще відсутня або слабо виражена, переважає лише оцінка й поради. Цей етап потребує від ведучого особливого контролю. Необхідно спрямовувати увагу групи на рефлексію всього, що відбувається. Чим сильнішою є конфронтація в поєднанні з конструктивним виходом із ситуації, тим більше ресурсу для глибшої та змістовнішої роботи в подальшому.

Фаза співпраці та цілеспрямованої діяльності. Розвиток групи досяг зазначеної фази, якщо в учасників виникло відчуття приналежності до групи, виробилися спільні цінності, з'явилася довіра, щирість при вияві почуттів й усвідомлення загального «Ми». Тепер учасники можуть відкрито розповідати про свої проблеми. Саме на цьому етапі група отримує терапевтичні здібності та здатність забезпечувати розвиток особистості.

Упродовж перших трьох фаз роботи групи відбувається розвиток групової теми (у наших групах такими темами були: «почуття провини і сором за свою дитину», «страх суспільної думки», «втрата ресурсів») – не тільки центральної ігрової ідеї з відповідними ролями, а, насамперед, психодраматичного фокусу групи – зведеної до спільного знаменника проблематики кожного окремого учасника. Цей фокус може виявлятися в початковій фазі, потім тривалий час бути центральною темою, але може й тимчасово зникати. Він схильний до змін, які відповідають внутрішньому розвитку групи. Але буває і так, що тема, яка розглядалася на початковій фазі як передбачуваний фокус, у подальшому зовсім зникає. Групову тему та її розвиток (у тому числі й «застрягання» на подібних сюжетах, що є виявом опору) вдається краще зрозуміти, якщо ретельно протоколювати сесії. В цьому випадку у ведучого з'являється можливість, спираючись на свої

записи, простежити покрокові зміни протягом багатьох сесій. Це краще робити за допомогою саме протоколів, а не звуко- чи відеозаписів.

Основні зміни в житті учасників відбуваються протягом фази співпраці та цілеспрямованої діяльності. Іноді зміни учасників відбуваються для їх сімей занадто швидко й інакше, ніж вони очікували. Наприклад, матері починають відстоювати вдома своє право на самостійність, на відпочинок, зменшується відчуття провини, а співзалежні відносини в родині починають втрачати один з елементів – «жертву» (згідно з «Трикутником Карпмана»). Сім'я може чинити опір таким змінам, бо втрачає традиційне відчуття «комфорту». Учасники відчують амбівалентне ставлення або занепокоєння членів родини. Вони можуть знаходитися в складній конфліктній ситуації, яка може вирішитися тільки в роботі з родиною в цілому. Однак, іноді ригідність сімейної системи сильніша за бажання змінитися в самого учасника.

Те, що учасник у захваті від групи й ідеалізує ведучого, може викликати у членів родини (в основному в чоловіків учасниць) почуття суперництва, яке виражається, наприклад, у знеціненні групової роботи. Цим чоловікам терміново потрібно підтвердження їхньої важливості: вони чекають визнання того, що їм щодня доводиться долати набагато складніші ситуації, ніж ведучим. Важливо записувати позитивні зміни на рахунок родин, таким чином перешкоджаючи можливим негативним реакціям з їх боку.

Фаза завершення. Після повного виконання поставлених завдань, у випадку вирішення під час занять усіх питань, які цікавили групу, вона закінчує своє існування як соціальна структура. Для того, щоб після завершення в учасників не залишилося обтяжливого відчуття, ведучому слід цілеспрямовано будувати роботу групи на завершення. Учасники мають бути емоційно підготовленими жити поза нею. Залишені, не підготовлені до зіткнення з попередньою реальністю, учасники можуть розчаруватися, розгубити напрацьований досвід або відмовитися від усіх надбань отриманих у групі.

Знання процесів, що відбуваються у групі, їхніх особливостей, надає змогу максимально використовувати всі можливості групи як дзеркала.

Як ми вже зазначали, тривалість групових занять охоплює 90 годин. Специфіка груп полягає у тому, що робота може максимально тривати 3-4 години один раз на тиждень. Саме цей час батьки без труднощів можуть присвятити своєму розвитку, коли з їхніми дітьми в цей час займаються волонтери. Таким чином тривалість роботи групи становить 9-10 місяців. Із закриттям групи учасники втрачають психологічно безпечний і комфортний

творчий простір. Доволі часто в учасників актуалізуються переживання розлуки, у тому числі їхній дитячий травматичний досвід (наприклад, розлучення батьків, зміна школи чи місця проживання, втрата родичів). Група як ціле має схильність до того, щоб заперечувати та не визнавати наближення кінця. Тому, за 4-5 зустрічей перед закінченням групи, ми обов'язково нагадуємо про це, наприклад: «У нас залишилося чотири зустрічі до закінчення». Якщо тема розлуки не виявляється в інсценуванні, слід ввести її та допомогти учасникам пов'язати тему з їх психодраматичними іграми. При цьому іноді виникає необхідність, щоб на останній сесії ведучі запропонували якусь «історію розставання», наприклад, групову гру «Поїзд у майбутнє», «Зустріч випускників» тощо. Важливо пам'ятати, що ведучий завжди має висловлювати свої власні почуття там, де це можливо: у якості дубля, під час шерінгу, «прикінцевого кола» (говорити як він радіє тому, якими сильними стали учасники), оскільки їм дуже важливо чути, що ведучі теж «щось втрачають» із закінченням роботи групи.

Загалом, система психолого-педагогічного супроводу має охоплювати всю сім'ю, тим самим збільшуючи ефективність компенсації порушеного розвитку дітей, нормалізуючи дитячо-батьківські стосунки та соціалізацію родини. Не викликає сумнівів й те, що психолого-педагогічний супровід сімей, які виховують дітей з особливими потребами, має вдосконалюватися. У межах реалізації проекту це здійснюється з урахуванням регіональних особливостей, економічних можливостей міста, області, держави, специфіки соціалізації та повсякденного життя таких родин.

Таким чином, ідея розробки та впровадження психодраматичних психологічних груп підтримки для батьків тісно пов'язана з реалізацією права дитини на повноцінний розвиток і з якісною модернізацією системи відносин з найближчим оточенням. З огляду на це, наша практична діяльність спрямована на розв'язання проблем батьків для нормалізації сімейної системи в цілому з використанням технології психодрами як інноваційної форми роботи з батьками дітей з особливими потребами й трансформаційним конструктом гармонізації та діалогізації родинного простору.

Список використаних джерел

1. Душка А.Л. Психоемоційні стани батьків дітей з психофізіологічними відхиленнями: концептуалізація, діагностика і корекція: автореф. дис. ... д.психол.н.: спец. 19.00.08 / А.Л. Душка; Інститут спеціальної педагогіки НАПН України. – Київ, 2016. – 42 с.
2. Скрипник Т.В. Стандарти психолого-педагогічної допомоги дітям з

розладами аутичного спектра: навч.-метод. посіб. / Т.В. Скрипник. – К.: Педагогічна думка. – 2013. – 66 с.

3. Кукуруза Г.В. Психологічна допомога сім'ям, що виховують дітей раннього віку з порушеннями розвитку: автореф. дис. ... д.психол.н.: спец. 19.00.04 / Г.В. Кукуруза; Харків. мед. акад. післядиплом. освіти. – Харків, 2013. – 35 с.

4. Hsiao Y. Parental stress in families of children with disabilities / Y. Hsiao. – *Intervention in school and clinic*. – Vol. 53. – 2018. – P. 201-205.

5. Sim A., Vaz S. Factors associated with stress in families of children with autism spectrum disorder / R. Cordier, A. Joosten, D. Parsons; C. Smith, T. Falkmer. – *Developmental neurorehabilitation*. – Vol. 3. – 2018. – P. 155-165.

6. Tumlu G., Akdogan R. The process of group counseling based on reality therapy applied to the parents of children with disabilities / G. Tumlu, R. Akdogan, A. Turkum. – *International journal of early childhood special education*. – Vol. 2. – 2017. – P. 89–98.

7. Rolland J. Neurocognitive impairment: addressing couple and family challenges / J. Rolland. – *Family process*. – Vol. 4. – 2017. – P. 799–818.

8. Лейтц Г. Психодрама: Теория и практика. Классическая психодрама Я.Л. Морено / Г. Лейтц. – М.: Когито-центр, 2007. – 380 с.

9. Келлерман П.Ф. Психодрама крупным планом: Анализ терапевтических механизмов / П.Ф. Келлерман. – М.: Класс, 1998. – 240 с.

10. Морено Я. Психодрама / Я. Морено. – М.: Эксмо, 2008. – 514 с.

11. Киппер Д. Клинические ролевые игры и психодрама / Д. Киппер. – М.: Класс, 1993. – 224 с.

12. Левин К. Теория поля в социальных науках / К. Левин. – СПб.: Речь, 2000. – 368 с.

13. Шутценбергер А.А. Психодрама / А.А. Шутценбергер. – М.: Психотерапия, 2007. – 448 с.

14. Практикум із групової психокорекції: Підручник / С.Д. Максименко, О.О. Прокоф'єва, О.В. Царькова, Я.В. Цехмістер, О.В. Кочкурова. – Київ: Слово, 2015. – 752 с.

15. Майерс Д. Социальная психология / Д. Майерс. – СПб.: Питер, 2004. – 794 с.

16. Айхингер А. Детская психодрама в индивидуальной и семейной психотерапии в детском саду и школе / А. Айхингер, В. Холл. – М.: Генезис, 2005. – 336 с.



ОСОБЛИВОСТІ ВИКОРИСТАННЯ АРТ-ТЕРАПЕВТИЧНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ПРОЦЕСІ ПСИХОЛОГІЧНОГО СУПРОВОДУ СІМЕЙ, ЯКІ ВИХОВУЮТЬ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ

Останнім часом кількість дітей з відхиленнями в розвитку, на жаль, збільшується. Так, за даними Європейської академії дитячої інвалідності, у будь-якій країні світу 2-3 % усіх дітей мають інвалідність, ще 10-20 % – діти, які потребують постійного медико-педагогічного супроводу. Згідно з інформацією ООН, кожна десята людина на планеті (понад 650 млн. осіб) має фізичні, розумові чи сенсорні порушення, а у 25 % всього населення є різні розлади здоров'я. Державна статистика Міністерства охорони здоров'я України констатує, що в нашій державі 168 тисяч дітей з інвалідністю, зокрема з патологією нервової системи, до яких належать і діти з ДЦП, близько 100 тисяч. Вражаючим є той факт, що їх кількість збільшується: щорічно реєструється 200-220 тис. осіб, а на 450 тис. вагітностей припадає поява 150 тис. дітей з вродженими вадами, серед яких 20 тис. – із важкими порушеннями [16]. Несприятлива тенденція щодо поширення інвалідності як у світі, так і в Україні, спричинила необхідність розв'язання проблеми інтеграції дітей з особливими потребами в суспільство.

Погіршення екологічних умов, високий рівень захворюваності батьків (особливо матерів), низка невирішених соціально-економічних, психолого-педагогічних і медичних проблем сприяють збільшенню числа дітей з інвалідністю, надаючи цьому питанню особливої актуальності. Поява в сім'ї малюка з певними психічними чи фізичними вадами є причиною психологічних стресів для батьків, але, незважаючи на це, роль родини в соціалізації такої дитини надзвичайно вагома [6]. Члени сім'ї зазвичай забезпечують їй умови для життя, опіку, виховання й освіти, передають досвід, навчають норм суспільного життя, що, у свою чергу, активізує компенсаторні механізми дитини та сприяє мобілізації й реалізації фізичних і психічних ресурсів. З огляду на це, створення ресурсного, гармонійного родинного середовища – ключовий компонент у процесі адаптації, соціалізації та компенсаторного розвитку дитини з особливими потребами.

Сім'я є найважливішим фактором соціалізації – складного процесу засвоєння дитиною культурно-історичного досвіду. У випадку, коли йдеться про родину, яка виховує малюка з відхиленнями у розвитку, домашнє