

УДК: 376-056:37.015.3

## ЗАСТОСУВАННЯ ЗАГАЛЬНИХ ФАКТОРІВ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНОГО ВПЛИВУ В СИСТЕМІ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ДІТЯМ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ

Романенко О. В.,

доктор психологічних наук,  
старший науковий співробітник

Гуманістичні тенденції розбудови демократичного суспільства в Україні обумовлюють необхідність інтеграції в соціум дітей з особливими потребами, що передбачає створення умов для повноцінної реалізації їхніх здібностей, духовного потенціалу особистості. У зв'язку з цим актуалізується потреба у психологічному супроводі цих дітей, що має здійснюватися на всіх етапах навчання та розвитку.

Питання психологічного супроводу для різних категорій дітей розглядалися у працях вітчизняних вчених (В. І. Бондар, В. В. Кобильченко, С. Ю. Конопляста, В. М. Синьов, Є. П. Синьова, О. П. Хохліна, Л. І. Фомічова, А. Г. Шевцов, М. К. Шеремет, Д. І. Шульженко та ін.). Попри розроблення пріоритетних напрямів психокорекції, існують серйозні перешкоди для гармонійного формування особистості цих дітей та усвідомлення ними себе як повноцінних членів суспільства: порушення провідних форм діяльності, емоційна та соціальна депривація, наявність відношень неприйняття з боку навколишніх, засоби виховання за типом гіперопіки тощо.

Особливості психосоціального розвитку дітей з психофізичними порушеннями обумовлюють необхідність надання їм психологічної допомоги, яка має бути специфічною як за цільовою направленістю, так і за організацією процесу, ґрунтуватися на врахуванні складної структури та своєрідності їхнього розвитку в поєднанні біологічних та соціальних факторів, ступеню вираженості відхилень у формуванні особистості та характеру соціальних впливів.

Традиційно сфера діяльності психолога включає психодіагностичний, психокорекційний, консультативний та психотерапевтичний напрями [3]. Найменш розробленим серед них є психотерапевтичний напрям, що спрямований на відновлення порушених функцій організму психологічного та соматичного ґенезу. Для дітей з психофізичними порушеннями цей напрям має провідне значення, оскільки передбачає лікувальний вплив на психіку людини, підвищення її адаптивних можливостей.

Метою даної статті є визначення особливостей застосування загальних факторів психотерапевтичного впливу в системі психологічної допомоги дітям з особливими потребами.

Робота з дітьми, що мають психофізичні порушення, ґрунтується, з одного боку, на компетентності психолога в галузі психотерапії, а з другого – на його обізнаності щодо загальних та індивідуальних особливостей психічного та особистісного розвитку цих дітей. Фізичний недолік істотно впливає на соціальну позицію дитини, на її ставлення до навколишнього світу, успішність провідної діяльності та соціальної взаємодії. У цих дітей внаслідок несприятливої ситуації психосоціального розвитку можуть бути наявні негативні особливості емоційної та особистісної сфери. Серед найбільш загальних із них можна визначити такі.

1) У дітей з порушеннями психофізичного розвитку нагромаджені негативні емоції у зв'язку з чисельними обстеженнями у різних фахівців, хворобливими медичними процедурами. Ці емоції часто фіксуються як провідні та можуть стати причиною страхів, невпевненості, формування тривожних та гальмівних рис характеру. Для багатьох дітей цієї категорії характерними є підвищена чутливість до різних подразників, емоційна збудливість, виснажливість, що проявляється у вигляді лякливості, страхів перед усім новим. Часто їм притаманна підвищена навіюваність, невпевненість у своїх силах. Як правило, вони занадто прив'язані до матері, важко адаптуються до нових умов, довго звикають до школи. Внаслідок труднощів у самостійних видах діяльності вони потребують до себе постійної уваги та схвалення своїх дій. На них більшою мірою, ніж на здорових дітей, впливають такі чинники, як втома, емоційне збудження, пригнічений настрій.

2) Ігрова діяльність цієї категорії дітей зазвичай не може розглядатися як модель соціального досвіду внаслідок неспроможності дитини оволодіти нею в повній мірі. Внаслідок цього у дітей з особливими потребами гальмується формування Я-ідеального, особистісної регуляції та соціально-перцептивного передбачення.

3) У зв'язку з незадоволеністю своїх прагнень до самоствердження у дітей з особливими потребами можуть виникати реактивні конфліктні переживання та поринання у світ фантазій, що призводить до ще більшої ізоляваності від навколишніх і дисгармонії у розвитку особистості.

4) Стрижневим травмувальним для особистості фактором у дітей з психофізичними порушеннями є глибоке переживання комплексу фізичної неповноцінності. У зв'язку з цим спочатку опосередковано, в ситуації неприйняття в грі, становищі знехтуваного, у відповідь на насмішки однолітків у цих дітей можуть формуватися компенсаторні захисні реакції, що формуються у двох напрямках: одним дітям властиві реакції пасивно-

оборонного характеру, що проявляються у боязливості, сором'язливості, замкненості; інші діти реагують агресивно-захисними формами поведінки у вигляді нестриманості, суперечливості, конфліктності. Критичним віковим періодом для цих дітей вважається вік 7-9 років, коли вперше з'являється переживання власного дефекту.

5) Негативні, хворобливі зміни особистості більш виразно проявляються у підлітків та юнаків. «Афект неадекватності» може посилюватися в дітей у передпубертатному та пубертатному віці. Його наслідком стають реакції пасивного протесту, що проявляються в пасивності дитини, відмовленні від бажань та прагнень, угодах зі школи, у відсутності інтересу до спілкування. Дитина переживає втрату перспективи і відмовляється від домагань.

Якщо до цих явищ приєднується виховання за типом гіперопіки, що призводить до пригнічення природної активності дитини, її прагнення до самостійності, в структурі особистості починають закріплюватися відчуття залежності від дорослих, неможливість самостійного прийняття елементарних рішень на побутовому рівні.

5) На розвиток особистості цих дітей впливає такий фактор, як незбіг вимог у школі та вдома. Якщо у школі рівень вимог набагато вищий, то вдома батьки надміру опікають дитину, задовольняють усі її бажання, що підтримує сформовану в неї самооцінку та рівень домагань. При входженні у колектив з високими вимогами, вони відчують протиріччя з відчуттям звичної комфортності, що може стати причиною різних варіантів афективної поведінки. Негативний вплив на розвиток особистості чинять явища гіперопіки, які сприяють приєднанню до пасивності елементів егоцентризму, недорозвиненості етичних уявлень, утриманських настанов.

6) Навчання у спеціальних закладах чи індивідуальні форми навчання у дітей з особливими потребами призводять до звуження кола соціальних взаємин. Внаслідок цього стосунки з дорослими довго залишаються на рівні наслідування та підпорядкування. Формування усвідомленості мотивів поведінки, адекватність оцінювання своїх вчинків затримується таким фактором, як недостатність морального досвіду. Внаслідок цього соціальні навички не засвоюються цими дітьми повною мірою. В кожну ситуацію соціальної взаємодії вони вступають, як у нову, що супроводжується значними енергетичними затратами. Тому ці діти надають перевагу спілкуванню в малих групах, їм часто приманні страхи, пов'язані зі спілкуванням.

Складність реалізації соціальної потреби знайти своє місце в колективі, неправильні взаємини з однолітками несприятливо відображаються на подальшому розвитку їхньої особистості. У підлітковому віці існує ризик патологічного формування особистості, тому першочергового значення набуває своєчасність психологічної допомоги, доки несприятливі якості не закріпилися в структурі особистості, як провідні.

У системі психологічної допомоги, окрім володіння методами діагностики поведінкових та емоційних розладів у дітей з особливими потребами, психолог має бути компетентним щодо можливостей застосування психотерапевтичних методів впливу [3]. В найбільш загальному виді цілі психотерапії визначаються як розкриття, аналіз, усвідомлення й опрацювання проблем пацієнта, його внутрішньоособистісних і міжособистісних конфліктів, а також корекція неадекватних відносин, установок, емоційних і поведінкових стереотипів на основі аналізу й використання міжособистісної взаємодії.

Особливе значення для людей з проблемами в розвитку являє собою індивідуальна психологія А. Адлера. Розглядаючи особистість як інтегральну частину соціуму, він вказував на позитивну природу людини, яка здатна сама творити свою долю. У процесі формування життєвих цілей особистості вирішальною є взаємодія трьох факторів: комплекс неповноцінності, його компенсація та соціальне середовище. Тому завданнями психотерапевтичної роботи має стати корекція почуття неповноцінності та пов'язаних із ним мотивів і прагнень, формування соціального інтересу, нових соціальних відносин, з перспективою вироблення нового стилю життя. Важлива роль належить використанню таких психотехнічних засобів, як позитивний настрій на заняття, аналіз особистісної позиції, заохочування в процесі занять, встановлення загальних цілей [1].

Завдання психотерапевтичного впливу фокусуються на трьох складових самосвідомості: саморозумінні (когнітивний аспект), самоставленні (емоційний аспект) і саморегуляції (поведінковий аспект), що дозволяє визначити загальну мету психотерапії як розширення сфери самосвідомості пацієнта. Доведено, що найбільший внесок у результати психотерапії мають особистісні якості клієнта, зокрема, мотивація до змін, на другому місці знаходяться особистісні якості психотерапевта, лише на третьому – використання певних психотерапевтичних методів [2].

Цілі й завдання психотерапії як методу, орієнтованого на особистісні зміни, достатньою мірою відрізняються залежно від теоретичних уявлень про особистість і природу її порушень. Водночас опора на загальні фактори психотерапевтичного впливу істотно об'єднує позиції різних психотерапевтичних підходів. Ці фактори притаманні різним формам і методам психотерапії та визначаються як механізми, завдяки яким можна досягти бажаних змін у мисленні та поведінці клієнтів. Розглянемо специфіку їх застосування у системі психологічної допомоги дітям з особливими потребами, що реалізується переважно шляхом проведення групових форм роботи, до якої доцільно залучати як дітей з психофізичними порушеннями, так і їх здорових ровесників.

Розпочинати цю роботу доцільно з кінця молодшого шкільного віку, коли актуальним стає прагнення дитини до самопізнання та саморозвитку.

1. «Універсальність проблем». Цей фактор передбачає переконання дитини з особливими потребами, що її проблеми притаманні іншим людям, що вона не самотня у своїх переживаннях. Вступаючи у взаємодію, діти з особливими потребами вважають, що у них особливі, виключні проблеми, і що вони не зможуть поділитися своїми думками й переживаннями. Часто ці діти ізольовані від соціальних контактів і відчують себе відкинутими. Активна взаємодія в групі з іншими людьми в атмосфері прийняття та взаємної підтримки чинять сильний вплив на них, обумовлюють позитивні зміни. Коли вони дізнаються про те, що в інших членів групи є схожі почуття, їм стає набагато легше. Почуття єдності та належності до певної групи визначається в психотерапії як найбільш потужний та універсальний фактор, що сприяє появі почуття спільності й солідарності з іншими, а також підвищує самооцінку.

2. «Акцептація (прийняття)». Цей фактор означає емоційну підтримку з боку психолога та інших членів групи. Велике значення при цьому має створення клімату психологічної безпеки. Безумовне прийняття дитини з особливими потребами є ознакою позитивного ставлення до неї. В найбільш загальній формі цей фактор виявляється в тому, що психолог та члени групи слухають одного з учасників та намагаються його зрозуміти. На цьому ґрунтується прийняття та співчуття. Його приймають таким, який він є, із власними думками та почуттями.

Близьким до емоційної підтримки механізмом є «вселення надії», визначене І. Яломом, що означає появу надії на успіх лікування під впливом поліпшення стану інших пацієнтів і власних досягнень [4]. Дитина чує від інших, що їм стало легше, бачить зміни, які з ними відбуваються, це вселяє їй надію на те, що вона також може змінитися.

Провідним у взаємодії з дитиною, що має порушення розвитку, є так званий принцип педагогічного оптимізму, що передбачає моделювання успіху в різних сферах її життєдіяльності. Багаторазове повторення слів підтримки, підбадьорювання є потужним засобом психотерапевтичного впливу, який дозволяє сформувати в дитини позитивну установку, свідоме переконання щодо власної особистісної значущості та спроможності досягнень.

3) Альтруїзм. Цей фактор означає можливість у процесі групової психотерапії допомагати один одному, робити щось для іншого. Допомагаючи іншим у тих видах діяльності, які їй доступні, дитина з особливими потребами стає більше впевненою у собі, вона відчуває себе корисною і потрібною, починає більше поважати себе й вірити у власні можливості. Цей фактор допомагає подолати хворобливу спрямованість на самого себе, підвищує почуття належності до інших та адекватну самооцінку. Закріплення альтруїзму в структурі особистості, як способу дії, сприяє усвідомленню сенсу власного життя, якій завжди знаходиться у сфері соціальних взаємин. У цей період важливо навчити дитину звертатися по допомогу до однолітків, а також намагатися допомагати іншим, якщо це їй по силам.

4) Катарсис. Цей фактор означає відреагування, емоційне розвантаження, вираження сильних почуттів у групі. Сильний прояв афекту є важливою складовою психотерапевтичного процесу. Відреагування саме по собі не призводить до радикальних трансформацій, але створює певні передумови для змін. Емоційне відреагування приносить значне полегшення дитині та має підтримуватися як психологом, так і учасниками групи.

5) Саморозкриття (самоексплорація). За висловом З. Фрейда, хворому приносить полегшення можливість вільно говорити про свою хворобу. Цей фактор стимулює щирість, прояви потайних думок, бажань і переживань. Необхідною умовою цього є взаєморозуміння та підтримка інших членів групи. За відсутності підтримки існує ризик того, що саморозкриття може бути хворобливим та додатковим травмувальним фактором. Психологу слід постійно стимулювати дітей з особливими потребами до вираження своїх емоційних переживань та слідкувати за толерантним ставленням до них інших учасників групи.

6) Зворотний зв'язок. Цей фактор полягає у тому, що дитині стає відомо від інших членів групи, як вони сприймають її поведінку, і як вона на них впливає. Інші люди можуть бути витокм інформації про нас самих. Особливу цінність становить наявність диференційованого зворотного зв'язку – позитивного чи негативного – на основі чого людина вчиться більш критично оцінювати свою поведінку. Діти з особливими потребами мають можливість за рахунок зворотного зв'язку усвідомити свою неадекватну міжособистісну взаємодію та в ситуації взаємного прийняття з боку членів групи змінити її, виробити й закріпити нові, більше конструктивні способи поведінки та спілкування. Отримання нової інформації про себе за рахунок зворотного зв'язку призводить до змін і розширення образу «Я», підвищення його адекватності.

Психологу слід привертати увагу дітей до поведінкових проявів інших людей. Сприймаючи іншу людину, ми формуємо те чи інше уявлення про неї на основі схожості з попередніми враженнями. У цьому випадку інформаційний пошук стає більш цілеспрямованим, інформація краще запам'ятовується та зберігається. Цей метод сприяє формуванню уявлень дитини про певні характеристики партнера, які можна визначати на основі його поведінкових проявів. Важливою умовою цього процесу є виховання спостережливості у дітей, вміння

розпізнавати емоційні стани та настрої інших людей.

7) Корективний емоційний досвід. Цей фактор являє собою інтенсивне переживання актуальних відношень або ситуацій, завдяки яким відбувається корекція неправильного узагальнення, здійсненого на основі минулих травмувальних переживань. Виявлення й реконструкція емоційних і поведінкових стереотипів у групі дає можливість їхнього терапевтичного опрацювання. Сутність цього механізму полягає в тому, що дитині шляхом рольової поведінки надають можливість опинитися в ситуації, в якій реакція на її поведінку відрізняється від звичної. Психологу слід організувати ігрову діяльність та супроводжувати дитину з особливими потребами, допомогти підібрати їй роль, в якій вона почувалася б комфортно. З метою корекції негативного емоційного досвіду можна спробувати надати їй можливість побути лідером у грі (у ролі ведучого, капітана команди тощо). Ігрова діяльність із моделюванням соціальних ролей має супроводжуватися роз'яснювальною роботою, обговоренням, до якого залучаються всі учасники групи.

8) Надання інформації. Цей фактор полягає у повідомленні інформації членам групи щодо закономірностей людської поведінки, міжособистісної взаємодії, конфліктів, фізичного та психічного здоров'я, причин виникнення й розвитку порушень тощо. Така інформація надається у процесі спілкування з іншими й ознайомлення з їхніми проблемами. Це створює для дитини з особливими потребами так звану модель «штучного досвіду», дозволяє їй проводити аналогії, узагальнювати, робити висновки, вчитися, спостерігаючи за поведінкою інших. У неї з'являється можливість поглянути на одні й ті самі речі з інших боків, ознайомитися з різними думками навколишніх. Це дасть їй змогу багато чому навчитися, навіть якщо вона не зможе брати активної участі у діяльності та соціальній взаємодії. Таке спостереження має велике значення для позитивних змін – самопізнання, усвідомлення, розуміння та вирішення власних проблем.

9) Перевірка нової поведінки. Дитина з особливими потребами може навчитися більш конструктивним способам поведінки за рахунок наслідування психологу та іншим учасникам групи. На основі усвідомлення старих, неадаптивних стереотипів поведінки поступово здійснюється перехід до набуття нових. Великі можливості для цього надає тренінг, заснований на принципах навчіння. Наприклад, невпевненій у собі дитині пропонується тренінг стверджувальної поведінки, протягом якого вона має навчитися відстоювати своє думку, відмовляти, якщо це необхідно, приймати самостійні рішення. Успішне виконання вправ супроводжується схваленням з боку учасників групи. Відчувши задоволення, дитина намагатиметься перенести новий досвід поведінки в реальну життєву ситуацію. Формування у дітей з особливими потребами соціальних умінь та комунікативних навичок слід здійснювати за певним алгоритмом, постійно відпрацьовувати їх спочатку в процесі моделювання відповідних ситуацій, а потім – у реальних умовах.

10) Групова згуртованість. Цей фактор означає привабливість групи для її членів, бажання залишитися в групі, почуття належності до групи, довіри, прийняття групою та взаємне прийняття один одного. Групова згуртованість розглядається як фактор, аналогічний відноsinам «психотерапевт – пацієнт» в індивідуальній психотерапії. Оскільки група виступає моделлю соціуму, це дозволяє дитині з особливими потребами програвати певні соціальні ролі, підготуватися до інтеграції в суспільство.

Таким чином, психотерапевтичний напрям роботи психолога з дітьми, що мають проблеми в розвитку, реалізується через широке коло загальних факторів впливу, що призводять до певних змін у особистісному розвитку. Зазначені фактори охоплюють три площини особистісних змін – когнітивну, емоційну й поведінкову – та можуть бути представлені у вигляді трьох основних, більше узагальнених механізмів: емоційне переживання, що коригує емоційний досвід, зворотний зв'язок і навчіння. Ці явища підкріплюються в групі, завдяки чому дитина з особливими потребами починає відчувати свою здатність до змін, які приносять задоволення їй самій і позитивно сприймаються навколишніми.

Психотерапевтичній роботі зазвичай відводиться значне місце в системі комплексної реабілітації дітей з особливими потребами. Це реалізується у спеціальних тренінгах, які проводяться психологом у позаурочний час. Перспективним напрямком досліджень є розроблення відповідних рекомендацій для педагогів, оскільки вчитель має багато можливостей у навчально-виховному процесі для стимулювання інтересу дітей до власної особистості та особистості ровесників, використання моментів для аналізу поведінки іншої людини на основі застосування загальних факторів психотерапевтичного впливу. Це сприятиме формуванню у дітей з особливими потребами готовності до соціальної взаємодії як у межах класного колективу, так і при розширенні кола спілкування у процесі подальшої інтеграції в соціум.

#### Література

1. Адлер А. Практика и теория индивидуальной психологии / А. Адлер. – М. : Прогресс, 1995. – 296 с.
2. Александров А. А. Психотерапия: [учеб. пособие] / А. А. Александров. – СПб. : Питер, 2004. – 480 с.
3. Семаго М. М. Диагностико-консультативная деятельность психолога образования: [метод. пособие] / М. М. Семаго, Н. Я. Семаго [под общ. ред. М. М. Семаго]. – [2-е изд.]. – М. : Айрис-пресс, 2006. – 288 с. – (Библиотека психолога образования).
4. Ялом И. Дар психотерапии / И. Ялом [пер. с англ. Ф. Прокофьева]. – М. : Изд-во Эксмо, 2006. – 352 с. – (Практическая психотерапия).

## References

1. Adler A. Praktika i teorija individual'noj psihologii / A. Adler. – M. : Progress, 1995. – 296 s. 2. Aleksandrov A.A. Psihoterapija: uchebnoe posobie. – SPb.: Piter, 2004. – 480 s. 3. Semago M. M. Diagnostiko-konsul'tativnaja dejatel'nost' psihologa obrazovanija: [metod. posobie] / M. M. Semago, N. Ja. Semago [pod obshh. red. M. M. Semago]. – [2-e izd]. – M. : Ajris-press, 2006. – 288 s. – (Biblioteka psihologa obrazovanija). 4. Jalom I. Dar psihoterapii / I. Jalom [per. s angl. F. Prokof'eva]. – M. : Izd-vo Jeksmo, 2006. – 352 s. – (Prakticheskaja psihoterapija).

### **Романенко О.В. Застосування загальних факторів психотерапевтичного впливу в системі психологічної допомоги дітям з особливими потребами.**

У статті розглядаються особливості застосування загальних факторів психотерапевтичного впливу в системі психологічної допомоги дітям з особливими потребами. Визначено специфіку психосоціального розвитку цих дітей. Обґрунтовано необхідність надання їм психологічної допомоги, яка має бути специфічною як за цільовою направленістю, так і за організацією процесу. Окреслено психотерапевтичний напрям роботи психолога на основі врахування складної структури та своєрідності їхнього розвитку в поєднанні біологічних та соціальних факторів, ступеню вираженості відхилень у формуванні особистості та характеру соціальних впливів. Розкрито зміст та значення загальних факторів психотерапевтичного впливу як механізмів, що призводять до певних змін у особистісному розвитку. Описано три аспекти особистісних змін – когнітивний, емоційний та поведінковий, що забезпечують гармонізацію розвитку дітей з особливими потребами та їх готовність до соціальної інтеграції.

*Ключові слова:* універсальність проблем, акцептація, альтруїзм, катарсис, саморозкриття, зворотний зв'язок, корективний емоційний досвід, надання інформації, перевірка нової поведінки, групова згуртованість.

### **Romanenko O.V. Ispol'zovanie obshchih faktorov psihoterapevтического воздействия в системе психологической помощи детям с особенными потребностями.**

В статье рассматриваются особенности использования общих факторов психотерапевтического воздействия в системе психологической помощи детям с особенными потребностями. Определено специфику психосоциального развития этих детей. Обосновано необходимость предоставления им психологической помощи, которая должна быть специфичной как за целевой направленностью, так и за организацией процесса. Очерчено психотерапевтическое направление работы психолога на основе учета сложной структуры та своеобразия их развития в сочетании биологических и социальных факторов, степени выраженности отклонений в формировании личности и характера социальных влияний. Раскрыто содержание и значение общих факторов психотерапевтического воздействия как механизмов, которые приводят к определенным изменениям в личностном развитии. Описано три аспекта личностных изменений – когнитивный, эмоциональный и поведенческий, которые обеспечивают гармонизацию развития детей с особенными потребностями и их готовность к социальной интеграции.

*Ключевые слова:* универсальность проблем, акцептация, альтруизм, катарсис, самораскрытие, обратная связь, коррективный эмоциональный опыт, предоставление информации, проверка нового поведения, групповая сплоченность.

### **Romanenko O.V. Applying of common psychotherapeutic factors in the system of psychological support for children with special needs.**

The article deals with the features of common psychotherapeutic factors in the system of psychological support for children with special needs. The specificity of psychosocial development of these children was determined. The soundly necessity of providing them psychological care. Considered the complexity of the structure and identity of their combined biological and social factors, the degree of severity of abnormalities in the formation of personality and character of social influences. Changes in the personal development of children under the influence of psychotherapeutic factors described. Three aspects of personality changes - cognitive, emotional and behavioral were described. These aspects provide harmonization of children with special needs and their preparedness to social inclusion.

*Keywords:* universality of problems, acceptance, altruism, catharsis, self-disclosure, feedback, remedial emotional experience, providing information, verification of the new behavior, group cohesion.

Стаття надійшла до редакції 27.10.2013 р.

Статтю прийнято до друку 29.10.2013 р.

УДК 159.9.07

## **ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ АЛЕКСИТИМИИ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ**

**Смык А.В.,**

**Маркова Е.В.**

доктор медицинских наук, доцент,

**Вотчин И.С.**

кандидат психологических наук

**Введение.** Бронхиальная астма (БА) – это хроническое воспалительное заболевание дыхательных путей, в котором принимают участие многие клетки и клеточные элементы. Хроническое воспаление