

DOI (Article): <https://doi.org/10.31108/2.2021.2.23.8>

УДК 159.9

Гелена Лазос

ОСОБИСТА ТЕРАПІЯ ЯК ВАЖЛИВИЙ АСПЕКТ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ ПСИХОЛОГА І ПСИХОТЕРАПЕВТА

Лазос Гелена. Особиста терапія як важливий аспект професійної підготовки психолога і психотерапевта.

Вступ. Особиста терапія є емоційно важливим та професійно формувальним досвідом, який має бути головним у навчанні та розвитку фахівців охорони здоров'я – психологів, психотерапевтів.

Мета дослідження. На основі аналізу сучасних досліджень визначити основні тенденції щодо впровадження особистої терапії психологів-консультантів як обов'язкової складової частини професійно-навчального процесу.

Результати дослідження. Особиста терапія, згідно із зарубіжними сучасними дослідженнями, перебуває в епіцентрі освітнього простору психологів. З'ясовано, що в більшості європейських країн та у США цей процес є обов'язковим для отримання диплому психолога-консультанта. Досліджено поширеність особистої терапії в досвіді фахівців. Виявлено, що такий досвід мають приблизно три чверті західних фахівців, в Україні ситуація значно гірша (приблизно одна четверта). Фахівці цінують свій особистий досвід терапії більше, ніж дидактичне навчання. Доведено, що включення особистої терапії у процес освіти допомагає досягнути як особистісних, так і професійних цілей, які полягають у підвищенні рівня самоусвідомлення та ідентифікації з професією через інтерналізацію професійних якостей.

Висновки. На основі аналізу досліджень сучасних фахівців у сфері психології визначено необхідність процесу особистої терапії як ефективного методу формування професійної позиції та необхідних якостей психолога, психотерапевта.

Ключові слова: особиста терапія, власний досвід, стандарти освіти, професійна підготовка, психотерапевт, психолог-консультант, психотерапевтичний підхід, інтерналізація досвіду, професійні якості.

Lazos, Helena. Personal therapy as an important aspect of psychologists and psychotherapists' professional training.

Introduction. Personal therapy is an emotionally and professionally important experience that should be central to the training and development of health professionals - psychologists and psychotherapists.

Aim. Based on the analysis of latest research, to identify the main trends in giving personal therapy to counselors and psychologists as a mandatory part of their professional training.

Results. Personal therapy, according to foreign research, is at the epicenter of psychologists' educational space. In most European countries and the United States, personal therapy is a prerequisite to obtaining a degree in counseling. In those countries, personal therapy is received by every three out of four psychology students, while in Ukraine only one out of four students goes into therapy. Specialists value their personal experience of therapy more than their didactic training. The inclusion of personal therapy in the educational process helps to achieve students' personal and professional goals, as well as to increase their levels of self-awareness and professional identification through the internalization of their professional qualities.

Conclusions. The analysis of latest relevant research has found a strong need for psychology/psychotherapy students' personal therapy as an effective method of forming their professional position and necessary professional qualities.

Key words: personal therapy, own experience, educational standards, professional training, psychotherapist, counselor, psychotherapeutic approach, internalization of experience, professional qualities.

Лазос Гелена. Личная терапия как важный аспект профессиональной подготовки психолога и психотерапевта.

Введение. Личная терапия является эмоционально важным и профессионально формирующим опытом, который должен быть основополагающим в обучении и развитии специалистов охраны здоровья – психологов, психотерапевтов.

Цель исследования. На основе анализа современных исследований определить основные тенденции относительно включения личной терапии психологов-консультантов как обязательной составляющей в профессионально-обучающем процессе.

Результаты исследования. Личная терапия, согласно зарубежным современным исследованиям в сфере психологии, находится в эпицентре образовательного пространства психологов. Выведено, что в большинстве зарубежных стран процесс личной терапии является обязательным для получения диплома психолога-консультанта. Проанализирована распространенность получения личной терапии: большинство психологов из зарубежных стран (около трех четвертей) имеют такой опыт, в Украине ситуация выглядит хуже –

приблизительно одна четвертая. Специалисты ценят полученный личный опыт терапии больше, чем дидактическое обучение. Доказано, что включение личной терапии в образовательный процесс обеспечивает достижение личностных и профессиональных целей, которые предусматривают повышение уровня осознанности и идентификации с профессией путем интернализации профессиональных качеств.

Выводы. На основании результатов анализа исследований современных психологов определена необходимость процесса личной терапии как эффективного метода формирования профессиональной позиции и необходимых качеств психолога, психотерапевта.

Ключевые слова: личная терапия, личный опыт, стандарты образования, профессиональная подготовка, психотерапевт, психолог-консультант, психотерапевтический подход, интернализация опыта, профессиональные качества.

Вступ. Згідно із сучасними світовими тенденціями, підготовка психологів охорони здоров'я має передбачати допомогу студентам у набутті технічної компетентності щодо застосування емпірично підтверджених методів у діагностуванні та консультуванні (терапії). Водночас однією з найважливіших вимог щодо професійних якостей психолога чи психотерапевта є його компетентність. Компетентності фахівці досягають як за допомогою набуття необхідних знань із фахових дисциплін, так і завдяки розвитку відповідних професійних та особистісних якостей. Особливою важливою якістю майбутнього фахівця сфери психічного (ментального) здоров'я – психолога-консультанта, психотерапевта – є розвиток його самопізнання, якому сприяє достатній або інтенсивний курс індивідуальної чи групової психотерапії. Цей курс має назву «особиста терапія» (в різних джерелах та підходах – досвід самопізнання, власний досвід терапії). Необхідний такий курс і для розвитку резильєнтності фахівця з огляду на специфіку професії.

Як відомо, ефективність подолання різноманітних психологічних проблем та труднощів, що трапляються на життєвому шляху людини, великою мірою залежить від її професійного супроводу психологами чи психотерапевтами, які можуть адекватно виконувати таку роботу і витримувати інтенсивний, інколи травмувальний матеріал клієнтів. Емпатійне залучення у стосунки із людиною, яка має проблеми, страждає або переживає наслідки травмування, викликає зміни у внутрішньому досвіді психолога/психотерапевта у вигляді різних емоційних реакцій (станів). Фахівець не може запобігти виникненню власних негативних переживань у такому контексті спілкування, адже для того, щоб допомогти клієнтові, він має співпереживати його стражданням, а це, у свою чергу, стає підґрунтям відповідних емоційних реакцій та станів (наприклад, втома від співпереживання (comparison fatigue), вторинний травматичний стрес (BTC, secondary traumata stress), синдром вигорання (CB, burnout syndrome). Такі й подібні емоційні реакції зараховують до професійних ризиків психологів та психотерапевтів. Важливими чинниками, що впливають на виникнення негативних емоційних станів у фахівців, за нашими попередніми дослідженнями, виявилися: поточний особистий досвід стресу та неопрацьованість власних травм (отримання власного психотерапевтичного досвіду фахівцями менше, ніж 100 годин), відсутність супервізійної та колегіальної підтримки (Лазос, 2017).

Відсутність власного психотерапевтичного досвіду чи неможливість його отримання на різних етапах підготовки фахівців призводить не тільки до професійних ризиків у емоційній сфері, а й може завдати шкоду клієнтам, пацієнтам. Узагальнюючи основні результати сучасних досліджень у цій сфері, можна із впевненістю стверджувати, що особиста терапія є емоційно важливим та професійно формувальним досвідом, який має бути однією з головних складових частин професійного становлення та розвитку фахівців охорони здоров'я, психологів та психотерапевтів.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Багатоаспектним проблемам психологічної освіти та підготовки психологів-практиків присвячено безліч наукових досліджень. Вони охоплюють не лише обговорення теоретико-методологічних аспектів професійної освіти, а й різні сформовані позиції і концепції. Так, велика частина комплексних досліджень сучасних науковців присвячена вивченню особистості психолога (Бондаренко, 1993; Максименко, Ільїна, 1999; Чаплак, 2011; Norcross, Karpiak & Santoro, 2006; Henry, Sims & Spray, 1971 та ін.); проблемам, пов'язаним із професійною підготовкою фахівців психологічного профілю (Максименко, 1999; Панок, 2002; Чепелева, Пов'якель, 1998; Карамушка, Зайчикова, 2005; Васильківська, 2004 та ін.); становленню професійної свідомості практичних психологів у процесі фахової підготовки (Шевченко, 2005; Титаренко, 2003; Рибалка, 2000 та ін.). Якості, які сприяють ефективній діяльності психолога-консультанта, розглянуто у працях Я.В. Чаплак (2011), Н.І. Пов'якель (2003), І. Цимбалюк (2005). Дедалі більше з'являється досліджень щодо підготовки фахівців-практиків, які мають володіти психотехнологіями надання психологічної допомоги в різних сферах діяльності – освітянській, виробничій, підприємницькій, військовій тощо (Панок, 2002; Вінтюк, 2016; Карамушка, Зайчикова, 2005). Водночас, як зазначають О.В. Матвієнко та

О.М. Затворнюк (2014), проблема професійної підготовки майбутніх психологів невичерпна і поглибити уявлення про сутність цього процесу мають різні взаємодоповнюючі погляди і дослідження.

У працях зарубіжних дослідників виразно окреслені тенденції, спрямовані переважно на створення таких програм підготовки психологів охорони здоров'я, які передбачають набуття студентами певних навичок та компетенцій у застосуванні емпірично доказових методів лікування (Wampold, Imel, 2015; Crits-Christoph, 1996; Ekstein, Wallerstein, 1972; Kelly, Goldberger et al., 1978). У американському науково-освітньому просторі активно обговорюються різні погляди на підготовку фахівців. З одного боку, науковці пропонують активізувати так звану технічну компетентність з орієнтацією на професійне навчання, яке стосується лише (чи переважно) методів психотерапії, методів діагностики тощо. З іншого – такий підхід може призводити до того, що «люди можуть стати інструментами своїх знарядь» (Thoreau, 1854), тобто навчання буде безтілесним та деконтекстуальним. Тому багато досліджень присвячені обов'язковості набуття практичного досвіду та отримання особистого досвіду фахівця як клієнта (Wampold, 2001). А отже, основна ідея, яку закладено у більшість програм для підготовки майбутніх психологів, полягає в тому, щоб підготувати фахівців, які водночас були б технічно компетентними і здатними до міжособистісного спілкування, витримувати психотерапевтичну напругу (стресу), створення психотерапевтичних стосунків як одного із головних факторів ефективності психотерапії (Martin, Garske & Davis, 2000; Norcross, Wampold, 2011; Bachelor, Horvath, 1999 et al.).

Узагальнюючи положення останніх публікацій, можна зазначити, що, попри фундаментальність і розгалуженість вітчизняних досліджень, серед них небагато таких, які б конкретизували: у який саме спосіб (крім психологічних тренінгів та практичної роботи) формуються у студентів уміння та якості, необхідні для діяльності психолога-консультанта. Адже формуванню таких важливих рис як гнучкість, упевненість у собі, саморегуляція, вміння звертатись до власної психічної реальності, розвитку власного досвіду (Цимбалюк, 2005; Чаплак, 2011), резильєнтності і стресостійкості сприяє саме отримання майбутнім фахівцем курсу особистої терапії. Так само майже нема досліджень, які б цілеспрямовано досліджували унікальну динаміку стосунків між фахівцями-психологами та їхніми терапевтами.

Метою теоретичного дослідження є висвітлення основних тенденцій та узагальнення досвіду сучасних науковців щодо розкриття сутності процесу особистої терапії психологів-консультантів у межах академічної освіти та психотерапевтів у процесі опанування ними тим чи іншим психотерапевтичним методом.

Методи дослідження. У статті використано систему методів теоретичного дослідження: аналіз і синтез наукової літератури; систематизація наукових поглядів та узагальнення досвіду сучасних вчених та практиків; осмислення, порівняння й узагальнення релевантних до окресленої проблеми теоретичних та експериментальних даних.

Результати дослідження та їх обговорення. Наукові джерела свідчать, що система підготовки психологів-практиків у США та європейських країнах спирається на сформовану, тривалу та багатоступеневу освітню систему, яка передбачає набуття професійних знань і умінь та формування певних особистісних якостей майбутнього фахівця (Антонова, 2010; Синишина, 2019). Ця система є універсальною для всіх розвинутих країн і реалізується за таким алгоритмом. Повна академічна психологічна освіта в середньому передбачає чотири роки навчання. У цей час студенти здобувають загальні знання з теорії і практики психології. Незважаючи на те, що освіта орієнтована переважно на отримання академічних знань, практичні її блоки включають певну кількість годин власного досвіду (залежно від країни та інституції). Особи, які мають закінчену чотирирічну психологічну або медичну освіту, допускаються до навчання психологічному консультуванню. Як правило, спеціальна програма навчання розрахована на два роки і орієнтована на отримання низки спеціалізацій: клінічна психологія, психологічне консультування, реабілітація, травматерапія, нейропсихологічна корекція тощо. Під час такої підготовки студенти опановують специфічними для спеціалізації методами та техніками, проходять тренувальний практикум (у тому числі й за підтримкою супервізора), отримують власний досвід особистої терапії. Для отримання права займатися психотерапевтичною (не медичною) діяльністю студенти мають завершити чотирирічний (чи п'ятирічний) курс у відповідних професійних інституціях, які спеціалізовані й ліцензовані в певному методі психотерапії. Це навчання передбачає теоретичний, навчально-методичний та практичний етапи. Практичний етап складається передусім з необхідних годин проходження власного досвіду терапії (як правило, у середньому 150 годин), роботи з клієнтами/пацієнтами за супервізійною підтримкою та отримання теоретичного і практичного досвіду з психіатричної пропедевтики у клінічних установах та центрах, що займаються ментальним здоров'ям особистості. На всіх ланках підготовки фахівця, на всіх етапах навчання обов'язковим є отримання особистого досвіду терапії.

Як бачимо, особиста терапія й отримання власного її досвіду перебувають майже в епіцентрі освітнього простору для психотерапевтів. На думку J. Norcross (2005), опанування навичками консультативної психології та психотерапії, формування професійної ідентичності, здоров'я та самовдосконалення обертаються навколо особистого досвіду фахівця.

У більшості європейських країн обов'язковою є наявність певної кількості годин особистої терапії для того, щоб отримати диплом, акредитацію та ліцензію на психотерапевтичну практику (Avis, 2010; Orlinsky, Ronnestad, 2005). Це ілюструє інформація, яка стосується обов'язкового проходження особистої терапії під час навчання в університетах Європи і Америки. Так, студенти психологічних факультетів Великої Британії, які здобувають освіту психолога-консультанта, зобов'язані пройти мінімум 40 годин персональної терапії (Avis, 2010). На веб-сайті British Psychological Society (BPS, 2002), головної британської психологічної асоціації, зазначено, що «практика психологічного консультування вимагає високого рівня самосвідомості та компетентності у співвідношенні навичок та знань особистої та міжособистісної динаміки в психологічному та психотерапевтичному контексті». Отже, отримання власного досвіду є важливою складовою навчання у британських вузах, без цього неможливо отримати кваліфікацію психолога-консультанта і стати частиною цієї унікальної професійної галузі (Dearing, Maddox & Tangney, 2005).

У відомих університетах США (Колумбійський університет, Бостонський університет) процес особистої терапії передбачає обов'язковий процес «лікування» фахівців з психічного здоров'я та студентів, які навчаються цій спеціальності, й охоплює різні теоретичні підходи та формати. У середньому цей процес може включати 12 сеансів обов'язкової групової терапії для випускників університету; рік терапії для отримання диплома сімейного консультанта чи консультанта, що надає допомогу по інтернету; три роки інтенсивної індивідуальної терапії для отримання ліцензії клінічного психолога. Термін «навчальний аналіз» традиційно зарезервований для означення процесу індивідуального психоаналітичного досвіду при підготовці психоаналітиків і впроваджується у спеціалізованих офіційних психоаналітичних інститутах післядипломної підготовки. У середньому цей процес має включати понад 300 годин (Norcross, Geller & Kurzawa, 2000, 2001). Водночас уніфікованої програми підготовки психологів-консультантів у США не існує, лише аспірантські програми з психології та психоаналітична освіта передбачають обов'язкову персональну терапію.

В Україні ми стикаємось з певними труднощами у загальноприйнятому процесі підготовки практичних психологів та психотерапевтів через відсутність ліцензування консультативної і психотерапевтичної (не медичної) діяльності. Особиста терапія не є обов'язковою для дипломованих психологів, далеко не всі практикуючі психологи і психотерапевти мають такий досвід. У країні функціонують різні професійні та громадські асоціації, більшість з яких сертифіковані міжнародними організаціями. Ці асоціації упроваджують в структуру навчання психотерапії за певним напрямом/методом стандарти своїх головних організацій. Натепер найпоширенішою є громадська асоціація УСП (Українська спілка психотерапевтів), яка об'єднує всі області України та працює в рамках європейської асоціації ЄАП (ЕАР).

Так, згідно зі стандартами ЄАП, структуру психотерапевтичної освіти становлять чотири основні напрямки: теорія, власний досвід, самостійна психотерапевтична практика під супервізією, супервізія, за якими здобувачі мають пройти певні години навчання (табл.1).

Таблиця 1

Стандарти завершеної освіти УСП (ЄАП)

Напрямки навчання	Години
Теорія за методом, у т.ч. психіатрична пропедевтика	≤ 600 годин ≤ 150 годин
Власний досвід	≤ 300 годин
Самостійна психотерапевтична практика під супервізією	≤ 600 годин
Супервізія	≤ 150 годин

Набуття власного досвіду може відбуватися в межах одного з проєктів власного досвіду (робота в групах – не менше 5 років) та/або у вигляді індивідуальної навчальної психотерапії (залежно від напрямку). Цей процес є важливим для опанування спеціалізованою теорією психотерапії та психотерапевтичними техніками з метою формування власного терапевтичного стилю (Стандарти освіти УСП (ЕАП)).

Поширеність набуття власного досвіду терапії серед фахівців. Наразі ми маємо доступ до результатів відомих наукових досліджень, які вивчали поширеність набуття власного досвіду терапії фахівцями охорони психічного здоров'я. На жаль, досить важко виділити саме ті дані, які стосуються окремо психологів-консультантів і окремо психотерапевтів. Це розрізнення важливе з огляду на те, що для психотерапевтичної практики особиста терапія є обов'язковою умовою отримання диплому (ліцензії) психотерапевта у будь-якому психотерапевтичному підході та в будь-якій країні. Щодо психологів-консультантів, то загальноприйнятої обов'язковості такого досвіду під час підготовки фахівців майже не існує. Зазначимо лише, що проаналізовані нами дослідження зосереджені на вивченні загальних результатів та користі (шкоди) від особистого досвіду терапії, і мало хто з науковців виявляв інтерес до особистої терапії студентів під час навчання у вузах як обов'язкової складової отримання знань і навичок в опануванні спеціальністю «психолог-консультант». Чи не єдиним було дослідження майже сорокарічної давнини, проведене N. Kaslow та D. Fridman (1984), яке доводить необхідність і виражену користь від такого досвіду під час академічного навчання. Тому в статті ми будемо викладати загальні дані, а там, де є специфікація вибірки, – вказуватимемо на ці особливості.

Найбільший огляд досліджень з приводу особистої терапії фахівців зроблено J. Norcross та J.D. Guy (2005). Науковці проаналізували 17 досліджень, проведених на початку двохтисячних років із вибіркою понад 800 фахівців з охорони психічного здоров'я США різних спеціалізацій. Як показали ці дослідження, переважна більшість фахівців з вибірок пройшли хоча б один курс особистої терапії під час навчання. Поширеність особистої терапії в досвіді фахівців становить приблизно три чверті (від 72 % до 75 %). Як зазначають науковці, поширеність особистої терапії систематично змінюється залежно від теоретичної спрямованості фахівців та їхньої належності до того чи того психотерапевтичного підходу. Найвищі показники мають психоаналітичні клініцисти – від 82 % до 100 %, найнижчі – клініцисти, які практикують у когнітивно-поведінковому підході (від 44 % до 66 %). Така сама тенденція простежується у останньому дослідженні J. Norcross, C. Karpiak, S. Santoro (2006). У ньому брали участь 694 клінічних психологи зі США. Отримані результати свідчать про таке: 100 % психологів психоаналітичної орієнтації мають досвід тривалої особистої терапії; таку терапію отримали 86 % системних терапевтів, 83 % еkleктичних та інтегративних психотерапевтів; 81 % терапевтів, які практикують у різних психодинамічних підходах, 76 % гуманістично орієнтованих терапевтів, 65 % когнітивно орієнтованих і 64 % поведінково орієнтованих терапевтів.

Дослідження американських та європейських психологів-клініцистів також показали, що фахівці проходять терапію не лише один раз. Виявилось, що після проходження обов'язкової навчальної особистої терапії під час навчання в університеті або опанування навичками роботи в певному психотерапевтичному підході фахівці звертаються до терапії, маючи інші, вже сформовані особисті запити до такої роботи. Загалом результати досліджень свідчать, що 32 % психологів пройшли один курс особистої терапії; 32 % зверталися до терапії двічі, 22 % – тричі, а решта фахівців, а саме 14 % – чотири або більше разів (Geller, Norcross & Orlinsky, 2005). Варто зазначити, що переважна більшість емпіричних досліджень з означеної проблеми здійснюється наразі в межах психодинамічного психотерапевтичного підходу.

Цікавими є дані, які стосуються безпосередньо результатів проходження власного досвіду психотерапії та ставлення до неї самих фахівців. Так, дані, описані D. E. Orlinsky, M. Ronnestad, U. Willutki (2005) та J.C. Norcross (2005), показують, що респонденти-психологи отримали користь від власного досвіду у двох сферах: (1) особиста користь (або шкода), (2) професійний розвиток (або навпаки, регрес, вихід з професії). Як наголошують науковці, переважна більшість респондентів (понад 90 %) відзначають позитивні результати від особистої терапії і пов'язують їх з особистими поліпшеннями в різних сферах життєдіяльності: самооцінка, професійне функціонування, соціальне життя, емоційні прояви, характерологічні конфлікти та тяжкість проявів. Ці дані підтверджені дослідженням D.E. Orlinskiy, M.N. Ronnestad (2005), які зібрали інформацію про досвід особистої терапії у 4000 психологів і психотерапевтів різного спрямування з понад десяти країн світу. Загалом 88 % респондентів оцінили позитивно цей досвід, лише 5 % вважають, що отримали мало користі, а 1 % респондентів переконані, що взагалі не отримали нічого від особистого психотерапевтичного досвіду.

Щодо впливу особистої терапії на професійний розвиток, то результати дослідження підтвердили те, що фахівці цінують цей практичний досвід більше, ніж дидактичне навчання з теоретико-методичними семінарами та читанням професійної літератури. Серед найзначніших здобутків досвіду під час навчання фахівці визначили досвід особистої терапії, клінічне спостереження та практичну роботу під супервізією, а досвід особистої терапії був визнаний найкориснішим (Gilroy, Carroll & Murra, 2002; Norcross, 2005). Вже згадане нами дослідження D.E. Orlinskiy та M.N. Ronnestad (2005) підтвердило ці дані на більшій вибірці. Отже, особиста терапія стабільно входить до трійки

найкращих джерел отримання професійного розвитку разом з супервізією випадків та практичної роботи з пацієнтами.

Наведемо також дані, отримані у попередніх наших дослідженнях на основі вибірки психологів і психотерапевтів, які долучилися до допомоги різним групам постраждалих внаслідок збройного конфлікту на Сході України, спровокованого Росією (Лазос, 2017). І хоча предметом вказаних досліджень не було безпосереднє вивчення наявності та якості досвіду особистої терапії, вони дали змогу виявити певні цікаві тенденції, що стосуються цього аспекту. Під час дослідження негативних емоційних станів психологів і психотерапевтів було з'ясовано, що більшість опитаних психологів/психотерапевтів не мають досвіду опрацювання власних переживань шляхом проходження власної психотерапії (77%), такий досвід мають лише 23 % (рис.1).



Рис. 1. Показники наявності особистої терапії у психологів, психотерапевтів

Зазначимо, що до вибірки увійшли фахівці з різним досвідом роботи та різної психотерапевтичної орієнтації (або без неї). Оскільки завданнями нашого попереднього дослідження було з'ясування чинників, що впливають на негативні емоційні реакції фахівців, ми виявили таке (табл.2):

Таблиця 2

Зв'язок між задоволенням від співпереживання (ЗВС), вторинним травматичним стресом (ВТС), синдромом вигорання (СВ) та власним психотерапевтичним досвідом

	ЗВС	ВТС	СВ
Наявність власного психотерапевтичного досвіду			
немає досвіду	-	-	-
до 100 годин	-	-	-
від 100 годин і більше	-	-,282*	-

** кореляція значуща на рівні 0,01; * кореляція значуща на рівні 0,05

Чинник «наявність власного психотерапевтичного досвіду» виявився дуже суттєвим, пов'язаним із такою характеристикою якості професійного життя психолога/психотерапевта, як ВТС та СВ (див. табл. 2). Зазначимо, що показники названих характеристик корелюють лише у випадку, якщо фахівець має 100 і більше годин власного досвіду ($r = -,282$; $p \leq 0,05$), це означає, що в такому разі рівень ВТС знижується. У фахівців, власний досвід яких є меншим, кореляційних зв'язків не виявлено. Варто також вказати, що 20 % респондентів з вибірки, зіткнувшись із власними станами вторинної травматизації, зупинили своє співробітництво з центрами психологічної допомоги постраждалим, з них 7 % повністю змінили сферу своєї діяльності. Отже, як показало наше дослідження, важливість проходження власної психотерапії (отримання особистого досвіду опрацювання власних важких життєвих подій і конфліктів) є однією з основних умов запобігання виникненню симптомів вторинного травматичного стресу (ВТС)

та синдрому вигорання (СВ), особливо під час соціально-політичних потрясінь, коли вимоги та запити про допомогу до фахівців ментального здоров'я збільшуються в рази.

Цілі особистої терапії. Особиста терапія (набуття власного досвіду) є загальним терміном, що охоплює психологічне лікування психологів (та тих, хто навчається) за допомогою різних психотерапевтичних підходів та форм терапії.

Набуття власного досвіду в процесі психологічної та психотерапевтичної освіти має переважно однакові цілі. Слід наголосити, що коли метою є отримання сертифікату психотерапевта з певного методу чи підходу, необхідні більша кількість години власного досвіду і більш специфіковані завдання, ніж для отримання власного досвіду студентами вузів та слухачами спеціальних програм підготовки психологів-консультантів. Розглянемо загальні питання щодо мети, реалізації та необхідності набуття особистого досвіду терапії.

Звернення фахівців за психологічною/психотерапевтичною допомогою продиктоване як особистісною, так і професійною метою. У фахівців вони поєднуються, адже в цій професії особисте і професійне майже нерозривно пов'язані. Отже, яка мета у психологів у проходженні особистої терапії під час навчання? Першочерговою визнано особистісну мету, яка охоплює підвищення усвідомлення та обізнаності, покращення функціонування, підвищення відчуття задоволеності від життя, прийняття авторства та відповідальності, які бере на себе людина, котра за збігом обставин ще є й працівником системи охорони психічного здоров'я. Другорядною метою науковці вважають професійну. Внаслідок отримання особистого досвіду опрацювання власних життєвих конфліктів та подій фахівець змінює і удосконалює стилістику своєї роботи, робить її ефективнішою. Тобто особиста терапія покликана поліпшити особистісне функціонування людини та удосконалити її професійну діяльність.

Алгоритм реалізації цієї подвійної мети, як зазначає J. Norcross, настільки ж складний й індивідуалізований, наскільки є різними психологи і психотерапевти. Науковці J. Norcross, D. Strausser-Kirtland, C. Missar (1988) виокремлюють низку спільних ознак щодо загальної мети отримання особистого досвіду фахівцями:

1. Особиста терапія оптимізує емоційне та психічне функціонування фахівця. Цей досвід робить життя психолога чи психотерапевта менш невротичним та покращує самопочуття в житті та професії, в якій власне здоров'я є незамінною основою.
2. Особиста терапія забезпечує психологові-клієнтові більш повне розуміння особистісної психічної динаміки, міжособистісних та внутрішніх конфліктів, а отже, він має змогу працювати з чіткішим сприйняттям, реагувати більш «чисто» і свідомо.
3. Особиста терапія полегшує емоційні стреси, негативні переживання, притаманні практиці фахівця системи ментального здоров'я, допомагає психологам успішніше долати професійні емоційні ризики, які можуть виникати в контексті спілкування (наприклад, ВТС, СВ тощо).
4. Особиста терапія формує почуття впевненості як у своїх професійних якостях, так і в ефективності терапії, фахівець відчуває її трансформаційну потужність, а це сприяє повноцінній інтерналізації професійної ролі (цілителя).
5. Особиста терапія надає безпосередню інтенсивну можливість спостерігати клінічні методи: психолог моделює міжособистісні та технічні навички, набуває їх, формує власний стиль.

Наразі існує багато різних думок щодо обрання психотерапевтичного методу (школи) з метою проходження курсу особистої терапії у навчальних цілях. З одного боку, терапія з фахівцем, який належить до тієї ж школи професійного мислення, яку визначив для себе здобувач, може сприяти формуванню особистісної ідентифікації з психотерапевтичним напрямом, у тому числі й завдяки інтеграції теоретичного і практичного досвіду та міжособистісному моделюванню згідно з обраною парадигмою. На думку І. Ялома (2005), найкращим психотерапевтичним досвідом може бути той, який більшою чи меншою мірою базується на теоретичних концепціях, які з часом використовуватиме психолог-практик. Таке узгодження може сприяти професійному вихованню та теоретичному інбридингу. Водночас існує певна небезпека того, що теоретична ідентифікація може досягнути рівня конверсії або знеохотити експерименти з різними школами мислення і перешкоджатиме подальшому розвитку фахівця.

Отже, традиційний припис для терапевтів різної теоретичної орієнтації один: проходження особистої психотерапії або психоаналізу. Тобто необхідність проходження особистої психотерапії є загальновизнаною. Нагадаємо, що саме з робіт З. Фрейда ця ідея поширилася на різні види і теоретичні орієнтації психотерапії. З самого початку він припускав, що особиста терапія є найглибшою і найсуворішою частиною клінічної освіти. У своїй праці «Аналіз кінцевий і нескінченний» (1937) З. Фрейд риторично запитус: де і як здобути ідеальну кваліфікацію, яка знадобиться у професії

психоаналітика? Відповідь – у глибинному аналізі самого себе, з якого починається його підготовка до майбутньої спеціальності.

Принагідно зазначимо, що, наприклад, гуманістичні психотерапевти вважають необхідним набуття власного терапевтичного досвіду задля прийняття терапевтом власних глибинних переживань, що суттєво поглибить процес терапії та зробить його ефективнішим. А терапевти сімейної системної орієнтації радять звертати особливу увагу під час навчальної терапії на стосунки і проблеми в сім'ї, їх походження. Останнім часом ситуація у традиційних підходах щодо особистої терапії дещо змінилася з розквітом когнітивно-поведінкових методів психотерапії та «біологічної психіатрії» (Н. МакВільямс). Поширились уявлення про те, що фахівцеві необхідно мати у своєму арсеналі набір навичок і застосовувати стандартизовані для певних проблем техніки та методики, які довели свою ефективність (МакВільямс Н., 2016). Луїс Бергер (2002) називає такий підхід «технотерапією», вказуючи на кардинальну її відмінність від класичних видів психотерапії, які базуються на стосунках і взаємному пошуку розуміння. Уже загаданий нами Ірвінг Ялом (2005) у своїй праці «Дар психотерапії» зазначає, що найцінніший інструмент терапевта – це його власна особистість, він має знати її темний бік для того, щоб з розумінням і емпатією ставитися до всіх людських бажань та імпульсів. Адже досвід особистої терапії дає змогу майбутньому терапевтові відчувати на собі різні аспекти терапевтичного процесу, перебуваючи в кріслі пацієнта, а саме: схильність ідеалізувати терапевта, потужне бажання залежності, вдячність за емпатійне, уважне слухання, владу, якою пацієнт наділяє терапевта. І. Ялом також підкреслює, що молоді психотерапевти мають наполегливо опрацьовувати власні невротичні проблеми, вчитися приймати критику, знаходити свої «сліпі плями» і бачити себе так, як бачать інші.

Необхідність отримання досвіду психотерапії для студентів психодинамічного підходу обумовлена в першу чергу специфікою методу. З огляду на поширеність на часі даного методу як у консультаційній, так і у психотерапевтичній практиці додамо декілька тез щодо мети та необхідності отримання власного досвіду особистої терапії для психодинамічних психотерапевтів та консультантів, створених на основі праць F. Fromm-Reichman (1950), Н. МакВільямс (2016), S. Roth (1987) та ін.:

1. Знання та розуміння терапевтом самого себе може суттєво знизити імовірність відігравань (acting out) і підвищити рівень усвідомлення та аналізу контрперенесення.
2. Власний досвід терапії може слугувати гарантією того, що психоаналітик буде жити доволі спокійним життям, буде ним повністю задоволений, а це, у свою чергу, покращить здатність аналітика слухати і чути, убезпечить від спокуси використовувати пацієнтів для задоволення нарцисичних інтенцій терапевта, потреби в залежності та сексуальних бажань.
3. Ефективний досвід особистої терапії (аналізу) підвищує почуття власної гідності та формує самоповагу, що допомагає аналітику сприймати ворожі та знецінюючі послання, не вдаватися до захисної поведінки. Це може слугувати гарним взірцем того, як зберігати самоповагу при зіткненні із провокацією.
4. Ознайомлення із власною динамікою дає змогу розпізнати схожі процеси в інших людях, в пацієнтах.
5. Досвід особистої терапії допомагає навчитись і зрозуміти як це – бути в ролі пацієнта, відчувати регрес та переживати різні фрустрації.
6. Власний досвід психотерапії – найкращий і найшвидший шлях відчувати емпатію і бути емпатійним.
7. Досвід, отриманий під час особистої терапії чи аналізу, допомагає знизити рівень власної презирливості. Завдяки цьому терапевтові вдається сприйняти всі ті речі, які пацієнти можуть вважати невиразними чи невимовними, пов'язаними із соромом та відразою. Це допомагає бути емоційно «разом» під час сесії.
8. Завдяки досвіду особистої терапії вдається «вловити» і усвідомити всюдисущість та силу неусвідомлюваних процесів (Roth, 1987).
8. Особиста терапія дає змогу ще раз, на власному досвіді, усвідомити та відчувати, що психотерапія – працює.

Варто нагадати, що у психодинамічному підході головним інструментом лікування є особистість (душа) терапевта, яка пропонується фахівцем у якості робочого інструменту в процесі терапії, на противагу безликим технікам та методикам. Саме тому, чим вдалішим був особистий досвід терапії – тим краще вдається терапевтові використовувати свою особистість і тим легше можна розвиватись, зростати у професії та відновлюватись.

Отже, підсумовуючи, можна зазначити, що метою особистої терапії є: засвоєння (на власному досвіді) базових положень, які лежать в основі кожного методу психотерапії, отримання доступу до ресурсів саморозуміння і самоусвідомлення, засвоєння (інтерналізації) не лише професійних якостей

психотерапевта, а й прийняття психотерапії як частини власного світогляду і частини життя (екзистенціальний підхід) (Стандарти освіти УСП (ЄАП)). Адже психотерапія – це психологічно складна практика, терапевти та психологи мають розвивати свою самосвідомість і внутрішню силу для того, щоб долати численні професійні ризики, з якими пов'язана ця професія.

Дискусійні питання. Тема особистої терапії залишається суперечливою. Багато сучасних науковців продовжують дискутувати щодо того, чи має цей процес бути основним компонентом навчання, чи він не є важливим (див., наприклад, Macaskill, 1999). Обґрунтування особистої терапії як обов'язкового елемента навчання, особливо в межах академічної освіти, залишається на рівні обговорення і не має повноцінного впровадження в навчальний процес в установах освіти.

Аналізуючи сутність наукових дискусій з цього приводу, можна зазначити, що значення та роль особистої терапії систематично змінюються залежно від трендів в науці та особистого ставлення фахівців, їхньої теоретичної орієнтації. Так, наприклад, багато відомих науковців і тих, хто безпосередньо займається практикою (терапією), часто піддають сумніву цей процес через відсутність ґрунтовних емпіричних доказів (Williams et al., 1999). Протягом багатьох десятиліть на одному полюсі всього континууму поглядів перебувають науковці та практики, які стверджують, що особиста терапія не є обов'язковою і показана лише у тих випадках, коли дисфункція клініциста суттєво погіршує результати роботи з клієнтами (Kelly, Goldberg, Fiske, Kilkowski, 1978). На іншому – ті науковці, які вважають, що будь-яка спроба інтенсивної психотерапії може бути неприйнятною і вкрай небезпечною для обидвох учасників процесу в разі відсутності особистого досвіду терапії у фахівця (Fromm-Reichmann, 1950).

Так само досі триває суперечка щодо етичності особистої терапії як обов'язкової процедури. Наприклад, Atkinson P. (2006) у своїх дослідженнях і роздумах щодо їх результатів визнає, що у підготовці психологів та психотерапевтів мають існувати широкі можливості для розвитку особистості, водночас визнає особисту терапію «ані інтелектуально, ані етично неузгодженою» (Atkinson, 2006: 408). R. Woolfe (1996) вважає, що основною етичною передумовою особистої терапії є факт того, що фахівець використовує в роботі власну самість та міжособистісні навички спілкування, які розглядаються всіма терапевтичними підходами як ключові чинники терапевтичного процесу. І, у разі відсутності власного досвіду, ймовірно, майбутні фахівці не будуть (не зможуть) звертатися до тих частин своєї самості, які можуть бути проблематичними та неопрацьованими. У даному випадку терапія не може бути ефективною і пропонувати її клієнтові вважається неетичним.

На основі наведених у статті теоретичних і емпіричних даних та власного багаторічного практичного досвіду вважаємо доцільним висловити такі міркування. Особистий досвід терапії, на наш погляд, має бути обов'язковим як у межах підготовки за певним психотерапевтичним методом, так і для студентів вузів, які здобувають психологічну освіту. Кількість годин, психологічний/психотерапевтичний напрям надання такого досвіду та його форми (консультації/психотерапія; індивідуальна, парна, групова; он-лайн/оф-лайн) варто обговорювати окремо, враховуючи спеціалізацію студентів безпосередньо в межах інституцій. Важливими з точки зору етики залишаються такі питання: (1) визначення фахівців, які сертифіковані або мають достатню кваліфікацію проводити особисту терапію в межах навчальних закладів; (2) запобігання перетинам та прямій підпорядкованості між студентом-клієнтом і терапевтом; (3) оплата (оскільки безоплатна терапія чи консультування є неприйнятними); (4) гарантії конфіденційності та збереження інформації.

Висновки. Існує багато переконливих емпіричних доказів того, що обов'язкова особиста терапія необхідна всім фахівцям сфери ментального здоров'я, хоча існують і вкрай протилежні думки та сумніви щодо включення її до навчального процесу. Результати сучасних досліджень, наш особистий теоретичний та практичний досвід переконливо доводять, що особиста терапія має бути обов'язковим процесом як у межах підготовки за певним психотерапевтичним методом, так і в навчанні студентів, які здобувають психологічну освіту. Ефективність та необхідність процесу особистої терапії психологів і психотерапевтів емпірично обґрунтована у формуванні професійної позиції та необхідних якостей фахівця, які охоплюють підвищення рівня самоусвідомлення та ідентифікацію з професією через інтерналізацію професійних якостей.

Перспективи подальших досліджень. Оскільки бракує досліджень щодо думок кваліфікованих терапевтів з приводу того, чи була корисною терапія для їхніх клієнтів – майбутніх фахівців, а також рефлексії їх досвіду роботи з клієнтами-терапевтами, то перспективами нашого дослідження є вивчення ефективності та доцільності запровадження особистої терапії як обов'язкової процедури навчання психологів-консультантів у межах академічної освіти.

Література

1. Антонова, Н.О. (2010) Психологічні основи розвитку готовності до професійної діяльності психолога: монографія. Слов'янськ: Видавець Маторін Б.І.
2. Бондаренко, А.Ф. (1993) Личностное и профессиональное самоопределение отечественного психолога-практика. *Московский психотерапевтический журнал*. 1, 63–76.
3. Васківська, С.В. (2004) Основи психологічного консультування: навчальний посібник. К.: Четверта хвиля, 256.
4. Вінтюк, Ю. (2016) Професійна підготовка майбутніх психологів: проблема та її складові. *Педагогіка і психологія професійної освіти. Серія: Дидактика, методика і технології навчання*. 3, 92–102.
5. Карамушка, Л.М., Зайчикова, Т.В. & Винославська, О.В. (2005) Технології роботи організаційних психологів. Інкос, 366.
6. Лазос, Г.П. (2017) Особливості емоційних станів волонтерів – психологів/психотерапевтів у стосунках з постраждалими. *Особливості стосунків «психотерапевт – клієнт» у сучасному соціокультурному середовищі* : монографія. К.: Видавничий Дім «Слово», 154 – 176.
7. МакВільямс, Н. (2016) Психоаналитическая терапия : руководство практика. Ижевск: ERGO.
8. Максименко, С.Д. & Ільїна, Т.Б. (1999). До проблеми розробки освітньо-кваліфікаційної характеристики сучасного психолога. *Практична психологія та соціальна робота*. 1, 2-6.
9. Матвієнко, О.В. & Затворнюк О.М. (2014). Професійна підготовка майбутніх психологів як психолого-педагогічна проблема. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Психологічні науки*. 1, 215-220.
10. Панок, В. (2002). Реформування змісту, форм і методів підготовки практикуючих психологів як нагальна вимога суспільної практики. *Проблеми підготовки і підвищення кваліфікації практичних психологів у вищих навчальних закладах*. 4, 18–28.
11. Пов'якель, Н.І. (2003). Творчі складові професійної компетентності мислення практичного психолога: особливості прояву та генезис. *Психологія у XXI столітті: перспективи розвитку. Матеріали VI Костюківських читань*. 3, 52–56.
12. Рибалка, В.В. (2000). Неперервна професійна освіта: проблеми, пошуки, перспективи: Монографія . К.: Видавництво «Віпол», 626.
13. Синишина, В.В. (2019). Особливості професійної підготовки майбутніх практичних психологів у контексті сучасних вимог. *Педагогіка формування творчої особистості у вищій і загальноосвітній школах*. 63, 1, 65-69.
14. Стандарти освіти УСП (ЕАП). URL: <http://upu.in.ua/upu/9-upu/4-struktura-ta-meta-psykhoterapevtychnoi-osvity>.
15. Титаренко, Т.М. (2003) Життєві домагання і професійне становлення особистості практичного психолога. *Практична психологія та соціальна робота*. 4, 15–18.
16. Цимбалюк, І. (2005) Психологічне консультування та корекція. Київ: ВД «Професіонал». 656.
17. Чаплак, Я.В. (2011) Формування готовності психолога-практика до консультативної взаємодії. *Проблеми екстремальної та кризової психології*. 10, 283-294.
18. Чепелева, Н.В. & Пов'якель, Н.І. (1998). Теоретичне обґрунтування моделі особистості практичного психолога. *Психологія: Збірник наукових праць*. 3, 35-41.
19. Шевченко, Н.Ф. (2005). Становлення професійної свідомості практичних психологів у процесі фахової підготовки : монографія. Київ : Міленіум. 298.
20. Ялом И. (2005). Дар психотерапии. М.
21. Atkinson, P. (2006) Personal therapy in the training of the rapists. *European Journal of psychotherapy and counselling*. 8, 407- 410.
22. Avis, T. (2010). The value and cost of mandatory personal therapy. *European center for psychotherapeutic studies*. 43-53.
23. Bachelor, A. & Horvath, A.O. (1999) The therapeutic relationship. In M. Hubble, B. Duncan and S. Miller (Eds.), *The heart and soul of change: What works in therapy* (pp.133-178). Washington: American Psychological Association.
24. Berger, L. (2002) Psychotherapy as praxis: abandoning misapplied science. Victoria, BC.
25. British Psychological Society (BPS) (2002). Regulations and Syllabus for the Diploma in Counselling Psychology. Leicester: British Psychological Society.
26. Cris-Christoph, P., Chambless, D.L. & Markell, H.M. Moving evidence-based practice forward successfully: commentary on Laska, Gurman and Wampold. *Psychotherapy (Chicago, Ill)*. 51: 491-5.
27. Dearing, R.L., Maddox, J.E. & Tangney, J.P. (2005). Predictors of psychological help seeking in clinical and counselling psychology graduate student. *Professional psychology: research and practice*. 36, 323-329.
28. Ekstein, R., & Wallerstein, R. S. (1972). The teaching and learning of psychotherapy. New York: Basic Books.
29. Fromm-Reichmann, F. (1950) Principles of intensive psychotherapy. Chicago: University of Chicago press.
30. Geller, J.D., Norcross, J.C. & Orlinsky, D.E. (Eds.) (2005). *The psychotherapist's own psychotherapy: patient and clinician perspectives*. New York : Oxford University Press.
31. Gilroy, P., J., Carroll, L. & Murra, J. (2002). A preliminary survey of counselling psychologists' personal experiences with depression and treatment. *Professional psychology: research and practice*. 33, 402-407.
32. Henry, W, Sims, J.S. & Spray, L. (1971, 2005) The Fifth Profession. Becoming a psychotherapist. Second edition. N/J, Jossey-Bass Inc.
33. Kaslow, N. J. & Fridman, D. (1984) The interface of personal treatment and clinical training for psychotherapist trainees. In F.W. Kaslow (Ed.) *Psychotherapy with psychotherapists*. NY: The Harworth Press, 33-58.
34. Kelly, E., Goldberg, L., Fiske, D. & Kilkowski, J. (1978) Twenty five years later: A follow-up study of the graduate students in clinical psychology assessed in the VA Selection Research Project. *American Psychologist*, 33, 746-755.
35. Macaskill, A. (1999) Personal therapy as a training requirement. In C. Feldman (Ed.) *Controversies in psychotherapy and counselling*. London : Sage Publications, 142-155.

36. Martin, B., Garske, J. & Davis, K., (2000) Relation of the therapeutic alliance with outcome and other variables: a meta-analytic review. *Consult Clin Psychol.* 68 (3), 438-50.
37. Norcross, J. & Wampold, B. (2011) What works for whom: tailoring psychotherapy to the person. *Clin Psychol.* 67(2), 127-32
38. Norcross, J. C. & Guy, J.D. (2005). The prevalence and parameters of personal therapy in the United States. In: *The psychotherapist's own psychotherapy: patient and clinician perspectives*. New York: Oxford University Press, 165-176.
39. Norcross, J.C., Karpik, C.P. & Santoro, S. O. (2006) Clinical psychologists across the years: The Division of clinical psychology from 1960 to 2003. *Journal of Clinical psychology*, 137-148.
40. Norcross, J.C., Strausser-Kirtland, D. J. & Missar, C.D. (1988). The processes and outcomes of psychotherapists' personal treatment experiences. *Psychotherapy : theory/research/practice/training*. 25, 36-43.
41. Norcross, J. C. (2005) The psychotherapist's own psychotherapy: educating and developing psychologists. *American psychologist*. Nov, 840-850.
42. Norcross, J. C., Geller, J.D. & Kurzawa, E.K. (2000). Connecting psychotherapy with psychotherapists: I. Prevalence, patients, and problem. *Psychotherapy: theory/research/practice/training*, 37, 199-205.
43. Norcross, J. C., Geller, J.D. & Kurzawa, E.K. (2001). Connecting psychotherapy with psychotherapists: II. Clinical practices and collegial advice. *Journal of psychotherapy practice and research*. 10, 37-45.
44. Orlinsky, D.E. & Rønnestad, M. H. (2005). How psychotherapists develop: a study of therapeutic work and professional growth. Washington, DC: American Psychological Association.
45. Orlinsky, D.E., Rønnestad, M. H. & Willutki, U. et al. (2005). The prevalence and parameters of personal therapy in Europe and elsewhere. In: *The psychotherapist's own psychotherapy: patient and clinician perspectives*. New York : Oxford University Press. 177-191
46. Roth, S. (1987) Psychotherapy: the art of wooing nature. Northvale, NJ: Jason Aronson.
47. Wampold, B. & Imel, Z. The great psychotherapy debate. The evidence for what makes psychotherapy work. 2nd ed., 334.
48. Wampold, B.E. (2001) The great psychotherapy debate. Mahwah, NJ : Erlbaum.
49. Williams, F., Coyle, C. & Lyons, E. (1999) How counselling psychologist view their personal therapy. *British Journal of medical psychology*. 72, 545-555.
50. Woolfe, R. (1996) The nature of counselling psychology. *Handbook of counselling psychology*. London: Sage, 3-20.
51. Antonova, N. O. (2010). *Psyhologichni osnovy rozvytku gotovnosti do profesiinoi dialnosti psykhologa*. [Psychological bases of development of psychologists' readiness for professional activity]. Publisher Matorin, B. I. [In Ukrainian]
52. Bondarenko, A. F. (1993). Lichnostnoe i professionalnoe samoopredelenie otechestvennogo psikhologa-praktika. [Personal and professional self-determination of a Russian counseling psychologist]. *Moskovski psikhoterapevticheski zhurnal*, 1, 63-76. [In Ukrainian]
53. Vaskivska, S. V. (2004). *Osnovy psyhologichnogo konsultuvannia: navchalny posibnyk*. [Fundamentals of psychological counseling: a textbook]. Chetverta khvyliia, 256. [In Ukrainian]
54. Vintiuk, Yu. (2016). Profesiina pidgotovka maibutnikh psykhologiv: problema ta ii skladovi. [Professional training of future psychologists: the problem and its components]. *Padagogika i psykhologia profesiinoi osvity. Seria: Dydaktyka, metodyka i tekhnologii navchannia*, 3, 92-102. [In Ukrainian]
55. Karamushka, L. M., Zaichikova, T. V., & Vynoslavska, O. V. (2005). *Tekhnologii roboty organizatsiinykh psykhologiv*. [Organizational psychologists' work technologies]. Inkos. [In Ukrainian]
56. Lazos, H. P. (2017). Osoblyvosti emotsiinykh staniv volonteriv-psykhologiv/psykhoterapevtiv u stosunkah z postrazhdalymy. [Emotional states of volunteer psychologists/psychotherapists in relations with victims]. *Osoblyvosti stosunkiv psykhoterapevt-kilent u suchasnomy sotsiokulturnomu seredovyschi*. Slovo, 154-176. [In Ukrainian]
57. MacWilliams, N. (2016). *Psikhoanaliticheskaya terapiya: rukovodstvo praktika*. [Psychoanalytical therapy: a counselor's guide]. ERGO. [In Russian]
58. Maksymenko, S. D., & Iliina, T. B. (1999). Do problem rozrobky osvitiio-kvalifikatsiinoi kharakterystyky suchasnogo psykhologa. [On the problem of developing modern psychologists' educational and qualification characteristics]. *Praktychna psykhologia ta sotsialna robota*, 1, 2-6. [In Ukrainian]
59. Matvienko, O. V., & Zatvorniuk, O. M. (2014). Profesiina pidgotovka maibutnikh psykhologiv psykhologiv yak psykhologo-pedagogichna problema. [Future psychologists' professional training as a psychological and pedagogical problem]. *Naukovy visnyk Khersonskogo derzhavnogo universytetu*. Psyhologichni nauky, 1, 215-220. [In Ukrainian]
60. Panok, B. V. (2002). Reformuvannia zmistu, form i metodiv pidgotovky praktykuiuchykh psykhologiv yak nagalna vymoga suspilnoi praktyky. [A reform of the content, forms and methods of counseling psychologists' training as an urgent requirement of social practice]. *Problemy pidgotovky i pidvyschennia kvalifikatsii praktychnykh psykhologiv u vyshykh navchalnykh zakladakh*, 4, 18-28. [In Ukrainian]
61. Poviakel, N. I. (2003). Tvorchy skladovi rofesiinoi kompetentnosti myslennia praktychnogo psykhologa: osoblyvosti proyavu ta genesis. [Creative components of professional thinking of a counseling psychologist: manifestations and genesis]. *Psykhologia u XXI stolitti: perspektyvy rozvytku. Materialy VI Kostiukivskykh chytan*, 3, 52-56. [In Ukrainian]
62. Rybalka, V. V. (2000). *Neperervna osvita: problemy, poshuky, perspektyvy*. [Continuing professional education: problems, research, prospects]. Vipol. [In Ukrainian]
63. Synyshyna, V. V. (2019) Osoblyvosti profesiinoi pidgotovky maibutnikh praktychnykh psykhologiv u konteksti suchasnykh vymog. [Professional training of future counseling psychologists in the context of modern requirements]. *Padagogika formuvannia tvorchoi osobystosta u vyschii i zagalnoosvitnii shkolakh*, 63, 1, 65-69. [In Ukrainian]
64. *Standarty osvity USP*. [Educational standards]. <http://upu.in.ua/upu/9-upu/4-struktura-ta-meta-psykhoterapevtychnoi-osvity>. [In Ukrainian]

65. Tytarenko, T. M. (2003). Zhyttevi domagannia i profesiine stanovlennia osobystosti praktychnogo psykhologa. [Life aspirations and professional development of counseling psychologists]. *Praktychna psykhologia ta socialna robota*, 4, 15–18. [In Ukrainian]
66. Tsymbaliuk, I. (2005). *Psykhologichne konsultuvannia ta korektsia. [Psychological counseling and intervention]*. Profesional. [In Ukrainian]
67. Chaplak, Ya. V. (2011). Formuvannia gotovnosti psykhologa lj konsultatyvnoi vzaemodii. [Formation of counseling psychologists' readiness for counseling interaction]. *Problemy ekstremalnoi ta ktyzovoi psykhologii*, 10, 283-294. [In Ukrainian]
68. Chepeleva, N. V., & Povyakel, N. I. (1998). Teoretychne obgruntuvannia modeli osobystosti praktychnogo psykhologa. [Theoretical substantiation of the personality model of a counseling psychologist]. *Psykhologia: Zbirnyk naukovykh prats*, 3, 35-41. [In Russian]
69. Shevchenko, N. F. (2005). *Stanovlennia profesiinoi svidomosti praktychnykh psaykhologiv u protsesi fakhovoi pidgotovky. [Formation of professional consciousness of counseling psychologists in the process of professional training]*. Milenium. [In Ukrainian]
70. Yalom, I. (2005). *Dar psikhoterapii. [The gift of therapy]*. Moscow. [In Russian]
71. Atkinson, P. (2006) Personal therapy in the training of therapists. *European Journal of psychotherapy and counseling*, 8, 407-410.
72. Avis, T. (2010). The value and cost of mandatory personal therapy. *European center for psychotherapeutic studies*, 43-53.
73. Bachelor, A., & Horvath, A.O. (1999). The therapeutic relationship. In M. Hubble, B. Duncan and S. Miller (Eds.). *The heart and soul of change: What works in therapy* (pp.133-178). American Psychological Association.
74. Berger, L. (2002). *Psychotherapy as praxis: abandoning misapplied science*. Victoria, BC.
75. British Psychological Society (BPS) (2002). *Regulations and Syllabus for the Diploma in Counseling Psychology*. British Psychological Society.
76. Cris-Christoph, P., Chambless, D. L., & Markell, H. M. Moving evidence-based practice forward successfully: commentary on Laska, Gurman and Wampold. *Psychotherapy (Chicago, Ill)*, 51: 491-5.
77. Dearing, R. L., Maddox, J. E. & Tangney, J. P. (2005). Predictors of psychological help seeking in clinical and counseling psychology graduate student. *Professional psychology: research and practice*, 36, 323-329.
78. Ekstein, R., & Wallerstein, R. S. (1972). *The teaching and learning of psychotherapy*. Basic Books.
79. Fromm-Reichmann, F. (1950). *Principles of intensive psychotherapy*. University of Chicago press.
80. Geller, J. D., Norcross, J. C., & Orlinsky, D. E. (Eds.) (2005). *The psychotherapist's own psychotherapy: patient and clinician perspectives*. Oxford University Press.
81. Gilroy P., J., Carroll, L., & Murra, J. (2002). A preliminary survey of counseling psychologists' personal experiences with depression and treatment. *Professional psychology: research and practice*, 33, 402-407.
82. Henry, W, Sims, J. S., & Spray, L. (1971, 2005) *The Fifth Profession. Becoming a psychotherapist*. Second edition. Jossey-Bass Inc.
83. Kaslow, N. J., & Fridman, D. (1984). The interface of personal treatment and clinical training for psychotherapist trainees. In F.W. Kaslow (Ed.) *Psychotherapy with psychotherapists*. The Harworth Press, 33-58.
84. Kelly, E., Goldberg, L., Fiske, D., & Kilkowski, J. (1978). Twenty five years later: A follow-up study of the graduate students in clinical psychology assessed in the VA Selection Research Project. *American Psychologist*, 33, 746-755.
85. Macaskill, A. (1999). Personal therapy as a training requirement. In C. Feldman (Ed.), *Controversies in psychotherapy and counseling*. Sage Publications, 142-155.
86. Martin, B., Garske, J., & Davis, K., (2000). Relation of the therapeutic alliance with outcome and other variables: a meta-analytic review. *Consult Clinical Psychology*, 68(3), 438-50.
87. Norcross, J. & Wampold, B. (2011). What works for whom: tailoring psychotherapy to the person. *Clinical Psychology*, 67(2), 127-32
88. Norcross, J. C., & Guy, J. D. (2005). The prevalence and parameters of personal therapy in the United States. In: *The psychotherapist's own psychotherapy: patient and clinician perspectives*. Oxford University Press, 165-176.
89. Norcross, J. C., Karpik, C. P., & Santoro, S. O. (2006). Clinical psychologists across the years: The Division of clinical psychology from 1960 to 2003. *Journal of Clinical psychology*, 137-148.
90. Norcross J. C., Strausser-Kirtland D. J., & Missar C. D. (1988). The processes and outcomes of psychotherapists' personal treatment experiences. *Psychotherapy: theory/research/practice/training*, 25, 36-43.
91. Norcross, J. C. (2005) The psychotherapist's own psychotherapy: educating and developing psychologists. *American psychologist*. Nov, 840-850.
92. Norcross, J. C., Geller, J. D., & Kurzawa, E. K. (2000). Connecting psychotherapy with psychotherapists: I. Prevalence, patients, and problem. *Psychotherapy: theory/research/practice/training*, 37, 199-205.
93. Norcross, J. C., Geller, J. D., & Kurzawa, E. K. (2001). Connecting psychotherapy with psychotherapists: II. Clinical practices and collegial advice. *Journal of psychotherapy practice and research*, 10, 37-45.
94. Orlinsky, D. E., & Ronnestad, M. H. (2005). *How psychotherapists develop: a study of therapeutic work and professional growth*. American Psychological Association.
95. Orlinsky, D. E., Ronnestad, M. H., & Willutski, U. (2005). The prevalence and parameters of personal therapy in Europe and elsewhere. In: *The psychotherapist's own psychotherapy: patient and clinician perspectives*. Oxford University Press. 177-191
96. Roth, S. (1987). *Psychotherapy: the art of wooing nature*. Jason Aronson.
97. Wampold, B., & Imel, Z. *The great psychotherapy debate. The evidence for what makes psychotherapy work*. 2nd ed., 334.
98. Wampold, B. E. (2001). *The great psychotherapy debate*. Erlbaum.

99. Williams, F., Coyle, C., & Lyons, E. (1999). How counseling psychologist view their personal therapy. *British Journal of medical psychology*, 72, 545-555.
100. Woolfe, R. (1996). The nature of counseling psychology. *Handbook of counseling psychology*. Sage, 3-20.

References

1. Antonova, N. O. (2010). *Psykhologichni osnovy rozvytku gotovnosti do profesiinoi dialnosti psykhologa*. [Psychological bases of development of psychologists' readiness for professional activity]. Publisher Matorin, B. I. [In Ukrainian]
2. Bondarenko, A. F. (1993). Lichnostnoe i professionalnoe samoopredelenie otechestvennogo psikhologa-praktika. [Personal and professional self-determination of a Russian counseling psychologist]. *Moskovski psikhoterapevticheski zhurnal*, 1, 63-76. [In Ukrainian]
3. Vaskivska, S. V. (2004). *Osnovy psykhologichnogo konsultuvannia: navchalny posibnyk*. [Fundamentals of psychological counseling: a textbook]. Chetverta khvyliia, 256. [In Ukrainian]
4. Vintiuk, Yu. (2016). Profesiina pidgotovka maibutnikh psykholoiv: problema ta ii skladovi. [Professional training of future psychologists: the problem and its components]. *Padagogika i psykhologia profesiinoi osvity. Seria: Dydaktyka, metodyka I tekhnologii navchannia*, 3, 92-102. [In Ukrainian]
5. Karamushka, L. M., Zaichikova, T. V., & Vynoslavskaya, O. V. (2005). *Tekhnologii roboty organizatsiinykh psykholoiv*. [Organizational psychologists' work technologists]. Inkos. [In Ukrainian]
6. Lazos, H. P. (2017). Osoblyvosti emotsiinykh staniv volonteriv-psykholoiv/psykhoterapevtiv u stosunkah z postrazhdalymy. [Emotional states of volunteer psychologists/psychotherapists in relations with victims]. *Osoblyvosti stosunkiv psykhoterapevt-kilent u suchasnomy sotsiokulturnomu seredovyshchi*. Slovo, 154-176. [In Ukrainian]
7. MacWilliams, N. (2016). *Psikhoanaliticheskaya terapiya: rukovodstvo praktika*. [Psychoanalytical therapy: a counselor's guide]. ERGO. [In Russian]
8. Maksymenko, S. D., & Iliina, T. B. (1999). Do problem rozrobky osvithio-kvalifikatsiinoi kharakterystyky suchasnogo psykhologa. [On the problem of developing modern psychologists' educational and qualification characteristics]. *Praktychna psykhologia ta sotsialna robota*, 1, 2-6. [In Ukrainian]
9. Matvienko, O. V., & Zatorniuk, O. M. (2014). Profesiina pidgotovka maibutnikh psykholoiv psykholoiv yak psykholo-pedagogichna problema. [Future psychologists' professional training as a psychological and pedagogical problem]. *Naukovy visnyk Khersonskogo derzhavnogo universytetu*. *Psykhologichni nauky*, 1, 215-220. [In Ukrainian]
10. Panok, B. V. (2002). Reformuvannia zmistu, form I metodiv pidgotovky praktykuiuchykh psykholoiv yak nagalna vymoga suspilnoi praktyky. [A reform of the content, forms and methods of counseling psychologists' training as an urgent requirement of social practice]. *Problemy pidgotovky I pidvyschennia kvalifikatsii praktychnykh psykholoiv u vyshykh navchalnykh zakladakh*, 4, 18-28. [In Ukrainian]
11. Poviakel, N. I. (2003). Tvorchy skladovi rofesiinoi kompetentnosti myslennia praktychnogo psykhologa: osoblyvosti proyavu ta genesis. [Creative components of professional thinking of a counseling psychologist: manifestations and genesis]. *Psykhologia u XXI stolitti: perspektyyy rozvytku. Materialy VI Kostiukivskykh chytan*, 3, 52-56. [In Ukrainian]
12. Rybalka, V. V. (2000). *Neperervna osvita: problemy, poshuky, perspektyvy*. [Continuing professional education: problems, research, prospects]. Vipol. [In Ukrainian]
13. Synyshyna, V. V. (2019) Osoblyvosti profesiinoi pidgotovky maibutnikh praktychnykh psykholoiv u konteksti suchasnykh vymog. [Professional training of future counseling psychologists in the context of modern requirements]. *Padagogika formuvannia tvorchoi osobystosta u vyschii i zagalnoosvitnii shkolakh*, 63, 1, 65-69. [In Ukrainian]
14. *Standarty osvity USP*. [Education standards]. <http://upu.in.ua/upu/9-upu/4-struktura-ta-meta-psykhoterapevtychnoi-osvity>. [In Ukrainian]
15. Tytarenko, T. M. (2003). Zhyttevi domagannia i profesiine stanovlennia osobystosti praktychnogo psykhologa. [Life aspirations and professional development of counseling psychologists]. *Praktychna psykhologia ta sotsialna robota*, 4, 15-18. [In Ukrainian]
16. Tsybaliuk, I. (2005). *Psykhologichne konsultuvannia ta korektsia*. [Psychological counseling and intervention]. Profesional. [In Ukrainian]
17. Chaplak, Ya. V. (2011). Formuvannia gotovnosti psykhologa lj konsultatyvnoi vzaemodii. [Formation of counseling psychologists' readiness for counseling interaction]. *Problemy ekstremalnoi ta ktyzovoi psykholologii*, 10, 283-294. [In Ukrainian]
18. Chepeleva, N. V., & Povyakel, N. I. (1998). Teoretychne obgruntuvannia modeli osobystosti praktychnogo psykhologa. [Theoretical substantiation of the personality model of a counseling psychologist]. *Psykhologia: Zbirnyk naukovykh prats*, 3, 35-41. [In Russian]
19. Shevchenko, N. F. (2005). *Stanovlennia profesiinoi svidomosti praktychnykh psaykholoiv u protsesi fakhovoi pidgotovky*. [Formation of professional consciousness of counseling psychologists in the process of professional training]. Milenium. [In Ukrainian]
20. Yalom, I. (2005). *Dar psikhoterapii*. [The gift of therapy]. Moscow. [In Russian]
21. Atkinson, P. (2006) Personal therapy in the training of therapists. *European Journal of psychotherapy and counseling*, 8, 407-410.
22. Avis, T. (2010). The value and cost of mandatory personal therapy. *European center for psychotherapeutic studies*, 43-53.
23. Bachelor, A., & Horvath, A.O. (1999). The therapeutic relationship. In M. Hubble, B. Duncan and S. Miller (Eds.). *The heart and soul of change: What works in therapy* (pp.133-178). American Psychological Association.
24. Berger, L. (2002). *Psychotherapy as praxis: abandoning misapplied science*. Victoria, BC.
25. British Psychological Society (BPS) (2002). *Regulations and Syllabus for the Diploma in Counseling Psychology*. British Psychological Society.

26. Cris-Christoph, P., Chambless, D. L., & Markell, H. M. Moving evidence-based practice forward successfully: commentary on Laska, Gurman and Wampold. *Psychotherapy (Chicago, Ill)*, 51: 491-5.
27. Dearing, R. L., Maddox, J. E. & Tangney, J. P. (2005). Predictors of psychological help seeking in clinical and counseling psychology graduate student. *Professional psychology: research and practice*, 36, 323-329.
28. Ekstein, R., & Wallerstein, R. S. (1972). *The teaching and learning of psychotherapy*. Basic Books.
29. Fromm-Reichmann, F. (1950). *Principles of intensive psychotherapy*. University of Chicago press.
30. Geller, J. D., Norcross, J. C., & Orlinsky, D. E. (Eds.) (2005). *The psychotherapist's own psychotherapy: patient and clinician perspectives*. Oxford University Press.
31. Gilroy P., J., Carroll, L., & Murra, J. (2002). A preliminary survey of counseling psychologists' personal experiences with depression and treatment. *Professional psychology: research and practice*, 33, 402-407.
32. Henry, W, Sims, J. S., & Spray, L. (1971, 2005) *The Fifth Profession. Becoming a psychotherapist*. Second edition. Jossey-Bass Inc.
33. Kaslow, N. J., & Fridman, D. (1984). The interface of personal treatment and clinical training for psychotherapist trainees. In F.W. Kaslow (Ed.) *Psychotherapy with psychotherapists*. The Harworth Press, 33-58.
34. Kelly, E., Goldberg, L., Fiske, D., & Kilkowski, J. (1978). Twenty five years later: A follow-up study of the graduate students in clinical psychology assessed in the VA Selection Research Project. *American Psychologist*, 33, 746-755.
35. Macaskill, A. (1999). Personal therapy as a training requirement. In C. Feldman (Ed.), *Controversies in psychotherapy and counseling*. Sage Publications, 142-155.
36. Martin, B., Garske, J., & Davis, K., (2000). Relation of the therapeutic alliance with outcome and other variables: a meta-analytic review. *Consult Clinical Psychology*, 68(3), 438-50.
37. Norcross, J. & Wampold, B. (2011). What works for whom: tailoring psychotherapy to the person. *Clinical Psychology*, 67(2), 127-32
38. Norcross, J. C., & Guy, J. D. (2005). The prevalence and parameters of personal therapy in the United States. In: *The psychotherapist's own psychotherapy: patient and clinician perspectives*. Oxford University Press, 165-176.
39. Norcross, J. C., Karpiak, C. P., & Santoro, S. O. (2006). Clinical psychologists across the years: The Division of clinical psychology from 1960 to 2003. *Journal of Clinical psychology*, 137-148.
40. Norcross J. C., Strausser-Kirtland D. J., & Missar C. D. (1988). The processes and outcomes of psychotherapists' personal treatment experiences. *Psychotherapy: theory/research/practice/training*, 25, 36-43.
41. Norcross, J. C. (2005) The psychotherapist's own psychotherapy: educating and developing psychologists. *American psychologist*. Nov, 840-850.
42. Norcross, J. C., Geller, J. D., & Kurzawa, E. K. (2000). Connecting psychotherapy with psychotherapists: I. Prevalence, patients, and problem. *Psychotherapy: theory/research/practice/training*, 37, 199-205.
43. Norcross, J. C., Geller, J. D., & Kurzawa, E. K. (2001). Connecting psychotherapy with psychotherapists: II. Clinical practices and collegial advice. *Journal of psychotherapy practice and research*, 10, 37-45.
44. Orlinsky, D. E., & Ronnestad, M. H. (2005). *How psychotherapists develop: a study of therapeutic work and professional growth*. American Psychological Association.
45. Orlinsky, D. E., Ronnestad, M. H., & Willutki, U. (2005). The prevalence and parameters of personal therapy in Europe and elsewhere. In: *The psychotherapist's own psychotherapy: patient and clinician perspectives*. Oxford University Press. 177-191
46. Roth, S. (1987). *Psychotherapy: the art of wooing nature*. Jason Aronson.
47. Wampold, B., & Imel, Z. *The great psychotherapy debate. The evidence for what makes psychotherapy work*. 2nd ed., 334.
48. Wampold, B. E. (2001). *The great psychotherapy debate*. Erlbaum.
49. Williams, F., Coyle, C., & Lyons, E. (1999). How counseling psychologist view their personal therapy. *British Journal of medical psychology*, 72, 545-555.
50. Woolfe, R. (1996). The nature of counseling psychology. *Handbook of counseling psychology*. Sage, 3-20.

Відомості про автора

Лазос Гелена Петрівна, кандидат психологічних наук, старший науковий співробітник лабораторії консультативної психології і психотерапії Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України; навчаючий терапевт за методом КПТ, психоаналітик (ЕСРП), Київ, Україна.

Lazos, Gelena, PhD, laboratory of Counselling Psychology and Psychotherapy, G.S. Kostiuk Institute of Psychology of the of the NAPS of Ukraine; training therapist GAI, analytic practitioner (ECPP), Kyiv, Ukraine.

E-mail: lazos.gelena@yahoo.com.

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-8935-2664>

Отримано 9 серпня 2021 р.
Рецензовано 6 вересня 2021 р.
Прийнято 13 вересня 2021 р.