

Плескач Б. В., Уркаєв В. С. Особливості психотерапевтичних стосунків з вимушено переселеними особами / Б.В. Плескач, В.С. Уркаєв // Актуальні проблеми психології. Том.3.: Консультативна психологія і психотерапія. – Вип. 11. – К. : Логос, 2015. – Вип. 11. – С. 74 – 95.

УДК: 159.9.075

Плескач Б. В., Уркаєв В.С.

ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНИХ СТОСУНКІВ З ВИМУШЕНО ПЕРЕСЕЛЕНИМИ ОСОБАМИ

Плескач Б. В., Уркаєв В. С. Особливості психотерапевтичних стосунків з вимушено переселеними особами. У статті показано, що вимушене переселення пов'язане з інтенсивним стресом, травматизацією та кризою ідентичності, які викликають регресію та актуалізацію примітивних механізмів психологічного захисту. Особливості психотерапевтичних стосунків із вимушено переселеними особами розглядаються в контексті процесів ідентифікації, які мають дві форми: ідентифікація як взаєморозуміння та як відновлення ідентичності. Виявлено зв'язок між ставленням до психотерапевта та адаптацією вимушено переселеної особи, який можна пояснити дією різних форм ідентифікації.

Ключові слова: вимушено переселені особи, криза ідентичності, психотерапевтичні стосунки, ідентифікація, ідентифікація як взаєморозуміння, адаптація вимушено переселених осіб.

Плескач Б.В., Уркаев В.С. Особенности психотерапевтических отношений с вынужденно переселенными лицами. В статье показано, что вынужденное переселение связано с интенсивным стрессом, травматизацией и кризисом идентичности, которые вызывают регрессию и актуализацию примитивных механизмов психологической защиты. Особенности психотерапевтических отношений с вынужденными переселенцами рассматриваются в контексте двух форм процессов идентификации: идентификация как взаимопонимание и как восстановление идентичности. Обнаружена связь между отношением к психотерапевту и видом адаптации вынужденно переселенных лиц. Данная связь объяснена действием различных форм идентификации.

Ключевые слова: вынужденно переселенные лица, кризис идентичности, психотерапевтические отношения, идентификация, идентификация как взаимопонимание, адаптация вынужденно переселенных лиц.

Постановка проблеми. За даними державної служби України з надзвичайних ситуацій, на листопад 2015 року кількість осіб, переселених із тимчасово окупованих територій в інші області України, перевищила 1 млн. [3]. Постає необхідність психологічної реабілітації та соціокультурної адаптації вимушено переселених осіб.

Однією з найскладніших проблем як загалом у консультативній практиці, так і в наданні психологічної допомоги вимушено переселеним особам (далі **ВПО**) є перший контакт із клієнтом та подальший розвиток психотерапевтичних стосунків. Від того, як складуться ці взаємини, залежить, чи буде клієнт

відвідувати психотерапевта та наскільки ефективною буде психотерапія.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Карл Роджерс, один із засновників сучасної психотерапії, у своїх дослідженнях дійшов висновку, що зміна особистості може мати місце тільки в контексті стосунків [5]. За даними останніх досліджень, стосунки між терапевтом і пацієнтом є ключовим компонентом результату психотерапії та становлять 30% серед факторів, що впливають на успіх роботи (поруч із позатерапевтичними факторами — 40%, очікуваннями — 15%, техніками — 15%) [13; 16]. Спираючись на дослідження Роджерса, вчені визначили, що стосунки між психотерапевтом та клієнтом передбачають три основних компоненти: 1) дух співробітництва, [10; 15; 17; 18; 20]; 2) психоемоційний зв'язок, 3) угоду про цілі й завдання психотерапії. Можна припустити, що дух співробітництва та психоемоційний зв'язок ґрунтуються на механізмах міжособистісної ідентифікації. Крім того, особливу увагу під час формування психотерапевтичних стосунків варто звернути на очікування від психотерапії [8].

Під час надання психологічної допомоги ВПО слід враховувати специфіку проблем цієї категорії клієнтів. У науковій літературі підкреслюється складність психологічної симптоматики ВПО, пов'язаної з тим, що синдром посттравматичного стресового розладу (ПТСР) накладається на стрес акультурації [11; 19; 14].

Найбільш поширеною методикою допомоги пацієнтам із ПТСР є модель Everstine D. і Everstine L., яка передбачає такі етапи лікування травми: 1) стабілізацію психологічного стану; 2) повторне переживання травматичних подій та емоцій; 3) осмислення пережитого та підведення «філософської бази», яка дозволяє інтегрувати травматичний досвід [12]. Стосовно ж самого процесу адаптації до нового культурного середовища зазвичай виділяють чотири основні стратегії: інтеграцію, асиміляцію, сепаратизм та маргіналізацію [6].

Вибір стратегії пов'язаний з двома основними чинниками: а) намаганням особи налагоджувати зв'язки з представниками нової культури; б) потребою підтримувати власну культурну ідентичність. Найбільш вдалою стратегією вважається інтеграція, яка передбачає пізнання нової культури та збереження власної культурної ідентичності.

Успішна взаємодія між психотерапевтом та пацієнтом є неможливою без наявності певних спільних рис, схожого життєвого досвіду, що об'єднували би переселенця та психолога. Тому мова може йти про взаємну ідентифікацію між психологом та клієнтом. Ми використовуємо визначення терміна «ідентифікація», що належить С. Ю. Головіну. Згідно з ним, ідентифікація — це розуміння та інтерпретація іншої людини шляхом ототожнення себе з нею, а точніше — емоційно-когнітивний процес неусвідомленого ототожнення себе з іншим суб'єктом, що проявляється у вигляді «занурення», перенесення себе як індивіда в поле, простір, обставини іншої людини та призводить до засвоєння її особистісних смислів. Цей процес дозволяє моделювати смислове поле партнера в спілкуванні, забезпечує взаєморозуміння та викликає відповідну поведінку. Як механізм взаєморозуміння ідентифікація полягає в розумінні іншого через свідоме або несвідоме уподібнення його характеристикам [1].

Безумовно, емпатія як один із важливих компонентів в роботі психотерапевта передбачає його намагання поставити себе на місце клієнта, тобто обмежену ідентифікацію з ним. З боку вимушено переселеної особи також можна допустити існування ідентифікації з психотерапевтом як механізму пошуку взаєморозуміння. У цьому аспекті важливим є те, з якими особистісними якостями клієнт відчуває свою тотожність та які зв'язки зі значимими аспектами досвіду клієнта (його рідні місця, родина, друзі тощо) має психотерапевт.

Другий аспект, який необхідно підкреслити, пов'язаний із сильною травматизацією ВПО та кризою ідентичності, тобто відчуттям втрати себе в результаті певних подій або обставин, які

ставлять перед особистістю нові вимоги, що значно відрізняються від наявних установок і поглядів та викликають зміну картини світу в цілому [6, с. 259-260]. Зважаючи на сильну травматизацію, є всі підстави припустити наявність у вимушено переселених осіб сильної регресії та відновлення примітивних механізмів психологічного захисту. Створити нову соціальну ідентичність можливо за допомогою таких механізмів психологічного захисту, як інкорпорація, інтроекція та ідентифікація, що в психотерапевтичній ситуації спрямовані на психотерапевта. Такі особливості терапевта, як респектабельність, система ставлень, приналежність до певної соціальної та професійної верстви населення, тип взаємодії з іншими соціальними групами тощо можуть бути зрозумілі як психологічні елементи які можуть інкорпоруватись ВПО в процесі відновлення їх ідентичності.

Здійснений аналіз літератури показує, що проблема психотерапевтичних стосунків продовжує залишатись актуальною, незважаючи на велику кількість публікацій за цією тематикою. Тоді, як проблема створення психотерапевтичних стосунків з вимушено переселеними особами є актуальною, нагальною та мало дослідженою.

Мета статті: 1) окреслити психологічний стан вимушено переселених осіб; 2) дослідити зв'язок між успішністю психотерапії та встановленням довірливих стосунків із психотерапевтом й ідентифікацією з ним.

Виклад основного матеріалу і результатів дослідження. Для дослідження психологічного стану вимушено переселених осіб та їх стосунків із психотерапевтом було використано такі методи:

- Опитувальник самоактуалізації (САТ) Е. Шострома (в адаптації Ю. Є. Алешина та ін.). На початковому етапі дослідження планувалося використання лише шкали «Підтримка». Високий рівень показників за цією шкалою свідчить про здатність особи спиратись на власні уявлення про навколишній світ, пов'язану з внутрішнім локус-контролем, інтернальністю. В останніх

дослідженнях встановлено, що виражений зовнішній локус-контроль та екстернальність пов'язані з кризою ідентичності [2]. Таким чином, високий рівень за шкалою «Підтримка» пов'язаний як з інтернальністю, так і зі сформованою ідентичністю.

- Шкала дослідження впливу травматичної події (IES-R). Використано для визначення рівня травматизації та наявності або відсутності ПТСР у вимушено переселених осіб.

- Шкала стресостійкості Холмса–Раге в адаптації В.С.Уркаєва (методика «Системний наратив»). Використано для дослідження загального рівня стресу у вимушено переселених осіб та психоемоційного впливу окремих стресових подій.

- Кольоровий тест М. Люшера в адаптації Л. М. Собчак.

- Кольоровий тест ставлення Є.Ф. Бажина та О.М. Еткінда. Стимулами виступали такі слова: «Я», «Мій морально-психологічний стан», «Мій партнер (чоловік, жінка, хлопець, дівчина)», «Моя дитина», «Моя сім'я», «Друг або подруга», «Психолог, який веде заняття», «Моє рідне місто», «Місто, у якому я зараз живу», «Війна».

- Формалізовані запитання стосовно соціальної адаптації та ефективності психологічної допомоги.

Вибірка складається з 20 вимушено переселених осіб, які отримували психотерапевтичну допомогу: 1) 16 студентів медичного коледжу з м. Вінниця, які були учасниками декількох груп групової психотерапії; 2) чотирьох дорослих осіб, які звернулись до Кризового центру Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України.

За використаними методиками у вибірці з вимушено переселених осіб одержані такі результати:

1. Отримані за методикою оцінки впливу травматичної події (IES-R) результати за трьома шкалами та загальний показник були близькі до описаних в науковій літературі показників, характерних для біженців (табл.1) [7, с. 132].

Таблиця 1

**Зіставлення середніх показників за опитувальником IES-R
у дослідженій вибірці вимушено переселених осіб із
нормативними показниками (за Н.В. Тарабріною)**

Шкали IES-R	Середні показники, отримані в обстеженій вибірці	Середні показники, властиві біженцям*	Середні показники, властиві біженцям з ПТСР*	Середні показники, властиві студентам*
симптоми «вторгнення»	14,13	14,58	27,43	10,2
симптоми «уникнення»	13,31	14,94	27,43	12,17
симптоми «фізіологічного збудження»	10,9	11,27	22,57	7,23
Загальне значення IES-R	38,37	40,79	77,43	29,61

* Наводяться значення за Н. Тарабріною

2. Середній рівень стресу за методикою Холмса-Раге становив 262 бали. Цей показник слід розуміти як межовий, низький рівень здатності долати стрес із великим ризиком виникнення психосоматичних захворювань (більше 50% та наближається до 90%). Події, які впливали на опитаних протягом року, асоціювалися здебільшого з основними кольорами, що свідчить про їх позитивну психоемоційну оцінку. Так, в середньому 2,4 події асоціювались із зеленим кольором; 1,8 подій – з червоним; 1,4 – з синім; 1,1 – із жовтим; з коричневим та чорним кольором асоціювали 0,9 подій; 0,8 подій асоціювалося з сірим та 0,6 – з фіолетовим кольорами.

Кореляційного зв'язку між рівнем стресу та показниками за шкалою IES-R не знайдено. Проте помічено кореляційну тенденцію між кількістю подій, які асоціювались із фіолетовим кольором, та IES-R ($R = 0,587$; $p = 0,075$). Отже, збільшення кількості подій, які асоціювались із фіолетовим кольором, було також пов'язане зі зростанням показників за шкалою діагностики ПСТР. Можна додати, що ці події викликали одночасно активні та гальмівні емоції (оскільки асоціювались із фіолетовим кольором, утвореним за допомогою поєднання активного червоного та пасивного синього кольорів).

3. З усіх шкал опитувальника самоактуалізації було використано лише шкалу «Підтримка», оскільки ми пов'язували її з ідентичністю. Для нормування її даних було використано середньостатистичні норми за В. І. Маркеловим ($X = 48,7$ балів; $\delta = 6,9$) [4]. Отримані середні показники за шкалою «Підтримка» у вибірці переселених осіб були достатньо низькими й становили 42 бали при дисперсії 8,32 бали. Це може свідчити про схильність вимушено переселених осіб орієнтуватись на думку оточення, екстернальність, вже наявні проблеми ідентичності.

За високого рівня травматизації ми очікували побачити втрату ідентичності. Тобто, за нашими методами, високі показники за IES-R теоретично мають бути пов'язані з низькими показниками за шкалою «Підтримка» САТ. Тим не менш, отримані дані розходяться з нашими теоретичними припущеннями. Виявлено прямо пропорційну кореляцію між шкалою «Підтримка» та показниками за IES-R ($R = 0,485$; $p = 0,064$). Вивчення діаграми розсіювання показує, що ця кореляція потребує уточнення на більшій вибірці через свою суперечливість (анкетованих можна розподілити на дві групи з різним типом взаємозв'язку між змінними, які вивчаються).

4. Результати кольорового тесту Люшера показують, що найбільша перевага в обстеженій вибірці надається червоному кольору (табл. 2). На другому та третьому місці серед уподобань

знаходяться зелений та жовтий кольорові еталони. На четвертому та п'ятому – фіолетовий та синій і т.д.

Таблиця 2

**Середні рангові місця виборів кольорових еталонів
тесту Люшера у вибірці ВПО**

порядковий №	Кольоровий еталон тесту Люшера (кодування кольору)	Середній ранг вибору кольорового еталону	порядковий №	Кольоровий еталон тесту Люшера (кодування кольору)	Середній ранг вибору кольорового еталону
1	червоний (3)	2,5	5	синій (1)	4,3
2	зелений (2)	3,2	6	сірий (0)	5,4
3	жовтий (4)	3,6	7	коричневий (6)	5,9
4	фіолетовий (5)	3,9	8	чорний (7)	6,5

Отримані усереднені значення наближаються до описаної М. Люшером «аутогенної норми» (послідовність кольорів аутогенної норми представлено кодами: 34 25 16 07), тобто до порядку вибору кольорів, який пов'язаний зі спокоем, адаптацією нервової системи до навантаження, екстраверсією [9]. Зважаючи на це, обстежена вибірка є в цілому добре адаптованою.

Отримані дані показують, що особи з симптомами ПТСР більш замкнені (обирали сірий колір на першу – четверту позиції), ніж особи без цих симптомів (обирали сірий на п'яту – восьму позиції). Відмінність є статистично достовірною ($F=6,37$; $p < 0,05$). Аналіз даних також показав, що відкриті особи (обирали сірий колір на сьому – восьму позиції) в середньому мали менші показники за шкалою «Вторгнення» EIS-R (11 балів), ніж особи, які обирали сірий на першу - шосту позиції (в середньому 17 балів за

шкалою «Вторгнення»). Відмінність є статистично достовірною ($F=5,86$; $p < 0,05$).

5. Під час аналізу результатів тесту кольорового ставлення виявлено, що всі особи з вираженими симптомами ПТСР асоціювали себе з червоним кольором ($R=0,523$; $p < 0,05$), проте не в усіх, хто асоціював себе з червоним кольором, були високі показники за шкалою оцінки ПТСР (EIS-R). Варто врахувати, що в нашій вибірці симптоми ПТСР спостерігалися в осіб зі стенічним типом реагування, налаштованих на досягнення цілей. Крім того, є окремі дані, за якими симптоми ПТСР не спостерігаються у вимушено переселених осіб, що асоціювали себе з жовтим кольором ($R= -0,405$; $p = 0,07$).

Виявлено, що вимушено переселені особи, які асоціюють своє рідне місто (з якого були вимушені виїхати) з синім кольором, мають менші показники за шкалою «Підтримка» ($R = -0,446$; $p = 0,086$). Асоціація рідного міста з синім кольором свідчить про існування почуттів прив'язаності, пов'язаних з цією місцевістю. Низькі показники за шкалою «Підтримка» свідчать про схильність орієнтуватись на думку оточення, невротичні проблеми, можливі проблеми ідентичності.

Особи, які асоціювали місто, до якого переїхали, з синім кольором, мали в середньому дуже високий рівень стресу за модифікованою методикою Холмса-Райге ($F=42,16$; $p < 0,001$). Вони в середньому отримали за шкалою стресу 526 балів порівняно з тими, які асоціювали місце проживання з іншими кольорами (отримали в середньому 196 балів). З цього можна зробити висновок, що психологічна адаптація переселенців до нових умов проживання пов'язана з високим рівнем стресу.

Особи, які асоціювали місто, до якого переїхали, з жовтим кольором, отримали нижчі показники за шкалою «Підтримка» (в середньому 32 бали), ніж особи, які асоціювали місто, в якому проживають, з іншим кольором (за шкалою «Підтримка» в середньому 45 балів). Відмінність є статистично достовірною

($F=9,44$; $p < 0,01$). Відповідно до методики кольорового ставлення, асоціація з жовтим кольором пов'язана зі сприйняттям об'єкта як комунікативного з низькою оцінкою моральних якостей. Виявлена закономірність збігається з показником шкали «Підтримка»: особи з порушенням ідентичності та схильністю орієнтуватись на думку оточення пов'язують нове місце проживання зі спілкуванням та, можливо, вимушеною поступливістю щодо своїх принципів.

Узагальнюючи, можна зробити такі висновки. Обстежена вибірка вимушено переселених осіб показала високий рівень травматизації порівняно з людьми, які знаходяться у звичних умовах; у 18% спостерігались ознаки ПТСР. Симптоми ПТСР наявні в осіб, які асоціювали себе з червоним кольором, що дозволяє їх схарактеризувати як стеничних, активних, спрямованих на досягнення цілей, оволодіння благами, які приносять радість. Отримані дані показують, що ПТСР у таких осіб був пов'язаний із подіями, які одночасно викликали емоції активності та пасивності, що дозволяє розглядати методику стресостійкості Хомса – Раге в адаптації В. С. Уркаєва в якості додаткового методу діагностики травматичних подій. ПТСР має зв'язок із замкненістю клієнтів, що може свідчити про їхню неготовність ділитися наявними проблемами. Клієнти, що відчували прив'язаність до рідного міста (асоціювали його з синім кольором) та пов'язували нове місце проживання зі спілкуванням та поступливістю (асоціювали з жовтим), мали сильну залежність від думки та ставлення оточення (отримали 27 балів за шкалою «Підтримка»; $F = 14,01$, $p < 0,01$).

Вивчення взаємодії клієнта та психотерапевта здійснювалось на основі аналізу даних, отриманих при проведенні кольорового тесту ставлення. Найбільш інформативним виявилось порівняння між собою кольорів, із якими клієнти асоціювали себе та психотерапевта. Висновок щодо продуктивності сформованих стосунків зроблено на підставі двох критеріїв: типу адаптації до нового середовища [6, с. 144] та самооцінки клієнтом ефективності психотерапевтичної допомоги.

За допомогою кластерного аналізу було встановлено, що клієнти, які асоціювали себе з зеленим кольором, у деяких випадках асоціювали психотерапевта з жовтим кольором. Таких клієнтів можна схарактеризувати як осіб, що мають схильність до орієнтації на власний досвід і систематизації, а також потребу займати лідерську позицію. Щодо асоціації психотерапевта з жовтим кольором можна припустити, що в такому разі клієнт сприймає його як комунікативного, емоційно-лабільного, можливо, поверхневого. Ставлення до психотерапевта можна узагальнити як достатньо зверхнє, подібне до ставлення до наївної дитини. Аналіз даних показав, що всі клієнти, які асоціювали себе з зеленим кольором, а психотерапевта з жовтим, адаптувались до нового соціального середовища за типом «Сепаратизм» (намагались підтримати свою культурну ідентичність і не розвивали стосунки з новим соціальним середовищем). Вказана закономірність є статистично достовірною ($\chi^2 = 6,35$; $p < 0,05$).

Майже подібна закономірність спостерігалась, коли клієнти асоціювали себе з пасивними кольорами (синім та зеленим), а психотерапевта з активними (червоним та жовтим). Такі клієнти в 60% випадків адаптувались до нового середовища за типом «Сепаратизм». Серед клієнтів з іншим типом ставлення «Сепаратизм» спостерігався лише у 10% випадків. Відмінність є статистично достовірною ($\chi^2 = 4,26$; $p < 0,05$).

У цих випадках констатуємо, що стосунки між психотерапевтом та клієнтом не були конструктивними, оскільки не сприяли нормальній адаптації. Виходячи з точки зору, за якою психолог є представником нової культури, до якої вимушено переселеній особі необхідно адаптуватись, можна припустити, що клієнти з пасивними рисами, які сформували образ терапевта як комунікативної та цілеспрямованої особи, мали складнощі в ідентифікації з ним. Невдалі стосунки з психотерапевтом мали вплив на взаємодію з новим соціально-культурним середовищем, стосунки з яким клієнти не підтримували.

У процесі подальшого аналізу даних виділено два типи ставлення до психотерапевта, які пов'язані з пристосуванням до нової соціальної дійсності за типом «Маргіналізація» (відсутність спроб підтримання власної культурної ідентичності та налагодження стосунків із представниками нового соціального оточення). Перший тип ставлення був характерний для клієнтів, які асоціювали себе з активними кольорами (жовтим та червоним), а психотерапевта з сірим (тобто замкненим). Другий тип ставлення є типовим для клієнтів, які асоціювали й себе, й психотерапевта з пасивними кольорами (синім та зеленим). При аналізі даних виявлено, що при об'єднанні цих двох груп клієнтів можна з високою достовірністю передбачити адаптацію за типом «Маргіналізація» ($\chi^2 = 6,38$; $p < 0,05$). Клієнти з такими типами стосунків мають схильність переживати значно сильніший стрес, ніж за інших типів стосунків (в середньому 399 балів за Холмсом-Раге; $\chi^2 = 6,35$; $p < 0,05$).

Особливість стосунків першої групи клієнтів (психотерапевт асоціюється з сірим, тобто замкненістю) можна пояснити сприйняттям психотерапевта як самодостатньої людини, що не має необхідності створювати нові стосунки, прагнути до нової ідентифікації для збільшення саморозуміння. Виходячи з того, що такі клієнти не намагаються підтримувати свою культурну ідентичність, можна припустити, що ідентифікація з самодостатнім терапевтом ускладнює процес виходу з кризи ідентичності.

Пристосування до нових умов за типом «Маргіналізація» у пасивних клієнтів, які також сприймають психотерапевта як пасивну особу, пов'язане з тим, що психотерапевт не демонструє своєю поведінкою нові культурні умови як достатньо привабливі. Цікавим є те, що такі клієнти відчувають психотерапію як надзвичайно ефективну ($R = 0,504$; $p < 0,05$). Тобто, у таких клієнтів адаптація до нових соціальних умов не є успішною, проте вони відчувають індивідуальне полегшення від проходження психотерапії. З цього можна зробити висновок, що схожість оцінок

себе та психотерапевта пов'язано з доброю ідентифікацією як процесу взаєморозуміння. Адаптація за типом «Інтеграція» (підтримання власної культурної ідентичності та налагодження зв'язків із представниками місцевої культури) спостерігалася при двох типах ставлення: 1) коли клієнт асоціював себе та психолога з активними кольорами (червоний та жовтий); 2) коли клієнт асоціював себе зі змішаними кольорами (зокрема фіолетовим), а психолога з активними кольорами. Відсоток такої адаптації серед двох вказаних типів ставлення становив 80%, що значно більше, ніж при інших типах ставлення (інтеграція спостерігалась у 30% випадків; $\chi^2 = 3,68$, $p < 0,05$). Ми вважаємо, що сприйняття психолога як активної особи сприяє як зміцненню власного Я в активних та невротичних клієнтів, так і їх інтеграції в суспільство (оскільки психолог є активним, встановлює та підтримує стосунки).

Висновки та перспективи подальших досліджень. У дослідженні розглянуто найбільш поширені підходи до надання допомоги вимушено переселеним особам. Розкрито роль ідентифікації як однієї з форм свідомого або несвідомого взаєморозуміння між психотерапевтом та вимушено переселеною особою, що має велике значення в процесі психотерапії. В емпіричній частині дослідження підтверджено наукові дані про високий рівень травматизації у ВПО, наявність у частини пацієнтів посттравматичних стресових порушень, високого рівня стресу, сильної залежності від думок та ставлення оточення, що можна пояснити кризою ідентичності.

Виявлено, що тип адаптації вимушено переселених осіб до нової соціальної ситуації значно залежить від їхнього ставлення до психотерапевта, яке, безумовно, відображається на особливостях стосунків між ними. Така залежність пояснюється регресією ВПО через високі рівні травматизації, актуалізацією примітивних механізмів психологічного захисту (інкорпорація, інтродекція, ідентифікація), спрямованих на психотерапевта та покликаних відновити ідентичність.

Висвітлено вплив на адаптацію механізмів ідентифікації, що розглядається дwoяко: 1) як спосіб налагодження взаєморозуміння (схожість клієнта і терапевта); 2) як глибинний психологічний механізм, спрямований на відновлення власної ідентичності, тобто інтродекція певних рис психотерапевта, які сприяють інтеграції в соціум (респектабельність та соціальна активність) або негативно впливають на інтеграцію (пасивність та замкненість).

Було виявлено, що клієнти, які сприймали себе як пасивних, а психотерапевта як активного, не намагалися взаємодіяти з новим соціальним середовищем (адаптувались за типом «сепаратизм»). Пояснюємо це труднощами у встановленні ідентифікації як взаєморозуміння між клієнтом та терапевтом. Також з'ясовано, що сприйняття психотерапевта як пасивного або замкненого ускладнює соціальну адаптацію. Це пояснюється тим, що інтродекція образу терапевта як особи, несхильної утворювати нові соціальні зв'язки, має негативний вплив на соціальну адаптацію. Нарешті, сприйняття себе й психотерапевта як активних було пов'язано з інтеграцією як стратегією соціальної адаптації. Це пояснюється успішною ідентифікацією в значенні взаєморозуміння, а також соціальною активністю образу психотерапевта (клієнт поводить себе як психотерапевт, активно створюючи стосунки).

Перспективним, на наш погляд, є продовження дослідження психоемоційної схожості ставлення до себе клієнта та психотерапевта на ширшій вибірці вимушено переселених осіб. У подальшому також планується вивчення асоціативного місця, яке займає психотерапевт в уявленнях клієнта з числа вимушених переселенців, та ставлення до нього. Дискусійним є питання про доцільність введення додаткового інструментарію, спрямованого на дослідження ідентичності та ідентифікації.

Перспективним також є вивчення можливості корекції виявлених порушень у стосунках між вимушено переселеною особою та психотерапевтом.

Список використаних джерел

1. Головин С. Ю. Словарь практического психолога. / С. Ю. Головин. — Минск. : Харвест, 1998. — 800 с. — С. 598.
2. Гулина Н. Р., Дмитриева Н. В., Савельев Д. И. Гендерные особенности кризисной идентичности личности / Н. Р. Гулина, Н. В. Дмитриева, Д. И. Савельев // Вестник Челябинского государственного педагогического университета. – 2010, № 1. — С. 58 -70.
3. Державна служба України з надзвичайних ситуацій [Електронний ресурс]: Міжвідомчий координаційний штаб з питань соціального забезпечення громадян України, які переміщуються з районів проведення антитерористичної операції та тимчасово окупованої території: повідомлення Міжвідомчого координаційного штабу щодо статистики внутрішнього переміщення осіб станом на 19 січня 2016 р. — Режим доступу. : <http://www.mns.gov.ua/news/34232.html>
4. Маркелов В. И. Взаимосвязь показателей самоактуализации и индивидуально-личностных свойств у студентов : автореф. дис... кандидат психол. наук : 19.00.01 «Общая психология, психология личности, история психологии» АНОВПО «Московский гуманитарный университет» / Маркелов Владимир Иванович. — Москва, 2013. — 23 с.
5. Роджерс К. Взгляд на психотерапию. Становление человека / Карл Рэнсом Роджерс ; [Пер. с англ.]. — М. : Прогресс. — 1994. — 480 с.
6. Солдатова Г. У. Психологическая помощь мигрантам: травма, смена культуры, кризис идентичности / Г. У. Солдатова, Л. А. Шайгерова, В. К. Калининко, О. А. Кравцова — М. : Смысл, 2002. — 479 с.
7. Тарабрина Н. В. Практикум по психологии посттравматического стресса. / Н. В. Тарабрина. — СПб. : Питер, 2001. — 272с. (Серия «Практикум по психологии» ISBN 5-272-00399-3

8. Ялом И. Групповая психотерапия: теория и практика / Ирвин Ялом // [Пер. с англ.]. — М. : Апрель Пресс, Изд-во Института психотерапии, 2005 г. — С.12-13
9. Яньшин П. В. Введение в психосемантику цвета [Учебное пособие] / Петр Всеволодович Яньшин. — Самара. : Изд-во СамГПУ, 2001. — 189 с.
10. Ackerman, S. J., & Hilsenroth, M. J. (2003). A review of therapist characteristics and techniques positively impacting the therapeutic alliance. *Clinical Psychology Review*, 23, 1–33
11. Akhundov N. Psychosocial rehabilitation of IDP children: using theatre, art, music and sport // *Forced Migration Review*. – 1999. – Т. 6. – С. 20-21.
12. Everstine D. S., Everstine L. People in crisis: Strategic therapeutic interventions. – Brunner/Mazel, 1983.
13. Frigo Dan. Therapeutic Alliance: Improving Treatment Outcome [Электронный ресурс] / Butler Center for Research. — 2006. — Режим доступа: hazelden.org/web/public/document/bcrup_1006.pdf – назва з екрану.
14. Gorman W. Refugee survivors of torture: Trauma and treatment // *Professional Psychology: Research and Practice*. – 2001. – Т. 32. – №. 5. – С. 443.
15. Jordan, K. (2003). Relating therapeutic working alliance to therapy outcome. *Family Therapy*. – V. 30. – PP. 95–108.
16. Lambert, M. J. & Barley, D. E. (2001). Research summary on the therapeutic relationship and psychotherapy outcome. *Psychotherapy Theory Research Practice and Training*. – V. 38. – PP. 357–361.
17. Martin, D. J., Garske, J. P., & David, M. K. (2000). Relation of the therapeutic alliance with outcome and other variables: A metaanalytic review. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. – V. 68 – PP. 438–450.

18. Meier, P. S., Barrowclough, C., & Donmall, M. C. (2005). The role of the therapeutic alliance in the treatment of substance misuse: A critical review of the literature. *Addiction*, 100, 304–316.
19. Verdeli H. et al. Group interpersonal psychotherapy for depressed youth in IDP camps in Northern Uganda: adaptation and training // *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*. – 2008. – T. 17. – №. 3. – PP. 605-624.
20. Zuroff, D. C. & Blatt, S. J. (2006). The therapeutic relationship in the brief treatment of depression: Contributions to clinical improvement and enhanced adaptive capacities. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 74, 130–140.

Spysok vykorystanyh dzherel

1. Golovin S. YU. Slovar' prakticheskogo psikhologa. / S. YU. Golovin. — Minsk. : Kharvest, 1998. — 800 s. — S. 598.
2. Gulina N. R., Dmitriyeva N.V., Savel'yev D.I. Gendernyye osobennosti krizisnoy identichnosti lichnosti / N.R.Gulina, N.V.Dmitriyeva, D.I.Savel'yev // *Vestnik Chelyabinskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta*. 2010, № 1. — S. 58 — 70.
3. Derzhavna sluzhba Ukraïni z nadzvichaynykh situatsiy [Yelektronniy resurs]: Mízhvídomchiy koordinatsiyniy shtab z pitan' sotsial'nogo zabezpechennya gromadyan ukraïni, yakí peremíshchuyut'sya z rayonív provedennya antiteroristichnoí operatsií ta timchasovo okupovanoí teritorii: povídomlennya Mízhvídomchogo koordinatsiynogo shtabu shchodo statistiki vnutrishn'ogo peremíshchennya osíb stanom na 19 síchnya 2016r. — Rezhim dostupu. : <http://www.mns.gov.ua/news/34232.html>
4. Markelov V. I. Vzaimosvyaz' pokazateley samoaktualizatsii i individno-lichnostnykh svoystv u studentov : avtoref. dis... kandidat psikhol. nauk : 19.00.01 «Obshchaya psikhologiya, psikhologiya lichnosti, istoriya psikhologii» ANOVPO «Moskovskiy gumanitarnyy universitet» / Markelov Vladimir Ivanovich. — Moskva, 2013. — 23 s.

5. Rodzhers K. Vzgl'yad na psikhoterapiyu. Stanovleniye cheloveka / Karl Rensom Rodzhers ; [Per. s angl.]. — M. : Progress. — 1994. — 480 s.
6. Soldatova G. U. Psikhologicheskaya pomoshch' migrantam: travma, smena kul'tury, krizis identichnosti / G. U.Soldatova, L. A. Shaygerova, V. K. Kalinenko, O. A. Kravtsova — M. : Smysl, 2002. — 479 s.
7. Tatarbina N. V. Praktikum po psikhologii posttravmaticheskogo stressa. / N. V. Tatarbina. — SPb. : Piter, 2001. — 272s. (Seriya «Praktikum po psikhologii» ISBN 5-272-00399-3
8. Yalom I. Gruppovaya psikhoterapiya: teoriya i praktika / Irvin Yalom // [Per. s angl.]. — M.: Aprel' Press, Izd-vo Instituta psikhoterapii, 2005 g. — S.12-13
9. Yan'shin P. V. Vvedeniye v psikhosemantiku tsveta [Uchebnoye posobiye] / Petr Vsevolodovich Yan'shin. — Samara. : Izd-vo SamGPU, 2001. — 189 s.
10. Ackerman, S. J., & Hilsenroth, M. J. (2003). A review of therapist characteristics and techniques positively impacting the therapeutic alliance. *Clinical Psychology Review*, 23, 1–33
11. Akhundov N. Psychosocial rehabilitation of IDP children: using theatre, art, music and sport // *Forced Migration Review*. – 1999. – T. 6. – С. 20-21.
12. Everstine D. S., Everstine L. People in crisis: Strategic therapeutic interventions. – Brunner/Mazel, 1983.
13. Frigo Dan. Therapeutic Alliance: Improving Treatment Outcome [Электроний ресурс] / Butler Center for Research. — 2006. — Режим доступа: hazelden.org/web/public/document/bcrup_1006.pdf
14. Gorman W. Refugee survivors of torture: Trauma and treatment // *Professional Psychology: Research and Practice*. – 2001. – Т. 32. – №. 5. – С. 443.
15. Jordan, K. (2003). Relating therapeutic working alliance to therapy outcome. *Family Therapy*, 30, 95–108.

16. Lambert, M. J. & Barley, D. E. (2001). Research summary on the therapeutic relationship and psychotherapy outcome. *Psychotherapy Theory Research Practice and Training*, 38, 357–361.
17. Martin, D. J., Garske, J. P., & David, M. K. (2000). Relation of the therapeutic alliance with outcome and other variables: A metaanalytic review. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68, 438–450.
18. Meier, P. S., Barrowclough, C., & Donmall, M. C. (2005). The role of the therapeutic alliance in the treatment of substance misuse: A critical review of the literature. *Addiction*, 100, 304–316.
19. Verdeli H. et al. Group interpersonal psychotherapy for depressed youth in IDP camps in Northern Uganda: adaptation and training //Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America. – 2008. – T. 17. – №. 3. – C. 605-624.
20. Zuroff, D. C. & Blatt, S. J. (2006). The therapeutic relationship in the brief treatment of depression: Contributions to clinical improvement and enhanced adaptive capacities. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 74, 130–140.

Pleskach B. V., Urkaev V. S. Features of the psychotherapeutic relationships with internally displaced people. The relocation is related to intense stress, trauma and identity crisis, causing regression and actualization of primitive mechanisms of psychological defense. The features of the psychotherapeutic relationships with internally displaced people were studied using the concept of identification understood in two ways: as a way to achieve interpersonal understanding and as a way to recover identity. There was found to be a correlation between psycho-emotional attitudes to the psychotherapist with adaptation of a internally displaced person. This correlation is thought to be due to the influence of several ways of identification.

Key words: internally displaced person, identity crisis, psychotherapeutic relationship, identification, identification as a interpersonal understanding, adaptation of a internally displaced person.

Відомості про авторів

Плескач Богдан Вадимович, науковий співробітник, Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України, м. Київ, Україна.

Pleskach Bogdan Vadymovych, Research Fellow, Laboratory of Counseling Psychology and Psychotherapy, G.S. Kostiuk Institute of Psychology of the National Academy of Pedagogical Sciences (NAPS) of Ukraine.

bogdan_pl@mail.ru

Уркаєв Вадим Сергійович, молодший науковий співробітник, Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України, м. Київ, Україна.

Urkaev Vadym Sergiovych, Junior Research Fellow, Laboratory of Counseling Psychology and Psychotherapy, G.S. Kostiuk Institute of Psychology of the National Academy of Pedagogical Sciences (NAPS) of Ukraine.

9279588@gmail.com

РЕФЕРАТ

Плескач Б. В., Уркаєв В. С.

Особливості психотерапевтичних стосунків з вимушено переселеними особами

У статті показано, що вимушене переселення пов'язане з інтенсивним стресом, травматизацією та кризою ідентичності, які викликають регресію та актуалізацію примітивних механізмів психологічного захисту. Особливості психотерапевтичних стосунків із вимушено переселеними особами розглядаються в контексті процесів ідентифікації, які мають дві форми: ідентифікація як взаєморозуміння та як відновлення ідентичності. В

дослідженні виявлено: 1) клієнти, які відчували себе як пасивних, а психотерапевта сприймали як активного, не намагались взаємодіяти з новим соціальним середовищем (адаптувались за типом «сепаратизм»). Пояснюємо це труднощами у встановленні ідентифікації як взаєморозуміння між клієнтом та терапевтом. 2) Сприйняття психотерапевта як пасивного або замкненого ускладнювало соціальну адаптацію. Це пояснюється тим, що інтроекція образу терапевта як особи, несхильної утворювати нові соціальні зв'язки, негативно відображається на соціальній адаптації. 3) Сприйняття себе і психотерапевта як активних було пов'язано з інтеграцією як стратегією соціальної адаптації. Останнє пояснюється вдалою ідентифікацією у випадку взаєморозуміння, а також соціальною активністю образу психотерапевта (клієнт поводить себе як психотерапевт, активно створюючи стосунки). Перспективним є: 1) подальше дослідження психоемоційної схожості ставлення до себе клієнта та психотерапевта на ширшій вибірці внутрішньо переселених осіб; 2) вивчення можливості корекції виявлених порушень у стосунках між вимушено переселеною особою та психотерапевтом.

Ключові слова: вимушено переселені особи, криза ідентичності, психотерапевтичні стосунки, ідентифікація, ідентифікація як взаєморозуміння, адаптація вимушено переселених осіб.