

ТЕХНОЛОГІЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПРОЦЕСУ ФОРМУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОГО СТАВЛЕННЯ ДО ЗДОРОВ'Я В УЧНІВСЬКІЙ МОЛОДІ

Зимівець Н.В., ст. викладач

Київський міський педагогічний університет ім.Б.Д.Грінченка

У статті визначені і обґрунтовані соціально-педагогічні умови технологічного забезпечення формування відповідального ставлення в учнівській молоді. Представлені результати впровадження, розроблених у відповідності з даними умовами, технологій „Рівний – рівному” та „Здоров'я через освіту”.

Ключові слова: концептуальні засади сприяння здоров'ю, відповідальне ставлення до здоров'я, формування відповідального ставлення до здоров'я в особистості, соціально-педагогічні умови технологічного забезпечення процесу формування відповідального ставлення до здоров'я в учнівській молоді

Зимовец Н.В. ТЕХНОЛОГИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОЦЕССА ФОРМИРОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОГО ОТНОШЕНИЯ К ЗДОРОВЬЮ У УЧАЩЕЙСЯ МОЛОДЕЖИ/ Киевский городской педагогический университет им. Б.Д.Гринченко, Украина

В статье определены и обоснованы социально-педагогические условия технологического обеспечения процесса формирования ответственного отношения к здоровью у учащейся молодежи. Представлены результаты внедрения, разработанных в соответствии с данными условиями, технологий „Равный – равному”, „Здоровье через образование”.

Ключевые слова: концептуальные основы содействия здоровью, ответственное отношение к здоровью, технологическое обеспечение процесса формирования ответственного отношения к здоров'ю.

Zymivets N.V. TECHNOLOGICAL MAINTENANCE OF PROCESS OF FORMATION OF THE RESPONSIBLE ATTITUDE TO HEALTH IN A STUDYING YOUTH/ Kyiv pedagogical institute named by B.D.Grinchenko, Ukraine.

In the article social-pedagogical technologies towards forming a responsible attitude to school youth's health are defined. Results of implementation, developed according to the given conditions, technologies ("Equal - equal ", " Health through education") are presented.

Key words: conceptual bases of health promotion, responsible attitude to health, process of forming a responsible attitude to health among school youth, social-pedagogical technologies of forming a responsible attitude to health among school you

Здоров'я населення загалом, підростаючих поколінь зокрема є інтегральним показником соціального благополуччя, важливим складником забезпечення стійкого розвитку – бажаної перспективи й мети для кожної країни та світової спільноти. Міжнародне співтовариство визначило концептуальні засади сприяння покращенню здоров'я у глобалізованому світі як цілісного, системного процесу, котрі викладені в низці документів планетарного масштабу (Оттавська Хартія (1986), Всесвітня Декларація з охорони здоров'я „Здоров'я для всіх у ХХІ столітті” (1998), Бангкокська Хартія (2005) та ін.) [1; 2; 3]. Особливу увагу в них приділено стратегіям сприяння здоров'ю дітей та молоді.

Водночас зміцнення здоров'я нації залежить не тільки від системної, комплексної діяльності державних і недержавних структур, організованих зусиль усього суспільства, а й від відповідального ставлення кожної людини до здоров'я, яке визнається основою продуктивного довголіття, фізичного, психічного та соціального благополуччя. Закономірно, що в Національній доктрині розвитку освіти України у ХХІ столітті одним із найголовніших завдань є навчання людини відповідального ставлення до власного здоров'я і здоров'я інших як до найвищої суспільної й індивідуальної цінності [4].

Філософи, соціологи, психологи і педагоги в своїх дослідженнях вивчали різні аспекти заявленої проблеми. Зокрема, формування ставлення до здоров'я як до цінності досліджувалось у роботах С.Авчинікової, С.Белової, Г.Зайцева, С.Свириденко. Детальний розгляд наукової літератури засвідчує, що наприкінці ХХ ст. опубліковано праці О. Балакіревої, О. Вакуленко, Л. Ващенко, Л. Жаліло, Н. Комарової, Р. Левіна, О. Яременко, у яких міжнародні концептуальні засади сприяння здоров'ю адаптовано до українського контексту як теоретичні основи формування здорового способу життя. До пошуку нових соціально-педагогічних технологій формування в учнів здорового способу життя звернулися В. Беспалько, Н. Заверико, В. Петрович, Л. Сущенко, О. Стойко, В. Шкуркіна.

Однак, аналіз літературних джерел, результатів наукових досліджень та практики соціально-педагогічної діяльності свідчить про наявність протиріччя між потребою в технологічному забезпеченні процесу формування відповідального ставлення до здоров'я в учнівській молоді та недостатністю спеціальних наукових досліджень з даної теми

Тому *метою* нашої статті є обґрунтування необхідних умов технологічного забезпечення процесу формування відповідального ставлення до здоров'я в учнівській молоді.

Потреба суспільства у формуванні відповідального ставлення до здоров'я в особистості, ступінь складності цього процесу, необхідність використання під час його здійснення способів, які б забезпечили ефективне досягнення стратегічного завдання для розвитку нашої країни, обумовлюють важливість пошуку, розробки та впровадження соціально-педагогічних технологій, котрі оптимізують процес становлення позиції особистості щодо здоров'я.

За допомогою технології досягається, з одного боку, раціоналізація процесу діяльності, а з іншої – оптимізація об'єктного процесу [5, 37]; забезпечується тиражування, відтворюваність ефективного оптимального способу, тобто можливість здійснення його іншими фахівцями після спеціального навчання

Аналіз науково-методичних матеріалів та практичний досвід реалізації проектів дає змогу нам визначити необхідні соціально - педагогічні умови технологічного забезпечення процесу формування відповідального ставлення до здоров'я в учнівській молоді, а саме:

- організація діяльності на концептуальних засадах сприяння покращенню здоров'я;
- відповідність змісту освітніх/просвітницьких програм сутнісним та структурним характеристикам відповідального ставлення до здоров'я;
- застосування інтерактивних методів навчання;
- забезпечення участі учнів у діяльності щодо покращення громадського здоров'я;
- готовність фахівців (концептуальна, технологічна, психологічна).

Зупинимось на них більш детальноше

Базовою системоутворюючою умовою технологічного забезпечення формування відповідального ставлення до здоров'я в учнівській молоді ми визначали *концептуальні засади сприяння покращенню здоров'я, оскільки, у них утворюється системна діяльність із надання можливостей людям посилювати контроль за власним здоров'ям та його чинниками й тим самим покращувати його, визначаються принципи, пріоритетні напрями та розкривається алгоритм здійснення діяльності з формування відповідального ставлення до здоров'я в особистості.*

Відповідно до обраних концептуальних засад, формування відповідального ставлення до здоров'я - цілеспрямована системна діяльність, спрямована на вироблення та виявлення позиції особистості щодо здоров'я. Здійснення діяльності відбувається в певній послідовності, а саме: оцінювання рівня ставлення до здоров'я → аналіз факторів здоров'я, які потрібно вдосконалити → розробка дій щодо покращення ситуації → їх здійснення → оцінювання результативності. Реалізується діяльність в п'яти пріоритетних напрямках: політика заради здоров'я; створення сприятливого середовища для здоров'я; освіта заради здоров'я; розвиток особистості заради здоров'я; розвиток громади заради здоров'я, що забезпечує її комплексність

Соціально-педагогічна умова технологічного забезпечення формування відповідального ставлення до здоров'я в учнівській молоді – *відповідність змісту освітніх/просвітницьких програм сутнісним та структурним характеристикам відповідального ставлення до здоров'я* – реалізується через принцип складання навчальної програми, заснованою на врахуванні всіх структурних компонентів відповідального ставлення до здоров'я. (див. нижче таблицю 1).

Зауважимо, що ми визначаємо *відповідальне ставлення до здоров'я* як позицію особистості, що обумовлює регуляцію реакцій і вольове здійснення діяльності стосовно факторів здоров'я для оптимального поєднання особистих можливостей і можливостей середовища задля досягнення благополуччя.

Структура відповідального ставлення до здоров'я становить єдність когнітивно-пізнавального, емоційно-оцінного, потребнісно-ціннісного, мотиваційно-вольового, практично-діяльнісного, рефлексивно-результативного компонентів. Кожен із представлених компонентів може презентуватися через такі твердження: „Я знаю багато про здоров'я, суть відповідальності та як досягти благополуччя”, „Я розумію, що таке здоров'я і позитивно оцінюю можливості по його розвитку”, „Я маю потребу в здоров'ї, тому я знаю, що для мене цінно”, „Я усвідомлюю свої мотиви і керую дію на благо здоров'я”, „Я володію життєвими навичками та вміннями і використовую їх, щоб бути здоровим”, „Я осмислюю свою діяльність, щоб успішніше досягати благополуччя”.

Як приклад відповідності змісту навчальної програми структурним характеристикам відповідального ставлення до здоров'я подаємо матрицю навчальної програми освітнього тренінгу для учнівської молоді

Як було сказано вище, *використання інтерактивних методів навчання* є однією із необхідних соціально-педагогічних умов технологічного забезпечення формування відповідального ставлення до здоров'я в учнівській молоді. Забезпечення цієї умови здійснюється через використання в даних технологіях освітнього тренінгу. На нашу думку, тренінг є найбільш ефективним з поміж інших інтерактивних

методів тому що: це спосіб забезпечення всім суб'єктам освітнього процесу системи можливостей для ефективного особистого саморозвитку, досягнення благополуччя; ця форма роботи створює можливість осмислити, усвідомити отриману інформацію, одразу ж зіставити її з діяльністю; це особлива групова форма навчання, яка спирається не на декларативне, а на реальне знання, що дає можливість пережити на власному досвіді те, про що йдеться це ефективна форма опанування знань, інструмент для формування умінь та навичок, ставлень на відміну від повсякденного й індивідуального спілкування, відбувається більш інтенсивно, більш виражено, і – керовано. Переваги тренінгу саме з учнівською молоддю в тому, що групова робота пропонує молодим людям керівництво дорослого, якого вони потребують, і водночас надає їм незалежності та дає можливості діяти власними силами, є „полігоном” для відпрацювання нових соціальних вмінь [7;8; 9].

Таблиця 1 - Матриця навчальної програми освітнього тренінгу для учнівської молоді

Компонент відповідального ставлення до здоров'я	Завдання, які необхідно виконати під час проведення тренінгу	Теми занять тренінгу
Когнітивно-пізнавальний	Отримання достовірної, актуальної, інформації для усвідомлення цінності здоров'я й особистої відповідальності за нього	Здоров'я, його складові. Фактори, які впливають на здоров'я. Стать і статеві стосунки. Сексуальність. Проектна діяльність.
Емоційно-оцінний	Напрацювання навичок самооцінки стану здоров'я. Позитивної оцінки особистих можливостей та можливостей середовища по його розвитку	Здоров'я, його складові. Фактори, які впливають на здоров'я.
Потребнісно-ціннісний	Вироблення системи особистих цінностей, формування ієрархії термінальних цінностей	Життєві цінності. Здоров'я як цінність.
Мотиваційно-вольовий	Формування значущих, стійких мотивів, які не тільки безпосередньо спонукають до дій, але і надають сенс виконуваним діяльності, виховання вольових якостей особистості – цілеспрямованості, послідовності, ініціативності	Відповідальне ставлення до здоров'я як основа благополуччя. Прийняття рішень Успішна особистість. Проектна діяльність.
Практично-діяльнісний	Напрацювання життєвих умінь і навичок, які сприяють досягненню успіху, підтримці й „вирошуванню” свого благополуччя	Прийняття рішень. Професійна кар'єра. Дерево роду. Успішна особистість. Реклама. Проектна діяльність.
Рефлексивно-результативний	Напрацювання умінь оцінювання особистої діяльності	Успішна особистість. Кроки до благополуччя.

Необхідною умовою технологічного забезпечення означеного процесу ми визначили також *готовність фахівців* (концептуальна, технологічна, психологічна) до діяльності спрямованої на формування відповідального ставлення до здоров'я в учнівської молоді, що реалізується через підготовку та постійне підвищення їх професійної компетентності. Ми спираємося на розуміння готовності як складного структурного утворення, ядро якого складають відповідальне ставлення до здоров'я, позитивне ставлення до соціально-педагогічної діяльності, наявність професійно-значущих якостей особистості, системність, структурність соціально-педагогічних знань, умінь та навичок, необхідних для успішного здійснення процесу формування відповідального ставлення до здоров'я [10]. Від рівня професійних знань і умінь соціального педагога безпосередньо залежить результат роботи. Педагог має володіти відповідним змістом, технологіями формування знань, уявлень і понять про здоров'я; організації сприятливого середовища, усвідомлювати й практично реалізувати базові положення концепції сприяння покращенню здоров'я; володіти інтерактивними методами навчання. Особливе місце в готовності педагогів, соціальних працівників займає сформованість їх відповідального ставлення до здоров'я. На нашу думку, попередня робота з педагогами, спрямована на корекцію їхнього ставлення до здоров'я, є

необхідною. Позиція нашого дослідження повністю збігається з позицією В. Пахальян, який вважає, що організація роботи із забезпечення здоров'я педагогів це не самоціль, а частина діяльності, що має на меті створення умов, безпечних для здоров'я підлітків й, відповідно, формування її відповідального ставлення до здоров'я [11].

Необхідною умовою технологічного забезпечення формування відповідального ставлення до здоров'я в учнівської молоді є залучення їх до процесу формування відповідального ставлення до здоров'я, діяльності щодо покращення громадського здоров'я. Тільки у процесі участі молоді люди набувають досвід, навички, впевненість в своїх силах, необхідні способи діяльності, що створюють можливості для задоволення їх потреб: спілкування з ровесниками, випробовування власних сил у різних видах діяльності, пошук свого місця в суспільстві. Відповідно, учнівська молодь стає реальним суб'єктом свого власного розвитку, суб'єктом процесу, а не залишається об'єктом впливу.

Визначені соціально-педагогічні умови технологічного забезпечення процесу формування відповідального ставлення до здоров'я в учнівської молоді обумовлюють результативність способів його реалізації

Аналіз результатів експериментальної роботи дозволяє нам стверджувати, що розроблені у відповідності з соціально-педагогічними умовами технологічного забезпечення процесу формування відповідального ставлення до здоров'я в учнівської молоді технології „Рівний – рівному”, „Здоров'я через освіту” забезпечують підвищення його ефективності.

Зауважимо, що характерною ознакою цих, як і інших соціально-педагогічних технологій є наявність алгоритму: розділення процесу на внутрішньо-пов'язані між собою етапи; координованість та поетапність дій; однозначність виконання процедур.

У табл.2 представлено узагальнений алгоритм розроблених технологій („Рівний – рівному” та „Здоров'я через освіту”) через розкриття основних видів діяльності, методів та форм їх реалізації на кожному етапі.

Таблиця 2 - Загальний алгоритм розроблених технологій формування відповідального ставлення до здоров'я в учнівської молоді

Етап технології	Діяльність	Форми та методи	Технологія „Здоров'я через освіту”
1.Оцінювання ресурсів, можливостей використання технологій	Інформування про технології соціальних працівників, батьків, спеціалістів, управлінців. Аналіз ресурсів. Прийняття рішення адміністрацією школи про впровадження технологій.	Круглий стіл. Презентаційний семінар (12 год.). Анкетування.	
2. Підготовка спеціалістів до роботи за технологіями	Надання знань та формування практичних навичок в учасників із проведення тренінгу; реалізації технологій.	Освітній тренінг (64/40 год.). Анкетування.	
3.Робота педагогів-тренерів із учнівською молоддю	Оцінювання рівня відповідального ставлення до здоров'я в учасників тренінгу. Проведення тренінгу. Розробка і реалізація проєктів учнівською молоддю.	Презентаційне заняття (3 год.). Освітній тренінг (54 год.). Вхідне, вихідне анкетування.	
4.Підготовка інструкторів із числа учнів	Інформування учнівської молоді, яка була учасником тренінгу, про можливість участі в просвітницькій діяльності серед ровесників. Проведення тренінгу для інструкторів з методики тренінгових занять.	Освітній тренінг (24 год.)	
5.Супровід роботи інструкторів	Проведення інструкторами занять з ровесниками. Підтримка діяльності інструкторів.	Консультації. Тренінгові заняття (28 год.)	
6. Оцінювання результативності технології	Проведення аналізу отриманих даних, визначення рівня відповідального ставлення до здоров'я.	Анкетування. Спостереження.	

Основна фігура технології „Здоров’я через освіту” – дорослий, педагог-тренер. Головними ключовими фігурами в технології „Рівний – рівному” є інструктор із числа учнівської молоді – провідник відповідних знань і цінностей, який володіє навичками ефективної взаємодії, а також педагог-тренер, котрий створює умови для ведення просвітницької роботи підготовленими інструкторами серед ровесників.

Упровадження розроблених технологій в навчально-виховний процес загальноосвітніх закладів Волинської, Дніпропетровської, Донецької, Івано-Франківської областей, відбувалося за участі 204 соціальних педагогів і психологів, учителів, представників адміністрацій, 920 учнів у межах проектів „Сприяння здоров’ю матері і дитини”, „Покращення громадського здоров’я шляхом підвищення потенціалу громади” Українського Фонду „Благополуччя дітей” відповідно до їх алгоритмів.

Оцінювання результативності розроблених технологій проводилось за динамікою змін у рівнях сформованості, новоутвореннями в компонентах відповідального ставлення до здоров’я в учнівської молоді. Ступінь прояву визначених показників за критеріями компонентів відповідального ставлення до здоров’я (усвідомленість, позитивність, домінантність, керованість, успішність, осмисленість), їх співвідношення дало змогу описати рівні сформованості відповідального ставлення до здоров’я в учнівської молоді. Ми розрізняємо початковий, ситуативний, середній, оптимальний рівні.

Аналіз результатів впровадження технології „Здоров’я через освіту” показує, що оптимальний рівень відповідального ставлення до здоров’я в ЕГ із 2,3 % зріс до 21,1 %, а в КГ – з 2,5 % до 3,2 %. Головна відмінність виявляється при порівнянні показників початкового рівня відповідального ставлення до здоров’я, який в ЕГ зменшився з 62,3 % до 9,7 %, а в КГ з 60,4 % до 56,9 %.

За результатами технології „Рівний – рівному” процент учнівської молоді з оптимальним рівнем сформованості відповідального ставлення до здоров’я збільшився з 3,0 до 34,7% (у контрольній з 3,0 до 4,2%); а початковим рівнем сформованості знизився з 63,6 до 0,0 % (у контрольній з 53,0 до 38,8%).

Підтвердженням результативності технологій стали також зміни, що виявилися у вигляді зростання якісних показників по компонентам відповідального ставлення до здоров’я. В експериментальних групах відбулося усвідомлення сутності здоров’я та його факторів, відповідальності за свої дії, вчинки, оцінки їх з точки зору впливу на стан здоров’я, розуміння ролі здоров’я в життєдіяльності людини. В ієрархії системи термінальних та інструментальних цінностей учнівської молоді здоров’я перемістилося з п’ятого на перше місце, що засвідчує суттєве зрушення на користь його визнання пріоритетною цінністю і інструментом досягнення успіху в житті. Фактор особистої відповідальності за здоров’я респонденти експериментальних груп ставлять на перше місце (до експерименту лише 7).

На основі зіставлення отриманих результатів, їх кількісного і якісного аналізу доведено, що розроблені технології забезпечують досягнення результату, що прогнозується та діагностується за дотриманням необхідних умов технологічного забезпечення процесу формування відповідального ставлення до здоров’я в учнівської молоді.

Такими соціально-педагогічними умовами є організація діяльності на концептуальних засадах сприяння покращенню здоров’я, завдяки чому забезпечується його системність і цілісність; відповідність змісту освітніх/просвітницьких програм сутнісним та структурним характеристикам відповідального ставлення до здоров’я, що забезпечує комплексність навчання та створює можливості для набуття особистістю життєвої компетентності щодо питань здоров’я; забезпечення участі учнів в діяльності щодо покращення громадського здоров’я, завдяки чому створюються можливості для усвідомлення ними своєї ролі та своєї цінності для благополуччя країни; застосування інтерактивних методів навчання, завдяки чому відбувається формування відповідального ставлення до здоров’я, що „сконструйоване” на основі власних дій; готовність фахівців (концептуальна, технологічна, психологічна).

Таким чином, дотримання соціально-педагогічних умов технологічного забезпечення процесу формування відповідального ставлення до здоров’я в учнівської молоді, які розкриті нами в даній статі, на нашу думку, може слугувати індикатором попереднього визначення успішності чи неуспішності технологій, що розробляються.

ЛІТЕРАТУРА

1. Глоссарий терминов по вопросам укрепления здоровья. Всемирная организация здоровья. Женева. 1998 г. – 48 с
2. Здоровье – 21. Основы политики достижения здоровья для всех в Европейском регионе ВОЗ: Введение // Европейская серия по достижению здоровья для всех. – 1998. № 5. – Копенгаген: ВОЗ (ЕРБ).
3. Сприяння покращенню здоров’я в громаді. Робочі матеріали семінару Міжнародна Асоціація соціальних працівників. Християнський Дитячий Фонд, Українська асоціація соціальних педагогів і спеціалістів з соціальної роботи. – К., ХДФ, 2005. – 53 с.

4. Національна доктрина розвитку освіти України у XXI столітті // Освіта України. – 2001. – № 29. – 18 лип. – С. 4– 6.
5. Иванов В.Н. Инновационные социальные технологии устойчивого развития / Иванов В.Н., Патрушев В.Н., Галлиев Г.Т. – Уфа: ООО «ДизайнПолиграфСервис» 2003.- 2003.- 352 с.
6. Зимівець Н.В. Соціально- педагогічні технології формування відповідального ставлення до здоров'я в учнівській молоді : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : спец. 13.00.05 „Соціальна педагогіка” / Зимівець Н.В. – Л., 2008. – 21 с.
7. Инновационные методы обучения в гражданском образовании / [Величко В.В., Карпиевич Д.В., Карпиевич Е.Ф., Кирилюк Л.Г.] – 2-е изд. доп. – Мн. : Медисон, 2001. – 168 с.
8. Інтерактивні технології навчання: теорія, практика, досвід роботи / Уклад. О. Пометун, Л. Пироженко. – К. : А.П.Н., 2002. – 136 с.
9. Кларин М.В. Копоративный тренинг от А до Я / Кларин М.В. – М. : Дело, 2000. – 224 с.
10. Дурай-Новакова К.М. Формирование профессиональной готовности к деятельности/ Дурай-Новакова К.М. – М.: Педагогика, 1983. – 336 с.
11. Пахальян В.Э. Развитие и психологическое здоровье. Дошкольный и школьный возраст/ Пахальян В.Э. – СПб. : Питер. 2006 – 240 с.

УДК [78.07:61]:159.964

A CASE FROM GROUP MUSIC THERAPY FOR ADULTS WITH DEPRESSION

Ivannikova M. A., Dipl.Psychol, MA, Ukraine, master student in music therapy

University of Bergen, Norway

This article has to the aim to present a case from short term group music therapy for adults with depression, based on the concept by Christoph Schwabe. The author makes an attempt to follow some dynamics of changes in the condition of Elizaveta. To make it work, some examples from observations and from The Incomplete-Sentences Tool developed by the author, and outcomes measured by The State Anxiety Inventory developed by Spielberger and Hanin (short version) and The Well-being, Activity and Mood Inventory (Russian: САН [SAN]) developed by Doskin, Lavrentyeva, Sharay and Miroshnikov are taken under consideration.

Key words: group music therapy, depression, outcomes, state anxiety, well-being.

Иваннікова М.А. КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК З ПРАКТИКИ ГРУПОВОЇ МУЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ДОРΟΣЛИХ З СИМПТОМАМИ ДЕПРЕСІЇ / Бергенський університет, Норвегія.

На прикладі окремого клінічного випадку з практики короткочасної музичної терапії дорослих із симптомами депресії, що було проведено на засадах підходу Кристофа Швабе, робиться спроба відстежити динаміку змін стану Єлизавети. У статті наводяться приклади зі спостережень, методики незакінчених речень, що була розроблена автором статті, а також показники, заміряні методикою діагностики оперативної оцінки самовідчуття, активності та настрою (САН), і показники реактивної тривожності, заміряні скороченим варіантом шкали самооцінки стану тривоги Спілберга-Ханіна.

Ключові слова: групова музикотерапія, депресія, показники, реактивна тривожність, самовідчуття.

Иванникова М.А. КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ ИЗ ПРАКТИКИ ГРУППОВОЙ МУЗЫКОТЕРАПИИ ВЗРОСЛЫХ С СИМПТОМАМИ ДЕПРЕССИИ / Бергенский университет, Норвегия.

На примере отдельного клинического случая из практики краткосрочной групповой музыкотерапии взрослых с симптомами депрессии, основанной на подходе Кристофа Швабе, делается попытка отследить динамику изменения состояния Елизаветы. В статье представлены примеры из наблюдений, методики неоконченных предложений, разработанной автором статьи, а также показатели, замеренные методикой диагностики оперативной оценки самочувствия, активности и настроения (САН), и показатели реактивной тревожности, замеренные сокращенным вариантом шкалы самооценки состояния тревоги Спилберга-Ханина.

Ключевые слова: групповая музыкотерапия, депрессия, показатели, реактивная тревога, самочувствие.