

СКЛАДОВІ ТЕХНОЛОГІЇ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИМ ОСОБАМ СПРЯМОВАНОЇ НА ПОДОЛАННЯ ТРАВМАТИЧНОГО ДОСВІДУ

Плескач Б. В., Уркаєв В. С. **Складові технології психологічної допомоги внутрішньо переміщеним особам спрямованої на подолання травматичного досвіду.** В статті обґрунтовується актуальність розроблення технології психологічної допомоги внутрішньо переміщеним особам, яка придатна для застосовувати в короткотривалій та кризовій роботі. Створення психологічної технології спирається на з'ясування природи травматизації у цієї групи постраждалих. Залежно від причин, розрізняється первинна (яка зумовила зміну місця проживання) та вторинна (незадоволення базових потреб після переселення, дискримінація, особливості соціокультурною адаптації) травматизація. Недостатньо дослідженою проблемою залишається вторинна травматизація в результаті різкої зміни соціокультурної ідентичності. Запропонована та детально описана технологія психологічної допомоги, яка допускає роботу як з первинною, так і з вторинною травматизацією. Представлені основні складові технології: психодіагностична, інтерпретаційна та корекційна. Перспективами подальшого дослідження є вивчення ефективності запропонованої технології.

Ключові слова: внутрішньо переміщені особи, технологія психологічної допомоги, травматичний досвід, травма ідентичності.

Плескач Б. В., Уркаєв В. С. **Составляющие технологии психологической помощи внутренне перемещенным лицам направленной на преодоление травматического опыта.** В статье обосновывается актуальность разработки технологии психологической помощи внутренне перемещенным лицам, которая применима к использованию в краткосрочной и кризисной работе. Создание технологии должно основываться на понимании природы травматизации у этой группы пострадавших, которая не достаточно изучена. В качестве причин травматизации выделяется первичная (которая обусловила изменение места проживания) и вторичная (неудовлетворенность базисных потребностей после переселения, дискриминация, особенности социокультурной адаптации). Мало изученной остается

проблема вторичної травматизації внутрішньо переміщених осіб в результаті різкого змінення соціокультурної ідентичності. Предложена і детально описана технологія психологічної допомоги, яка допускає роботу як з первичної, так і – вторичної травматизацією. Представлені основні складові технології: психодіагностична, інтерпретаційна і корекційна. Перспективами подальшого дослідження є вивчення ефективності запропонованої технології.

Ключові слова: внутрішньо переміщені особи, технологія психологічної допомоги, травматичний досвід, травма ідентичності.

Постановка проблеми і актуальність дослідження. За даними на 2019 рік, кількість внутрішньо переміщених осіб (ВПО) в Україні становить приблизно 1,5 мільйона осіб [5]. Як відзначають самі ВПО, практичні психологи та дослідники, ця група населення має психологічні труднощі, які стоять на другому плані після базових матеріальних проблем [23; 17, с. 63]. При цьому підкреслюється, що часто постраждалі не мають свідомо оформленої потреби звернутися до психолога/психотерапевта через те, що заглиблені у «проблеми фізичного виживання себе та своїх близьких ...» [18, с. 133]. Крім того, форма організації психологічної допомоги постраждалим, які врешті звертаються до спеціалістів, не відповідає класичним моделям, оскільки, як правило, обмежена у часі, надається в кризових екстремальних ситуаціях [18, с. 134]. Тому, актуальним є розробка технологій допомоги, які будуть достатньо ефективними в кризових та короткотривалих умовах роботи.

Технологія психологічної допомоги ВПО потребує розуміння природи психологічних порушень у цієї групи клієнтів, яка в, окремих аспектах, не до кінця з'ясована. Це створює проблематику наукового дослідження.

Метою даної роботи є висвітлення основних аспектів психологічної травматизації ВПО та презентація розробленої технології психологічної допомоги.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Термін «травматичний досвід» використовується для позначення осіб, які пережили

травматичний стрес, зазнали впливу травматичної події, отримали психотравму [21, с. 58]. Травматичний стрес – це особлива форма загальної стресової реакції, що розвивається у відповідь на критичні життєві події, які характеризуються раптовістю, високою інтенсивністю, неможливістю контролю за розвитком подій, вичерпанням можливостей подолання ситуації, що склалась [22, с. 30].

Під травматичною подією (ситуацією) розуміють незвичайні обставини, які у високій мірі загрожують життю та здоров'ю людини чи його близьких, істотно порушують почуття безпеки особи [21, с. 52]. В діагностичному критерії «А» посттравматичного стресового розладу (ПТСР) використовується визначення травматичної події як «пов'язаної з загибеллю або серйозними пораненнями людей, або з можливою загрозою такої загибелі або поранень, при цьому людина може бути як очевидцем страждань інших, так і безпосередньою жертвою» [15, с. 38]. Травматичні події ушкоджують структуру Его, когнітивну модель світу, викривляють систему пам'яті, негативно впливають на емоційне навчання та афективну сферу [22, с. 31].

Термін «психотравма» зазвичай вживається як синонім травматичного стресу [10, с. 22]. Проте, термін «психотравма» також може тлумачитись як результат впливу подій, які «є загрозливими для особистості людини ... змінюють усталений спосіб життя або особистісну цілісність людини» [10, с. 22].

Як видно з усіх трьох визначень, травматизація (травматичний досвід) пов'язана з ушкодження базової потреби в безпеці, загрозою виживання індивіда, його фізичної або психічної/психологічної цілісності.

Про психологічну травматизацію ВПО можна судити на основі поширення психологічного дистресу, який пов'язаний з порушеннями адаптації та є наслідком надмірної травматизації [4]. В 2018 році психологічний дистрес зустрічався у 24,8% обстежених ВПО, що не відрізняється від вибірки місцевих мешканців (26,1%) [4, с. 374]. В 2016 році відсоток ВПО з дистресом складав 58% (серед основного

населення – 29,8%) [4, с. 374]. Отже, за останніми даними, приблизно кожен четвертий переселенець має ознаки порушення адаптації внаслідок травматизації.

Аналіз літератури показує, що ВПО отримують подвійну психологічну травматизацію [19; 20, с. 102]. Перша травма пов'язана з тим, що переселенці були свідками або учасниками травматичних подій, які і спонукали шукати вихід у переселенні. Друга травматизація пов'язана з необхідністю налагоджувати життя на новому місці проживання, в незнайомому соціальному середовищі.

Таке теоретичне розрізнення джерела травматизації дозволяє більш чітко зрозуміти причини порушень та відповідним чином спрямовувати роботу. Коротко розглянемо обидва види травматизації, починаючи з первинної.

Під первинною травматизацією розуміється, що особа зазнала впливу травматичної події. В більшості випадків причинами переселення з Донецької та Луганської області було відчуття загрози власному життю та життю близьких [3]. В якості основних травматичних ситуацій можуть бути виділені: тривожна та суперечлива інформація зі ЗМІ; масові заворушення; страх за особисту безпеку через політичні та громадянські переконання; поява на вулицях озброєних людей та військової техніки; зупинка в роботі державних адміністрацій; зупинка виробництва; інформація про загиблих; знаходження в ситуації, коли чуто постріли, вибухи, видні руйнування, присутні поранені та мертві люди; тілесні ушкодження, поранення або смерть близьких, знайомих; втрата матеріальних цінностей, часткове або повне руйнування житла; зупинка соціальних виплат; зупинка роботи організацій з державним фінансуванням; неготовність та небажання приймати владу самопроголошених республік тощо [3, с. 405, 407, 412, 417, 423].

Вплив травматичної події на психічне функціонування людини можна пояснити за допомогою механізму психологічного захисту по типу дисоціації. Під дисоціацією розуміється психофізіологічний

процес, завдяки якому збережена в пам'яті інформація та потоки отриманої та повідомленої інформації активно відхиляються від інтеграції завдяки утворенню асоціативних зв'язків [26]. Згідно Н. В. Тарабріної, дисоціативний вплив катастрофічної події наступний: в перші моменти людина не може сприйняти цілісну картину події, сенсорні та емоційні елементи не інтегруються в існуючу систему особистої пам'яті та ідентичності, залишаються ізольованими [21, с. 89]. В подальшому, якщо людина продовжує знаходитись в травматичній ситуації, дисоціація посилюється, дозволяючи особі продовжувати виконувати дії та сприяє ігноруванню ситуації [21, с. 89].

Цікавим є підхід запропонований Г. Крісталом, який пояснює вплив катастрофічної події за допомогою реакції кататонії, оціпеніння (прикидання себе мертвим) [6, с. 104]. Згідно Г. Крістала, під час кататонічної реакції активізується самодеструктивний патерн, який полягає у відмові від власної позиції, підкоренні та виконанні сторонніх вказівок. Чим глибше людина занурена у травматичну ситуацію, тим більш глобальним стає підкорення та виконання наказів. Характерними особливостями кататонічного стану є нечутливість до реєстрації болю, звуження когнітивної сфери, гальмування процесів сприйняття, пам'яті та мислення, деформація «Я-образу» в аспектах спроможності домінувати та самоцінності.

Г. Крістал вважає, що виникнення кататонічної реакції сприяє розвитку алекситимії, формуванню стосунків за типом «ідолопоклонства» (іншій людині приписується здатність «знати, що потрібно суб'єкту» та відповідно відбувається підкорення цій авторитетній особі, при цьому суб'єкт відчуває гнів та ненависть до «ідола» оскільки той «знищує його душу»), розвивається об'єктне мислення; порушуються базисні ідентифікації тощо [6, с. 100, 104, 107, 111, 118].

Аналіз наукової літератури з проблеми *вторинної травматизації* ВПО дозволяє виділити три його аспекти: 1) незадоволеність ба-

зових потреб після переселення, 2) дискримінація місцевими мешканцями, 3) особливості соціокультурної адаптації. Розглянемо їх.

Незадоволеність базових потреб. На початку масового переселення в 2014 – 2015 роках ВПО, через недосконалість нормативно-правової бази, мали складнощі в реєстрації на новому місці проживання та отриманні соціальних виплат, що утруднювало задоволення базових потреб [1, с. 56; 7, с. 28]. Так, Л. А. Мельник зазначає, що «у них (ВПО – курсив наш) не задоволені базові потреби – безпечні й комфортні умови проживання, харчування тощо. Перед ними виникає низка життєвих проблем, а саме: забезпечення їжею і житлом; відновлення документів; виплата пенсій і державних соціальних допомог; доступ до соціальних та медичних послуг, особливо для тих, хто потребує спеціалізованої медичної допомоги, лікування, реабілітації; професійне перенавчання і працевлаштування ...» [16, с. 8 – 9]. Соціологічні дослідження вказували: ВПО відчували, що українська держава їх покинула [3, с. 271].

Дискримінація. Результати соціологічних досліджень свідчать, що 24% ВПО відчували неприязне ставлення з боку місцевого населення [1, с. 54]; в листопаді 2015 року 20,9% приймаючого населення негативно ставились до ВПО (вважаючи, що жителі Донбаської та Луганської області повинні були захищати свої міста та села від проросійських сепаратистів ...) [3, с. 277]. Найбільш виражено упереджене ставлення до переселенців спостерігалось при оренді житла (висока частота відмов в оренди, випадки завищення вартості цієї послуги) і пошуку роботи (висока частота відмов, яка пов'язана зі статусом ВПО) [1, с. 54]. В цілому, можна узагальнити, що дискримінуюче ставлення місцевого населення є одним із різновидів ксенофобії, яке загострилось в ситуації масової міграції.

Особливості соціокультурної адаптації. Соціокультурна адаптація розуміється як процес активного пристосування особистості до середовища, засвоєння відносно стабільних умов середовища [8, с. 19]. Також, можуть бути виділені певні стадії адаптації: ознайомлення,

рольова орієнтація та самоствердження [8, с. 19]. На стадії ознайомлення відбувається: 1) когнітивне засвоєння (прийняття) певних норм, цінностей та стереотипів нової групи; 2) ідентифікація зі спільнотою, що дозволяє відчувати емоційну єдність з новою групою. На другій стадії відбувається входження в нову рольову та статусну систему спільноти, засвоєння соціально важливих традицій спілкування, прийнятної поведінки та форм виконання діяльності. На стадії самоствердження засвоєні особистістю норми, цінності та очікування нової групи об'єднуються з індивідуальними потребами, властивостями, стилем діяльності [8, с. 19].

Вважається, що початок адаптації на новому місці проживання супроводжується «культурним шоком» (К. Оберг). Культурний шок це не лише усвідомлення культурних відмінностей, а і: 1) почуття втрати сформованої системи соціальних зв'язків (друзі та близькі), минулого соціального статусу, власності; 2) збій в існуючих цінностях та ідентифікаціях; 3) напруження від адаптаційного процесу [8]. Результати вивчення вибірок ВПО підтверджують, що культурний шок мав місце після переселення. Так, для переселенців були характерні: проблеми в ідентифікації себе в новому соціальному середовищі (небажання реєструватись як ВПО через страх бути мобілізованим в антитерористичну операцію); складність в адаптації до нової території, умов проживання, громади, традицій; проблеми пристосування до іншого мовного, культурного середовища; схильність ідеалізувати минулий устрій життя; неможливість знайти роботу за наявною освітою, спеціальністю та досвідом роботи; необхідність проходити перекваліфікацію; неможливість знайти роботу з таким же рівнем заробітної плати, як до переселення [2, с. 7, 8, 10].

Для психологічного опису процесу адаптації у внутрішніх мігрантів може бути використана модель соціокультурної адаптації Дж. Беррі. Вчений запропонував виділяти чотири стратегії, які відрізняються між собою особливостями поєднання в психологічному просторі людини рідної та нової культурної ідентичності: інтеграція,

асиміляція, сепаратизм та маргіналізація [25]. Формування певної стратегії відбувається на початковому етапі адаптації та визначає її. Стратегія інтеграції означає здатність зберігати базові основи рідної культури та засвоювати цінності та зразки поведінки нової. Асиміляція являє собою відмову від рідної культури та активне засвоєння нової культурної ідентичності, її норм та цінностей. Під стратегією адаптації «сепаратизм» розуміють збереження старої культурної ідентичності при відкиданні будь-яких взаємодій з новою культурою. Під маргіналізацією розуміють руйнування ідентифікації з рідною культурою (під впливом представників нової культури), яке об'єднується з неможливістю прийняти нову культуру (через дискримінацію її представниками).

Використання цієї моделі здається доречною оскільки: мешканці Донецької та Луганської області мають якісно своєрідну соціокультурну ідентичність; після переселення ВПО відчувають культурний шок, одним із змістових наповнень якого є проблеми звикання до української мови, проблеми пристосування до нових традицій та культурного середовища. Ймовірна соціокультурна ідентичність ВПО може бути описана виходячи з характеристики населення Донецької та Луганської областей за О. Ф. Новіковою: 1) цінності виживання з намаганням будь-якими способами забезпечити передусім матеріальні потреби людини; 2) прихильність цінностям минулого соціалістичного суспільства; 3) більшість населення належить до працівників промисловості та має важливі для цієї діяльності якості – високу продуктивність та виконавчі риси; 4) проросійська орієнтація населення; 5) високий рівень недовіри до центральної влади України [3, с. 37 – 39].

Результати соціологічних досліджень дозволяють допускати, що ефективна адаптація ВПО до нового місця проживання може бути джерелом травматизації. Так, С. С. Дембіцький в якості індикатора соціальної адаптації внутрішніх мігрантів розглядає Інтегральний індекс соціального самопочуття (ІСС-20). Згідно цього індексу, в

2016 році 69,2% ВПО мали низьку соціальну адаптованість, в 2018 році – низькі значення спостерігались лише у 38,3% переселенців [4, с. 377]. При цьому, для внутрішніх мігрантів характерно, що, незважаючи на високий ступінь соціальної адаптації, вони мають високий рівень психологічного дистресу [4, с. 376]. Ці статистичні дані можна пояснити двома шляхами: 1) соціальна адаптація на новому місці проживання не є достатньою для подолання первинної травматизації; 2) сам процес адаптації є джерелом травматизації.

Зважаючи на дані стосовно: довоєнної проросійської орієнтації населення східних областей України (за О. Ф. Новікової); дискримінаційного ставлення до ВПО; високого рівня психологічного дистресу у ВПО з високим рівнем соціальної адаптації (за С. С. Дембіцького), – можна припустити, що найбільша вторинна травматизація спостерігається у переселенців, які обирають соціокультурну стратегію асиміляції. Саме процес «відкидання» колишньої культурної ідентичності під впливом дискримінаційного ставлення може пояснити високий рівень психологічного дистресу у високо-адаптованих мігрантів.

На нашу думку, в ситуації високого стресового напруження та звинувачень зі сторони місцевого населення у певної групи ВПО загострюється інстинкт самозбереження, прояв якого також відбувається через намагання ідентифікуватись з нормами та вимогами нового соціального середовища, досягти згуртованості з новою соціальною групою. Травматичність зумовлюється саме тим, що процес трансформації ідентичності відбувається різко, під впливом інстинкту самозбереження. На нашу думку, рівень травматичності таких соціальних ситуацій може досягати рівня психотравми, в якій існує загроза виживанню індивіда.

Ми допускаємо, що через дію інстинктів виживання та згуртованості, в процесі пристосування до нового соціального оточення, особа зазнає травму власної цілісності, неперервності своєї особистісної історії, аспекти якої, разом зі минулими зв'язками прив'язаності,

починають сприйматись як неприйнятні в новому середовищі. Це викликає процеси психологічного завмирання по відношенню до колишніх аспектів ідентичності, заморожування процесів обміну інформації, дисоціативні порушення з подальшим розвитком симптомів посттравматичного стресового розладу. На нашу думку, для характеристики цих явищ доречною є аналогія з феноменами, описаними Е. Еріксоном при характеристиці травмованої ідентичності чорношкірого населення США в середині 20 сторіччя: належність до нього асоціювалась в ті роки з наступним змістовим наповненням: «темний – брудний – дурний – нігер» [24, с. 110]. Як результат, представники чорношкірого населення (які намагались включитись в соціальне життя американців) розвивали надмірну чистоплотність, при цьому діючи так, ніби наведенням чистоти можливо досягти «білої ідентичності» [24, с. 110].

Ми допускаємо, що в ситуації надмірного напруження з ВПО відбувається приблизно схоже: різка зміна політичних вподобань, ціннісних орієнтацій, конфесійної приналежності, кола соціальних контактів, мови спілкування, перекваліфікація в іншу професію тощо. Тобто, відбувається фрагментація цілісної ідентичності.

Підсумовуючи, представлені в науковій літературі результати досліджень свідчать, що первинна травматизація ВПО достатньо добре вивчена. Активно аналізуються підходи психологічної допомоги високо-травмованим особам та їх ефективність. Недооціненою залишається проблема вторинної травматизації ВПО, яка відбувається через дискримінаційні впливи приймаючого населення. Виділена нами проблема порушення цілісності ідентичності у ВПО, через особливо різку та напружену соціокультурну адаптацію, залишається мало дослідженою.

Виклад основного матеріалу і результатів дослідження. В запропонованій технології психологічної допомоги ВПО ми виходимо з того, що технологічний підхід має включати три складові: психодіагностичну, інтерпретаційну та корекційну [9, с. 29]. Розроблена

технологія призначена для переселенців, які переїхали з території військових дій в зону постійної дислокації [9, с. 14]. Робота за цією моделлю передбачає інтенсивну короткотривалу індивідуальну роботу. Зазвичай відбувається 2 – 3 зустрічі, кожна зустріч триває протягом 2 годин.

Перша зустріч – найбільш важлива. Під час цієї зустрічі психолог: збирає основні відомості про клієнта, уточнює його очікування від психологічної допомоги, проводить психодіагностику, проводить з клієнтом психологічні вправи спрямовані на зменшення тривоги та формування психологічних змін. На основі інтерпретації результатів психодіагностики (здійснюється після першої зустрічі), спостереження та анамнестичних даних – формується домашнє завдання, уточнюються організаційні засади та змістове наповнення корекційної складової.

Корекційна складова технології передбачає двогодинні зустрічі. Під час першої години відбувається проблемно-орієнтоване консультування. Друга година відводиться на виконання психологічних вправ та технік. В підрозділі статті, яка присвячена корекційній складовій, наводяться психологічні вправи, які, в залежності від їх спрямування, систематизовані у блоки. Під час конкретної зустрічі використовуються 2 - 4 психологічні вправи, які належать до різних блоків (комбінація). Вправи підбираються у відповідності з запитом клієнта, його психологічним станом та посилюють ефект психологічної консультації. Розглянемо детально складові запропонованої технології.

Психодіагностична складова. Психодіагностика відбувається під час першої зустрічі та включає збір основних відомостей про клієнта. Для подальшої роботи важливо прояснити: які травматичні події клієнт пережив до переселення, що спонукало до цього рішення, з якими членами сім'ї він переїхав, як був організований переїзд та як відбувається адаптація на новому місці проживання.

В якості прикладу, опишемо організацію першої зустрічі та проведення психодіагностики. Коли клієнт заходить до приміщення, ми пропонуємо йому зняти верхній одяг та обрати місце для сидіння. Через деякий час, якщо клієнт не розпочинає розмову, можна сказати приблизно наступне: «я готовий Вас слухати, розкажіть, що спонукало Вас прийти сюди». Після початку розповіді можна задати уточнюючі запитання про уклад життя до переселення; події, які спонукали до переселення; як відбувався переїзд; хто з членів сім'ї переїхав разом з клієнтом, а хто – залишився; де проживає клієнт; чи стоїть він на обліку в центрі соціального захисту; чи знайшов роботу; як складаються стосунки на роботі; які стосунки він підтримує; важливо прояснити проблему клієнта.

Короткотривала допомога передбачає проблемно-орієнтовану роботу [11, с. 16]. Тому, після того як ВПО розповів основний зміст своїх скарг та свою історію, важливим є, щоб клієнт сформулював свій запит на психологічну допомогу. В нашій роботі ми просимо про це наступним чином: «чого б Ви хотіли досягнути завдяки роботі з психологом?». Після того, як клієнт формулює свої очікування, необхідно:

1. Зрозуміти, наскільки реалістичні очікування клієнта. Чи можливим є досягнення поставлених цілей за допомогою відновлення процесів психологічного розвитку та здорового психологічного функціонування. Якщо запит клієнта виходить за межі компетенції роботи психолога, необхідно його переформулювати. В такому випадку психолог пропонує власне формулювання запиту, який узгоджується з очікуваннями клієнта та є досяжним. Потім у клієнта запитується, що він думає з приводу зміни формулювання очікувань, чи міг би запропонованим чином виглядати його запит?

2. Зрозуміти, чи присутні у клієнта ознаки психічних захворювань. Для цього консультант має мати базові теоретичні знання психіатрії та досвід діагностики найбільш поширених відхилень. При підозрі на психічні захворювання доцільно рекомендувати клієнту звернутись

до лікаря-психіатра (з останнім потрібно заздалегідь домовитись про співробітництво). Повідомити клієнту про необхідність звернення до лікаря можна наступним чином: «Ваші скарги мають високу інтенсивність і однієї психологічної допомоги буде недостатньо, на мою думку, доцільним є застосування лікарських препаратів. Я співпрацюю з лікарем, і прошу Вас після нашої роботи також звернутись до нього». Ряд технік, які ввійшли в технологію, заборонено використовувати при таких захворюваннях, як шизофренія та епілепсія. Інтенсивна тривога та панічна атака (під час консультації) є протипоказанням для застосування технік руху очима та аутогенного тренування. Хронічний алкоголізм, наркоманія та асоціальний розлад особистості розглядаються нами як протипоказання для застосування запропонованої технології.

3. На основі припущень стосовно профілю особистості клієнта та факторів, які призвели до порушення, консультант має повідомити ВПО своє розуміння розвитку симптомів та орієнтовну кількість зустрічей, які будуть необхідні для відновлення психологічного функціонування. Оскільки технологія розрахована на роботу з наслідками психологічної травматизації, ми пропонуємо клієнту відвідати три зустрічі, виконувати рекомендації; після цієї роботи визначитись з її ефективністю та обміркувати наступні плани роботи.

Після формулювання запиту, клієнту пропонується пройти психодіагностику. Важливість психодіагностики аргументується наступним чином: «для того, щоб краще зрозуміти причини Ваших проблем, прошу Вас заповнити відповіді на запитання тестів, що займе до 20 хвилин».

В роботі ми рекомендуємо використовувати наступні методи:

1. Шкала дослідження впливу травматичної події (IES-R);
2. Диференціал психосоціального розвитку В. Д. Іл'їна. Проводиться два рази: 1) оцінити себе; 2) оцінити психолога, з яким клієнт зараз працює;

3. Тест кольорових ставлень О. М. Еткінда. Вивчається ставлення до таких стимулів як: Я, травматична ситуація, рідне місто, місто проживання, психолог, діти, чоловік або дружина тощо;
4. Тест кольорових виборів М. Люшера;
5. Метод портретних виборів Л. Сонді.

Після проведення психодіагностики заняття продовжується.

Інтерпретаційна складова. Інтерпретація результатів тестування здійснюється після першої консультації. Результати тестування використовуються для надання клієнту домашнього завдання та організації подальшої роботи. Наведемо основні результати психодіагностики, які важливі для подальшої роботи:

1. Експрес діагностика тривожного стану. Присутність, під час консультації, тривожного стану є протипоказанням для застосування техніки десенсибілізації за допомогою руху очей та навчання навичкам аутогенного тренування. Для експрес діагностики використовується результати кольорових вподобань М. Люшера. У цьому тесті, на високу тривогу вказує вибір одного з основних кольорів (синій, зелений, червоний, жовтий) на шосту, сьому чи восьму позиції вподобань. У випадках коли, після проведення психодіагностики, присутня тривога – одразу проводяться вправи з блоку стабілізації психологічного стану.
2. Шкала дослідження впливу травматичної події (IES-R). В роботі Н. В. Тарабріної наводяться нормативні значення за IES-R для різних груп населення [21, с. 132]. Зібрані нами, дані тестування ВПО за IES-R дозволили зробити висновок, що значення в 39 балів (і вище) вказують на присутність травматичного досвіду. Значення в 63 бали (і вище) вказують на присутність ПТСР. При наявності у клієнта травматичного досвіду, в подальшу роботу включаються психологічні вправи блоку десенсибілізації травматичних спогадів.
3. Диференціал психосоціального розвитку В.Д. Іл'їна. Після консультації психолог має також оцінити себе за цією методикою. Отримані за цією методикою дані дозволяють здійснювати діагностику:

перенесення, яке здійснює клієнт по відношенню до психолога; ідентифікацію клієнта з психологом. Так, співставлення результатів між (1) оцінкою психологом самого себе та (2) оцінкою консультуючого психолога, яку здійснює клієнт, дозволяє – виявити переоцінку (позитивне перенесення) або недооцінку (негативне перенесення) зі сторони клієнта [13]. Позитивне перенесення є більш бажане, пов'язане з розвитком стосунків, які, теоретично, визначають більшу ефективність допомоги. При недооцінці клієнтом психолога можна розглянути можливість, щоб з клієнтом працював інший спеціаліст, який є однієї статі з клієнтом та має досвід подолання психологічної травми.

На основі співставлення результатів оцінювання: (1) клієнтом самого себе та (2) оцінкою консультуючого психолога, яку здійснює клієнт – можна діагностувати ідентифікацію клієнта зі спеціалістом. Також, для діагностики ідентифікації клієнта з психотерапевтом можна застосувати методіку семантичного диференціала за Т. С. Барановою [14, с. 82]. Наявність означеної ідентифікації свідчить про активний процес трансформацій ідентичності, що відіграє важливу роль в соціокультурній адаптації. Створення ідентифікацій з представниками нового соціального середовища (одним з яких є психолог) можна віднести до першої (ознайомчої) стадії адаптації [8, с. 19]. Виходячи з наших теоретичних положень про соціокультурну адаптацію (різке прийняття нової культурної ідентичності може призвести до вторинної травматизації) – клієнти, які ідентифікуються з психологом, є групою постраждалих, з котрими потрібно працювати особливо обережно. Тут доречними здаються рекомендації Л. Гридковець та Н. Сиротич (розроблені для зменшення наслідків можливого негативного ставлення місцевих мешканців до жителів Донецької та Луганської областей): розпитати про колишнє місце проживання, виявити інтерес та повагу до нього [11, с. 16]. Також, доцільно уникати мовного, політичного, ідеологічного, культурного тощо протиставлення з таким клієнтом, оціночних суджень.

Найбільш травмована група ВПО, має формувати особливий вид перенесення, який, Г. Крістал, означив як «ідолопоклонство» (див. вище). Цей вид стосунків з оточуючими є характерним для осіб, які пережили тотальну травматизацію. Згідно нашого припущення, яке ще не отримало емпіричної перевірки, цей вид перенесення можна діагностувати на основі поєднання ідентифікації клієнта з психологом та негативного перенесення на психолога (недооцінка його рис).

4. Тест кольорових ставлень О. М. Еткінда. Асоціація свого «Я» та колишнього місця проживання з кольоровими еталонами, які зміщені в кінець кольорового вибору (6-8 позиції) вказують на присутність травматичної дисоціації. Такі дані вказують на важливість використання вправ спрямованих на десенсибілізацію травматичних спогадів.

5. Метод кольорового вибору М. Люшера, як вже зазначалось, використовується для експрес діагностики тривожного стану. Інтерпретація поточного психологічного стану може бути здійснена після консультації на основі посібника Л. М. Собчик. Перші два кольорових еталони у співставленні з даними тесту Л. Сонді вказують на особистісний профіль.

6. Метод портретних виборів Л. Сонді (адаптація Л. М. Собчик) дозволяє оцінити поточний психологічний стан. Фактор з найбільшим вибором (серед всіх інших) в «позитивний» або «негативний» бік, зазвичай, свідчить про провідний тип особистості з характерним стилем сприйняття, мислення, захисними механізмами, стилем міжособистісних стосунків. Основні особистісні риси діагностуються при співпадинні найбільш «навантаженого» фактору за Л. Сонді та найбільш привабливого кольорового еталону в тесті Люшера. Відомості про основний тип особистості клієнта використовується для пояснення особливостей реагування на травматичну подію та побудову пояснювальних інтерпретацій для клієнта.

Корекційна складова. Запропонована психологічна технологія передбачає проведення двогодинних зустрічей один раз на тиждень.

В перерві між зустрічами клієнту даються «домашні завдання». Перша година відводиться на проблемно-орієнтоване психологічне консультування. Під час цієї частини роботи, клієнт кожен раз формулює запит на поточну зустріч;—психолог використовує активне слухання (прояснює, підтримує, узагальнює, надає емпатичний зворотній зв'язок), здійснює пояснення причин тих чи інших психологічних феноменів. Друга година відводиться на виконання психологічних вправ та технік. В залежності від стану клієнта, його психологічного запиту, результатів діагностики, змісту роботи на попередній психологічній консультації – обираються найбільш доречні психологічні вправи, які дозволяють закріпити ефект досягнений під час консультації та сприяють позитивним для клієнта зрушенням. Тобто, психологічні техніки з представлених блоків комбінуються в найбільш доречній послідовності.

Блок *стабілізації психологічного стану* вміщує арт-терапевтичні та релаксаційні техніки. Наведемо декілька з них.

Вправа *«Серія малюнків»*. Перед клієнтом розкладається набір кольорових олівців, пропонується обрати кольори, які більш за все підходять для його настрою. Дається завдання намалювати свій настрій. Після завершення малюнку листок відкладається. Пропонується знову вибрати відповідний настрою олівець та знову його зобразити на новому аркуші. Завдання виконується до зміну настрою (проте не більше 10 разів).

Вправа *«Домалюй настрої»*. Полягає у виконанні клієнтом кольорового малюнка свого настрою. Після того, як малюнок настрою готовий, пропонується роздивитись малюнок з художньої точки зору і, якщо він не подобається, домалювати його до тої міри, щоб він подобався.

Вправа *«Розмальовування мандали»*. Клієнту пропонується обрати одне із зображень мандали для розмальовування. Для цього пропонуються заздалегідь підготовлені аркуші із зображенням мандал (10 – 15 розмальовок). Повідомляється, що зображення мандали

має символічне значення – коло символізує цілісність. Вписані в коло геометричні фігури також мають символічне наповнення. Наприклад, квадрат символізує стабільність, трикутник пов'язаний зі змінами. Споглядання цих геометричних фігур та їх розмальовування буде сприяти стабілізації настрою. Клієнту пропонується вибрати потрібні кольорові олівці та перейти до розмальовування.

Релаксаційна вправа *«Безпечне місце»*. У клієнта розпитується про місце, в якому він колись в своєму житті відчував себе в безпеці. Для виконання техніки потрібно вибрати нейтральні спогади, найкращими є спогади час подорожі чи відпочинку. Негативний ефект може спостерігатись при прив'язці спогадів до улюбленої домашньої тварини, близьких людей. Попросити згадати, яке в цьому місці було освітлення (візуальний образ), які там були звуки (аудіальне наповнення), запахи, що клієнт там робив (сидів, лежав, стояв і чи може він там уявити зручне крісло). Клієнту пропонується заплющити очі та зосередитись на своєму диханні. Спостерігати за тим, як повітря проходить через ніс, наповняє легені та видихається (пасивна концентрація протягом декількох хвилин); Розслабити м'язи та спостерігати за цим (декілька хвилин). Зосередитись на тому, що він чує навкруги перебуваючи в кабінеті (декілька хвилин). Уявити собі, що він знаходиться в згаданому безпечному місці, де він розслаблено та комфортно сидить чи лежить. Зосередитись на своєму комфорті та розслабленні. Пригадати та уявити звуки того місця. Згадати та уявити, як все виглядає навкруги. Згадати запахи того місця та спробувати їх відтворити. Клієнт має відтворювати в пам'яті та уявляти своє знаходження в безпечному місці, спокійно дихати та спостерігати за цим, знаходитись в комфортному положенні та періодично концентруватись на своєму розслабленні (5 – 10 хвилин).

Після проведення вправ, спрямованих на стабілізацію психологічного стану, здійснюється повторне тестування методом кольорових виборів М. Люшера. Доцільним є проведення вправ цього блоку до зникнення тривоги за даними експрес-діагностики.

Якщо тривога не зменшилась, можна перейти до наступного блоку вправ, спрямованих на *проектування позитивних змін*. Проте, застосування аутогенного тренування та десенсибілізації за допомогою руху очей протипоказано при високій тривозі, через ймовірність негативних соматичних наслідків.

Блок *проектування позитивних змін*. Вправи цього блоку спрямовані на те, щоб допомогти клієнту усвідомити, які психологічні зміни йому необхідні для відновлення психологічного функціонування.

Вправа «*Лінія життя*». Використовується техніка запропонована Н. Р. Браніцкою, яка доступна за посиланням: <https://www.b17.ru/article/11705/> (дата звернення 22.11.19). Після закінчення 7 пункту техніки ми припиняємо цю вправу. По завершенню, клієнт розпитується стосовно того, які на його думку мають відбутись психологічні зміни, котрі можуть покращити його самопочуття. Якщо клієнт пояснює, що «йому потрібно найшвидше адаптуватись до нового середовища, будь-якою ціною» потрібно попередити ймовірність вторинної травматизації. Можна пояснити, що найкращим способом соціокультурної адаптації вважається інтеграція, яка дозволяє поєднувати рідну та нову культурні ідентичності. Пояснити, що різка відмова від вже сформованої культурної ідентичності буде мати скоріше травматичне значення, ніж буде сприяти адаптації. В подальшому, робота може бути спрямована на виділення причин, які визначають надмірно швидку зміну культурної ідентичності та роботу з ними.

Вправа «*Два стільця*». У клієнта розпитується, «які зміни мають відбутись для того, щоб він почув себе краще». Після того, як клієнт сформулював потрібні зміни, йому пропонується переміститися на інший стілець та уявити, що потрібні йому зміни вже відбулись. Психологу потрібно дбати, щоб зміни були екологічними та уникати адаптації, яка може призвести до вторинної травматизації. Після того, як клієнт пересів та ввійшов в нову роль, йому пропонується

дати «собі в теперішньому» поради стосовно того, як подолати проблеми сьогодення.

Вправа *«Домалюй дім»*. Пропонується намалювати будинок, який представить уява клієнта. Для малювання даються папір різного формату, олівці, фарба, фломастери. Коли малюнок готовий, клієнту пропонується уважно роздивитись зображення. Повідомляється, що малюнок будинку має символічне значення – відображає нашу особистість. Пропонується домалювати, якщо щось бажається, чи не вистачає. Інші інтерпретації не надаються.

Блок *десенсибілізації травматичних спогадів*. Рекомендуємо використовувати вправи цієї групи, починаючи з другої зустрічі, при відсутній тривозі. Наведені вправи потребують, щоб клієнт пригадав певний ресурсний образ, безпечне місце. Тому, доцільно на першій зустрічі провести вправу *«Безпечне місце»*, яка є підготовчою для вправ десенсибілізації.

Техніка *«Десенсибілізація за допомогою руху очей 1»*. На початку роботи клієнта просять згадати образ, який пов'язаний з відчуттям безпеки. Після того, як клієнт цей образ пригадає і буде готовий відтворити, просять пригадати травматичний образ, що є джерелом тривоги. Психолог становиться поряд зі стінкою (яка має бути на відстані 1,5 – 3 метри від клієнта), яка буде слугувати екраном для проекції образів. Клієнта просять пригадати травматичний образ та спроектувати його на стіну-екран, так, ніби це фотографія. Психолог становиться на відстані приблизно 1 метра від екрану і водить рукою з відкритою долонею зліва на право, так, ніби він витирає ганчіркою цей образ. Клієнт має споглядати травматичний образ та ігнорувати рухи рукою, які здійснює психолог (3 хвилини). Потім, клієнту пропонується згадати безпечний образ та уявити його над травматичним образом (вище за нього). Від клієнта вимагається, щоб він уявляв одночасно два образи. Після цього, психолог здійснює рухи рукою з відкритою долонею в траєкторії цифри „8” (3 хвилини).

Техніка «*Кінотеатр*». Клієнту пояснюється хід виконання вправи: «Ви маєте розслабитись та уявити, що знаходитесь у безпечному місці. Потім я попрошу Вас переміститись (телепортуватись) у кінотеатр, де на екрані будуть показуватись Ваші спогади стосовно ситуацій, в яких Ви пережили травматизацію. Ви маєте уявити, що знаходитесь в кінозалі, займаєте одне з місць у цьому приміщенні. В кінотеатрі є ще одне місце, де знаходиться кіномеханік. Кіномеханік подає плівку в обладнання, яке проектує фільм на екран, він запускає перегляд фільму та зупиняє його. Я прошу Вас зайняти місце кіномеханіка і одночасно спостерігати за собою, який сидить у залі та переглядає фільм про травматичні події свого життя. Після того, як Ви уявили себе кіномеханіком та бачите себе у залі – запускайте перегляд фільму. Прошу Вас розповідати те, що бачите на екрані. Інколи, я буду запитувати у Вас, як відчуває себе глядач. При відчутті неприємних емоцій, підвищенні хвилювання зупиніть перегляд фільму та скажіть мені про це. В такому випадку, я запропоную Вам переміститись в безпечне місце».

Спочатку проводиться вправа «*Безпечне місце*», потім уявляється приміщення кінозалу, в якому здійснюється перегляд спогадів. Під час виконання техніки можливе повернення до «перегляду» спогадів, проте, на наш погляд, більше двох разів споглядати травматичні сцени не потрібно. Після виконання вправи важливе обговорення. Цілющою може виявитись підтримка, яка висловлена, наприклад, такими словами – «мені дуже шкода, що з Вами сталися ці події». Важливим є, щоб клієнт відтворив послідовність подій та зв'язок між ними. Потрібним є прояснення емоцій, що клієнт відчував, знаходячись в тій ситуації, які емоції зараз. Важливими інстайтами можуть стати усвідомлення: події, які трапились, лежать поза відповідальності клієнта; події є фактами, які не мають сенсу, не узгоджуються зі справедливістю, людяністю.

Інколи клієнти продовжують, в своїй уяві, відтворювати травматичні події, фантазують про альтернативні варіанти своїх дій. В такому випадку

клієнту надається можливість пофантазувати, як би він хотів, щоб розгорталась ситуація, щоб клієнт в своїй уяві переграв її заново. Після фантазування можна спробувати підсумувати, щоб клієнт хотів зробити; як клієнт себе почував. У випадках, коли клієнт винить себе за бездіяльність, можна нагадати: «люди не є всемогутніми, ми обмежені у своїх силах, у здатності оцінювати ситуацію, у людей є недоліки і це потрібно визнати та прийняти». У випадках, коли клієнт неспроможний визнати та прийняти те, що сталося, – важливим може бути засудження цих подій; оцінка їх як неправильних; підкреслення, що ці події не залежали від клієнта, він не несе за них відповідальність. При сильній регресії та самодеструктивних фантазіях важливою є підтримка клієнта, скерування на подолання цих подій такими словами: «мені важливо, щоб Ви жили», «Деякі події не мають жодного сенсу, є випадковими, тут відсутня Ваша відповідальність». На нашу думку, описана робота з до-фантазуванням травматичної ситуації дозволяє розпочати процес переживання, переосмислення.

Блок *«Домашніх завдань»*. Після завершення першої консультації укладається домовленість про наступну зустріч, через тиждень. Консультант дає клієнту свій телефон та просить телефон клієнта. Потрібно домовитись, що клієнт буде утримуватись від будь-яких дій, які мають незворотній характер. Якщо у клієнта будуть сильні емоції, імпульси до різких змін – клієнт бере на себе обов'язок зателефонувати психологу. Розпитується: чи має клієнт доступ до інтернету, комп'ютер, смартфон чи планшет. В нашій практиці, клієнти з числа ВПО всіх вікових категорій мали можливість виходити до інтернету та отримувати в ньому інформацію. У клієнта береться адреса електронної пошти, узгоджується можливість обміну повідомленнями через такі програми як Viber, Skype.

Укладається домовленість, що клієнт буде виконувати домашні завдання, які дає психолог. На початку, в якості домашнього завдання дається перегляд фільмів. Пояснюється, що психолог буде надсилати клієнту

посилання на фільми, головний герой яких має схожі проблеми та долає їх. Фільми підбираються в залежності від проблеми клієнта. Наслідки травматизації добре представлені в двох наступних екранізаціях:

1. «Обыкновенные люди», 1980 рік, режисер Р. Редфорд, країна виробництва – США.
2. «Бесстрашный», 1993 рік, режисер Пітер Уір, країна виробництва – США.

Для пом'якшуючого ефекту при депресивних розладах та певного переосмислення можна рекомендувати фільм: «Жизнь прекрасна» (La vita e bella), 1997, режисер Р. Бенін'ї, країна виробництва – Італія.

Сприяти ідеям стосовно індивідуальної адаптації може перегляд фільму: «Форрест Гамп», 1994, режисер Р. Земекіса, країна виробництва – США.

Психолог може рекомендувати клієнту фільм, коли сам його переглянув та оцінює його ймовірний вплив на клієнта. Деякі з названих фільмів показують самодеструктивні дії головних героїв, що є протипоказанням для перегляду таких сцен у клієнтів з активними суїцидальними намірами.

При наявності тривожного розладу ми рекомендуємо кожен день практикувати медитації або аутогенне розслаблення. З цією метою рекомендуються аудіозаписи цих занять (доступні на ресурсах youtube). Психолог підбирає фільм, передачу та відправляє письмові інструкції клієнту з посиланнями на рекомендовані ресурси.

В процесі роботи часто виникають нові гіпотези. Для їх перевірки, в якості домашнього завдання, клієнту пропонується заповнити онлайн-тести та надіслати їх результати психологу (стають доступні за посиланням). Для онлайн тестування нами використовується сайт: <https://psytests.org/>.

Вправи та техніки блоку модифікації поведінки. Тривожні розлади є найбільш поширеними у клієнтів з числа ВПО [12]. Розглянемо техніки, які добре зарекомендували себе в роботі з тривожними станами. Їх доцільно використовувати, коли клієнт зрозумів, що його певні стани є ірраціональними, навчився відокремлювати свій «робочий» функціональний стан від тривожного.

Вправа «*Згадати та заспокоїтись*» оснований на навчанні навичкам аутогенного тренування. Кроки навчання аутогенному тренуванню добре описані в літературі. Для самостійного оволодіння методикою можна рекомендувати книгу Х. Ліндерман «Аутогенная тренировка». Для швидкого навчання навичкам доцільно використовувати вправи, описані в книжці Ю. Пахомова «Занимательный аутотренинг». На перших заняттях аутотренингу проводиться легке, випробувальне, навчання розслабленню. На другому – самонавіювання відчуття тяжкості в тілі, глибоке розслаблення. На третьому – розслаблення та навіювання тепла (в області лоба клієнт має відчувати приємну прохолоду). Використовуються стандартні формули самонавіювання: «Все моє тіло розслаблене та тепле, я спокійний(на) та впевнений(на) в собі». Оскільки аутогенне тренування можна використовувати для модифікації поведінки, ми просимо клієнтів придумати якийсь образ (далі – Образ_1), згадуючи який вони б могли заспокоїтись. Коли клієнт придумає для себе Образ_1, ми пропонуємо використати його у формулі самонавіювання. Наприклад, формула бажаного стану: «Після закінчення аутогенного тренування я буду спокійний(на); усякий раз, коли я буду згадувати Образ_1, я буду спокійний(на) та сконцентрований(на)».

Техніка «*Робота з моделлю ABC А. Елліса*». Завдання полягає у заповненні таблиці, яка відображає основні ідеї раціонально-емоційно-поведінкової терапії А. Елліса (табл. 1). Клієнту дається завдання: ввечері кожного дня заповнювати таблицю, стосовно ситуацій, які викликають у нього хвилюючі симптоми.

Ключові пункти АВС моделі А. Елісса

Дата та час	Симптоми, які виникли	Яка була ситуація в, якій виник симптом?	Як Ви оцінили ситуацію, з чим вона асоціювалась	Які емоції Ви відчували?	Яка у Вас поведінка в цій ситуації	Як розв'язалась ситуація?

Після заповнення трьох чи більше випадків клієнт пересилає таблицю психологу або передає особисто. З точки зору А. Елісса причинами розладу є ірраціональні уявлення, які визначають неефективну поведінку, котра призводить до емоційної травматизації, підтверджує ірраціональні уявлення. Причинами скарг у клієнтів з числа ВПО часто бувають: очікування травматизації в нейтральній ситуації; емоції, пов'язані з більш ранніми конфліктами або травмами. При роботі з таблицею, психолог разом з клієнтом аналізує: чи сприяє раціональна та емоційна оцінка ситуації, поточна поведінка клієнта – реалізації ситуації в бажаний бік (задовольняє клієнта). Що клієнт отримує від такого розвитку подій (чи підтвердились його ірраціональні уявлення)? Як би він хотів, щоб ситуація розв'язалась?

Після аналізу цих складових планується інтервенція, яка здійснюється одразу в двох напрямках. Перший напрям – робота з ірраціональними очікуваннями та емоційними станами. Основна ідея полягає у реконструкції їх причин, десенсибілізації травматичних моментів за допомогою описаних вище технік. Другий напрям – рекомендації по зміні поведінки. Клієнту пропонується провести експеримент над своєю поведінкою та на власні очі переконатись, що ситуація буде розгортатись по-іншому, ніж він собі уявляє та очікує. Для цього в процесі дискусії з клієнтом обирається поведінка, яка буде найбільш ефективною в цій ситуації, буде сприяти бажаному розв'язанню. З клієнтом укладається домовленість, що при зустрічі з цією ситуацією він буде діяти узгодженим з психологом чином, ігноруючи свої очікування. Для зменшення впливу ірраціональних очікувань при експериментуванні з новою поведінкою, клієнт разом з психологом (а потім,

самостійно) у стані аутогенного розслаблення створює установку на нову обрану поведінку в конкретній ситуації. Після реалізованого поведінкового експерименту, клієнт, як правило, кардинальним чином змінює своє уявлення про ситуацію, відчуває себе більш вільно у виборі альтернатив поведінки.

Висновки та перспективи подальших досліджень. Аналіз представлених в науковій літературі досліджень показує, що 25% внутрішньо переміщених осіб мають високий ступень психологічної травматизації та потребують психологічної допомоги. Проте, форма організації такої допомоги постраждалим часто не відповідає класичним моделям, обмежена у часі, надається в кризових екстремальних ситуаціях. Це створює актуальність розробку технологій роботи, які будуть ефективними в кризових та короткотривалих умовах роботи. Розробка технологій психологічної допомоги потребує розуміння природи травматизації, яка в окремих аспектах, не до кінця з'ясована. В якості причин травматизації розрізняється первинна (яка зумовила зміну місця проживання) та вторинна (незадоволення базових потреб після переселення, дискримінація, особливості соціокультурною адаптації). Показано, що мало дослідженою проблемою залишається вторинна травматизація внутрішньо переміщених осіб в результаті різкої зміни соціокультурної ідентичності (стратегія асиміляції).

В статті запропонована технологія інтенсивної та короткотривалої психологічної допомоги внутрішньо переміщеним особам. В діагностичному та інтерпретаційному блоці рекомендовані методи для виявлення: психологічної травматизації, актуалізації пристосування до нового соціокультурного середовища, особливостей стосунку «клієнт-психотерапевт», характерних для високо-травмованих осіб. Детально розглянута корекційна складова, форма організації взаємодії психолога та клієнта, наведені психологічні вправи, які можуть використовуватись в роботі. Технологія розрахована як на

роботу з травматичними подіями, так і на попередження вторинної травматизації.

Перспективами подальшого дослідження є подальше вивчення ефективності запропонованої технології.

Список використаних джерел

1. Балусева О. В., Аракелова І. О. Дискримінація внутрішньо переміщених осіб в Україні : архетипна природа. *Публічне урядування*. 2016. № 2. – С. 48 – 58.
2. Бочі А., Кудіна Л., Івашко І. Оцінка проблем психологічної, соціально-економічної адаптації та інтеграції жінок з числа ВПО у нові громади (Вінницька, Львівська та Київська області). Київ: ГО «Молодіжна альтернатива» за підтримки Координатора проектів ОБСЄ в Україні, 2017. 39 с. URL : <https://www.osce.org/uk/ukraine/303191?download=true> (дата звернення 22.11.2019).
3. Внутрішньо переміщені особи: від подолання перешкод до стратегії успіху: монографія / Новікова О. Ф. та інш. Київ : НАН України, Ін-т економіки промисловості. 2016. – 448 с.
4. Дембіцький С. С. Рівень психологічного дистресу як показник адаптованості внутрішньо переміщених осіб: динаміка змін (2016 – 2018 рр.). *Українське суспільство : моніторинг соціальних змін* : зб. наук. праць. Київ : Інститут соціології НАН України, 2018. Вип. 6 (20). – С. 372 – 378.
5. Електронний ресурс. URL: <https://www.unhcr.org/ua/внутрішньо-переміщені-особи-впо> (дата звернення : 22.11.19)
6. Кристал Г. Нарушение эмоционального развития при аддиктивном поведении. *Психология и лечение зависимого поведения* / Под ред. С. Даулинга. Москва: Независимая фирма «Класс». 2000. – С. 80 – 118.

7. Лютий В. Вплив програм соціальної допомоги на життєдіяльність сімей внутрішньо переміщених осіб. *Вісник АПСВТ*. 2017. № 3. – С. 26 – 37.
8. Музиченко І. В. Вимушені переселенці: проблема соціально-психологічної адаптації. *Освіта та розвиток обдарованої особистості*. 2016. № 9 (52). – С. 18 – 21.
9. Основи практичної психології / В. Панок та ін. Київ : Либідь, 1999. – 536 с.
10. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи. Навчальний посібник. Том 1. / Пророк Н. та інші. Київ. 2018. – 208 с.
11. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи. Навчальний посібник. Том 3. / Л. Гридковець та інші. Київ. 2018. – 208 с.
12. Панченко О. А., Зайцева Н. О. Психологічний стан мирного населення в ситуації бойових дій. *Вісник Національної академії Державної прикордонної служби України. Серія: психологія*. 2016. Вип. 1. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vnadpn_2016_1_8 (дата звернення : 22.11.19).
13. Плєскач Б. В., Уркаєв В. С. Суб'єктивний образ спеціаліста та його значення для розвитку психотерапевтичних стосунків з внутрішньо переміщеними особами. *Актуальні проблеми психології. Том 3.: Консультативна психологія і психотерапія*. Вінниця : ФОП Рогальська І. О., 2018. Т. 3, Вип. 14. – С. 153 – 190.
14. Плєскач Б. В., Уркаєв В. С. Соціально-психологічні аспекти психотерапевтичної допомоги внутрішньо переміщеним особам. *Актуальні проблеми психології. Том. 3.: Консультативна психологія і психотерапія*. Вінниця : ФОП Рогальська І. О, 2017. Т. 3, Вип. 13. – С. 74 – 91.
15. Психологічна робота з військовослужбовцями – учасниками АТО на етапі відновлення: Методичний посібник / Кокун О. В. та інші. Київ : НДЦ ГП ЗСУ. 2017. 282 с.

16. Психосоціальна допомога внутрішньо перемішеним дітям, їхнім батькам та сім'ям з дітьми зі Сходу України : посібник для практиків соціальної сфери / Мельник Л. А. та інші. Київ : ТОВ «Видавничий дім «Калита». 2015. – 72 с.
17. Савінов В. В. Використання плейбек-театру в роботі з внутрішньо переміщеними особами. *Простір арт-терапії : збірник наукових праць*. Київ : Золоті ворота, 2018. Вип. 1 (23). – С. 53 – 65.
18. Савінов В. В. Вплив плейбек-театру на особистість, що переживає наслідки травматичних подій. *Психологічна допомога особистості, що переживає наслідки травматичних подій : зб. статей за матер. укр.-пол. наук. семінару (Київ, 20–21 червня 2015)*. Київ : Міленіум, 2015. – С. 133–143.
19. Солдатова Г. У. Психологическая помощь мигрантам: травма, смена культуры, кризис идентичности / Г. У. Солдатова, Л. А. Шайгерова, В. К. Калиненко, О. А. Кравцова. — М. : Смысл, 2002. — 479 с.
20. Сьомкіна І. С. Соціально-педагогічна робота з сім'ями вимушених переселенців: стан та перспективи. *Збірник наукових праць Хмельницького інституту соціальних технологій Університету «Україна»*. 2015. № 11. – С. 102 – 105.
21. Тарабрина Н. В. Практикум по психологии посттравматического стресса. СПб : Питер. 2001. – 272 с.
22. Топчий М. В., Чурилова Т. М. Стресс как объект научной рефлексии. Ставрополь : НОУ ВПО СКСИ. 2009. – 312 с.
23. Фесик Ксения Психологическая адаптация вынужденных переселенцев так же важна, как и быт. *Громадське радіо* : веб сайт. URL : <https://hromadske.radio/ru/podcasts/kyiv-donbas/psihologicheskaya-adaptaciya-vynuzhdennyh-pereselencev-tak-zhe-vazhna-kak-i-byt> (дата звернення : 22.11.19).
24. Эриксон Э. Детство и общество. Санкт-Петербург : Речь, 2002. – 416 с.

25. Berry J. W. Stress perspectives on acculturation // *Acculturation Psychology* / Ed. by D.L. Sam, J.W. Berry. Cambridge : Cambridge University press, 2006. - Pr. 43-57.
26. West I. J. Dissociative reactions. *Comprehensive textbook of Psychiatry* / eds. A. M. Freeman, H. I. Kaplan. Baltimore: Williams and Wilkins. 1967. – P. 29 – 37.

References transliterated

1. Baluyeva O. V., Arakelova I. O. Dy`skry`minaciya vnutrishn`o peremishheny`x osib v Ukrayini : arxety`pna pry`roda. Publichne uryaduvannya. 2016. # 2. – S. 48 – 58.
2. Bochi A., Kudina L., Ivashko I. Ocinka problem psy`xologichnoyi, social`no-ekonomichnoyi adaptaciyi ta integraciyi zhinok z chy`sla VPO u novi gromady` (Vinny`cz`ka, L`vivs`ka ta Ky`yivs`ka oblasti). Ky`yiv: GO «Molodizhna al`ternaty`va» za pidtry`mky` Koordy`natora proektiv OBSYe v Ukrayini, 2017. 39 s. URL : <https://www.osce.org/uk/ukraine/303191?download=true> (data zvernennya 22.11.2019).
3. Vnutrishn`o peremishheni osoby`: vid podolannya pereshkod do strategiyi uspixu: monografiya / Novikova O. F. ta insh. Ky`yiv : NAN Ukrayiny`, In-t ekonomiky` promy`slovosti. 2016. – 448 s.
4. Dembicz`ky`j S. S. Riven` psy`xologichnogo dy`stresu yak pokazny`k adaptovanosti vnutrishn`o peremishheny`x osib: dy`namika zmin (2016 – 2018 rr.). Ukrayins`ke suspil`stvo : monitory`ng social`ny`x zmin : zb. nauk. pracz`. Ky`yiv : Insty`tut sociologiyi NAN Ukrayiny`, 2018. Vy`p. 6 (20). – S. 372 – 378.
5. Elektronny`j resurs. URL: <https://www.unhcr.org/ua/внутрішньо-переміщені-особи-впо> (data zvernennya 22.11.2019).
6. Krystal H. Disorders of emotional development in addictive behavior. The psychology and treatment of addictive behavior / Ed. by S. Dowling. Moskva: Nezavisimaja firma «Klass». 2000. – S. 80 – 118.

7. Lyutyj V. Vplyv program social'noyi dopomogy na zhyttyediyal'nist'simej vnutrishn'o peremishheny'x osib. Visnyk APSVT. 2017. # 3. – S. 26 – 37.
8. Muzychenko I. V. Vy'musheni pereselenci: problema social'no-psy'xologichnoyi adaptaciyi. Osvita ta rozvytok obdarovanoyi osoby'stosti. 2016. # 9 (52). – S. 18 – 21.
9. Osnovy` prakty`chnoyi psy`xologiyi / V. Panok ta in. Ky`yiv : Ly`bid`, 1999. – 536 s.
10. Osnovy` reabilitacijnoyi psy`xologiyi: podolannya naslidkiv kry`zy`. Navchal`nyj posibny`k. Tom 1. / Prorok N. ta insh. Ky`yiv. 2018. – 208 s.
11. Osnovy` reabilitacijnoyi psy`xologiyi: podolannya naslidkiv kry`zy`. Navchal`nyj posibny`k. Tom 3. / L. Gry`dkovecz` ta insh. Ky`yiv. 2018. – 208 s.
12. Panchenko O. A., Zajceva N. O. Psy`xologichnyj stan my`mogo naseleण्या v sy`tuaciyi bojovy`x dij. Visnyk Nacional`noyi akademiyi Derzhavnoyi pry`kordonnoyi sluzhby` Ukrayiny`. Seriya: psy`xologiya. 2016. Vy`p. 1. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vnadpn_2016_1_8 (data zvernennya 22.11.2019).
13. Pleskach B. V., Urkayev V. S. Sub'yekty`vnyj obraz specialista ta jogo znachennya dlya rozvytku psy`xoterapevty`chny`x stosunkiv z vnutrishn'o peremishheny`my` osobamy`. Aktual`ni problemy` psy`xologiyi. Tom 3.: Konsul`taty`vna psy`xologiya i psy`xoterapiya. Vinny`cya : FOP Rogal`s`ka I. O., 2018. T. 3, Vy`p. 14. – S. 153 – 190.
14. Pleskach B. V., Urkayev V. S. Social`no-psy`xologichni aspekty` psy`xoterapevty`chnoyi dopomogy` vnutrishn'o peremishheny`m osobam. Aktual`ni problemy` psy`xologiyi. Tom. 3.: Konsul`taty`vna psy`xologiya i psy`xoterapiya. Vinny`cya : FOP Rogal`ska I. O, 2017. T. 3, Vy`p. 13. – S. 74 – 91.
15. Psy`xologichna robota z vijs`kovosluzhbovcyamy` – uchasny`kamy` ATO na etapi vidnovlennya: Metody`chny`j posibny`k / Kokun O. V. ta insh. Ky`yiv : NDCz GP ZSU. 2017. 282 s.

16. Psy`xosocial`na dopomoga vnutrishn`o peremisheny`m dityam, yixnim bat`kam ta sim'yam z dit`my` zi Sxodu Ukrayiny` : posibny`k dlya prakty`kiv social`noyi sfery` / Mel`ny`k L. A. ta inshi. Ky`yiv : TOV «Vy`davny`chy`j dim «Kaly`ta». 2015. – 72 s.
17. Savinov V. V. Vy`kory`stannya plejbek-teatru v roboti z vnutrishn`o peremishheny`my` osobamy`. Prostir art-terapiyi : zbirny`k naukovy`x pracz`. Ky`yiv : Zoloti vorota, 2018. Vy`p. 1 (23). – S. 53 – 65.
18. Savinov V. V. Vply`v plejbek-teatru na osoby`stist`, shho perezhy`vaye naslidky` travmaty`chny`x podij. Psy`xologichna dopomoga osoby`stosti, shho perezhy`vaye naslidky` travmaty`chny`x podij : zb. statej za mater. ukr.-pol. nauk. seminaru (Ky`yiv, 20–21 chervnya 2015). Ky`yiv : Milenium, 2015. – S. 133–143.
19. Soldatova G. U. Psihologicheskaja pomoshh' migrantam: travma, smena kul'tury, krizis identichnosti / G. U. Soldatova, L. A. Shajgerova, V. K. Kalinenko, O. A. Kravcova. — M. : Smysl, 2002. — 479 s.
20. S`omkina I. S. Social`no-pedagogichna robota z sim'yamy` vy`musheny`x pereselenciv: stan ta perspekty`vy`. Zbirny`k naukovy`x pracz` Xmel`ny`cz`kogo insty`tutu social`ny`x texnologij Uny`versy`tetu «Ukrayina». 2015. # 11. – S. 102 – 105.
21. Tarabrina N. V. Praktikum po psihologii posttravmaticheskogo stressa. SPb : Piter. 2001. – 272 s.
22. Topchij M. V., Churilova T. M. Stress kak ob#ekt nauchnoj refleksii. Stavropol' : NOU VPO SKSI. 2009. – 312 s.
23. Fesik Ksenija Psihologicheskaja adaptacija vyzhdenykh pereselencev tak zhe vazhna, kak i byt. Gromads`ke radio : veb sajt. URL : <https://hromadske.radio/ru/podcasts/kyiv-donbas/psihologicheskaya-adaptaciya-vyzhdenykh-pereselencev-tak-zhe-vazhna-kak-i-byt> (data zvernennya 22.11.2019).
24. Erikson E. Childhood and Society. Sankt-Peterburg : Rech', 2002. – 416 s.

25. Berry J. W. Stress perspectives on acculturation // *Acculturation Psychology* / Ed. by D.L. Sam, J.W. Berry. Cambridge : Cambridge University press, 2006. - Pr. 43-57.

26. West I. J. Dissociative reactions. *Comprehensive textbook of Psychiatry* / eds. A. M. Freeman, H. I. Kaplan. Baltimore: Williams and Wilkins. 1967. – P. 29 – 37.

Pleskach B. V., Urkaev V. S. Components of technology of psychological assistance to internally displaced persons that contributing to overcoming traumatic experience. The article shows the need to develop technology for psychological assistance to internally displaced persons, which is applicable to use in short-term and crisis work. The creation of technology should be based on an understanding of the nature of trauma in this group of victims, which is not well understood. Traumatization is considered as primary (events that forced migration) and secondary (non-satisfaction of basic needs after resettlement, discrimination, peculiarities of socio-cultural adaptation). Secondary trauma to internally displaced persons as a result of a sharp change in sociocultural identity remains insufficiently studied. The proposed technology of psychological assistance is described in detail and allows working with both primary and secondary trauma. The main components of the technology are presented: psychodiagnostic, interpretative and corrective. Prospects for further research is the study of the effectiveness of the proposed technology.

Key words: internally displaced persons, technology of psychological assistance , traumatic experience, trauma of identity.

Відомості про авторів:

Плескач Богдан Вадимович, кандидат психологічних наук, старший науковий співробітник лабораторії консультативної психології та психотерапії Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України; e-mail: pleskach.bogdan@gmail.com

Pleskach Bogdan Vadymovych, PhD, researcher, laboratory of Counseling Psychology and Psychotherapy, G.S. Kostiuk Institute of Psychology of the National Academy of Pedagogical Sciences (NAPS) of Ukraine. Kiev, Ukraine.

Уркаєв Вадим Сергійович, молодший науковий співробітник лабораторії консультативної психології та психотерапії Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України. e-mail: 9279588@gmail.com

Urkaev Vadym Serhiyovych, junior researcher, laboratory of Counseling Psychology and Psychotherapy, G.S. Kostiuk Institute of Psychology of the National Academy of Pedagogical Sciences (NAPS) of Ukraine. Kiev, Ukraine.

РЕФЕРАТ

Плескач Б. В., Уркаєв В. С.

Складові технології психологічної допомоги внутрішньо переміщеним особам спрямованої на подолання травматичного досвіду.

Внутрішньо переміщені особи мають психологічні труднощі, які стоять на другому плані після незадоволених матеріальних потреб. Через поглиблення в діяльність, яка спрямована на забезпечення фізичного виживання, внутрішньо переміщені особи майже не звертаються до психологів. Коли звернення відбувається воно зазвичай має кризовий характер, обмежене у часі. Існуючі моделі психотерапевтичної допомоги мало підходять для роботи в таких випадках, що визначає актуальність розроблення технології психологічної допомоги цій групі постраждалих.

Технологія психологічної має враховувати психологічні особливості цієї категорії клієнтів та спиратись на пояснювальні моделі порушень. Тому, проаналізовані підходи та статистичні дані стосовно травматизації внутрішньо переміщених осіб. Первинна травматизація викликана подіями, які спонукали до переселення. Найважчими

з них є: смерть близьких; тілесні ушкодження (індивідуальні чи близьких); ситуації, в яких особа (чи близькі) стала жетвою злочину; втрата житла. До вторинної травматизації можна віднести: незадоволеність базових потреб; дискримінація; особливості соціокультурної адаптації. В процесі аналізу літератури виділена проблема, яка залишається мало дослідженою, а саме, – травматизація в результаті швидкої зміни соціокультурної ідентичності.

Запропонована технологія психологічної допомоги, яка складається з трьох класичних складових: психодіагностичної, інтерпретаційної та корекційної. Психодіагностична та інтерпретаційна складова дозволяють виокремлювати найбільш вразливу категорію внутрішньо переміщених осіб, яка має високий ступень психологічної травматизації та знаходиться в зоні ризику повторної травматизації в результаті актуалізованої стратегії соціокультурної адаптації. Запропоновані методи, також, дозволяють виявляти деякі аспекти перенесення клієнта по відношенню до психолога, на основі чого даються організаційні рекомендації. Корекційна складова має проблемно-орієнтований характер, передбачає інтенсивну роботу, створена як короткотривала допомога (2 – 3 заняття). За своєю організацією корекційна складова передбачає двогодинну зустріч один раз на тиждень та виконання домашнього завдання. Зустріч вміщує в себе власне психологічну консультацію, яка триває протягом години, та виконання спеціально підібраних психологічних вправ. Перспективами подальшого дослідження є вивчення ефективності запропонованої технології.

Ключові слова: внутрішньо переміщені особи, технологія психологічної допомоги, травматичний досвід, травма ідентичності.