

25. Тунік Е. Опросник креативности Рензулли // Школьный психолог. – 2004. – №4.
26. Фещенко В. В. Семиотика творчества и лингвистика креативности//Общественные науки и современность. – 2008. – №6. – с. 143-150.
27. Фрейд З. Очерк истории психоанализа: [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [http://www.gumer.info/bibliotek\\_Buks/Psihol/freyd/och\\_ist.php](http://www.gumer.info/bibliotek_Buks/Psihol/freyd/och_ist.php)
28. Фрейд З. Художник и фантазирование [Електронний ресурс]. – Режим доступа: [http://www.koob.ru/freud\\_zigmind/hudojnik\\_i\\_fantazirovanie](http://www.koob.ru/freud_zigmind/hudojnik_i_fantazirovanie)
29. Amabile, T. M. The Social Psychology of Creativity. New York: Springer-Verlag, 1983
30. Winnicott's theory: [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://www.niv.ru/doc/psychology/terms-concepts/234.htm>

This article is devoted to the problem of creativity. The paper analyzes the views of classics of psychology – foreign and domestic – to the problem, various definitions of the concept are offered, different understanding of the problem are advanced.

**Keywords:** internal (creative) motivation, game, divergent and convergent thinking, intelligence, intellectual activity, creativity, creative individual, original, primary creativity, conscious and unconscious, self-actualization, social environment, the script, creativity, creation, creativity.

*Отримано: 1.03.2012 р.*

**УДК: 159.943**

*К.С.Максименко*

## **ПРОБЛЕМА ПРОТОТИПУ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ОСОБИСТОСТІ В СИТУАЦІЇ СОМАТИЧНОГО ЗАХВОРЮВАННЯ**

У статті визначено прототипи психологічної допомоги особистості в ситуації соматичного захворювання, проаналізовано вплив креативності на архетип “ставлення подолання”, розглянуто феномен і поняття креативності стосовно психотерапевтичної допомоги соматично хворим.

**Ключові слова:** особистість, креативність, соматична хвороба.

В статті було визначено прототиپی психологічної допомоги особистості в ситуації соматичного захворювання, проаналізовано вплив креативності на архетип “відношення подолання”, розглянуто феномен і поняття креативності відносно психотерапевтичної допомоги соматично хворим.

**Ключеві слова:** особистість, креативність, соматична хвороба.

**Актуальність.** В ситуації ХСЗ постає надзвичайно принципово важливе питання – проблема прототипу психологічної допомоги особистості. Принциповість і складність питання полягає в тому, що, на відміну від суто психологічних чи навіть психосоматично детермінованих станів, психічні стани соматично хворих відрізняються тим, що тут йдеться не про порушення мозкових функцій, функцій ЦНС чи, скажімо, ціннісно-сміслових аспектів психічної сфери. Йдеться, перш за все, про необхідність витримати стрес, пережити певні власні фізичні відчуття й обмеження, але, перш за все, так налаштувати свій життєвий світ, щоб хвороба не поглинула його цілком.

В сучасній консультативній психології переважають моделі психологічної та психотерапевтичної допомоги, що є похідними від основних психотерапевтичних парадигм: класичного та посткласичного психоаналізу, біхевіоризму, гуманістичної психотерапії [10; 40; 57; 85; 101; 113; 198 та ін.]. Ні в якому разі не ставлячи під сумнів правомірність та адекватність вказаних моделей і напрямків психотерапії, ми, однак, в нашій ідеї виходимо з того, що в сучасних моделях психологічної допомоги належної реалізації не отримала ідея креативності як одна з унікальних особливостей особистості, яка дозволяє, за словами С. Д. Максименка, “модельовувати подальше існування людини” [157, с. 65].

**Мета.** Розглянути проблему прототипу психологічної допомоги особистості в ситуації соматичного захворювання.

Справа в тому, що майже у всіх, без винятку, психотерапевтичних підходах йдеться про відновлення та пошуки сенсу життя засобами різних психотехнік (усвідомлення неусвідомлюваного, підкріплення бажаного, відстоювання цінного і т. ін.). Навіть у психотерапії творчим самовираженням М. Є. Бурно наголос робить на використанні будь-яких притаманних даному індивіду способів відображення та фіксування дійсності (від фотографій та малюнків до написання коротких начерків чи віршів, чи ведення щоденника) для самоаналізу як відправної точки, позиції для пошуку та усвідомлення власних смислів буття.

До того ж, досі недостатньо задіяною, на нашу думку, є традиція психотерапії, яка в своїх основних рисах належить до бібліотерапії, але далеко виходить за її межі.

Мова йде про поезію як найдавнішу, поруч з релігією, форму осягнення дійсності та виразу найглибших людських переживань. Мабуть, недарма найвитонченіша поезія “Пісня пісень” становить одну з центральних складових “Книги книг”, а поети у всіх народів і у всі часи цінувалися і сприймалися людьми саме як пророки. Недаремно в сучасній психології і філософії, не кажучи вже про таку спеціальну дисципліну, як літературознавство, вияв авторської особистості через поетичний текст є предметом аналізу в численних роботах – від психоаналізу до екзистенціалістів (В.П. Белянін, М.О. Бердяєв, Л.С. Виготський, М.Гайдеггер, П. Ганнушкін, Г. Гачев, Е. Гуссерль, С. К’еркегор, Ж. Лакан, Ф. Ніцше, Ж.-П. Сартр, А. Ухтомський, З. Фрейд, Г. Шпет, К.-Г. Юнг та ін.). Справа в тому, що поетичне висловлювання на рівні архетипів оформлює, кристалізує “схематизми свідомості”, якими користується носій даної культури, переживаючи ті чи інші психічні стани. На нашу думку, саме семантичний простір поезії, і не просто друкованого, а озвученого слова несе в собі той загальнокультурний, загальнонаціональний ідеал і, водночас, так званий, паттерн проживання переживання, який виконує функцію не просто презентації переживання свідомості і, таким чином, утвердження, ствердження його, а функцію ідентифікації власного “Я” з “Я” автора-поета. Останній механізм забезпечує, на нашу думку, своєрідне підсилення “Я” пацієнта, позбавляючи його самоізоляції в межах власних страждань і надаючи його переживанням достоїнства всезагальності. Особливого значення тут набуває саме озвучне слово, оскільки воно діє не тільки на зоровий, а й, перш за все, на слуховий рецептор, додаючи до сприймання обертона голосу, інші паралінгвістичні чинники. Досить згадати хоча б виняткову популярність В.С. Висоцького, саме голос та експресивність виконання власних віршів якого у пісенному жанрі призвели до того, що цілі покоління наших співвітчизників досі мислять та переживають життєві колізії і власні стани, спираючись на його поетичні висловлювання, як-от: “Эх, ребята, всё не так! Всё не так, ребята”, чи “Удивительное рядом, но оно – запрещено!”, або ж “Если я чего решил – выпью обязательно” і т. ін. Не можна не згадати тут і про те, що за допомогою поетичної мови прискорюється скидання шор інфантильності з людської свідомості [див. М. Шошанні, 2004). Саме катарсичний потенціал поетичного твору, його безпосередня емоційність, спрямованість, минаючи усякі манівці, до внутрішнього світу, до особистісного “Я” кожного. І цей потенціал креативності, що спрямований на зміну внутрішнього світу людини, відкриває справжній простір для спонтанного

самозцілення, оскільки непередбачувано поєднує в собі соціокультурні, ситуативні й особистісно-неповторні аспекти існування й самоствердження власного “Я”.

Для пацієнта, хворого ХСЗ, сам факт залучення до поетичних рядків близького чи навіть рідного за світосприйманням поета, особливо поета, чиї слова звучать під музику живим голосом, авторським чи акторським, відтвореним сучасною технікою, служить ніби соціокультурним інструментом, що забезпечує протікання власних переживань у певному життєстверджувальному напрямку.

Адже сам факт розуміння, що ти не один, що “і не такі люди” переживали подібні ситуації і захворювання, вселяє надію, надихає, надає сил для подолання, насамперед своїх власних негативних станів а, відтак, ситуації.

Отже, прототипом психологічної допомоги ми вважаємо ствердження креативності і, зокрема, опору на поетичне висловлювання як на глибинний архетип “ставлення подолання”, що впливає з фундаментальної ролі слова як основи слов’янської культури.

Але спочатку розглянемо феномен і поняття креативності стосовно психотерапевтичної допомоги соматичним хворим.

Соматичне захворювання належить до тих факторів, які впливають на зміну психічного стану людини, її ставлення до навколишнього середовища, на зміну структури її самооцінки. У новій для хворого життєвій ситуації на основі сукупності відчуттів, уявлень та переживань, пов’язаних із фізичним станом, людина формує своє власне ставлення до нових обставин життя і до самої себе в цих обставинах, тобто внутрішню картину хвороби. При цьому мають велике значення як об’єктивні умови життя хворого (соціальні умови, об’єктивна тяжкість захворювання, його об’єктивний прогноз, ступінь життєвої загрози тощо), суб’єктивні умови, а також і сукупність ситуаційних особливостей. Внутрішня картина хвороби “усе те, що зазнає і переживає хворий, усю масу його відчуттів, не тільки хворобливих, але його загальне самопочуття, самоспостереження, його уявлення про свою хворобу, її причини, усе те, що пов’язано з його приходом до лікаря, – весь той величезний внутрішній світ хворого, що складається з дуже важких поєднань сприйняття і відчуття, емоцій, афектів, конфліктів, психічних переживань і тривог” [143].

У психологічному плані внутрішня картина хвороби може розглядатися як елемент самосвідомості, сформований внаслідок самопізнання. Її можна розглядати як складний комплекс уявлень, переживань та ідей, що своєрідно відбиваються у психіці хворого паталогічні зміни процесів життєдіяльності організму, а також

умови існування особистості, що пов'язані з ними і які визначаються патологією. Велике значення мають при цьому соціальний статус особистості хворого, його роль у сімейних та службових стосунках, ступінь його працездатності, суспільне становище, ціннісні орієнтації, зниження інтерперсональних зв'язків, зниження життєвої перспективи, що можуть створювати додаткові, окрім самої хвороби, стресові ситуації, й накладають свій відбиток на структури психологічних перебудов особистості хворого. Внутрішня картина хвороби в даних випадках відіграє роль оптимізатора, який визначає поведінку, скеровану на подолання хвороби, в інших випадках – формує песимістичні прогнози, які супроводжуються негативними емоційними станами. Наявність неадекватно сформованої внутрішньої картини хвороби може опосередковано негативно впливати на перебіг та результат захворювання, створювати серйозні труднощі у взаємовідносинах у сімейному та суспільному житті, сприяти зміні самої особистості, розвитку внутрішніх конфліктів різного плану.

Разом із загальними закономірностями суб'єктивного відображення хвороби, треба враховувати механізми індивідуального сприйняття хвороби. Хворий оцінює своє захворювання не лише в цілому, але й аналізує окремі його симптоми. Він має власний "діагноз" хвороби, свої судження про причини, виникнення, перебіг та лікування захворювання. Психологічна картина соматичного страждання, таким чином, відбивається в кожному конкретному випадку по-своєму, набуваючи відповідного індивідуального забарвлення. Вона зумовлена сукупністю як індивідуальних особливостей особистості, так і своєрідністю хвороби, а також ситуацією, в якій опиняється хворий.

Почнемо з того, що невід'ємним компонентом, який супроводжує соматичну хворобу, є біль. Біль – дуже важливе відчуття, він забезпечує безпеку організму. Проте біль – відчуття неприємне, люди прагнуть його позбутися. Для цієї мети випускається величезна кількість усіляких анальгетиків, які допомагають зняти больові відчуття, але зовсім не лікують початкову причину, яка його викликала. Інколи це навіть небезпечно, оскільки зникнення болю може обдурити хворого, він заспокоїться, коли йому потрібна термінова медична допомога. І все-таки більшість людей розуміють, коли можна позбутися від болю, а коли потрібно звернутися до лікаря.

Часто після закінчення часу дії препарату біль поновлюється, навіть коли для цього немає соматичних причин. Ліки можуть допомогти зняти больові відчуття й усунути їх фізіологічну причину, наприклад, спазм. Проте психологічну причину спазму



вони не можуть зняти, тому біль виникає знову, як тільки дія ліків припиняється, а психологічна причина продовжує діяти.

При цьому слід взяти до уваги, що соматичне страждання, не порушуючи безпосередньо діяльності мозку, може парадоксальним чином притупляти або ж, навпаки, підсилювати розумову продуктивність. Чи не найяскравішим прикладом може слугувати творчість видатного російського психолога радянського періоду Л. С. Виготського. Хворіючи на тяжку форму туберкульозу легенів в останні роки свого життя, Л.С.Виготський написав видатні роботи з психології та методології психології. Хворий на тяжку форму серцевої недостатності талановитий актор сімдесятих років Владислав Дворжецький створив незабутні образи романтичних та трагічних героїв (фільми “Червоний намет”, “Біг” та ін.). У знаменитому романі М.М. Амосова “Серце на долоні” зображено тридцятирічного талановитого математика, доктора наук, який, страждаючи від невиліковної хвороби серця, натхненно працює над вирішенням складних математичних проблем. Зайвим було б продовжувати низку прикладів. Головне полягає в тому, що особистість і соматична хвороба знаходяться, як правило, не у безпосередніх, а в опосередкованих стосунках. І головним посередником тут виступає саме креативність як здатність особистості до створення й утвердження нових ціннісних смислів.

Креативність як система творчих здібностей може розглядатися в психології з декількох позицій: як характеристика інтелектуальної сфери; як самостійна властивість мислення, яка не зводиться до інтелекту в його традиційному розумінні; або ж як система особистісних якостей. Крім того, деякі дослідники стоять на позиції, що творчі здібності як такі не існують, а поведінкові прояви, які розглядаються як творча активність (поведінка, яка не визначається зовнішніми стимулами, а є для особистості самоцінністю), диктується іншими факторами: цінностями, мотивацією.

Не дивлячись на різницю в поглядах авторів на те, що саме є головною психологічною складовою креативності, у всіх підходах цей феномен пов’язаний із створенням чогось нового для особистості і для суспільства. Це потенційна схильність до різностороннього мислення, яке дозволяє вибудовувати продуктивну поведінку в ситуаціях новизни і невизначеності.

Існують різні визначення креативності, в яких акцент може робитися на: продукти, які створюються завдяки їй: креативність як здатність породжувати щось нове, незвичайне, оригінальне; процеси: креативність – особливий різновид творчого мислення, високо розвинена уява, естетичне світосприйняття і т.д.;

особистісні якості: креативність як відкритість до нового життєвого досвіду, незалежність, гнучкість, динамічність, оригінальність самобутності особистості; зовнішні умови: креативність як здатність продуктивно діяти в ситуаціях з високим ступенем невизначеності, де відсутні раніш відомі алгоритми, які гарантовано ведуть до успіху.

Так чи інакше, креативність розглядається як деяка протилежність буденності, стандартності, конформності (піддатливості зовнішньому впливу).

Креативність – це засіб особистісного росту, саморозуміння та відновлення. Створення художніх продуктів не лише допомагає розкрити творчий потенціал особистості, але й покращити здоров'я, самопочуття та вплинути на внутрішню картину хвороби.

Отже, креативність включає в себе:

- інтелектуальні передумови творчої діяльності, які дозволяють створювати дещо нове, раніше невідоме, а також попередній набір знань і вмінь, необхідних для того, щоб це нове створити;
- особистісні якості, які дозволяють продуктивно діяти в ситуаціях невизначеності, виходити за межі передбаченого, проявляти спонтанність;
- “метатворчість – життєва позиція людини, яка передбачає відмову від шаблонності, стереотипності у судженнях і діях, бажання сприймати і створювати дещо нове, змінюватися самій і змінювати світ навколо себе, високу цінність свободи, активності та розвитку”.

В цілому креативність можна визначити як комплекс інтелектуальних та особистісних характеристик, які дозволяють людині продуктивно діяти в ситуаціях новизни, невизначеності й при відсутності чіткого алгоритму вирішення проблем. Отже, креативність являє собою ансамбль характеристик, які має кожна людська особистість, характеристик, здатних розвиватися і давати можливість їх власнику думати незалежно, гнучко, з уявою. Які б не були відмінності, які можна встановити, креативність властива всім індивідам.

Згідно з концепцією Дж. Гілфорда і Е. Торренса, креативність розглядається як самобутня різновидність мислення – так зване дивергентне мислення, яке допускає варіювання шляхів вирішення проблеми, призводить до неочікуваних висновків і результатів. Дивергентне мислення орієнтується не на відомі підходи вирішення проблеми, а проявляється тоді, коли проблема ще не розкрита і невідомий шлях її вирішення.

Дж. Гілфорд виділив такі компоненти креативності: здатність до виявлення і постановки проблеми; вільність – здатність до генерування великої кількості ідей; гнучкість – здатність продукувати різноманітні ідеї, які відносяться до різних смислових категорій; оригінальність – здатність висувати нестандартні, рідкісні ідеї; здатність удосконалювати об'єкти та ідеї, додаючи деталі; здатність до вирішення проблем на основі аналізу і синтезу інформації.

Креативність виступає потужним фактором розвитку особистості, який визначає її готовність до змін, до відмови від стереотипів.

На основі узагальнення великої кількості ознак, які характеризують творчу особистість, були виділені наступні:

- усвідомленість – сприймання самого себе як людину творчу, здатну створювати щось нове;
- оригінальність – гнучкість в ідеях і думках, винахідливість, готовність заперечувати пропозиції, діяти виходячи із принципу “А що якщо?”;
- незалежність – впевненість у собі, управління своєю поведінкою на основі внутрішніх цінностей, вміння протистояти зовнішнім вимогам;
- асертивність – готовність людини робити все по-своєму, навіть якщо це суперечить думці та прикладу оточуючих, впевненість в собі, схильність до вільного самовираження;
- схильність до ризику – готовність пробувати щось нове, навіть якщо це може призвести до несприятливих наслідків, стійкість до невдач, оптимістичність;
- енергійність – захоплення діями, заповзятість, безпосередність, “легкість на підйом”;
- артистичність – виразність, розвинені естетичні інтереси, прагнення до краси, почуття гумору;
- зацікавленість – широта інтересів, цікавість, допитливість, схильність до експериментів;
- потяг до труднощів – цікавість до незрозумілого і таємничого, терпимість до незрозумілості, безладу;
- потреба в самотності – самоспостережливість, рефлексивність, здатність працювати самому, наявність внутрішніх потреб, які, зазвичай, не розкриваються перед оточуючими;
- інтуїтивність – проникливість, можливість бачити невидимі зв'язки і відношення, спостережливість;
- висока толерантність до невизначених і невирішених ситуацій, конструктивна активність в цих випадках.

В останні десятиліття було накопичена багато протилежних даних про підвищення чи пониження різноманітних показників креативності під впливом позитивних і негативних емоційних станів.



Для пояснення цих протиріч необхідно звернутися до розгляду механізмів, які лежать в основі впливу креативності на емоції. Аналіз літератури дозволяє виділити дві групи таких механізмів:

Когнітивні механізми, наприклад, сприяють підвищенню розподілу уваги при позитивному настрої.

Метакогнітивні механізми, під якими в даному випадку маються на увазі стратегії вирішення мисленнєвих задач і виконання завдань на креативність. Стратегії можуть різнитися мотиваційним фактором чи цілю, яку ставить собі людина, і різноманітними параметрами завдань, на які робиться акцент. Викладені дані дозволяють з високою долею вірогідності припустити, що існує зворотній механізм – впливу креативності на психічні стани людини. Причому нам здається, що вплив є безумовно позитивним, таким, що оптимізує переживання станів хворою людиною.

Останнім часом креативність стала визначатися як особистісний потенціал, як здатність, яку ми можемо розвивати в собі, якщо захочемо цього. К.Роджерс надавав максимального значення розвитку креативної гри, спонтанної самоактуалізації особистості, розкриттю особистісного потенціалу.

Творчий процес, який включає і художню творчість, є цілющим і здатним покращити людське життя, оскільки творчий процес пов'язаний з вирішенням проблем – знаходженням нових рішень звичних способів існування, мислення, почуттів, емоцій та взаємодії. Творчий процес, як і терапевтичний процес, дає можливість досліджувати нові ідеї та способи існування. В творчому процесі такі характеристики важливі для створення нового розуміння, інсайту й усвідомлення, які передували змінам особистості, її сприймання, її життя. В даній діяльності відбувається зустріч самого з собою саме через художні матеріали, досвід мистецтва. Художня діяльність пропонує творчі шляхи досягнення інсайту через конструювання нових форм, знаходження нових рішень і роботу з новими, не розробленими ще ідеями.

Креативність здійснює дуже сильний вплив на особистість, надаючи можливість для експерименту, дослідження, відкриття, знаходження внутрішніх ресурсів та їх реалізація в самозміні та внутрішньому рості. Творчий процес створення художніх образів сприяє розвитку адекватної самооцінки, впевненості в собі, розвиває чутливість і саморозуміння, покращує якість життя в цілому.

В психотерапевтичній діяльності велике значення має можливість усвідомлення і вираження людиною власних почуттів та емоцій. Звичайно, людині можна просто задати питання про те, що її турбує в емоційному плані, для того, щоб розкрити джерело

внутрішнього конфлікту і почати роботу по внутрішній інтеграції особистості. Проте іноді буває складно чи зовсім неможливо виразити почуття за допомогою слів. Емоції, особливо ті, які стали результатом психологічної травми, кризи (в даному випадку – соматичного захворювання), завжди складно вербалізувати, і дуже часто словесне відображення цих емоцій не відображає їх справжній зміст. Оскільки слова часто не здатні описати ці травматичні емоційні переживання, люди витісняють їх в сферу неусвідомлюваного, і останнє, в свою чергу, породжує стан депресії, тривоги, безнадійності, фрустрації. Отож, напрошується висновок, що зображувальна діяльність є найбільш ефективною в тих випадках, коли травмуючі свідомість почуття та емоції з трудом піддаються перетворенню в слова. Процес створення художніх образів може допомогти людям протистояти емоціям, долати депресію, інтегрувати травматичний досвід і знайти спосіб пережити, вирішити психологічну проблему. Вся історія мистецтва свідчить про те, що мистецтво слугувало засобом вираження, відображення переживань митця (внутрішньої кризи, болю, психологічної трансформації).

Творча діяльність є потужним засобом втілення травмуючих почуттів в реальні візуальні об'єкти, і тим самим, засобом відділення їх від нас самих, від нашого внутрішнього світу.

Не дивлячись на те, що існує терапевтична користь вираження індивідуальних почуттів і думок за допомогою художніх образів, одним з найбільш вражаючих аспектів творчої діяльності є її величезний потенціал у відновленні, досягненні психологічної рівноваги. Творчість виникла з ідей, що мистецтво може бути використано не лише для вираження травматичних почуттів, але і для відновлення та зцілення. К.Юнг одним з перших в своїй роботі відкрив, що образи сновидінь можуть допомагати в подоланні травматичного досвіду і дистресу. Крім того, на своєму власному досвіді Юнг в процесі занять зображувальним мистецтвом в період емоційних переживань помітив, що образи, які він створював, – не лише спосіб емоційного відновлення, але і шлях до інсайту. В своїй роботі “Воспоминания, сны, отражения” він писав проте, як йому вдалося пережити стрес (згадуючи себе в десятирічному віці): “У мене був у ті роки жовтий пенал для олівців, один із тих, що часто використовувалися в початковій школі, з маленьким замком і лінійкою. На кінці лінійки я вирізав маленький манекен, приблизно двох дюймів в довжину, у фраку, циліндрі та блискучих чорних черевиках. Я розфарбував його чорними чорнилами, а потім відпиляв його від лінійки і поклав всередину пеналу, де я для нього зробив маленьке ліжечко... Все це було великою таємницею. Таємно

я взяв пенал на заборонене горище і заховав його з почуттям особливого задоволення за однією із балок під стріхою... Я відчув себе в безпеці, хворобливе відчуття непогодження з самим собою зникло” [276].

Одним із перших застосувань творчості стало використання цієї діяльності як допоміжного засобу в лікуванні соматичних хвороб. Адріан Хілл використовував термін “творчість” в своїх ранніх роботах для того, щоб описати той ефект, який здійснювали заняття живописом на процес його лікування від туберкульозу. Ним були написані дві книги: “Художня версія хвороби” і “Живопис поза хворобою”. На основі свого успішного досвіду зцілення від туберкульозу А. Хілл вирішує активно використовувати художню діяльність в лікуванні інших пацієнтів з різноманітними соматичними хворобами та обмеженими можливостями [288].

Використання засобів творчості та креативності в подоланні як психологічних, так і соматичних аспектів фізичних хвороб зростає з цілого ряду причин. І перш за все, тому що люди шукають нові додаткові способи одужання. Ми вважаємо, що художні образи несуть інформацію як усвідомлену, так і неусвідомлену, як про наше тіло, так і про наші емоції та думки. Творчий процес створення художніх образів є ефективною терапією для тих, хто протистоїть серйозній хворобі. Він допомагає хворим боротися з болем, іншими симптомами, усвідомлювати свої почуття і фізичні симптоми, а також стати активним учасником в своєму процесі одужання.

Процес створення художніх образів є цілющим для соматичних хвороб, незалежно від того, яким чином він впливає – в формі реабілітації і одужання, навчання вживатися з хворобою і її симптомами, чи знаходження смислу досвіду серйозної, загрозливої життю хвороби.

Багато митців використовували мистецтво для вираження власної боротьби з хворобою, обмеженими можливостями і болем. Так Пол Клеє, відомий своїм грайливим та живим живописом і графікою, відобразив в більш пізніх роботах свої фізичні страждання (він хворів на склеродермію). Згодом йому було дуже складно зображувати деталі на своїх картинах, що і свідчило про його боротьбу з хворобою. Клеє відмітив в той період, що він ніколи не працював настільки інтенсивно, працював, щоб не плакати.

Дарсі Лінн також використовувала своє образотворче мистецтво для боротьби з тяжкою хворобою (лімфома). Художниця змогла віднайти сили і надію завдяки своєму живопису. Вона говорила: “Живопис пропонував мені світ моєї власної продуктивності – як засобу втечі від почуття безнадії, страху і в той же час як спосіб показати самій собі, що трапилося і наскільки я здатна протистояти

цьому. Я багато дізналася, пройшовши через свою хворобу. Особливо важливою виявилася потреба бути правдивою з самою собою”.

Аналіз літератури та проведений діагностичний етап дослідження, дозволяє усвідомити складність структури креативності, яка включає як соціальні, так і природні чинники. При розгляді даної проблеми у психологічній літературі значне місце виділяється умінням креативно вирішувати життєві проблеми, боротися з негативними емоційними переживаннями, проте йдеться не стільки про їх наявність, скільки про здатність до вирішення тих чи інших завдань. Отже, креативність формується і виявляється безпосередньо в самому процесі вирішення завдань, розвивається і вдосконалюється у міжособистісних стосунках і є умовою розвитку самої особистості.

**Висновки.** Необхідними умовами для прояву креативності є наявність творчих цінностей, творчої особистості, творчого процесу, творчих умінь та творчого мислення, пізнавальні інтереси, відхилення від шаблону в поведінці, швидкість реагування, в тому числі і в умовах ризику, гнучкість мислення, передбачення вирішення ситуацій, високий ступінь активності у розумовій діяльності, творчий підхід до своєї проблеми. Отже, креативність виступає чинником розвитку особистості, який визначає її готовність змінюватися, відмовлятися від усталених стереотипів.

Отже, творча, креативна (само) діяльність виступає і умовою, і засобом, і завданням у подоланні обмежень, що накладаються на особистість хронічним соматичним захворюванням.

#### Список використаних джерел

1. Антропов Ю. Ф. Лечение детей с психосоматическими расстройствами / Ю. Ф. Антропов, Ю. С. Шевченко. – СПб.: Речь, 2002. – 560 с.
2. Бурно М. Е. Психотерапия творческим самовыражением / М. Е. Бурно. – М.: Медицина, 1988. – 257 с.
3. Максименко С. Д. Психологічна допомога тяжким соматично хворим: Навчальний посібник / С. Д. Максименко, Н. Ф. Шевченко. – Київ: Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України; Ніжин: Міланік, 2007. – 115 с.
4. Волкова Е. В. Психологическая помощь в преодолении психологического кризиса вызванного тяжелой болезнью / Е. В. Волкова // Журнал прикладной психологии. – 2007. – №7. – С. 55–70.
5. Карвасарский Б. Д. Медицинская психология / Б. Д. Карвасарский. – Л.: Медицина, 1982. – 272 с.

6. Копьев А. Ф. Психологическое консультирование: опыт диалогической интерпретации / А. Ф. Копьев // Психологическое консультирование и психотерапия: сборник статей / Сост. А.Б.Орлов. – М.: ООО “Вопросы психологии”, 2004. – С. 5–14.
7. Простомолотов В. Ф. Комплексная психотерапия соматоформных расстройств / В. Ф. Простомолотов. – Кишинев, 2000. – 304 с.
8. Людина. Суб'єкт. Вчинок: Філософсько – психологічні студії / За заг. ред. В. О. Татенка. – К.: Либідь, 2006. – 360 с.
9. Эткин А. М. Опыт теоретической интерпретации семантического дифференциала / А. М. Эткин // Вопросы психологии. – 1979. – № 3. – С. 17–27.
10. Юнг К-Г. Психологические типы / К.-Г. Юнг. – Цюрих: Мусагет, 1929. – 475 с.
11. Warren B. Using the creative arts in therapy: a practical introduction / B. Warren. – L.: Routledge, 2000. – 189 p.

In the article there were certain prototypes of psychological help of personality in the situation of somatopathy, analysed influence of kreativnosti on arkhetip of “relation overcoming”, considered the phenomenon and concept of kreativnosti in relation to a psychotherapy help somatically by a patient.

**Keywords:** personality, kreaktivnist', somatic illness.

*Отримано: 12.02.2012 р.*

**УДК 19.00.04**

*М.М.Макуха*

## **ДОСЛІДЖЕННЯ ГЕНДЕРНОЇ СПЕЦИФІКИ ЕФЕКТИВНИХ МЕХАНІЗМІВ ПОДОЛАННЯ ЕКЗИСТЕНЦІЙНОЇ ТРИВОГИ**

Досліджувався характер асоціацій, пов'язаних з поняттям смерті. Визначено типові захисні механізми, пов'язані з екзистенційною тривогою. Проведено їх порівняльний аналіз з точки зору психологічного здоров'я та гендерної специфіки.

**Ключові слова:** психологічне здоров'я, ставлення до смерті, екзистенційна тривога, захисні механізми психіки, гендерні відмінності.