

- Zhadan I. V. Tsinnisni propozytyi subyektiv politychnoyi sotsializacyi: content-analiz dyskursu [Value proposals of the political socialization subjects: discourse content analysis] / I. V. Zhadan // Naukovi studyii z sotsial'noyi ta politychnoyi psycholohiy [Scientific Studies in Social and Political Psychology]. – № 33 (36). – P. 256–264.
4. Макаров М. Л. Основы теории дискурса / М. Л. Макаров. – М. : Гнозис, 2003. – 277 с.
Makarov M. L. Osnovy teorii diskursa [Foundations of the theory of discourse] / M. L. Makarov. – Moskva : Gnozis, 2003. – 277 p.
5. Титаренко Т. М. Як будувати власне майбутнє: життєві завдання особистості / Т. М. Титаренко. – Кіровоград : Імекс, 2012. – 512 с.
Tytarenko T. M. Yak buduvaty vlasne mayibutnie: zhyttievi zavdannia osobystosti [How to build one's own future: life tasks of an individual] / T. M. Tytarenko. – Kirovograd : Imeks, 2012. – 512 p.
6. Diik T. A. van. Discours as Social Interaction / T. A. van Diik. – London, 1997. – 336 p.

УДК 616.89:398.91

Л. В. Засекіна

Received March 20, 2014;

Revised April 07, 2014;

Accepted April 16, 2014.

УКРАЇНСЬКІ ПРИСЛІВ'Я І ПРИКАЗКИ ЯК ПСИХОЛІНГВІСТИЧНИЙ РЕСУРС КОГНІТИВНО- ПОВЕДІНКОВОЇ ТЕРАПІЇ ТРИВОЖНИХ РОЗЛАДІВ

У статті викладено результати дослідження специфіки використання українських прислів'їв і приказок упродовж когнітивно-поведінкової терапії тривожних розладів. Основну увагу сконцентровано на obsesивно-компульсивному розладі та соціальній фобії. Визначено провідні етапи когнітивно-поведінкової терапії цих розладів та окреслено план самотерапії після завершення співпраці клієнта і психолога. Виявлено специфіку тривожних розладів українців на сучасному етапі з урахуванням політичної, економічної, соціальної нестабільності в державі. Ця специфіка представлена хронічним посттравматичним стресовим розладом із коморбідністю депресії, алкогольної і наркотичної залежності, інтолерантності до невизначеності, порушення інтерперсональних стосунків. Визначено особливості та причини поширення гіперактивного розладу з дефіцитом уваги дітей, які проживають в Україні. Відповідно до цілей терапії та самотерапії запропоновано і проінтерпретовано низку українських прислів'їв і

приказок як психолінгвістичний ресурс ефективного терапевтичного втручання. Установлено, що українські прислів'я і приказки – це фольклорне надбання народу, яке відображає основні архетипи колективного несвідомого, що передаються із покоління у покоління, а відтак є близькими і зрозумілими для індивідуальної психіки. У них часто відображено моделі поведінки, які є доцільними в різних життєвих ситуаціях, для досягнення успіху і подолання різних перешкод – страхів, абсентеїзму, лінощів тощо. Основні терапевтичні цілі використання українських прислів'їв і приказок: установлення терапевтичного стосунку між терапевтом і клієнтом; психоедукація; пояснення конкретних технік та підвищення ефективності їхнього використання. Аналіз результатів дослідження в експериментальній (10 осіб) і контрольній (10 осіб) групах засвідчує, що використання прислів'їв і приказок доцільне в межах когнітивно-поведінкової терапії, оскільки їх розуміння потребує когнітивного реконструювання (робота над дисфункційними припущеннями і глибинними переконаннями), а також слугує дороговказом для певної поведінки (експозиції).

Ключові слова: тривожні розлади, українські прислів'я і приказки, психолінгвістичний ресурс, архетипи, когнітивно-поведінкова терапія.

Zasiekina L. V. Ukrainian Proverbs and Sayings as Psycholinguistic Resource of Cognitive and Behavioral Therapy of Anxiety Disorders. The results of study of Ukrainian proverbs and sayings as psycholinguistic resource of cognitive and behavioral therapy of anxiety disorders are highlighted in the article. The main attention is focused on obsessive and compulsive disorder and social phobia. The specifics of anxiety disorders among Ukrainians under circumstances of political, economic, social instability are revealed. The specifics are represented by chronic posttraumatic disorder with comorbidity of ambiguity intolerance, alcoholic and drug dependence, depression, interpersonal relations etc. The peculiarities of ADHD among Ukrainian children are analyzed. Ukrainian proverbs and sayings were illustrated and interpreted correspondently to the main goals of cognitive-behavioral therapy and self-therapy. Ukrainian proverbs and sayings are treated as psycholinguistic resource of cognitive and behavioral therapy considering some ideas. Firstly, they are folk heritage of Ukrainians, which contains the archetypes of many Ukrainian generations and corresponds to the individual cognition. Secondly, Ukrainian proverbs and sayings represent «road map» and serves as guidelines for Ukrainians' behavior in concrete social situations (recovering fear, insensibility, apathy). The main goals of Ukrainian proverbs and sayings while cognitive and behavioral therapy are establishing therapeutic relationships, installation of hope, psychoeducation, and presentation of concrete techniques and increasing their effectiveness. The results of the study of control group ($n = 10$) and experimental group ($n = 10$) show that application of Ukrainian proverbs and sayings is effectual, since their interpretation can transform dysfunctional believes and thoughts and serves as effective guidelines for individual behavior.

Keywords: anxiety disorders, Ukrainian proverbs and sayings, psycholinguistic resource, archetypes, cognitive and behavioral therapy.

Засекина Л. В. Украинские пословицы и поговорки как психолингвистический ресурс когнитивно-поведенческой терапии тревожных расстройств. В статье изложены результаты исследования применения украинских пословиц и поговорок как психолингвистический ресурс когнитивно-поведенческой терапии тревожных расстройств. Основное внимание концентрируется на двух расстройствах – обсессивно-компульсивном расстройстве и социальной фобии. Определена специфика тревожных расстройств лиц в современных условиях политической, экономической, социальной нестабильности в государстве. В частности выделены особенности хронического посттравматического стрессового расстройства с коморбидностью депрессии, интолерантности к неопределенности, алкогольной и наркотической зависимости, нарушения интерперсональных отношений. Определены особенности и причины распространения гиперактивного расстройства и дефицита внимания у детей в Украине. Установлено, что украинские пословицы и поговорки – это фольклорное приобретение народа, отображающее основные архетипы коллективного бессознательного и передающееся из поколения в поколения. Таким образом, архетипы близки и понятны индивидуальной психике. Кроме того, в пословицах и поговорках отображаются основные модели поведения, являющиеся целесообразными в конкретных социальных ситуациях совладания страхом, ленью, абсентеизмом и т. д. Основные терапевтические цели использования украинских пословиц и поговорок: установление доверительных терапевтических отношений, инсталляция надежды, психоэдукация представленного случая, объяснение конкретных техник и повышение эффективности их использования. Согласно основным целям терапии и самотерапии предложены и проинтерпретированы украинские пословицы и поговорки как психолингвистический ресурс эффективного терапевтического влияния. Результаты исследования в экспериментальной (10 человек) и контрольной (10 человек) группах показали, что использование украинских пословиц и поговорок является целесообразным на протяжении когнитивно-поведенческой терапии, поскольку их понимание требует когнитивной реконструкции (работа с дисфункциональными предположениями и глубинными убеждениями), а также является ориентиром для конкретного поведения (экспозиции).

Ключевые слова: тревожные расстройства, украинские пословицы и поговорки, психолингвистический ресурс, архетипы, когнитивно-поведенческая терапия.

Постановка наукової проблеми та її значення. З огляду на поширення тривожних розладів та їхню широку класифікацію існує значна база науково обґрунтованих теоретико-емпіричних даних, які потребують узагальнення і подальшої індивідуалізації відповідно до конкретного випадку. Відповідно до DSM-IV, DSM-V серед основних тривожних розладів розрізняють панічний розлад, генералізований тривожний розлад, іпохондрію, соціальну фобію, посттравматичний стре-

совий розлад, obsесивно-компульсивний розлад, специфічні фобії [7]. Усі тривожні розлади мають спільну особливість – уникання ситуацій та охоронну поведінку, які у короткотривалій перспективі зменшують тривогу, а в довготривалій – лише поглиблюють проблему. Так, при панічному розладі особи уникають ситуацій, у яких можна втратити контроль над своїм тілом і психікою; при соціальній фобії – ситуацій, які загрожують соромом; при посттравматичному стресовому розладі – ситуацій, у яких неприємні спогади знову можуть стати реальністю; при obsесивно-компульсивному розладі – ситуацій, у яких нав'язливі думки перевтілюються в конкретні дії; при генералізованій тривожності – будь-яких ситуацій, які є загрозливими й небезпечними.

Вибір тривожних розладів як *предмета* цього дослідження зумовлений тим, що, за даними DSM-IV, ці розлади становлять близько 18 %, серед них в осіб від 18 років і старше розлади генералізованої тривожності становлять 3,1 %; соціальної фобії – близько 6,8 %; obsесивно-компульсивного розладу – близько 1 % [7]. На сьогодні ситуація з тривожними розладами не покращилася, а навпаки, загострилася, що засвідчує деякий перегляд та уточнення категорій і діагностичних критеріїв тривожних розладів у DSM-V. За даними національного інституту психічного здоров'я, прижиттєвий ризик розвитку тривожних розладів для особи становить 28,8 %; загальна їхня поширеність серед дорослого населення – 18,1 %; зокрема серед підлітків – 25,1 %, а серед дітей – близько 21 % [9].

Уважаємо, що в ситуації політичного, економічного, духовного загострення в країні тривожні розлади українців мають свою специфіку, яка потребує ретельного дослідження. Так, політична криза українського суспільства, яка переросла в уповільнені й тривалі військові дії, має виснажливий психологічний вплив на населення, що є подібним до терористичних нападів: ефект неочікуваності, психічної напруги й невизначеності. Такі умови зумовлюють розвиток хронічного посттравматичного стресового розладу з коморбідністю депресії, тривоги, алкогольної і наркотичної залежності, сімейних проблем тощо. Інтолерантність до невизначеності поступово стає провідною рисою генералізованої тривожності українців, які невпевнені в завтрашньому дні й у своїх планах на майбутнє.

Інша ознака тривожних розладів в Україні – поширення obsесивно-компульсивного розладу із загостренням нав'язливих думок і

ритуалів, які стосуються релігійної сфери. Загострення відносин між Київським і Московським патріархатами Української православної церкви часто призводить до посилення тиску на становлення духовності пересічного українця з боку надлишкових приписів, штучних ритуалів і традицій, які є більшою мірою людською домовленістю, ніж реальною біблійною істиною. У цьому зв'язку іноді з'являється страх і невпевненість у сумлінному виконанні цих часто штучних приписів, які призводять до зростання тривоги. Подолання тривоги, у свою чергу, потребує частих і тривалих ритуалів, які негативно впливають на якість життя людини.

Ще однією специфікою тривожних розладів вважаємо синдром гіперактивності з дефіцитом уваги (ГРДУ), поширення якого дещо перевищує середньостатистичне поширення цього розладу у світі. Одне з перших комплексних досліджень цього синдрому в Україні здійснили американські вчені Д. Кеннес, К. Гадоу та ін. [8]. Дослідники вивчали 600 дітей віком 10–11 років, які мігрували із забруднених зон Чорнобиля до Києва, унаслідок чого виявлено 18,8 % дітей із проявами ГРДУ. Серед основних причин поширення розладу вони виділяють радіоактивні речовини, стрес матерів під час вагітності, а також переживання міграції. Повторні дослідження дітей із ГРДУ у Волинській області, які провели Л. В. Засекіна, О. А. Соловей, засвідчили значно менше поширення цього розладу [5; 11]. Водночас відзначено негативну динаміку прояву ГРДУ в дошкільному й молодшому шкільному віці. Отже, зростання тривожних розладів у світі, а також недостатнє вивчення специфіки проявів тривожних розладів в Україні й, головне, ефективного психологічного та психотерапевтичного втручання зумовлює **актуальність дослідження** і вибір теми.

Мета статті – теоретично обґрунтувати й емпірично дослідити використання українських прислів'їв і приказок у когнітивно-поведінковій терапії обсесивно-компульсивного розладу (ОКР) та соціальної фобії.

В основу дослідження покладено таке **припущення**: українські прислів'я і приказки слугують своєрідним національно-культурним сховищем та етнічною пам'яткою щодо поведінки людини в різних життєвих контекстах, у ситуаціях небезпеки зокрема. Відповідно до того, що метафора – один із важливих інструментів терапії, для встановлення зрозумілого терапевтичного стосунку зокрема, вважаємо, що прислів'я і приказки, які охоплюють колективні національно

зумовлені архетипи (архетипи соціальної психіки українців) [2], сприятимуть налагодженню ефективної взаємодії між терапевтом і клієнтом, а також полегшуватимуть уведення моделі когнітивно-поведінкової терапії.

Виклад основного матеріалу й обґрунтування отриманих результатів дослідження. У науковій літературі широко представлено використання метафори як означення різних фрагментів дійсності з допомогою непрямого значення або на основі порівняння [1; 4; 6; 10]. Метафори використовують на різних етапах терапії та, відповідно, з різною метою. Під час терапії психолог часто використовує метафору, щоб трансформувати і продовжити непрямі значення, які надає клієнт, тим самим покращуючи розуміння і терапевтичні відносини. Наприклад, якщо клієнт говорить про те, що він безхребетний, можна попросити уявити його свій хребет, запитати, у якому саме місці починаються вади й що могло б його підтримати. Тоді може йтися про залізний корсет і, відповідно, згадуватимуться життєві обставини та особистісні ресурси.

У когнітивно-поведінковій терапії також часто використовують метафору хмар для пояснення когнітивних викривлень у вигляді нав'язливих чи необ'єктивних думок. Власне, сутність самої когнітивно-поведінкової терапії пояснюємо через наявність пожежі, упродовж якої не варто шукати сірника, що спричинив пожежу (причину психічних негараздів), а, передусім, зосередитися на тих підтримувальних циклах (неефективних стратегіях поведінки: уникання, охорони тощо), які поширюють цю пожежу (метафорично сухий ліс, спека і т. ін.). Лише після повного гасіння пожежі варто знайти її причини. Це відрізняє когнітивно-поведінкову терапію від психоаналізу, адже перша зосереджена, головню, на «тут і тепер». А фактори схильності й критичні події в когнітивно-поведінковій терапії з'ясовуються після стабілізації психічного стану.

При цьому прихильники використання метафори в психотерапії зазначають не лише про покращення налагодження стосунку між терапевтом і клієнтом, а й поглиблення розуміння клієнтом суті терапії [1]. Важливою також є думка Р. Коппа про те, що метафори значною мірою залежать від культури, статі, національності, етнічної належності, відтак відкривають великі можливості для множинної інтерпретації [10]. Г. Бедненко зазначає про значущість культурного

контексту, на противагу буквальному розумінню метафори [1]. Так, вислів «губи як вишні» виражає соковитість, яскравість губ, а не їхню маленьку, круглу форму.

На нашу думку, українські прислів'я і приказки, подібно до метафор, є родом із міфологічної матерії. Так, міфологічний локус дає життя казкам, епосу, соціальним уявленням, родовим історіям, сімейним легендам, на яких вибудовуються індивідуальні й колективні уявлення людини про світ. Саме ці уявлення відображаються в прислів'ях і приказках як національно-культурній спадщині народу. Ми виокремлюємо терапевтичний ресурс прислів'їв і приказок з огляду на такі аспекти.

По-перше, прислів'я і приказки – це фольклорне надбання народу, яке відображає основні архетипи колективного несвідомого, що передаються з покоління у покоління, а відтак близькі та зрозумілі для індивідуальної психіки. Беручи до уваги працю про природу соціальної психіки, яка виражається в архетипах і проявляється в суспільному житті і політиці [3], знаходимо представлення цих архетипів в українських прислів'ях й приказках. Наприклад, «вік живи, вік учись» віддзеркалює архетип «вічного учня» як культ предків і поклоніння перед ними; «куди орли літають, туди сороки не пускають» як репрезентація архетипу «героїзованого злочинця», що вміщує дух волі й протесту проти узвичаєних суспільством норм і правил; «Бог не без милості, козак не без долі» відображає певний фатум життя в архетипі «долі». Оскільки архетипи – це «приклади неусвідомленої соціальної практики... та вроджені паттерни людської поведінки», які узагальнюють рутинне минуле і значною мірою визначають теперішнє та майбутнє, під їхнім впливом людина починає діяти в життєвих ситуаціях поза своїм свідомим і логічним планом [2, с. 30–31]. Отже, розуміння прислів'я дає змогу пояснити бажані чи реальні дії людини.

По-друге, у прислів'ях і приказках часто відображено моделі поведінки, які є доцільними в різних життєвих ситуаціях, для досягнення успіху і подолання різних перешкод – страхів, абсентеїзму, лінощів тощо. По-третє, використання прислів'їв важливе в межах когнітивно-поведінкової терапії, адже їх розуміння потребує когнітивного реконструювання (робота над дисфункційними припущеннями і глибинними переконаннями), а також слугує дороговказом для певної поведінки (експозиції).

Ми переконані, що українські прислів'я та приказки можна використовувати на різних етапах терапії, починаючи із психоедукації і закінчуючи завершальними сесіями. Основні терапевтичні цілі використання українських прислів'їв і приказок, на нашу думку, такі: установлення терапевтичного стосунку між терапевтом і клієнтом (у цьому разі прислів'я слугують своєрідним містком); психоедукація (представлення випадку, обговорення його з клієнтом із використанням прислів'їв); пояснення конкретних технік і підвищення ефективності їхнього використання.

У переважній більшості метафор означаються духовні й душевні переживання людини, які мають і когнітивний, і емоційно-ціннісний смисли. Прислів'я і приказки, подібно до метафори, здатні «уточнити, передати чи розвинути певну ідею, сформулювати чи сфокусувати відтінок певного переживання, знайти його глибину й динаміку» [1, с. 69]. Така здатність прислів'їв і приказок зумовлена тим, що вони завжди відображають певний сюжет (життєвий, історичний, релігійний), поглибити який людина може з допомогою свого колективного несвідомого й наявних архетипів. Психотерапевт у цьому разі повинен бути інтерактивним слухачем і лише за наявності прохання клієнта висловити свій спосіб розуміння прислів'я, водночас не нав'язуючи його клієнтові.

Проаналізуємо використання українських прислів'їв і приказок на прикладах перших сесій терапії ОКР (див. табл. 1).

Відповідно до DSM-IV і DSM-V ОКР – це розлад, при якому діти й дорослі страждають від небажаних і нав'язливих думок (обсесій), що супроводжуються певними розумовими чи фізичними діями (ритуалами), які послаблюють тривогу [7]. Більшість людей із цим розладом відзначає нереальність і безглуздість своїх думок, водночас не можуть позбавитися їх. Діагностичні критерії ОКР ґрунтуються на вираженні низки симптомів. До основних симптомів належать постійні нав'язливі думки про мікроби, бруд; надлишковий порядок; страх, що нав'язливі думки зашкодять собі чи рідним; надлишкові справи із речами, які не мають цінності; думки щодо нанесення шкоди іншим; відчуття власної відповідальності за інших; неприйнятні думки на релігійні й сексуальні теми; сумніви щодо раціональності чи перебільшення цих думок. Серед основних дій: перевірка, миття та прибирання, повторення, накопичення речей, мисленнєві ритуали (повтори імен, цифр тощо).

Таблиця 1

Використання українських прислів'їв відповідно до цілей перших двох сесій

№ з/п	Цілі перших сесій	Прислів'я та приказки
1	Установлення довіри і раппорта	Віра в себе – таїнство життєвих успіхів; з добрими людьми завжди згоди можна дійти; поміч у свій час – як дощ у засуху
2	Ознайомлення клієнта з когнітивно-поведінковою терапією	Краще раз побачити, ніж тричі почути; як хочеш шити, то вузлика зв'яжи; мудрий, хто не вродився, а хто навчився; чого навчився, того за плечима не носить; без труда нема плода
3	Пояснення клієнту природи його розладу ОКР	Думка думку гонить; думка – найхуткіша, земля – найситніша; думка нікому зла не робить; не все теє зробиться, що на думці зродиться; стільки гадок, як у решеті дірок; у тебе стільки гадок, як у зайця стежок; не так сталося, як гадалось; хто по морю плавав, тому калюжа не страшна
4	Інсталяція надії	Тихо їдеш, далі будеш; всякому овочу – свій час; з несподіваного буває сподіване, а зі сподіваного – несподіване; є і буде, і знаємо, де взяти; аби цвіт, а ягідки будуть; в осени літо
5	Виявлення та за потреби корекція очікувань клієнта щодо терапії	Хто питає, той не блудить; не увіриш, доки не зміриш

Важливо розуміти, що використання прислів'їв і приказок не повинно переважати в терапевтичному стосунку між терапевтом і клієнтом. Терапевт може використати одне-два прислів'я впродовж сесії, щоб покращити досягнення тієї чи тієї цілі. Так, наприклад, якщо на першій сесії клієнт розповідає про те, що довго не наважувався прийти до психолога, можна використати прислів'я: «Прийшов пізно, так завізно, прийшов рано – так не дано». Інтерпретація цього прислів'я полягає в тому, що на все є свій час, і якщо все ж таки клієнт прийняв рішення відвідувати психотерапевта, очевидно, це було підготовлено й попереднім досвідом лікування та усвідомленням того, що медикаменти не є панацеєю в розв'язанні проблем з ОКР. У цьому контексті доречним є також приказка «всякому овочу свій час».

Перед завершенням сесії можна визначити можливості клієнта в разі рецидиву та окреслити провідні шляхи самотерапії. Усі можли-

вості самотерапії також яскраво ілюструються прикладом українських прислів'їв і приказок (див. табл. 2).

Таблиця 2

Використання прислів'їв до планування самотерапії та можливостей рецидиву

№ з/п	Можливості клієнта	Відповідні прислів'я
1	У мене є вибір: я можу катастрофізувати ситуацію і зрозуміти, що вся терапія – даремна, або повернутися до попередніх записів, згадати, що рецидиви – це нормальний етап одужання, і подумати, який досвід я можу отримати із цього рецидиву. Використати план самотерапії	Перемагай труднощі розумом, а небезпеку досвідом (які знання були отримані упродовж терапії, які когнітивно-поведінкові техніки, який отримано досвід у доланні тривоги через експозицію при нав'язливих думках?)
2	Проведення сесії самотерапії	Хто знання й досвід має, той мур зламає (упевненість у своїх силах та ефективності самотерапії)
3	Консультація з терапевтом для обговорення проблемних моментів психотерапії в разі потреби	Мудрим ніхто не вродився, а навчився; навчай інших і сам навчишся.

За цим же алгоритмом можна використати українські прислів'я і приказки упродовж когнітивно-поведінкової терапії соціальної фобії. Соціальна фобія – це страх негативної оцінки людини в соціально значущих ситуаціях із боку оточення, який зазвичай завершуються уникненням цих ситуацій, а в глобальному контексті – нездатністю людини до професійної і особистісної реалізації. Соціальна фобія приблизно однаковою мірою притаманна жінкам і чоловікам, виникає переважно в пізньому підлітковому віці. Діагностичні критерії соціальної фобії – страх, який зосереджується на двох аспектах: на соціальній взаємодії (знайомство, привітання, підтримання розмови); на виконанні публічної дії, зокрема публічному виступі, відповіді перед аудиторією тощо [7].

Так, принагідними прислів'ями упродовж роботи із соціальною фобією та пояснення її безпосереднього зв'язку з такою особистісною рисою, як сором, можуть бути такі: «сором – не дим, очей не виїсть», «сором не нагодує», «як і цього соромиться, то ніколи і скоромиться». У випадках психотерапії соціальної фобії підлітків, які є найбільш вразливими щодо оцінки інших, а також характеризуються підвищеною тривогою стосовно своєї зовнішності, можна навести прислів'я

про те, що «не краса красить, а розум», «не шукай краси, а шукай доброти». Відтак найкращими інвестиціями в цьому віці є зусилля, спрямовані не на зовнішність, а на інтелектуальне й моральне зростання, адже саме останні можуть забезпечити реалізацію життєвих планів підлітків у майбутньому.

Для перевірки ефективності використання українських прислів'їв і приказок упродовж когнітивно-поведінкової терапії створено експериментальну й контрольну групи. До експериментальної групи ввійшло 10 осіб віком 17–27 років, серед них 6 осіб – чоловічої і 4 особи – жіночої статі, 7 осіб – із соціальною фобією та 3 особи – із ОКР. До контрольної групи ввійшло 10 осіб віком 17–30 років, серед них 5 осіб – чоловічої і 5 осіб – жіночої статі, 8 осіб – із соціальною фобією та 2 особи – із ОКР. В експериментальній групі було проведено когнітивно-поведінкову терапію із залученням українських прислів'їв і приказок, загалом 12 годинних сесій, із частотністю одна сесія на тиждень. У контрольній групі алгоритм когнітивно-поведінкової терапії зберігався той самий, що й в експериментальній групі, але без використання українських прислів'їв і приказок. Діагностичним інструментарієм для виявлення ефективності когнітивно-поведінкової терапії в обох випадках слугували методики ОСІ для визначення інтенсивності ОКР (максимально 168 балів), а також тест Лейбовича для вивчення соціальної фобії (максимально 96 балів для вираження соціальної фобії та 96 балів для використання стратегії уникнення соціальних ситуацій).

Таблиця 3

Динаміка показників ОКР та соціальної фобії досліджуваних контрольної та експериментальної груп

№ з/п	Діагностична шкала	Початок експерименту (середні показники в балах), $\bar{X} \pm \sigma$		Кінець експерименту (середні показники в балах), $\bar{X} \pm \sigma$		<i>t</i> -критерій Стьюдента
		ЕГ	КГ	ЕГ	КГ	
1	ОКР (макс. 168 балів)	143,43 ± 3,10	131,90 ± 4,29	76,73 ± 4,03	85,81 ± 4,29	8,823**
2	Соціальна фобія (макс. 96 балів)	75,56 ± 3,10	76,09 ± 4,29	36,26 ± 4,03	40,18 ± 4,29	8,823**
3	Уникнення соціальних ситуацій (макс. 96 балів)	78,08 ± 3,05	76,59 ± 5,94	26,47 ± 4,04	31,68 ± 5,45	2,077*

Примітки: * – значущість на рівні 0,05; ** – значущість на рівні 0,01.

Висновки та перспективи подальших досліджень. Отже, результати використання українських прислів'їв і приказок на різних етапах психотерапії когнітивно-поведінкового втручання при ОКР і соціальній фобії засвідчили свою ефективність. Найбільш продуктивним застосування, пояснення і розуміння українських прислів'їв і приказок виявилось у подоланні стратегій уникання різних публічних ситуацій при соціальній фобії. Так, в експериментальній групі показник використання цієї стратегії зменшився з 78,08 до 26,47, при $p < 0,05$, а в контрольній – з 76,59 до 31,68. Результати дослідження показали, що можна дібрати відповідні прислів'я та приказки для встановлення психотерапевтичного стосунку клієнта й терапевта, психоедукації щодо природи розладу, використання різних технік, а також підготовки до самотерапії в разі рецидиву. Обговорення прислів'їв і приказок між клієнтом і терапевтом дає змогу покращити досягнення цілі кожного етапу психотерапії, а також поглиблює розуміння клієнтом суті когнітивної реструктуризації та поведінкової експозиції через уведення культурно-історичної пам'ятки та орієнтирів у вигляді українського фольклору. Важливо також відзначити, що обговорення прислів'їв і приказок дає змогу клієнтові відкрити ті етапи чи сфери його життя, які навмисно чи випадково не відкривалися перед терапевтом. Відтак терапевт краще може зрозуміти сутність проблеми й виробити відповідний план терапії. Слід зазначити також про ефективність когнітивно-поведінкової терапії обох розладів – ОКР та соціальної фобії загалом, адже позитивну динаміку (хоча й меншою мірою) простежено й у досліджуваних контрольній групі.

Перспективним вважаємо подальше дослідження психолінгвістичних ресурсів когнітивно-поведінкової терапії різних психічних розладів, відображених у біблійних притчах та сюжетах.

Література

1. Бедненко Г. Образы и сюжеты внутренней реальности как реконструкция личного мира: ловушка подхода / Г. Бедненко // Журн. практ. психолога. – 2013. – № 2. – С. 65–77.
Bednenko G. Obrazhy i syuzhety vnutrenney realnosti kak rekonsructsia lichnogo mira: lovushka podchoda [Images and plots of inner reality as reconstructing personal world: trap of approach] / G. Bednenko // Journal of practical psychologists. – 2013. – № 2. – P. 65–77.

2. Донченко О. А. Архетиповий менеджмент : монографія / О. А. Донченко. – Кіровоград : Імекс-ЛТД, 2012. – 264 с.
Donchenko O. A. Archetypovyi menedjment : monograph / O. A. Donchenko. – Kirovograd : Imeks-LTD, 212. – 264 p.
3. Донченко О. Архетипи соціального життя і політика (Глибинні регулятиви психополітичного повсякдення) : монографія / О. Донченко, Ю. Романенко. – К. : Либідь, 2001. – 334 с.
Donchenko O. Archetypy sotsialnogo zhittya I polityka [Archetypes of social life and politics: Deep regulatives psychopolitical everyday life] : monograph / O. Donchenko, Yu. Romanenko. – Kiev : Lybid, 2001. – 334 p.
4. Засєкіна Л. В. Психолінгвістична діагностика / Л. В. Засєкіна, С. В. Засєкін. – Луцьк : РВВ «Вежа» Волин. нац. ун-ту ім. Лесі Українки, 2008. – 188 с.
Zasiekina L. V. Psycholingvistichna diagnostika [Psycholinguistic diagnostics] / L. V. Zasiekina, S. V. Zasiakin. – Lutsk : RVV «Vezha» of Lesya Ukrainka Volyn National University, 2008. – 188 p.
5. Засєкіна Л. В. Гіперактивний розлад з дефіцитом уваги: теорія і практика : монографія / Л. В. Засєкіна, О. А. Соловей. – Луцьк : Волин. нац. ун-т ім. Лесі Українки, 2011. – 228 с.
Zasiekina L. V. Hiperaktivniy rozlad z defitsitom uvagu: teoria i praktika [Attention Deficit and Hyperactive Disorder: Theory and Practice] : monograph / L. V. Zasiekina, O. A. Solovey. – Lutsk : Lesya Ukrainka Volyn National University, 2011. – 228 p.
6. Лакофф Дж. Метафори, которими ми живем / Дж. Лакофф, М. Джонсон. – М. : Едиториал УРСС, 2004. – 256 с.
Lakoff J. Metaphory, kotorymi my zhivem [Metaphors with which we live] / J. Lakoff, M. Jonson. – Moscow : Edytorial URSS, 2004. – 256 p.
7. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM IV) // American Psychiatric Association. – Washington, D. C., 1994. – 493 p.
8. Kenneth D. Differences between preschool children with ODD, ADHD, and ODD + ADHD symptoms / D. Kenneth, K. D. Gadow, E. E. Nolan // Journal of Child Psychology and Psychiatry. – 2002. – Vol. 43, Issue 2. – P. 191–201.
9. Prevalence, severity, and comorbidity of twelve-month DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication (NCS-R) / R. Kessler, W. Chiu, O. Demler, E. Walters // Archives of General Psychiatry. – 2005. – Jun. – 62 (6). – P. 617–627.
10. Kopp R. Metaphor therapy: using clients-generated metaphors in psychotherapy / R. Kopp. – Psychological Press, 1995. – 188 p.
11. Zasyekina L. V. Psycholinguistic Approach to Attention Deficit and Hyperactivity Disorder (ADHD) / L. V. Zasyekina // Applied Psycholinguistics: Positive Effects and Ethical Perspectives / G. Minini and A. Manuti (eds). – Vol. 2. – 2012. – P. 241–251.