

дозволяє виявити у дітей здатність відходити від них у своїх міркуваннях, пропонуючи незвичні рішення.

Таким чином, наше емпіричне дослідження довело, що в дошкільному віці за показниками креативності між обома статями більше спільного, ніж відмінного.

Література

1. Міщиха Л. П. Психологія творчості. Івано-Франківськ : Гостинець, 2007. 448 с.
2. Туник Е. Е. Диагностика креативности. Тест Е. Торренса. Адаптированный вариант. Санкт-Петербург : Речь, 2006. 176 с.

ГЕНДЕРНИЙ АСПЕКТ У ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНІЙ ПРАКТИЦІ: ПОГЛЯДИ ГЕШТАЛЬТ-ТЕРАПІЇ

Ярослава КАЛЬБА

**Тернопільський національний педагогічний університет
імені Володимира Гнатюка,
yarka35@ukr.net**

Реформування вітчизняної системи освіти неможливе без розвитку фахової, компетентної психотерапевтичної практики. Психотерапія, як форма психологічної допомоги, охоплює велику кількість окремих моделей, напрямів, шкіл та авторських підходів. На сучасному етапі розвитку психотерапія все більше стає відкритою до нового досвіду: не так вже важливо відстоювати власну професійну ідентичність через тотожність єдиним правилам; все більше з'являється діалогів та еклектичних, інтегративних поглядів [1, с. 10].

У контексті означеної науково-практичної проблеми актуальним стає питання й гендерного дискурсу. Вплив гендерних відмінностей на процес психотерапії почасти є предметом досліджень. На сьогодні мало теоретико-прикладних розробок, присвячених специфічному впливу статі пацієнта і терапевта. Водночас усвідомлення гендерних взаємин у практиці психотерапії надає можливість більш цілісно відображати ідентичність та гендерні особливості клієнт-терапевтичного альянсу. Пропонуємо розглянути гендерний аспект психотерапевтичних інтервенцій з позицій гештальт-підходу.

Проблема гендерних відмінностей клієнт-терапевтичних взаємин, її висвітлення представниками гештальт-терапевтичного напрямку, фокусується на таких основних феноменах терапевтичної взаємодії: утворення клієнт-терапевтичного альянсу; перенесення/контрперенесення у процесі терапії; реальні взаємини клієнта та терапевта (робота на межі контакту).

Загальновідомо, що основні гендерні відмінності проявляються у фантазіях, конфліктах, страхах, тривогах, а також у стереотипних поглядах, потребах, життєвих цілях. У гештальт-терапії часто трапляються ситуації, коли гендерні вподобання відіграють провідну роль при виборі терапевта. Скажімо, клієнтка-жінка виразно декларує, що хоче розпочати терапію тільки з терапевтом-жінкою. Такий вибір аргументується тим, що терапевт-жінка краще здатна зрозуміти, рефлексувати («адже знає як це бути жінкою»), а відтак – надати необхідну

підтримку й емпатійний відгук. В інших ситуаціях гендерний аспект формування клієнт-терапевтичного альянсу обумовлюється специфікою клієнтського запиту. Наприклад, клієнтка-жінка чи клієнт-чоловік прагнуть пропрацювати взаємини з власною мамою і тоді фігура терапевта-жінки розглядається доречнішою (як власне й вибір терапевта-чоловіка для пропрацювання взаємин з батьківською фігурою). Природньо існують й інші вподобання до терапевтів протилежної статі. Зокрема, проблеми клієнтів пов'язані з формуванням гендерної ідентичності, усвідомленням власної статі, з метою перепроверити або ж подосліджувати у взаєминах з терапевтом протилежної статі власні гендерні поведінкові патерни. Важливе значення у цьому контексті відіграють феномени перенесення/контрперенесення (ймовірні еротичні/еротизовані/сексуальні перенесення), робота на межі контакту.

Перенесення в гештальт-терапії розглядається як порушення межі-контакту, оскільки клієнт будує стосунки не з реальним терапевтом, а з тим образом, який на нього проєктує. Це робота з внутрішньою феноменологією клієнта коли працюємо не з реальними «мамою/батьком» чи «дружиною/чоловіком», а з «образом мами/батька; чоловіка/дружини». Іншими словами, клієнт несвідомо сприяє ситуації аби терапевт зайняв наперед призначену позицію. Мовиться про те, що клієнт може бачити у терапевті фігуру батька/мами, чоловіка/дружини, коханця/коханки, брата/сестри тощо. За таких обставин феномен перенесення трансформується у неусвідомлювану рольову гру, коли терапевт і справді починає поводити себе відповідно до очікувань клієнта і тим самим лише зміцнює останніх в їх позиції. Ще Ф. Перлз зазначав, що «між рівнями мислення і дії існує проміжна стадія – стадія гри, і в терапії, при ретельному спостереженні терапевт помічає, що пацієнт розігрує безліч речей. Клієнт сам проясняє, що означають його реальні дії, фантазії та ігри, за умови, що терапевт зверне на них увагу. Клієнт сам забезпечує себе інтерпретаціями» [2, с. 28].

Нагадаємо, що гештальт-терапія працює узгоджено до холистичних догм – уявлення про єдине поле, яке визначається природою взаємин клієнта і його середовища, а також за принципом усвідомлення явищ (англ. – «awareness»), котрі відбуваються на межі-контакту аби відновити творче пристосування при контакті з навколишнім середовищем [2, с. 22–23]. Саме тому вельми важливо для терапевта бути в контакті з клієнтом і з собою аби зауважувати й усвідомлювати переносні та контрпереносні реакції. Наприклад, якщо клієнт ділиться тривогами щодо своєї сексуальної орієнтації, а терапевт у цьому контексті ще не має чіткої сексуальної ідентифікації, як результат – терапевт потрапляє в конфлюенцію з клієнтом й проживає також тривогу. Або скажімо терапевт, який розлучився може спонукати до цього своїх клієнтів. На думку яскравого представника сучасної гештальт-терапії – Ж.-М. Робіна: «... терапія може змінюватися в залежності як від клієнта, так і від чутливості, власного досвіду терапевта. Терапевт знаходиться в позиції фасилітатора діалогу клієнта з невідредагованими важкими елементами його внутрішнього досвіду» [3, с. 55].

Вважається, що будь-яке внутрішнє переживання колись було досвідом зовнішнього контакту з референтними фігурами. Неможливість продуктивного

розв'язання цього діалогу в минулому призводить до формування хронічного переживання незавершеної ситуації. Робота на межі-контакту – це постійна робота з проєкціями клієнта, його фантазіями, переносом в сторону терапевта та співставлення цих фантазій з реальністю. У цьому варіанті роботи важливо мати натренований «терапевтичний шлунок», щоб не отруїтися інформацією клієнта. При роботі на межі контакту терапевт завжди знаходиться в ситуації невизначеності та змушений творчо пристосовуватися. Для цього необхідним є особистісне пропрацювання терапевта.

Отож, власний досвід терапії є обов'язковою умовою становлення фахівця в гештальт-терапії аби чітко диференціювати гендерні ролі, усвідомлювати гендерну ідентичність, внутрішні реакції, пов'язані з власними проблемами та переживаннями, які викликає кожен окремий клієнт. Нівелювання гендерних відмінностей спричинює руйнування діалогічної концепції гештальт-терапії. Натомість визнання їх і трактування як динамічно пов'язаних частин єдиного цілого утворює принцип «Я-Ти» (М. Бубера) – простір взаємин в якому «Я» потребує «Іншого», як для того щоб відбутися, так і для того, щоб проявитися.

Література

1. Особливості стосунків «психотерапевт – клієнт» у сучасному соціокультурному середовищі : монографія / Кісарчук З. Г. та ін. ; за ред. З. Г. Кісарчук. Київ : Видавничий Дім «Слово», 2017. 225 с.
2. Перлз Ф. Гештальт-подход, Свидетельтерапии ; пер. с англ. М. Папуша. Москва : Изд-во Института Психотерапии, 2001. 224 с.
3. Робин Ж.-М. Гештальт-терапия ; пер. с франц. И. Розенталь, Д. Хломов, Н. Кедрова. Москва : Институт Общегуманитарных Исследований, 2007. 64 с.

СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ МЕХАНІЗМИ ФОРМУВАННЯ ЕГІТАРНОЇ КУЛЬТУРИ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ

Оксана КІКІНЕЖДІ

Тернопільський національний педагогічний
університет імені Володимира Гнатюка
okiki77777@gmail.com

Пріоритетним напрямком роботи Ради Європи є досягнення гендерної рівності, захист прав людини, підтримка демократії та забезпечення принципу верховенства права. Як наголошується у Стратегії гендерної рівності Ради Європи на 2018–2023 рр., гендерна нерівність та структурні бар'єри існують у багатьох сферах, відводячи жінкам і чоловікам їх традиційні ролі та обмежуючи можливості жінок у користуванні своїми основними правами. Регулярний моніторинг і дослідження показують, що прогрес щодо політичної участі жінок, доступу до правосуддя та викорінення шкідливих гендерних стереотипів і сексизму відбувається дуже повільно [5].

У контексті Національної стратегії розвитку освіти в Україні на період до 2021 р. та із врахуванням європейського вектору освітніх реформ актуалізується