

9. Appleton V. Avenues of hope: Art therapy and the resolution of trauma / V. Appleton // Journal of the American Art Therapy Association. – 2001. – Vol. 18. – Issue 1. – P. 6-13.

Определены актуальные проблемы волонтерского движения в Украине в последние два года. Проанализированы преимущества использования методологии арт-терапии в работе с эмоциональным выгоранием. Апробация реабилитационных программ, направленных на преодоление последствий эмоционального выгорания волонтеров, доказала адекватность и целесообразность использования метода арт-терапии как метода помощи и восстановления личностных ресурсов.

Ключевые слова: арт-терапия, психо-социальное восстановление личности, участники боевых действий, эмоциональное выгорание, творчество.

Actual problems of the volunteer movement in Ukraine in the past two years are defined. Benefits of art therapy methodology in dealing with emotional burnout are analyzed. Testing of rehabilitation programs aimed at overcoming the consequences of emotional burnout of volunteers proved its adequacy and proved feasibility of applying art therapy as a method of psychological care and recovery of personal resources.

Key words: art therapy, personal resource recovery, emotional burnout, creativity.

УДК: 615.851: 159.964.22

ГЕШТАЛЬТ ПІДХІД У РОБОТІ З ПРОБЛЕМАМИ ОСОБИСТОСТІ В КРИЗОВИХ СИТУАЦІЯХ.

***Н.Д. Володарська,**
провідний науковий співробітник лабораторії
розвитку особистості ім. П.Р. Чамати
Інституту психології ім. Г.С. Костюка НАПН України,
кандидат психологічних наук, старший науковий співробітник*

Розкрито принципи діалогово-феноменологічного підходу у вирішенні проблем особистості, яка опинилася в кризовій ситуації. Визначені методи гештальт підходу в терапії подолання наслідків психотравматизації особистості. Окреслені особливості активізації процесу самодетермінації розвитку особистості засобами гештальттерапії. Уточнено значення формування життєвих перспектив особистості у відновленні особистісного ресурсу і подолання наслідків психотравматизації. Приведено приклад психотерапевтичних стратегій у роботі з проблемами психотравматизації членів сімей вимушених переселенців. Розписані етапи застосування методів діалогу між терапевтом і клієнтом в парадигмі гештальт підходу.

Ключові слова: гештальт підхід, самодетермінація, психотравматизація, гештальттерапія, психотерапевтичні стратегії.

Постановка проблеми. Ситуація, яка склалася останнім часом в Україні, спричинила появу великої кількості вимушених переселенців, біженців із зони бойових дій, що потребує розробки нових підходів, методів психологічної

допомоги. Одним з таких підходів є гештальттерапія. Базовим принципом гештальт підходу у вирішенні проблем особистості в кризових ситуаціях є діалогова модель взаємодії клієнта і терапевта. В сучасних умовах перебування особистості в кризових ситуаціях саме побудова її діалогу з соціальним оточенням стає основою вирішення її проблем. Кризові ситуації відбуваються в різних сферах життєдіяльності, що змінюють поведінку особистості, спричиняють відновлення або руйнацію процесу її розвитку. Кризові ситуації на різних етапах розвитку особистості накладаються на вікові кризи, що змінює процес їх проживання. Це взаємопов'язані процеси і залежать від цілепокладання особистості, її мотивів, потреб, уявлення про майбутнє, стратегій досягнення поставлених цілей в різних сферах життєдіяльності особистості. Найважливішим етапом у процесі цих змін є відкриття внутрішнього світу, що відбувається сполучено з переживанням особистості як цінності, що одержує своє відображення в процесі рефлексії. Визначення себе як особистості має ціннісно-змістовну природу.

Виклад основного матеріалу. У сучасному середовищі змінюються цінності, які особистість привласнює або ні у власну ціннісну ієрархію. Якщо ці цінності не асимілюються у внутрішньому світі особистості, то виникає когнітивний дисонанс. Неприйняття норм, цінностей формує конфлікт цілей (бажання «добре жити» і «нічого не робити», «отримувати гроші задарма»). Проблеми сьогодення впливають на зміни в потребах, бажаннях молоді. У особистості виникає навчена безпорадність, коли нею ставляться нереальні цілі, і виникає страждання від неможливості їх досягнення. В молодіжному середовищі найчастіше проголошуються перепони у досягненні бажаної цілі «ну що я можу зробити», «в мене замало можливостей», «тільки допомога ззовні може вирішити мою проблему». Останні дослідження вітчизняних психологів (Л.І. Кондратенко., Н.В. Пророк, С.А. Гончаренко, Л.М. Манилова, О.Ю. Чекстере, Т.О. Суворова), спрямовані на визначення умов відновлення особистісного ресурсу і подолання наслідків травматизації [1].

Феноменологія та похідний від неї діалогово-феноменологічний метод є одним із базових основ гештальт підходу. Оскільки цей метод застосовується в різних напрямках сучасної психотерапії в рамках цього підходу виникає необхідність визначити ту особливість, з якою він застосовується в роботі з кризами особистості (емпатичне припущення, переформулювання послань в діалозі, побудова сюжету в казкотерапії).

Завданням учасників діалогової моделі взаємодії є визначення особистістю розбіжностей між існуючими у неї уявленнями і реальною дійсністю, що відкриває перед нею можливості змін. Усвідомлення, що у кожного є свій власний образ світу, дає можливість усвідомити і те, що він може бути неточним, викривленим в той чи інший бік. У той же час, оскільки уявлення про світ можна змінити набагато легше, ніж сам світ, усвідомлення цього спонукає особистість до свободи вибору поглядів, життєвих перспектив, уявлень та їх зміни. Коли ми розуміємо, що різні життєві перепони виникають завдяки нашим уявленням, то це спонукає до прийняття відповідальності за переборення них та побудови нових життєвих перспектив.

Отже, зважаючи на актуальність даної проблеми, завданнями нашого дослідження є:

1. Охарактеризувати особливості технології гештальт підходу в груповій та індивідуальній роботі з проблемами особистості в кризових ситуаціях.

2. Окреслити найбільш оптимальні шляхи активізації процесу самодетермінації процесу розвитку особистості (формування життєвих перспектив, цілей, цінностей, життєвих смислів особистості).

Розглядаючи причинність виникнення соціальної інвалідації молоді в сучасних умовах, необхідно враховувати фактор часу, оскільки він залишає свій слід на будь-якій закономірності, уявленнях, переконаннях особистості. Одні й ті ж самі причини не завжди призводять до однакових наслідків (в 1912 році німецький психолог Вертхаймер довів, що дуже часто «комбінація різних стимулів у часі і просторі веде до переживань, результати яких не можуть бути передбачені на основі знань про кожний окремих стимул»). Уявлення і переконання, які спрямовують усі наші дії, являють собою скорочені висновки нашого досвіду. І так само, як і будь-які інші висновки, вони можуть бути обмеженими, викривленими і часто узагальненими, що викликає стан фрустрації. В роботі з розгубленістю особистості, станом фрустрації важливим стає дотримання методу пресупозиції. Якщо особистість дійсно приймає пресупозицію, що люди завжди діють за правилами найкращого з того, що можуть зробити, на що здатні, то в нього не залишається місця для образ та звинувачень кого-небудь.

Специфіка психотерапії постмодерну, що знаменує початок періоду посткласичної психології відображається в особливостях гештальт підходу. Це в першу чергу – первинність терапевтичного процесу, зокрема, контакту по відношенню до результату терапії. Успіхи в терапії стають вторинним продуктом терапевтичного процесу, їх неможливо досягнути якимось прямим шляхом. Більш того, фіксування в терапії на результат з бажанням досягнути певної цілі найчастіше ускладнює, гальмує або зовсім унеможлиблює процес терапії. Особливість парадигми психотерапії постмодерну – децентралізація психічних феноменів. Звичне розуміння в індивідуалістичній парадигмі природи психічного, що всі психічні явища являються приналежністю суб'єкта і локалізовані в ньому. Теорія і практика гештальт підходу передбачає примат емоційних феноменів над усіма іншими. Холістичний характер основ цього підходу передає специфіку мисленевих процесів, що характеризують функцію personality та поведінка, що релевантна функції ego. Ці процеси набувають великого значення в активізації самодетермінації процесу розвитку особистості.

Примат емоційних феноменів над мисленевими та поведінковими пояснюється з одного боку відносною простотою прояву перших, що визначає більшу доступність в терапії, а також недостатньою теоретичною розробкою проблеми мислення та поведінки в гештальт підході. З іншої сторони це пояснюється часом, в якому відбувався розвиток гештальттерапії в 60-х роках в США, і в 90-х на пострадянському просторі. З часом культурні течії трансформуються. Психологічні та психотерапевтичні школи стабілізуються методологічним фундаментом та теоретичною надбудовою.

Цей феномен пояснюється категорією контакту та присутності, які апріорі носять емоційний характер. Однак ця теза входить в явне протиріччя з холістичністю методологічних основ гештальт підходу. Саме процес контакту

(діалогу, зустрічі, присутності) може представляти собою не тільки емоційне забарвлення. В момент контакту людина присутня в полі і зі своїм почуттям, і з думками, діями. Ці очевидні уявлення про когнітивний та поведінковий аспекти присутності в сучасному гештальт підході розроблені недостатньо. Тому завданням нашого дослідження передбачалося проаналізувати особливості самодетермінації процесу розвитку особистості в рамках постмодерністської методології гештальт підходу.

Процес самодетермінації розвитку особистості опосередковується її життєвими стилями, сценаріями, системою відносин, ставлень, цінностей які впливають на діалог з середовищем. Немає нічого в середині людини, що на початку б не належало середовищу. Почуття людини (форма їх прояву та визначення) є результатом довготривалого процесу інтроєктування середовища. Теж саме стосується і усвідомлення людиною власних потреб. Технології роботи з фрустрацією потреб особистості, засоби отримання додаткової інформації для змін в ієрархії цінностей, стають умовою активізації самодетермінації процесу її розвитку. Зміни життєвих перспектив особистості як чинників самодетермінації її розвитку в кризових умовах потребують свого відновлення та гармонізації. Це відбувається за рахунок завершення гештальтів у процесі розвитку особистості. Діалогово-феноменологічний метод спирається на емоції, переживання, усвідомлення особистістю феноменів що відбуваються в діалозі з іншим та вибором своїх ставлень та дій. В парадигмі гештальт підходу можна виокремити складові особистісних змін в процесі самодетермінації її розвитку. Узагальнюючи зміни різних особистісних характеристик ми виділяємо три складові:

Емоційна складова – переживання, чуттєвість, ед – функція (чуттєвість тіла).

Змістова складова – усвідомлення кризи, аналіз можливих змін, перспектив.

Поведінкова складова – вільний вибір поведінкових стратегій (его-функція).

У парадигмі гештальт підходу фокус уваги приділяється саме переживанню людини в діалозі з іншим. Чуттєвість розглядається як джерело усіх процесів що відбуваються в контакті з іншим. Якщо чуттєвість послаблена або втрачена, то смислова складова не усвідомлюється, переживання не відбувається. Поле контакту завмирає в рамках структури, що сформована існуючим станом Self-парадигмою. Завдання психологічної технології самодетермінації розвитку особистості відновити та активізувати динаміку поля. Гештальт підхід надає можливість клієнту вразитись тим, що відбувається в діалозі, феноменологічними проявами присутності і завдяки цьому відновити його чуттєвість. Клієнт може отримати певне враження від діалогу з терапевтом, його емоційними проявами, його системою цінностей. Те що не усвідомлювалось раніше, ігнорувалося раптом набуває іншого значення. Раптові інсайти клієнта формуються під час діалогу з терапевтом. Наприклад, біль і страх, які відчув терапевт під час оповіді клієнтом своєї історії життя, можуть слугувати джерелом відновлення чуттєвості. Це відбувається за умов усвідомлення терапевтом власних переживань і розміщення їх в контакті з клієнтом. В іншому випадку це не усвідомлюється клієнтом і залишається поза увагою. Більш за все клієнт, навіть, запропонує все що завгодно, щоб не почути терапевта і не вразитись його словами, оскільки вони з необхідністю являють собою загрозу для клієнта у тому щоб не стикатися з тим, що викликає біль, від чого він ухиляється.

Якщо в полі щось змінилося, то питання «Що?» – усвідомлення. Яким чином терапевт може підвищити якість усвідомлення в контакті? Оскільки усвідомлення в певному сенсі «одна функція на двох», то терапевт збуджує у клієнта інтерес до змін в ставленнях до проблеми, активізує здатність переживати завдяки чуттєвості. В діалозі джерелом феноменологічної активності являються і клієнт і терапевт. Саме їх переживання утворюють простір довіри, що встановлює безпеку стосунків і створює умови усвідомлення змін смислової сфери.

Смислова складова – усвідомлення процесів, що відбуваються в діалозі, розширення бачення проблем (функція personality).

Після відновлення чуттєвості і розширення бачення завершується поява нової проблеми – вибору (ego функції). Завданням діалогу між клієнтом і терапевтом є – формування культури вибору, надання досвіду вибору.

Гармонізація усіх складових самодетермінації розвитку особистості сприяє її цілісності. Психотерапія переживання не ставить акцент в діалозі на зміст. З позиції гештальт підходу, зміст діалогу вторинний по відношенню до якості психологічної присутності і, як наслідок, переживання. Важливі не слова, які проговорюються в діалозі, а те, наскільки можливе переживання цих слів, смислів. Співбесідники змінюються в процесі діалогу не за рахунок динаміки тем і відкриттів, що відбуваються в цьому процесі, а за рахунок досвіду бути чуттєвим, усвідомлюваним, з вільним власним життєвим вибором. Головним стає якість психологічної присутності, відкритість, вітальність учасників діалогу.

У технології гештальт підходу враховуються загальні вимоги дотримання циклу контакту взаємодії у діалозі (клієнта з терапевтом, ведучим групи і її членами). Головними питаннями терапевта на **стадії пре-контакту** є: «Що з тобою відбувається тут і тепер?», «Які відчуття (дихання, тіло, поза)?», «Що бачиш, чуєш, помічаєш навколо себе?», «Про що міркуєш?». Особливо важливим на цій стадії є все що усвідомлюється і відчувається людиною на даний момент. Якщо робота з незавершеною ситуацією, то питання спрямовуються на те – «Що відчуваєш, коли про це розповідаєш?». Якщо робота з соціальними ролями, то важливі питання: «Що залишилось у тебе після обговорення цієї складної життєвої ситуації?». На стадії **контактування**, в методах роботи, на перший план виступають головні питання: «Що ти зараз робиш і що плануєш робити в наступний момент?». «Робиш» – розуміється як внутрішня дія або стосунки. Наприклад: пояснення, втеча, інтерпретація, очікування дії іншого. «Що робиш зараз і що відчуваєш?». Якщо робота з симптомом і ретрофлексією, то питання: «Яка дія виникає із цих почуттів?», «Що бажаєш робити?». Якщо робота з незавершеною ситуацією, то питання: «Прислухайся до себе, що залишилось незавершеним? Що ще б хотілось в даний момент. Що вибираєш?», «Чи хочеш ти того ж самого, чи чогось іншого?». Якщо особистість окреслила декілька фігур бажаного (почуттів, очікувань, дій), то питання спрямовуються на вибір – «Що з цього вибираєш?».

На стадії **фул-контакту** головним питанням в роботі стає: «Чи можеш ти повністю включитися в переживання або дію?», «Можеш зараз зробити те, що хочеш?». Якщо робота з проєкціями або внутрішніми частками особистості, то головні питання до неї: «Можеш зіграти: роль матері, персонажа сновидіння, героя казки, частки своєї особистості?», «Можеш продовжити, посилити дію героя

свідомо?» (якщо робота з тілесним відчуттям). Доцільним може бути експеримент в терапії, робота в рамках терапевтичної взаємодії, отримання нового досвіду (в безпечній, сприятливій атмосфері).

На стадії **постконтакту** - головним питанням стає «Який досвід ти отримав в групі, у взаємодії з іншими?», «Що для тебе важливим було?», «Які зміни відбулися в твоєму стані?», «Які висновки?», «Що нового помічаєш зараз?». Якщо робота з незавершеною ситуацією – «Уяви собі цю ж життєву ситуацію, чи є щось ще, що тебе хвилює?».

На кожному етапі розвитку діалогу (в індивідуальній чи груповій роботі) підбираються методики, що спрямовуються на визначення цілепокладання, мотивів, потреб, уявлень про майбутнє, стратегій досягнення поставлених цілей учасників [2, 3]. Особливу роль в цьому процесі відіграє побудова ієрархії цінностей, пошук нових життєвих смислів з метою запобігання саморуїнації особистості. Ієрархія ціннісних орієнтацій особистості є досить стійкою. Ця характеристика ціннісних орієнтацій оцінюється за їхньою стійкістю в часі, проявом у всіх основних сферах життєдіяльності особистості, стабільністю їхнього впливу на поведінку в складних умовах життєдіяльності [4]. Оскільки сама група і отриманий досвід в ній є засобом досягнення головної мети, розуміння цього дозволяє особистості орієнтуватися у постановці допоміжних цілей. Ведучому групи необхідно враховувати ризики, які можуть бути наслідками того, що відбувається в групі [5]. Це можуть бути неочікувані наслідки подій, що відбуваються в групі, місце в групі, яке займають її члени (або примусово займають, внаслідок тиску в групі, ззовні, парні стосунки). Необхідна здатність керівника групи впливати на хід подій в групі і знаходити їм пояснення та застосування.

Вектор психологічної підтримки особистості спрямовується на її переживання під час діалогу, взаємодії з терапевтом, психологом, ведучим групи. З позиції Self можливі зміни лише на межі контакту, поза якого не існує нічого. Як зазначав Ф. Перлз, психотерапія кризових станів спрямовується в напрямку від підтримки організму з боку середовища до спроможності спиратися на самого себе [6]. Якщо особистість перекладає відповідальність за все що з нею відбувається на своє оточення, то вона стає безпомічною, безпорадною, неспроможною на будь-які зміни. Якщо особистість занадто перебільшує значущість власного впливу на оточення, то це породжує почуття самотності, відчуженості, почуття сорому за переривання контакту з іншими. Відповідальність в діалозі клієнта і терапевта може локалізуватися тільки під час взаємодії у діалозі. В роботі над подоланням наслідків психотравматизації увага спрямовується на відновлення особистого ресурсу.

Клієнтка Л., була направлена лікарем медичного реабілітаційного центру на психокорекційну бесіду до психолога, скаржилась на нездатність вирішити свої сімейні проблеми. Чоловік, що повернувся з АТО, забороняв їй бачитися з подругою. Молода жінка стривожена агресивною реакцією чоловіка. Потайки вона продовжувала зустрічатися з подругою, обманюючи чоловіка, при цьому відчуває провину за брехню, страх покарання. Її ставлення до подруги змінюється під тиском емоційної напруги в ситуації невизначеності (через необхідність приховувати свої зустрічі, нездатність порозумітися з чоловіком).

Аналіз життєвої ситуації молодої жінки показав, що клієнтка намагалася діяти так, як би її життєвий світ був простим, зрозумілим: вона вела себе по відношенню до подруги, боїмо не існувало заперечень чоловіка, не існувало таємних зустрічей з подругою. Іншими словами, вона уникала внутрішнього конфлікту. Боялася відповідально стикатися з двома ставленнями до проблемної життєвої ситуації (змінюючи внутрішнє, ціннісне, надситуативне рішення проблеми іншими зовнішніми, ситуативними – ухиленням, замовчуванням, компромісами). Об'єктивно їй не вдавалося повністю приховувати ситуацію, яка склалася, що призводило до образ, сварок, докори сумління від необхідності говорити неправду. Діалог психолога спрямовувався в першу чергу на усвідомлення не зовнішнього, а внутрішнього характеру проблеми, яка виникла за рахунок невизначеної позиції клієнтки, неспроможності відстояти перед чоловіком цінності своїх почуттів, взаємин з подругою. Завершення роботи з клієнткою ознаменувало зміни в самооцінці клієнтки, визначення її пріоритетів, цінностей, усвідомлення значущості своїх потреб, переживань у взаєминах з чоловіком, подругою, значущих для неї людей. Клієнтка усвідомила необхідність реалізовувати та відстоювати цю цінність в реальних стосунках з чоловіком і готовність за ради цих стосунків жертвувати («якщо потрібно») сімейним «благополуччям», не дивлячись на його значущість. На прикладі роботи з цією клієнткою проілюстровано значення її переживань в самодетермінації особистісного розвитку. Навіть, якщо це не вирішило усіх життєвих проблем особистості, то перенесло невирішений складний конфлікт з її чоловіком у певну площину потенційного вирішення проблеми, що знижує тривогу, емоційну напругу і тому перестає бути психотравмуючим. Переживання клієнтки не виконало вибір, але зробило його суб'єктивно можливим.

Висновки. Методики, які використовуються в групах з довгостроковою програмою, спрямовуються на по-крокову зміну життєвих смислів, системи ціннісних орієнтацій, усвідомлення власних бажань, можливостей їх досягнення. Короткочасна та довгострокові програми терапевтичних груп активізують засоби самовизначення: рефлексію (самоусвідомлення) переживань, порівняння свого актуального стану з образом своїх очікувань, ціледосягнень, самоорганізацію власних переживань, часу, відповідальність за свої вчинки, переживання, свій час, самоконтроль, самореалізацію у часі, планування та структурування часу, рефлексія часу який був використаний на досягнення цілей, на міжособистісні стосунки, створення алгоритму планування часу в залежності від ієрархії значущих цінностей, соціальних комунікацій, переживань, цілей.

Програма враховує закономірності формування власного образу (внутрішнього) і іміджу (соціального образу), створення свого уявлення про себе, свого образу, що відбувається в спілкуванні з навколишніми людьми, з природою, з іншими проявами реальності.

Планування і ведення групи має бути з ясным розумінням кінцевого результату, мети, тобто про те, чого бажано досягти, щоб вірно оцінити те, на якій стадії знаходиться те чи інше завдання в даний момент і уявляти кінцевий результат. Таким чином, при плануванні і веденні групи необхідно враховувати загальну мету, яка ставиться на початку і допоміжних цілей, які прискорюють досягнення кінцевої мети. Першочерговою метою будь-якої групи є надання психологічної допомоги їй

членам. Задля цього необхідно одночасно використовувати ситуації, що виникають в групі і весь час працювати таким чином, щоб група залишалась позитивним засобом допомоги (а не нейтральним або травмуючим оточенням). Цим визначаються допоміжні цілі на певних етапах розвитку групи (знайомство, контактування, зближення, конструктивне співробітництво).

Список використаної літератури

1. Допомога дітям, постраждалих внаслідок воєнного конфлікту // Довідник вихователя дошкільного навчального закладу / За ред. Н.В. Пророк. – Слов'янськ ПП «Канцлер», 2015. – 84 с.
2. Витакер Д.С. Группы как инструмент психологической помощи / Д.С. Витакер // Пер. с англ. В.П. Чурсина. – М.: Независимая фирма «Класс», 2000. - 432 с.
3. Володарська Н.Д. Активізація процесу самотворення методами групової терапії / Н.Д. Володарська // Проблеми гуманітарних наук: Зб. наук. праць Дрогобицького державного педагогічного університету імені Івана Франка) Ред. кол. Надія Скотна (головний редактор). І. Галян (редактор розділу) та ін. – Дрогобич: Редакційно-видавничий відділ ДДПУ імені Івана Франка, 2014. Випуск тридцять третій. Психологія. – С. 17-28.
4. Леонтьев Д.А. Значение и личностный смысл: две стороны одной медали / Д.А. Леонтьев // Психол. журнал. М.; 1996, Т. 17, № 5. – С.372-377.
5. Кон И.С. В поисках себя: личность и ее самосознание // И.С. Кон.-М.: Политиздат, 1984. – 335 с.
6. Уиллер Г. Гештальттерапия постмодерна: за пределами индивидуализма / Г. Уиллер // М.: Смысл; ЧеРо, 2005. – 489 с.

Раскрыты принципы диалогово-феноменологического подхода в решении проблем личности, которая оказалась в кризисной ситуации. Определены методы гештальт подхода в терапии преодоления последствий психотравматизации личности. Уточнено значение формирования жизненных перспектив личности в восстановлении личностного ресурса и преодоления последствий психотравматизации. Приведен пример психотерапевтических стратегий в работе с проблемами психотравматизации членов семей вынужденных переселенцев. Расписаны этапы применения методов диалога между терапевтом и клиентом в парадигме гештальт подхода. Описаны возможности применения методов диалога между терапевтом и клиентом в парадигме гештальт подхода.

Ключевые слова: гештальт подход, самодетерминация, психотравматизация, гештальттерапия, психотерапевтические стратегии.

This article disclosed principles of dialogical and phenomenological approach in solving problems of a person that is in a crisis situation. The methods of Gestalt approach in therapy of overcoming the consequences of person's psychological trauma were defined. It was clarified the meaning of formation person's life perspectives in recovering of person's resource and overcoming the consequences of psychological trauma. An example of psychotherapeutic strategies in working with the problems of psychosocial traumatization of forced migrants' family members is given. The stages of application of methods of dialogue between a therapist and a client in the paradigm of Gestalt approach were itemized. Possibilities of application of methods of dialogue between a therapist and a client in the paradigm of Gestalt approach were described.