

Кісарчук З. Г., Гребінь Л. О. Теоретичні основи застосування
групової кататимно-імагінативної психотерапії. *Актуальні проблеми
психології Т.3 : Консультаційна психологія та психотерапія* : зб. наук. пр.
Інституту психології імені Г. С. Костюка. Київ, 2020. Т. 3, Вип. 16. С. 6 – 50.

УДК 159.98 + 615.851 + 159.964

Кісарчук З. Г., Гребінь Л. О.

Теоретичні основи застосування групової кататимно-імагінативної психотерапії

Кісарчук З. Г., Гребінь Л. О. Теоретичні основи застосування групової кататимно-імагінативної психотерапії. Стаття являє собою розгляд групової кататимно-імагінативної психотерапії (ГКІП) як методу в контексті психодинамічних підходів до роботи з групами. Виокремлено і описано теоретичні передумови, важливі для розуміння і проведення групової КІП. Представлено багатовимірні теоретичні концепції і моделі, що є перспективними для використання в ГКІП.

Ключові слова: психодинамічний підхід, групова кататимно-імагінативна психотерапія (ГКІП), теоретичні передумови проведення ГКІП, теоретичні концепції та моделі групової психодинамічної терапії, трирівнева та сегментна моделі П. Куттера.

Кисарчук З. Г., Гребень Л. А. Теоретические основы использования групповой кататимно-имагинативной психотерапии. В статье рассматривается групповая кататимно-имагинативная психотерапия (ГКИП) как метод в контексте психодинамических подходов к работе с группами. Выделено и описано теоретические предпосылки, важные для понимания и проведения групповой КИП. Представлены многомерные теоретические концепции и модели, перспективные для использования в ГКИП.

Ключевые слова: психодинамический подход, групповая кататимно-имагинативная психотерапія (ГКИП), теоретические предпосылки проведения ГКИП), теоретические концепции и модели групповой психодинамической терапии, трехуровневая и сегментная модели П. Куттера.

Постановка проблеми. Групові форми психологічної допомоги ще з першої половини ХХ сторіччя розвивались практично в кожному з психотерапевтичних напрямів. Це зумовлено багатьма факторами: ефективністю, економічністю, особливими механізмами впливу групової роботи тощо. Кататимно-імагінативна психотерапія не стала виключенням і є унікальним майданчиком, де можуть втілюватись дві найсуттєвіші риси людини: здатність до уявлення і здатність утворювати стосунки. З 70-х років у Німеччині та з 90-х років минулого століття в Україні практикується й досліджується така форма роботи. Але кількість досліджень та методичної літератури на цю тему досить обмежена. Разом з тим потреба в осмисленні практики використання кататимних імагінацій в груповій психотерапевтичній роботі є нагальною, все більше спеціалістів отримують відповідну освіту та потребують профільної літератури з теорії та практики методу. Особливо гостро ця тема постає в останні сім – вісім років в умовах війни в Україні, коли практично все населення країни стикається зі стресовими ситуаціями та проживає їхні наслідки: посттравматичні стани, соматизацію, різні форми узалежнення, порушення оптимальних форм розвитку тощо. Ці обставини та наявність тривалого досвіду практикування та викладання групової кататимно-імагінативної психотерапії спонукало авторів до дослідження та викладу цієї теми.

Аналіз досліджень та публікацій. Як в Україні, так і в світі на цей час дослідження групового процесу в кататимно-імагінативній психотерапії є досить скромними. Існуючі публікації можна розділити на дві групи: розділи або коротка інформація в навчальних /методичних посібниках з КПТ і психотерапії загалом (1) та опис досвіду використання групової КПТ з певним контингентом клієнтів (2). Окремо стоїть книга «Групові імагінації: групова терапія з кататимними образами» Ханскарла Льюїнера, Елеонори Котт'є-Бірнбахер, Ульріха Заксе, Мартіна Вехтера («Gruppenimagination: Gruppentherapie mit der katathymen Bilderleben» Hanscarl Leuner, L.Kottje-Birnbacher U.Sachsse H.-M. Wachter) [39], де

послідовно викладаються такі теми: основи групового психоаналізу з кататимним переживанням образів, спільне кататимне переживання образів в групі, комбінація групових імагінацій кататимного переживання образів з психодрамою – інтегративна модель. В німецькомовній літературі темі групової КПП також приділяють увагу Г. Хорн, Х. Хенніг, Л. З. Фогель, Е. Фікенчер та інші [25, 34, 40].

Г. Хорн фактично створив дитячу та підліткову групову психотерапію з використанням денних сновидінь та особисто навчав українських спеціалістів в рамках багаторічного проєкту «Школа психодинамічної психотерапії дітей та підлітків» (2); Х. Хенніг довгі роки практикує та досліджує використання кататимних імагінацій в психоаналітичному сетингу як індивідуальну терапію в групі (1) [25]; Е. Фікенчер описує особливості використання методу в умовах стаціонару (2) [25]. Е. Котт'є-Бірнбахер використовує групові кататимні імагінації також в рамках коучингу (2) [10]. Окремий напрям психотерапевтичного супроводу соматичних хворих, який виходить за межі класичної групової КПП, але створений на її основі, розвивають В. Льощ, Т. Ернстлінг та інші (2); до цього ж напрямку можна віднести специфічну техніку концентративного розслаблення за А. Вільде-Кізелем та Б. Бат'єром [22]. Т. Левицька та Я. Обухов Козаровицький присвячують груповій КПП окремий розділ книги (1) [16]. М. Мельников, О. Токарева, О. Шубіна застосовують ГКПП у роботі з наркозалежними (2) [17]. Групову КПП не в терапевтичному, а в коучинговому сетингу використовує С. Баранова (2) [19].

КПП в роботі з певними категоріями пацієнтів та симптоматикою (2) активно вивчають члени Українського національного співтовариства дослідження та розвитку кататимно-імагінативної психотерапії: Яніна Омельченко (групову КПП з дітьми була застосована в експериментальній роботі: «Корекція тривожних станів молодших школярів засобами кататимно-імагінативної психотерапії» [18]) та Гелена Лазос («Психологічна корекція

негативних переживань підлітків у стосунках з батьками» [9, 14]). Оксана Шльонська досліджувала можливості використання кататимно-імагінативної психотерапії в роботі з батьківською групою [27]. Зоя Кісарчук та Людмила Гребінь використовують групову КП з особами з ознаками ПТСР.

Виклад основного матеріалу дослідження.

Основні положення теоретичної концепції КП, системність і технічна організованість у застосуванні методу, психотерапевтичні засоби у роботі з імагінаціями тощо, які були розроблені Х. Льюїнером та його послідовниками для індивідуальної терапії [6], мають суттєве значення і для групової роботи. Разом з тим остання має специфічні відмінності як у теоретичному обґрунтуванні, так і в практиці застосування. Розглянемо це питання детальніше. При цьому спершу акцентуємо увагу на теоретичних передумовах, важливих для розуміння і проведення групової КП (ГКП), а саме на таких позиціях: 1) специфічні відмінності між індивідуальною та груповою КП; 2) рамкові умови (сетинг) та норми і правила роботи групи; 3) групова динаміка, розвиток групової структури, групові ролі; 4) завдання і функції психотерапевта в групі. Далі будуть розглянуті теоретичні концепції та моделі, що є перспективними для використання в ГКП, зокрема буде детально представлено трирівневу та сегментну моделі групового процесу П. Куттера.

1. Теоретичні передумови проведення групової КП

1.1. Відмінності між груповою та індивідуальною КП

Оскільки КП ґрунтується на психодинамічних теоріях, то ці відмінності ми будемо розглядати в контексті концепцій психодинамічної парадигми, зазначаючи загальні властивості, характерні для всіх групових психодинамічних методів, і ті, які властиві саме груповій кататимно-імагінативній психотерапії, характеризуючи її специфічні можливості, порівняно з індивідуальною формою.

- Насамперед зазначимо, що як в індивідуальній, так і в груповій терапії об'єктом допомоги є окрема людина - клієнт, учасник групи. Однак, якщо в індивідуальній терапії основою психотерапевтичної допомоги є контакт однієї особи з психотерапевтом, то в груповій для впливу на особистість і поведінку учасника використовуються як уміння і навички терапевта, так і психотерапевтичний потенціал інших учасників та групи в цілому. Це є суттєвою відмінністю групової психотерапії від індивідуальної, у зв'язку з чим одним із головних завдань групового психотерапевта є *розкрити в групі сили, що сприяють розвитку подій, міжособистісної взаємодії та стосунків учасників, тобто групової динаміки* [11].

- На відміну від індивідуальної терапії з її «інтимним» характером, що сприяє *інтроспекції* та розкриттю інтроспективних можливостей людини, групова психодинамічна терапія, здійснюючись в умовах множинності учасників, які бачать і чують один одного, стимулює *інтерацію*, взаємодію учасників, їх взаємний емоційний і поведінковий вплив. Тим самим групова терапія сприяє актуалізації і розвитку інтерактивних здатностей і можливостей її учасників [24].

- В психодинамічній групі створюються умови для швидкої і достатньо глибокої *регресії* членів групи. Зміна регресивних і прогресивних переживань у групі більш очевидна, ніж в індивідуальній терапії. Терапевт має можливість акцентувати в групі різні рівні регресії, на яких працює: раціональний усвідомлюваний рівень; едипальний та доедипальний рівні перенесення [24]. Це створює можливості для виявлення та припрацювання інфантильних потреб і конфліктів учасників групи, які позасвідомо можуть проявитися у їхній взаємодії і стосунках, включаючи психотерапевта, за принципом перенесення, яке у групі набирає *мультиоб'єктного* характеру [24, 38]. За помірної регресії у груповій терапії (на едипальному рівні) часто має місце мультиперенесення, коли група розглядається як відображення сім'ї та стосунків у ній. У випадку глибокої регресії (пreedипальний рівень) група може сприйматися як материнський об'єкт

з раннього дитинства. З певної точки зору, перебіг терапії може переживатися групою як індивідуальний розвиток людини – від симбіотичних способів існування з групою до оральної залежності від неї, пошуків автономії та активності, пов'язаної із статевими відмінностями у групі.

- Група сприяє *міжособистісному навчанню* її учасників: кожний з них отримує від інших зворотний зв'язок стосовно своєї поведінки в різних ситуаціях взаємодії, дізнається, як він впливає на інших та як його бачать інші; завдяки групі він може усвідомити причини своїх дій, зрозуміти частково неусвідомлені бажання, страхи, ранні травматичні стосунки, що призвели до внутрішніх конфліктів, які позначаються на актуальній взаємодії.

- Простір групи зазвичай використовується як «майданчик» для *пробних змін у мисленні, уявленнях, поведінці тощо*. Переведення набутого у групі досвіду на позатерапевтичні ситуації здійснюються легше і скоріше, ніж переведення досвіду, отриманого завдяки індивідуальній терапії (в умовах останньої більш зріла поведінка клієнта у соціальній взаємодії виявляється пізніше, коли вона починає відповідати новій внутрішній представленості об'єктів, викликаних терапією).

Вище ми окреслили *загальні фактори* групової психодинамічної терапії, які визначають її особливості, дієвість і які проявляються також і в груповій КПТ. Розглянемо тепер *специфічні можливості*, що властиві саме груповій кататимно-імагінативній психотерапії, вказуючи разом з тим на її відмінність від індивідуальної форми.

- В ГКПТ вводиться спеціальний *фактор структурування* – *спільне кататимне переживання образів*, що дозволяє чітко розмежовувати робочі рівні групи, які розрізняються між собою ступенем регресії чи присутністю функцій Я та захисту: фаза імагінації; фази попередньої бесіди з вибором теми та першої частини бесіди після уявлення образу; фаза основної бесіди з когнітивним пропрацюванням проявлених в образах внутрішніх конфліктних змістів [38].

- В групових образах відображується як внутрішньопсихічна динаміка члена групи, так і аспекти його міжособистісної взаємодії, патерни поведінки у ній, що створює можливості для інших учасників надавати відповідний зворотний зв'язок як безпосередньо в образі, так і пізніше, вербально – під час обговорення. Міжособистісне навчання може відбуватися в групових імагінаціях і іншим чином: завдяки механізму проєкції кожен учасник може сприйняти в образі іншого «щось своє» (бажання, страх, почуття), яке до цього сам у себе не визнавав. Отже, створюється можливість для самоусвідомлення, виправлення самосприйняття, змін у поведінці.

- Мультиоб'єктне перенесення в ГКІП, яке включає і стосунки учасників з психотерапевтом, позасвідомо проявляється не тільки в їхній взаємодії поза образами, але і на *сцені групових імагінацій*, що дозволяє виявляти ранні інфантильні потреби та внутрішні конфлікти членів групи. Розвиток символів на груповому екрані полегшує доступ до глибинного змісту конфлікту, його серцевини, сприяючи пропрацюванню раннього емоційного досвіду з притаманними йому страхами та травмуючими стосунками [25, 35].

- Розгортання процесу ГКІП, поглиблення змісту групових імагінативних образів активізує емоційні переживання в групі і разом з тим формує у її членів здатність сприймати і емпатійно реагувати на важкі (тяжкі?) переживання одне одного. Учасники поступово вчаться відкрито говорити про болючий досвід, неприємні почуття, отримуючи при цьому розуміння і прийняття іншими (розвиток когезії в групі). (Когезія від лат. *Cohaesus* - зв'язаний, зчеплений) [25].

- Контрольована регресія, емоційна інтенсивність групових імагінацій та можливість пропрацювання їх матеріалу як на образному, так і на когнітивному рівні, ефекти міжособистісного навчання, внутрішньої згуртованості та когезії в групі – все це сприяє розвитку креативності учасників, підвищує їх творчі можливості у побудові міжособистісних стосунків, а також і в гармонізації внутрішньопсихічного життя [25].

Отже, зважаючи на викладені вище специфічні особливості групової кататимно-імагінативної психотерапії як психодинамічного методу, можна сказати, що в груповій КП, порівняно з індивідуальною, вводиться спеціальне сруктурування – сесія проходить як спільний процес розвитку імагінації, який включає декілька фаз і робочих рівнів. Хоча в ГКП процеси інтроспективного розвитку безумовно мають місце, більше вона, завдяки розгортанню групової динаміки, сприяє актуалізації та розвитку інтерактивних здатностей і можливостей клієнтів; їх міжособистісному навчанню як безпосередньо в спільних імагінаціях, так і на когнітивному рівні під час обговорень; формуванню в групі мультиоб'єктного перенесення, яке дозволяє виявляти і ефективно опрацьовувати ранній травматичний досвід і конфлікти членів групи із значимими об'єктами; розвитку згуртованості, довіри і уваги учасників один до одного.

1.2 Рамкові умови та правила і норми групової КП

Рамкові умови (сетинг) означають вихідні установки організації роботи психодинамічної групи і включають всі необхідні зовнішні умови і обмеження, що регламентують її проведення. До основних зовнішніх рамок належать тривалість і частота зустрічей, тривалість курсу психотерапії загалом; розмір групи; її склад та формат; приміщення для проведення групи; склад ведучих; форма оплати тощо [24, 23, 38].

В ГКП оптимальною частотою зустрічей є один раз на тиждень (інколи два) тривалістю дві – три години (хоча трапляється, що частота зустрічей може бути більш рідкою, наприклад, один раз на місяць, або приймається така форма роботи, коли група зустрічається двічі на рік на чотири - шість днів і має 10 – 18 сесій). Весь курс психотерапії складається зазвичай з 25 – 30 сеансів, хоча їхня кількість може бути більшою або меншою і залежить від особливостей учасників групи – їхнього віку, статусу, проблематики, ступеню порушення тощо.

Вважається, що найбільш зручною є КІП-група з 6 – 8 осіб, однак допустимою є і більша кількість учасників – 12 – 15 осіб. В останньому випадку рекомендується проводити групу за участю двох психотерапевтів (ведучих), що дозволяє краще відстежувати всі процеси, які відбуваються в групі, сприяти її розвитку, тримати в полі зору дії і реакції кожного учасника.

За складом психодинамічні групи поділяють на дві категорії: *гетерогенні* (учасники не однотипні за своїми особливостями) та *гомогенні* (однотипні за своїми особливостями учасники, наприклад, це - невротичні клієнти або клієнти зі схожою проблематикою, віком, статтю тощо). Як зазначає О. О. Фільц [23], на сьогодні не існує переконливих доказів щодо переваг тієї чи іншої категорії груп, однак деякі відомі аналітики [13] вважають, що, підбираючи склад групи, краще дотримуватись золоті середини між надто гомогенною (за віком, освітою, видом розладу тощо) та надто гетерогенною групою. У такому випадку легше уникнути таких небезпек, як малопродуктивна динаміка, характерна для надмірно гомогенної групи, а також значного перенапруження терапевта, коли учасники групи дуже відрізняються один від одного (наприклад, за рівнем особистісної організації).

Психодинамічна група може мати також різний формат. Розрізняють *відкриту, закриту і напіввідкриту* групи щодо входження нових її членів. Відкриті групи не мають постійного складу учасників, останні самі визначаються, коли і як часто їм відвідувати групу. Такі групи рекомендуються переважно «новачкам», (в умовах закладів або певних проєктів) які залучаються до групової форми психодинамічного методу роботи. Головною метою відкритих груп є спільне опрацювання індивідуальних проблем та підтримання терапевтичних стосунків, що знайомить певною мірою з методом, однак не сприяє досягненню його психотерапевтичної «глибини». Закрита група передбачає постійний склад учасників, чітко визначений початок і кінець як окремої сесії, так і всього курсу

психотерапії, обов'язкову участь членів групи у всіх групових сесіях, (за виключенням форс мажорних обставин) частота яких також визначена наперед. Такі умови сприяють значній інтенсивності роботи, швидкій регресії учасників, їх інтенсивному заглибленню в переживання, що потребує відповідної підготовленості ведучого. Компромісним варіантом між першими двома є напіввідкрита група, яка більше відповідає реальній практиці роботи і дозволяє уникати як «вільності» відкритих, так і «суворих» вимог закритих груп [23].

Що стосується групової кататимно-імагінативної психотерапії, то досвід дослідників цієї форми роботи [25, 38] показує, що напіввідкритий формат групи є доволі прийнятним для ГКП, оскільки забезпечує значні терапевтичні можливості. Ситуація зміни учасників створює умови для опрацювання таких важливих для групи та кожного з її членів тем, які пов'язані із втратою; дозволяє пережити та опрацювати ранні страхи та складний досвід стосунків із сиблінгами; стимулює рефлексію копінг-механізмів кожного і групи в цілому. Але такий формат групи створює також і труднощі в роботі, оскільки з'являється (чи загострюється) проблема цілісності групи. Вихід з групи або приєднання нових учасників провокують виникнення групових фантазій чи образів, які актуалізують питання безпечного простору, підсилюють заздрість і конкуренцію між «новими» та «старими» учасниками, що суттєво ускладнює роботу психотерапевта/ів в групі.

Важливими чинниками сетингу ГКП є також приміщення, в якому вона проходитиме, і спосіб розміщення учасників. Найкраще групову роботу в КПП проводити в просторому приміщенні, де є можливість розташувати не тільки коло стільців для всіх учасників групового процесу, але й забезпечити зручне місце на підлозі всередині цього кола (спеціальне покриття, килимки, мати тощо) для тих учасників, які безпосередньо беруть участь у спільній імагінації і розташовуються там у формі зірки. Ведучий знаходиться поза цією зіркою у позиції сидячи, що

надає йому можливість ефективно провести релаксаційну вправу, яка сприяє розвитку регресії в групі, і мати умови для уважного спостереження за процесами, які відбуваються далі, під час спільного уявлення образу. Бажано, щоби приміщення, в якому проходить група було постійним, хоча в реальній практиці роботи цього не так просто досягти, особливо це стосується приміщення, де група може розташуватися у формі зірки. Разом з тим, як зазначає Е. Фікенчер, групова робота в КПТ можлива і тоді, коли учасники впродовж усього часу роботи групи сидять у кріслах або на зручних стільцях [25].

Розглянемо ще одне важливе питання сетингу, що стосується складу ведучих. Для психодинамічних груп прийнятним є наявність одного або двох психотерапевтів; пара ведучих може бути гомогенною (симетричною) або гетерогенною (несиметричною); терапевти можуть бути постійними чи змінними [23]. Як показує наш практичний досвід, групову КПТ бажано проводити парою ведучих (ко-терапевтами), особливо, коли розмір групи перевищує 7 – 8 осіб. Існують певні умови, яких мають дотримуватись ко-терапевти для налагодження конструктивної взаємодії в роботі з групою. Зазначимо, що одним із розповсюджених і ефективних варіантів спільної роботи називають ко-терапію симетричного типу, характерними рисами якої є: однаковий статус, досвід та освіта психологів, що працюють разом; узгодженість особистих якостей та професійних навичок; створення довірливих та шанобливих стосунків, що дозволяють постійно обговорювати проблеми спільної роботи. Перед початком роботи майбутні ко-терапевти повинні зробити наступне [11]:

- краще познайомитись один з одним як особистісно, так і професійно, якщо до цього вони не були знайомі, обговорити свої сильні та слабкі сторони та наслідки їх прояву під час ведення групи;

- обмінятися думками стосовно теоретичних та практичних засад методу та власного бачення і розуміння групового процесу; спробувати передбачити, як вплине на майбутню спільну діяльність стиль роботи кожного;
- детально обговорити мету та завдання психотерапевтичної роботи; проаналізувати особливості кожного учасника групи на основі існуючої інформації (анамнезу); виробити спільне бачення основних психотерапевтичних засобів;
- обмінятися поглядами щодо сумнівів та застережень стосовно групової спільної роботи; обговорити, як і коли вони будуть допомагати один одному, приблизно розподілити ролі; домовитись стосовно режиму обговорення групового процесу;
- узгодити власні етичні вимоги щодо роботи з групами.

Звичайно, передбачити всі розбіжності й можливі суперечності на початку роботи дуже складно; природнім є й те, що ко-терапевти можуть мати неоднакову точку зору стосовно різних ситуацій, що виникають під час групового процесу. Саме такі ситуації доцільно невідкладно обговорювати у визначений для цього час задля конструктивного вирішення розбіжностей у поглядах. Крім того, ко-терапевти повинні постійно відслідковувати та контролювати свою поведінку, особливо для запобігання конкуренції між собою (наприклад, за симпатії в групі), адже учасники можуть скористатись цим з метою маніпуляції амбіціями психологів, а група в цілому може знизити свій психотерапевтичний потенціал. [9].

Що стосується оплати за участь у групі, то вона є безкоштовною для її членів, якщо проходить у державних закладах (стаціонари, поліклініки, спеціальні психотерапевтичні та реабілітаційні центри тощо). Якщо ж група працює у схожих установах приватної практики, то оплата здійснюється за контрактом з точним встановленням і дотриманням його умов [23].

Таким чином, як бачимо, у своїй сукупності зовнішні рамкові умови (сетинг) забезпечують надійність і стабільність групового процесу, захищаючи його від деструктивного впливу позагрупових зовнішніх факторів і створюючи можливості для виникнення особливого внутрішнього простору групи, в якому власне і розгортаються основні події психотерапії [23].

Окрім зовнішніх рамок умов, процес групової КПП формується також завдяки внутрішньому його структуруванню за допомогою правил і норм проведення психодинамічної групи. Важливим правилом групового психодинамічного процесу (1) є *мінімальне його структурування*: психотерапевт уникає авторитарності і займає абстинентну позицію, тобто бере участь у групі переважно як спостерігач. В ГКПП ведучий на початку роботи вносить більше структуруючих моментів, пов'язаних з тим, що, окрім розповіді про рамкові умови та основні правила роботи, він сприяє учасникам з вибором теми і мотиву для перших імагінацій, допомагає увійти у стан розслаблення, однак у сам процес спільного розвитку образу майже не втручається, обмежуючись уважним спостереженням. У міру розвитку процесу групової КПП позиція психотерапевта набуває ще більшої абстинентності. Наступне правило групової психодинамічної терапії (2) стосується *вільних вербальних інтеракцій-взаємодій* учасників або, як це ще називають [23], *вільноплаваючої дискусії* в групі. Воно означає спонукання учасників до відкритості (щирості) у взаємних висловлюваннях, наскільки це для них можливо; в ГКПП це спонукання розповсюджується і на спільне фантазування в образах. Важливою умовою при цьому є допустимість і бажаність спілкування на будь-яку тему, але *без фізичного контакту*. Обов'язковим правилом, яке сприяє процесу саморозкриття, створюючи у членів групи відчуття захищеності та безпеки, (3) є *правило конфіденційності*, яке зобов'язує учасників не виносити матеріал, що опрацьовується в групі, за її межі. Правило (4) *утримання від соціальних контактів поза рамками групи* вводиться з метою збереження її психотерапевтичного потенціалу.

До вказаних вище загальних правил в кожній групі формуються і додаються свої правила, які встановлюють самі учасники і регулюють таким чином норми взаємодії і взаєможносунків між собою (ступінь близькості і дистанції, ставлення до схожості і відмінностей, міра прояву конкуренції, агресії і т. д.), які захищають їх від існуючих чи уявних загроз, страхів, конфліктів. Впродовж групового процесу при виникненні нових або несподіваних, складних для групи ситуацій певні норми взаємодії можуть бути зруйновані, що потребує від учасників нової узгодженості норм задля відновлення ефективності роботи групи.

Сукупність діючих у групі норм визначають її *групову культуру*. Ці норми виникають з інтеракцій учасників, що повторюються, як компроміс між задоволенням потреб і захистом від страхів. Норми різняться у різних групах. Вони залежать, зокрема, від психодинамічної структури учасників. На встановлення групових норм та формування групової культури суттєвий вплив має поведінка ведучого(чих) групи (про що йтиметься нижче).

1.3. Групова динаміка. Розвиток групової структури. Групові ролі.

В груповій психотерапії для впливу на особистість і поведінку учасника використовуються як уміння і навички терапевта, так і психотерапевтичний потенціал інших учасників та групи в цілому. *Групова динаміка*, тобто сукупність подій, міжособистісних взаємодій та стосунків учасників, включаючи і психотерапевта, є потужним фактором терапевтичних змін у членів групи. Розглядаючи в цілому явище групової динаміки, Р. Кочюнас [11, с.7] виокремлює в ньому три рівні: 1) окрема особистість та її внутрішньо-психічна динаміка; 2) міжособистісна взаємодія учасників групи; 3) ситуація і динаміка групи як цілого. Ці три рівні характерні для будь-якої психотерапевтичної групи, однак в залежності від теоретичної орієнтації психотерапевта і структури групи в деяких з них використовується лише один з вказаних рівнів.

Далі розглянемо прояви групової динаміки у розвитку важливих групових феноменів.

Як було зазначено вище (1.2), в психодинамічній групі, пояснивши учасникам рамкові умови та основні правила роботи у попередньому інтерв'ю або на початку першої сесії, ведучий надалі вже не здійснює ніяких структурувань: не вдається до будь-яких спонукань і ніяк нікого не підтримує. В груповій КІП, особливо на початку роботи, структурування є більш значним, однак воно регулює роботу групи насамперед на формальному рівні і майже не впливає на зміст цієї роботи, зокрема на розгортання спільної імагінацій [35, 36, 38]. Впродовж останньої психотерапевт займає позицію уважного спостереження, даючи знати про себе через так зване «терапевтичне муркотіння» [25] і включаючись у процес у виняткових випадках (наприклад, для прояснення незрозумілої символіки або у ситуації, коли учасник в образі потрапляє у емоційно важкі для нього обставини і потребує допоміжних інтервенцій).

За таких умов *розвиток групової структури* починається з певного внутрішнього *напруження* учасників: дають про себе знати приховані страхи («Чи приймуть мене у групі?», «Чи сподобаються мені інші учасники і ведучий/чі?», «Як потрібно себе поводити, щоби не осоромитися?», «Чи зможу я брати участь у спільній імагінації?», «Чи допоможе мені групова КІП ?» і т. д.), що впливають на представлення себе у групі, в тому числі в образних уявленнях, через певні висловлювання та поведінку, які є звичними для кожного у повсякденному житті. Останні викликають у інших емоційні реакції, які втілюються у їх відповідних висловлюваннях і діях (теж звичних для них). Так виникає взаємодія між учасниками і формується загальна ситуація в групі: прояснюються спільні для частини членів групи теми, погляди, поведінкові позиції, а також відмінності інших стосовно змістовних уподобань і поведінки; проявляються ознаки конфліктів, пов'язаних із стосунками; встановлюється

близькість і відстороненість між окремими учасниками, виникають почуття симпатії чи антипатії.

Важливим феноменом розвитку групової структури є також поступове формування *згуртованості* групи, ознаки якої можна помітити вже на початку роботи, коли учасники діляться проблемами свого особистого життя поза групою, висловлюють співчуття і підтримку один одному. В цілому *групову згуртованість* визначають як взаємопов'язаність учасників групи, що виявляється у відкритості та взаємній довірі один до одного, привабливості і цінності групи для її членів, бажанні залишатися у ній для спільної роботи і досягненню схожих цілей [29, 32, 11]. Виникнення і розвиток групової згуртованості розглядають як один із основних факторів психотерапевтичної дії групи, а також як необхідну умову ефективної групової психотерапії. В літературних джерелах доволі часто описують згуртованість групи як аналог «психотерапевтичного альянсу» в індивідуальній психотерапії [11, 29, 37].

Отже, в контексті розвитку групової структури як прояви внутрішнього напруження учасників в групі, так і ознаки їхньої згуртованості починають виявлятися вже на початковій стадії життя групи, однак якщо згуртованість поступово стабілізує це життя, забезпечуючи підтримку і відносну безпеку її учасників, то напруження спонукає їх іти далі – воно викликає незадоволеність собою і стосунками з іншими та прагнення змінюватись. При цьому напруження і згуртованість не є протилежними силами: психотерапевтична група потребує присутності і постійної дії обох цих факторів – як розвитку згуртованості, так і постійного виникнення напруження. [11].

У групі поступово проявляється також *рольова структура*: кожний учасник у взаємодії з іншими демонструє типові для нього зразки поведінки в мікросоціумі (активність, впевненість, енергійність чи скутість, пасивність; дружелюбність, приязність чи настороженість, стриманість тощо) і це

відображають інші учасники через свої проєкції та ідентифікації. Оскільки кожна група, згідно дослідженням Р. Шиндлера, А. Хайгл-Еверс [24, 42, 43], потребує для своєї діяльності соціодинамічного розподілення між її членами певних функціональних ролей (актуальні позиції стосовно типу участі в загальній активності групи), то ці ролі заповнюються учасниками у відповідності з характером їх прояву в групі.

Коментуючи аспект розвитку рольової структури групи, Котт'є-Бірнбахер та Заксе зауважують, що готовність взяти на себе ту чи іншу роль визначається передсвідомими прагненнями (наприклад, униканням певних страхів і прагненням до певних заохочень, зафіксованим завдяки успішним ролям у дитинстві), а також феноменами перенесення між учасниками групи. Через передачу і прийняття ролей внутрішні психічні (інтрапсихічні) конфлікти трансформуються у міжособистісні. Таким чином, соціодинамічне розподілення функцій у групі може супроводжуватися почуттями, що переживались у дитинстві [38].

1. 4. Завдання і функції психотерапевта в групі

Як уже зазначалося в 1.1, одним із головних завдань групового психотерапевта є розвиток у групі сил, що сприяють її терапевтичній ефективності. З цією метою терапевт: 1) уважно спостерігає за усіма процесами і феноменами, які мають місце у групі; 2) осмислює їх на основі знань з психодинамічної теорії і групової динаміки; 3) у разі потреби діє відповідно до ситуації – задає питання, прояснює, здійснює інші інтервенції. Отже, його основні функції – бути «спостерігачем, який інколи бере участь», психоаналітичний аналіз і тлумачення [23, 24]. Виконання цих функцій забезпечується завдяки правилу абстинентності, яке вимагає від терапевта: 1) особистої стриманості, тобто триматися ніби «поза групою» і, таким чином, не брати участь у об'єктних

стосунках в групі і не задовольняти за її рахунок власні потреби і бажання; 2) зберігати нейтралітет, тобто не оцінювати і не підтримувати жодну із сторін у спірних ситуаціях; терапевт відходить від цієї норми лише у випадках фізичного контакту між учасниками або їх надто агресивної вербальної поведінки.

Попри свою стриманість і нейтральність, терапевт впливає на встановлення і дотримання правил і норм у групі, здійснюючи, таким чином, ще одне із важливих своїх завдань – захист учасників завдяки створенню і підтриманню терапевтично ефективного клімату групи. Він слідкує за границями, коли учасники порушують групові правила і ображають інших або висувають їм надмірні вимоги. Він слідкує за тим, щоби кожний, хто хоче щось сказати, отримав таку можливість. Він повинен (за необхідності) брати на себе допоміжну функцію «Я» і прояснити бажання учасників щодо встановлення контактів чи відсторонення, претензій на лідерство чи їх відсутність. Він не повинен допускати, особливо на початку роботи, щоби розвивалися негативні перенесення і хтось з учасників потрапив у позицію ізоляції. Підтримувальна функція терапевта має батьківські і материнські аспекти: дати стійкість та витримку у суперечках, бути опорою, витримати те, що щось може бути скоєно з іншим.

Вплив терапевта на встановлення норм в групі проявляється і в тому, що учасники групи звертають увагу на його поведінку як ведучого і реагують на приховані очікування. Так, здійснюючи тлумачення, терапевт сподівається, що учасники також будуть намагатися осмислювати процеси, які протікають в них самих та в інших. Приймаючи все, що відбувається в групі і залишаючись нейтральним в оцінках, терапевт стимулює прояви вільної від оцінок позиції учасників групи. В цілому, психотерапевт є зразком певної еталонної поведінки – прийняття без осуду всього, про що говорять, диференційованого сприйняття, підтримки сильних сторін учасників, відповідальності перед самим собою та іншими, певного ступеню спонтанності і стриманості, витримання конфліктів,

розуміння і поваги до інших. Отже, він проявляється у групі і як реальна значима особа (еталонний учасник), і як досвідчений експерт-професіонал. Індивідуальність ведучого має великий вплив на розвиток культури групи, його поведінка сприяє формуванню норм, що розвивають когезію групи (аналог надійності стосунків та довіри в індивідуальній терапії).

Окрім цього, терапевт впливає на розвиток групи з точки зору змісту роботи – через увагу до певного матеріалу і те, як він з ним працює. Інтервенції терапевта можуть стосуватися: всієї групи або окремих її учасників; об'єктних стосунків; конфліктів, пов'язаних з потягами, чи конфліктів між психічними інстанціями; перенесення між учасниками групи чи перенесення на терапевта; процесами регресії; групової динаміки тощо. Він може акцентувати певні теми, прояснити і тлумачити, виявляти зв'язки, звертати увагу на те, чого уникають в групі.

Терапевт може підтримувати інтерес до певної теми, посміхаючись, перепитуючи, і, навпаки, показує, що якась тема не здається йому вельми цікавою, демонструючи відстороненість чи скепсис. Так терапевт демонструє учасникам, якої змістовна поведінка є бажаною. В результаті групі складається терапевтично ефективна система норм, яка залишає багато простору для утворення різних групових культур. Отже, терапевт має вплив на груповий процес через установлення основних норм роботи, формування групової культури, розвиток когезії групи (аналог надійності стосунків та довіри в індивідуальній терапії).

2. Теоретичні концепції та моделі, що використовуються в груповій КП

В психодинамічній теорії групової психотерапії існує значна кількість концепцій, на основі яких досліджувались і продовжують досліджуватися

процеси, що відбуваються в групах і визначається ефективність цього виду психотерапії. Різні концепції і створені в процесі їх узагальнення моделі групової психотерапії здійснюють значний вплив на практичну роботу терапевтів – через вибір ними певних моделей для своєї роботи, прийняття принципів, що пояснюють групові процеси в цих моделях та застосування відповідних технік інтервенцій. Однак, як показують сучасні дослідження, далеко не всі моделі враховують різноплановість феноменів, які проявляються в групах, і застосовують багатовимірні підходи до їх вивчення і використання в психотерапії. В своїй роботі, присвяченій вивченню концепцій і моделей, що можна визнати як базові для застосування в груповій КПТ, ми спиралась на дослідження Х. Льюїнера; А. Хайгл-Еверс, Ф. Хайгла; У. Рюгера, Г. Штаатса; П. Куттера, Т. Мюллера, І. Ялома, Р. Кочюнаса, О. Фільця, Е. Фікенчера та інш. Корисним орієнтиром для нас слугував також структурований огляд сфер групової психотерапії, що являють собою її важливі виміри, здійснений Е. Котт'є-Бірнбахер, У. Заксе [11, 13, 23, 24, 25, 29, 38].

Згідно висновків, зроблених Е. Котт'є-Бірнбахер, У. Заксе, групову психодинамічну терапію структурно можна описати за допомогою трьох вимірів: 1) *психічний рівень* або рівень функціонування психіки, що є домінуючим у певній групі, і на якому знаходяться ще три різних функціональних рівня: *рівень явних дій (маніфестних взаємодій), рівень проєкцій, рівень емоційного базису (емоційної основи, підґрунтя)*; 2) *вимір структури стосунків*, що показує, яким стосункам у групі приділяється більше уваги - між терапевтом і всією групою; між терапевтом і кожним окремим учасником; стосункам учасників групи між собою та їхнім стосункам з терапевтом; 3) *вимір часового і цілеспрямованого розвитку*, за яким відслідковується напрям і розвиток за часом процесів у групі.

2.1. Рівень функціонування психіки

Рівень явних дій. На цьому рівні мова йде про стосунки між членами групи, які стосуються реальностей взаємодії в групі: функцій і ролей, які беруть на себе окремі учасники, норм поведінки між собою, кооперації, суперництва, симпатій-антипатій і т. д.

Відомим психоаналітиком, який одним із перших зацікавився і займався цим рівнем, був Р. Шиндлер [42]. Виходячи із соціометричної теорії вивчення малих груп, вчений розробив концепцію «соціодинамічної рангової структури», в якій описав основні позиції учасників психодинамічної групи стосовно типу участі у її загальній активності.

Р. Шиндлер виокремив наступні найбільш поширені позиції-ролі: *Альфа*, *Бета* *Гамма*, *Омега*. Ці позиції динамічно взаємопов'язані, однак розрізняються своїми функціями у спільних діях, які здійснює група для подолання існуючих у ній страхів, пов'язаних із «ворожими обставинами» поза групою, від яких вона повинна захищатись.

Альфа – лідер, що підтримується більшістю учасників (рішучий, енергійний), бере на себе функцію керування і відповідальності за групу, стає виразником її ініціатив. Така позиція сприяє зміцненню «Его» і виявленню «Я».

Бета – експерт, в цілому підтримує лідера; має знання і навички, які цінує група; поводить себе по-діловому, реалістично і компетентно; інтелектуал, що може дати пораду, однак емоційно не включається в груповий процес – він ніби знаходиться поза дією групи.

Гамма – має три варіанти ролей: а) учасник, що цілком ідентифікувався з лідером(Альфа) і поводить себе, як він; б) помічник, що підтверджує або доповнює активність Альфа; в) критично налаштований Гамма: підтримує Альфа, однак контролює його поведінку стосовно відповідності узятим зобов'язанням.

В цілому гамма-позиція - це позиція, що оберігає «Его» і сприяє формуванню «Супер-Его».

Омега – анти-Альфа, представляє позицію, протилежну Альфа, поводить себе стосовно нього критично і агресивно; при цьому Омега майже ніколи не досягає успіху у реалізації своїх пропозицій чи намірів, оскільки невпевнений у своїх силах, не відчуває підтримки групи, виступаючи найчастіше у ній в ролі цапа-відбувайла. Така позиція може послаблювати «Его».

Р. Шиндлер [42, 43] досліджував питання впливу різних позицій на можливість навчання і розвитку для учасників, які займають кожен з описаних ролей. Він підкреслював, що дуже важливо тлумаченням позицій не допустити їх закріплення у членів групи і таким чином зберегти для кожного з них можливість набуття нового досвіду і розширення репертуару ролей в соціодинамічному їх розподіленні в групі.

Рівень проєкцій. На цьому рівні йдеться насамперед про стосунки перенесення, коли прикмети значущих осіб проєктуються певним учасником на об'єкти в терапевтичній групі. В таких випадках група ніби відображує для нього візерунок стосунків в батьківській сім'ї і, отже, в ній можуть опрацьовуватись його ранні конфліктні стосунки (одним із перших, хто досліджував сімейні перенесення, які відбуваються в групах, був З. Фулкс [33], концепція «групової матриці» якого включала стосунки перенесення і передбачала, зокрема, аналіз ранніх дитячих стосунків).

Крім об'єктних стосунків, можуть проєктуватися також частини Я (аспекти Супер-Я та ідеального Я, лібідонозні та агресивні імпульси, а також певні функції Я – оцінка реальності, здатності мислення, захисні механізми тощо). Завдяки такому виду проєкцій різні учасники групи можуть втілювати в собі різні психічні інстанції, у зв'язку з чим групу можна розглядати як колективну особу, що складається з різних персонажів – носіїв тієї чи іншої інстанції [23, 30].

Рівень емоційного базису. Цей рівень цікавий насамперед тим, що на ньому у станах регресії розвивається єдність в переживаннях учасників групи, яка найчастіше відчувається позасвідомо, однак може бути проявленою в групових фантазіях, в яких учасники можуть почуватися або дуже захищеними, або дуже уразливими, відчувати небезпеку. При цьому, оскільки у згаданих фантазіях більшою чи меншою мірою розпливаються індивідуальні межі, то переживається не диференційоване ставлення до інших учасників, а тільки ставлення до групи в цілому, що нагадує симбіотичне ставлення дуже маленької дитини до своєї матері. Як і мати у таких стосунках, група сприймається як щось дуже могутнє, яке може як наближати, захищати, так і травмувати, руйнувати.

Відомим дослідником, що вивчав даний емоційний рівень, був У. Біон [2], який описав три «основних допущення», що характеризують несвідомі переживання на цьому глибоко регресивному рівні: етап залежності, коли група хоче, щоби їй щось давали і захищали; етап боротьби і втечі – група відчуває загрозу; етап формування пар, на якому група переживає надію і вірить, що скоро завдяки якійсь рятівній силі зникне ненависть і руйнування. Ці основні установки є захистом від глибинних психотичних страхів, однак, оскільки страхи долаються лише частково, за цією концепцією постійно відбувається чергування вказаних трьох етапів.

Як зазначають Е. Котт'є-Бірнбахер, У. Заксе, [38] здається очевидним, що всі три описані вище функціональні рівні важливі для групової роботи, на кожному з них можуть виникати ситуації, що потребуватимуть опрацювання. Однак, кожний з цих рівнів набуває особливого значення в залежності від орієнтації групи. Так, терапевтичні групи, які ґрунтуються на глибинній психології, займаються в основному проєкціями, що виникають в групі; аналітичні групи – глибинними регресивними станами третього рівня.

2.2. Структура стосунків

Складність і переплетеність стосунків в психотерапевтичній групі постійно ставить її ведучого перед вибором: яким стосункам необхідно приділяти більше уваги. Разом з тим впродовж історичного розвитку групової терапії виокремилось декілька моделей і відповідних їм позицій у питанні пріоритетного вибору стосунків, на яких концентрується увага в групі: 1) в груповому аналізі опрацьовуються переважно стосунки між терапевтом і всією групою як колективною особою; 2) в інших психодинамічних групах основна увага приділяється аналізу кожного окремого учасника, при цьому психотерапевт працює з ним, як в індивідуальній терапії, не звертаючи особливої уваги на стосунки учасників один з одним та на групові феномени; 3) психотерапевт працює з групою як із соціальним мікрокосмосом, опрацьовуючи стосунки учасників один з одним та їхні стосунки з терапевтом.

На сучасному етапі проведення психотерапевтичних груп ситуація із виключною концентрацією на якомусь одному рівні стосунків (відповідно до певної усталеної моделі) і значним скороченням розгляду інших стосунків і групових феноменів видається такою, що неповно і неправильно відображує реальність групи і знижує її терапевтичний потенціал. У зв'язку з цим слушною, на наш погляд, є думка Е. Котт'є-Бірнбахер, У. Заксе про необхідність розглядати багатоплановість всіх феноменів у групі і застосовувати комплексні моделі, в яких однаковою мірою і адекватно ситуації враховуються психодинамічні і соціально- психологічні аспекти життя групи [38].

Далі детально розглянемо моделі одного з авторів, які є прикладом багатовимірною теоретичного підходу і які видаються цілком перспективними у використанні в груповій КПТ.

2.2.1. Трирівнева та сегментна моделі групового процесу П. Куттера

Сегментна модель Петера Куттера формувалась послідовно [12, 38]. На першому етапі автор виділив рівні функціонування учасників у груповому процесі, які у сукупності складають візерунок - діаграму функціонування групи (трирівнева модель). Групу, слідом за З. Фулксом, П. Куттер розумів як систему, субстрат або «матрицю», яка складається з індивідів, але є чимось більшим, ніж сума її складових. [12, 38]. Поверхневий рівень (I) в цих моделях означає рівень маніфестних взаємодій: поведінкові прояви учасників групи (розташування та переміщення учасників в просторі психотерапевтичної кімнати, жести, міміку тощо), явні інтеракції, реальні стосунки, рамочні домовленості, робочий альянс. За цими проявами автор пропонує відслідковувати констеляцію ролей, групову динаміку. Середній рівень (II) містить прояви перенесення та контрперенесення. За словами П. Куттера, мова йде про проєкції на психоаналітика ранніх конфліктів з первинними об'єктами дитинства. Цей рівень, в свою чергу, розділено на чотири прошарки (a, b, c, d) – різні форми перенесення в залежності від рівня функціонування особи. (Див рис. 2.) Глибинний рівень (III) означає можливість регресивного проживання анаклітичної та діатрофічної єдності («anaklitisch-diatrophische» - пригорнення та живлення). В ньому учасники терапевтичної групи несвідомо прагнуть бути долученими до психоаналітика та групи і отримати від них необхідне архаїчне «підживлення», як немовля пригортається до материнських грудей.

Повернемось до середнього рівня моделі (II), на якому диференціюються трансферентні стосунки. П. Куттер виділяє чотири прошарки проживання перенесення (Рис.2).

а) класичне невротичне перенесення або невроз перенесення, коли у особи сформовані психічні границі та є можливість об'єктних стосунків;

b) нарцисичне перенесення, що супроводжується загостренням ідеалізованих уявлень про свою особистість;

c) перенесення з розщепленням об'єкту (переважно материнського) на вкрай поганий та вкрай хороший;

d) психотичне перенесення або психоз перенесення з розмиванням границь між особами.

В сформульованій пізніше сегментній моделі Петер Куттер до трирівневої структури додає лінію часу та ставить акцент на сегментній геометрії - представлення рівня функціонування кожного з учасників в загальному візерунку групового процесу. Автор описує динаміку групового процесу для груп, які складаються переважно з невротиків, як довгий шлях від актуальних проблем, через опрацювання опору, захисних механізмів до проживання раннього дитячого досвіду немовляти та поступової прогресії до більш зрілих стадій розвитку. Доедипальні пацієнти створюють іншу динаміку з бінарними коливаннями станів групи від ідеалізацій до знецінення, розщепленням [12, 83 с.].

Як показано на Рис. 1, геометрично автор представляє свою модель у вигляді циліндра, покладеного горизонтально, де круговий перетин розділено на сектори відповідно до кількості учасників групи (в даному випадку – шість учасників), та на пошарові концентричні кола, які символізують певні стани, рівні прояву учасників на груповій терапії. Горизонтальний напрям прямокутного перетину циліндру $\rightarrow t$ означає плин часу: тривалість психотерапевтичного процесу, сталість перебування у певному стані або перипетії змін станів учасників впродовж психотерапії. Відповідно до цього терапевт має змогу здійснювати фіксацію стану окремих осіб та групи в цілому у певний момент, і це геометрично буде відображатись в нових, сегментарно та концентрично розділених кругових перетинах.

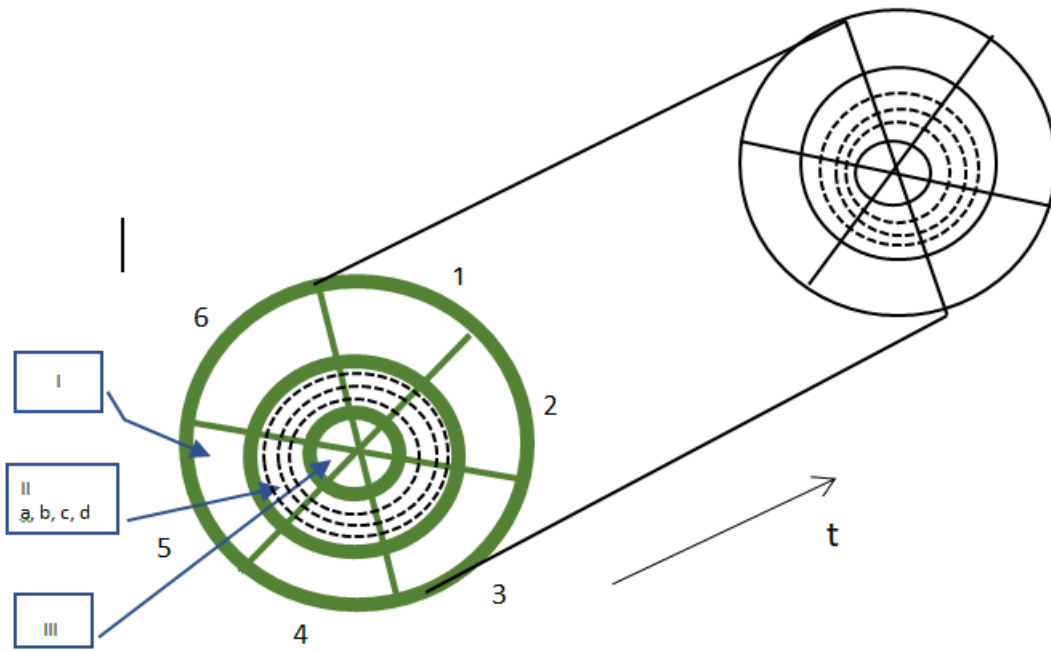


Рис. 1. Сегментна модель П. Куттера

Умовні позначки. Товстими зеленими лініями означено рівні функціонування групи в період, що розглядається, та розділення на сегменти, в яких буде відмічатись рівень функціонування в групі окремих учасників. Арабськими цифрами пронумеровано кожний сегмент, який відповідає певному учаснику групи (в реальній роботі терапевт зазвичай замість цифр пише імена або ініціали) римськими – глибину шару (заглибленість у проживання), а латинськими літерами – диференціацію другого шару на підрівні. Пунктиром (концентричні кола) означено ці підрівні перенесення в середині другого рівня функціонування групи. Літера \vec{t} та тонкі чорні прямі лінії означають часовий вимір. Чорними тонкими лініями також накреслені концентричні кола з розділенням на сегменти, що означають профіль групи у майбутньому.

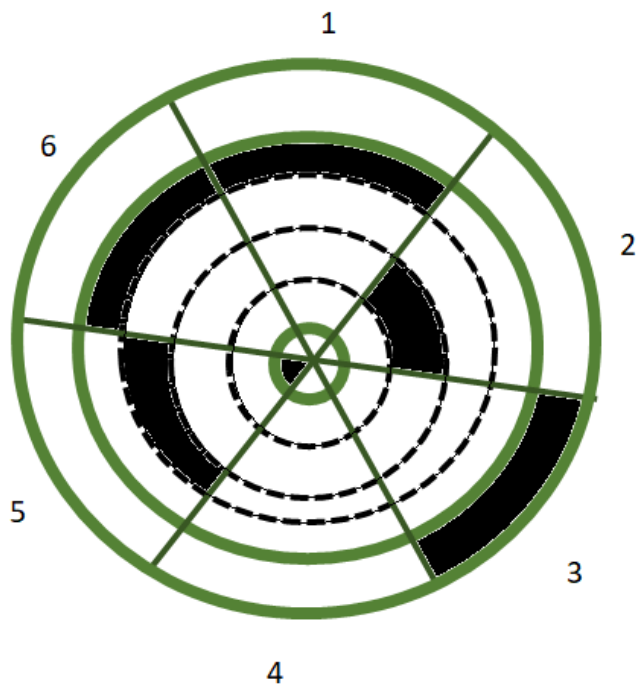
Покажемо частину цієї схеми ще раз у збільшеному вигляді, щоб краще розрізнити підрівні (прошарки) перенесення на другому рівні функціонування учасників.



Рис. 2. Диференціація трансферентного середнього рівня: підрівні (прошарки) перенесення. (Умовні позначки як на рис. 1)

До початку сесії терапевт готує певну кількість бланків для поточної фіксації стану, рівня функціонування кожного з учасників та групи в цілому. Зрозуміло, що кількість секторів на бланку відповідає кількості учасників групи (для іншої кількості використовується інший бланк). Періодичність, з якою терапевт робить відмітки, залежить від його гіпотетичної концепції аналізу групового процесу. Це може бути кожен раз, коли змінюється стан, наприкінці кожної сесії або у відповідності до іншої схеми. Зручно підписувати сегменти відповідно до того, як розташовуються учасники в психотерапевтичному кабінеті.

Для кращого сприйняття на рис. 3 наведемо приклад заповненого бланка зі спрощеним типом бінарної фіксації: прояви або є, або відсутні. (Зауважимо, що П. Куттер використовує троїчну фіксацію станів: прояви чіткі (чорна заливка); прояви непевні, слабкі (сіре штрихування); прояви відсутні (відсутня заливка)). В наведеному прикладі пацієнти 1 та 6 на третій сесії знаходяться в невротичному перенесенні; пацієнт 2 проявляє перенесення розщеплення; пацієнт 5 – проживає нарцисичне перенесення та відчуття єдності; пацієнт 3 функціонує на рівня маніфестних взаємодій; пацієнт 4 не проявляє на цій сесії явних ознак, за якими його можна було б віднести до певного рівня.



t - наприкінці третьої сесії

Рис. 3. Груповий «візерунок» функціонування членів групи у період t3. Темний колір означає, що учасник проявляється переважно в цьому шарі, білий – проявлення відсутні.

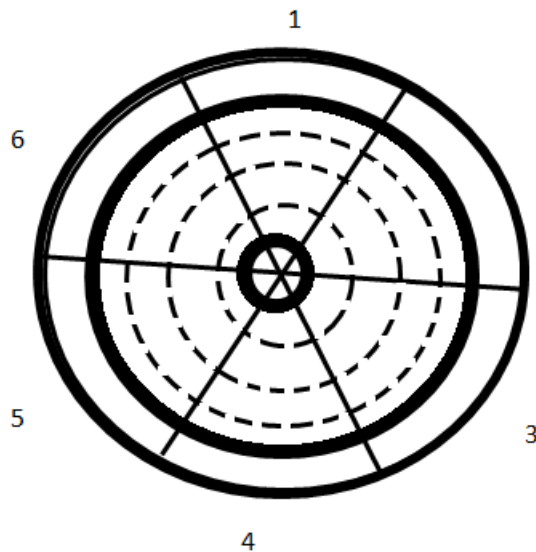
Таким чином, сегменти на цій схемі показують прояв персональних структур кожного з учасників, а їхня сукупність – діаграму, структуру групи в цілому на певному відрізку часу.

На основі сегментної моделі П. Куттера ми підготували та використовуємо бланк для фіксації та аналізу рівня функціонування групи. (Додаток 1)

У дослідженнях з групової терапії приділяється увага змінам у групі впродовж її існування. Як зазначають Е. Котт'є-Бірнбахер, У. Заксе, у більшості з них, починаючи з перших теоретичних робіт, описуються певні характеристики початку, середини і кінця групової роботи, акцентуються центральні з них, які в цілому співпадають у різних авторів, що говорить про загальну закономірність їх прояву [38].

Додаток 1.

Бланк сегментної моделі П. Куттера для групи із шести осіб.



t- Сесія № ____, дата _____
Психотерапевти _____

2 алгоритм фіксації спостережень:
після сесії, інший _____

Присутні особи:

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

6. _____

Тема імагінації _____

2. 3. Напрямок і розвиток за часом процесів у групі

Це вимір, який передбачає відслідковування перебігу групового процесу у сенсі його розвитку за напрямом і часом, а також з точки зору співвіднесення процесу і результату.

На початковому етапі існування групи має місце певне орієнтування, встановлення контактів, з'ясування цілей, правил і норм групової роботи . Психологічно на перший план виходять очікування і страхи учасників, група сильно залежить від терапевта, сподівається на його захист і підтримку; поступово починають проявлятися важливі групові теми (З. Фулкс, П. Куттер, І. Ялом, У. Рюгер, Г. Штаатс та інш.) [33, 12, 29, 24].

Середній етап – основний етап роботи, коли група працює над конфліктами і пошуками нових можливостей для їх вирішення. Деякі автори [24] на початку цього етапу виокремлюють так звану фазу зупинки, в якій здійснюється акцент на мотивації учасників стосовно роботи один з одним (розпізнавання та

опрацювання ранніх тенденцій до припинення роботи у окремих учасників). Встановлення міцних стосунків один з одним, високий ступінь когезії в групі є необхідною умовою для поглиблення і розширення можливостей членів групи в роботі над конфліктними змістами. Теми, які опиняються в фокусі роботи групи, відповідають кризам і конфліктам, які повинні бути подолані в індивідуальному розвитку. Мова йде про інтеграцію оральних, анальних і генітальних імпульсів та про пошук свого місця в різних стосунках з близькістю і дистанцією, що змінюються, прив'язаністю і розлученням [12, 24].

На заключному етапі роботи зазвичай в фокусі уваги групи – тема її завершення [12, 24, 33]. У цей період у деяких членів групи знову прокидаються симптоми страху і суму, які необхідно опрацювати. Учасники повинні осмислити шлях, який вони пройшли з групою, оцінити, що дала їм робота в групі, які проблеми ще не вирішені, як вони бачать свої перспективи.

Отже, певні етапи (стадії, фази) та характеристики групових процесів в узагальненому вигляді представлені в літературі, однак диференційований розгляд перебігу цих процесів, в тому числі в їх співвіднесенні з результатами групової роботи, фактично відсутній, як зазначають у своєму огляді Е. Котт'є-Бірнбахер, У. Заксе [38].

Певним виключенням із зробленого висновку становлять дослідження І. Ялома [29], який, проаналізувавши різні концепції групової терапії, виокремив групові процеси, важливі для успіху терапії, і перевірів це емпірично. Дослідник визначив 11 терапевтичних факторів групової терапії: *вселення надії; універсальність проблем; повідомлення інформації; альтруїзм; коригувальний аналіз впливу батьківської сім'ї; розвиток технік спілкування з іншими людьми; імітаційна поведінка; інтерперсональний вплив; групова згуртованість; катарсис; екзистенційні фактори.*

Висновки та перспективи подальших досліджень. Теоретичне осмислення практики застосування групової кататимно-імагінативної психотерапії, що було здійснено у даній статті, дозволило, по-перше, виокремити і описати теоретичні передумови, важливі для розуміння і проведення групової КП, а саме: специфічні відмінності між індивідуальною та груповою КП; рамкові умови та норми і правила роботи групи; поняття групової динаміки; розвиток групової структури, групові ролі; завдання і функції психотерапевта в групі.

По-друге, розглянуто теоретичні підходи, концепції та моделі, що є перспективними для використання в ГКП, зокрема, викладено багатовимірний підхід Е. Котт'є-Бірнбахер, У. Заксе, за яким групову психодинамічну терапію структурно можна описати за допомогою трьох вимірів: 1) психічний рівень або рівень функціонування психіки, що є домінуючим у певній групі, і на якому знаходяться ще три різних функціональних рівня: рівень явних дій, рівень проєкцій, рівень емоційного базису; 2) вимір структури стосунків, що показує, яким стосункам у групі приділяється більше уваги; 3) вимір часового і цілеспрямованого розвитку, за яким відслідковується напрям і розвиток за часом процесів у групі. Крім того, детально представлено трирівневу та сегментну моделі групового процесу П. Куттера, в основу яких теж покладено багатовимірний концептуальний підхід до аналізу групового психодинамічного процесу.

Перспектива проведеного дослідження вбачається у розробленні на основі викладених багатовимірних теоретичних концепцій операціоналізованого методичного інструментарію; аналізі емпіричного матеріалу сесій ГКП; отриманні діагностичних висновків та побудові на їх основі алгоритму терапевтичних інтервенцій.

Список використаних джерел

1. Барке У., Нор К. Кататимно-имагинативная психотерапия: учебное пособие по работе с имагинациями в психодинамической психотерапии. – М.: Когито-Центр, 2019. 397 с.
2. Бион В. Научение через опыт переживания. – М. : «Когито-Центр», 2008. 126 с.
3. Гребень Л. А. Символдрама как психотерапевтический метод работы с семьей. *Актуальні проблеми психології. Том III.: Консультативна психологія і психотерапія : Збірник наукових праць Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України / За ред. Максименка С. Д. – Інститут психології ім. Г. С. Костюка НАПН України; – Міленіум, 2003. – Вип.2. С. 41–48.*
4. Кісарчук З. Г., Гребінь Л. О, Омельченко Я. М., Лазос Г. П.. Кататимно імагинативна психотерапія у вітчизняному соціокультурному контексті (теоретико-методологічні та практичні аспекти) : збірка вибраних праць. Вінниця, 2018, 504 с.
5. Кісарчук З. Теоретичні та технологічні аспекти застосування сучасних методів психодинамічної парадигми у вітчизняних соціокультурних умовах. *Актуальні проблеми психології. Том III. : Консультативна психологія і психотерапія : Збірник наукових праць Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України / За ред. Максименка С. Д. – Інститут психології ім. Г. С. Костюка НАПН України; – К. : Логос, 2014. – Вип.10. С. 5–20.*
6. Кісарчук З. Г., Гребінь Л. О. Метод кататимно-імагинативної психотерапії в контексті особливостей його викладання. *Актуальні проблеми психології Т. III : Консультативна психологія і психотерапія: Збірник наукових праць Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України / За ред.*

- Максименка С. Д. – Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України; – К.:, 2017. – Вип. 13. Консультативна психологія і психотерапія. С. 203–255.
7. Кісарчук З. Г., Гребінь Л.О., Омельченко Я. М. Кататимно-імагінативна психотерапія. *Основи психотерапії: навч. посіб.* / В. І. Банцер, Л. О. Гребінь, З. В. Гривул [та інш.]; під заг. ред. К. В. Седих, О. О. Фільц, Н. Є. Завацька. – Полтава : Алчевськ : ЦПК, 2013. С. 73-97.
 8. Кісарчук З. Г., Гребінь Л. О., Омельченко Я. М. Кататимно-імагінативна психотерапія як метод допомоги постраждалим дітям. *Психологічна допомога дітям у кризових ситуаціях: методи і техніки.* К. 2016, С. 59-97.
 9. Кісарчук З. Г., Лазос Г. П. Модель корекції негативних переживань підлітків засобами кататимно-імагінативної психотерапії як глибинно зорієнтованого методу. *Актуальні проблеми психології [Т.3 : Консультація психологія і психотерапія] : Зб. наукових праць Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України / за ред. : С. Д. Максименка, З. Г. Кісарчук. – К. : Ін-т психології імені Г. С. Костюка НАПН України ; К., 2010. – Вип.7. – С. 189–211.*
 10. Котье-Бирнбахер Э. Символдрама в коучинге и организованном консультировании. Котье-Бирнбахер Э., URL: https://capp.kz/cp/?page_id=512&fbclid=IwAR0wdclybjGny7tsmGQ8OeWaiB7brX3Ldo9xTueiSzSYzxVoruQ8iQUfu4Y (Дата звернення: 3.01.2021).
 11. Кочюнас Р. Групповая психотерапия: Учебное пособие для вузов. – 10-изд. М. : Академический проект, 2018. 222 с.
 12. Куттер Петер Элементы групповой терапии. Введение в психоаналитическую практику. СПб. : Б. С. К., 1998. 198 с.
 13. Куттер Петер, Мюллер Томас Психоанализ: Введение в психологию бессознательных процессов. М., Когито-Центр, 2011. 384 с.
 14. Лазос Г. П. Технології застосування групової кататимно-імагінативної психотерапії (ГКІП) у роботі з підлітками *Науковий часопис НПУ імені*

М. П. Драгоманова. Серія № 12. Психологічні науки: Зб. наук. праць. – К. : НПУ імені М. П. Драгоманова, 2014. С. 99-108.

15. Лазос Г. П. Соціокультурна специфіка у використанні в роботі з підлітками символдраматичного тесту-мотиву «Три дерева». *Теорії і технології застосування сучасних підходів до психотерапії у вітчизняних соціокультурних умовах: монографія* / З. Г. Кісарчук, Я. М. Омельченко, Г. П. Лазос та ін.; за ред. З. Г. Кісарчук. К. – Кіровоград: Імекс-ЛТД, 2014. С. 38-58.
16. Левицька Т., Обухов Козаровицький Я. Символдрама: теорія і практика: навч. посіб. – Хмельницький : ХНУ, 2019. 266 с.
17. Мельников М. Е., Токарева Е. Г., Шубина О. С. Особенности применения метода символдрамы в групповой работе с наркозависимыми. *Сибирский вестник психиатрии и наркологии № 2 (77)*, 2013. С. 65-69
18. Омельченко Я. М. Аналіз результатів застосування програми психокорекції дезадаптивної форми тривожних станів молодших школярів засобами кататимно-імагінативної психотерапії *Кататимно імагінативна психотерапія у вітчизняному соціокультурному контексті (теоретико-методологічні та практичні аспекти): збірка вибраних праць*. Вінниця, 2018, с. 222-253.
19. Переваги використання групової форми кататимно-імагінативної психотерапії (символдрами) в коучингу. *Зрілість та відповідальність: соціально-психологічний аспект: [монографія]* Баранова С. В. К., 2020. С. 230-262.
20. Програма підготовки фахівців УСПІ за напрямом: «Психодинамічна психотерапія з використанням кататимних імагінацій» / Кісарчук З., Гребінь Л., URL : <https://www.facebook.com/groups/404953356199183/1808840482477123/> (Дата звернення: 3.01.2021).

21. Психологічна допомога постраждалим внаслідок кризових травматичних подій. Методичний посібник З. Г. Кісарчук, Я. М. Омельченко, Г. П. Лазос, Л. І. Литвиненко, Л. Г. Царенко ; за ред. З. Г. Кісарчук. К. : ТОВ «Видавництво «Логос». 207 с.
22. Родина Е. Н. Исцеляющие образы. Символдрама и Имагинативная психотерапия тела в работе с психосоматическими заболеваниями. Днепр, 2018, 124 с.
23. Фільц О. Груповий аналіз як метод. *Груповий психоаналіз* Львів, 2004., с. 41-60.
24. Хайгл-Эверс А. и др. Базисное руководство по психотерапии. СПб.: Речь, Восточно-Европейский институт психоанализа. 2002, с. 784.
25. Хенниг Х., Фикенчер Е., Барке У., Розендаль В. Отношения и терапевтические имагинации. Кататимно-имагинативная психотерапия как психодинамический процесс. Таллин, 2008. 258 с.
26. Хорн Г., Шесть етапов розвитку ребенка в зеркале символдрамы. (Выступление на Международном симпозиуме по проблемам психотерапии и профилактики психических нарушений у подростков, г. Калуга, октябрь 1997 г.). *Символ и Драма. Сборник статей.* – Харьков: Регион-информ, 2000, № 1 (1), с. 18-32.
27. Шльонська О. О. Використання кататимно-імагинативної психотерапії в роботі з батьківською групою. *Актуальні проблеми психології. Том III. : Консультативна психологія і психотерапія: Збірник наукових праць Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України / За ред. Максименка С. Д. – Інститут психології ім. Г. С. Костюка НАПН України; - К. Міленіум, 2007. – Вип.4. С. 225- 235.*
28. Шумакова Л. П. Кататимне переживання образів як метод психодіагностики та психокорекції сімейних стосунків. *Актуальні проблеми психології. Том III.:*

Консультативна психологія і психотерапія : Збірник наукових праць Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України / За ред. Максименка С. Д. – Інститут психології ім. Г. С. Костюка НАПН України; – Міленіум, 2003. – Вип.2., с.138-145.

29. Ялом И. Групповая психотерапия: Теория и практика. – М., 2005. 576 с.
30. Argeiander, H., Gruppenprozesse (1972) Wege zur Anwendung der Psychoanalyse in Behandlung, Lehre und Forschung, Rowohlt, Reinbek bei Hamburg.
31. Arnheim R. (1967) Visual thinking. Berkeley and Los Angeles: California UP.
32. Corey G. (1990) Theory and Practice of Counselling and Psychotherapy. 475.
33. Foulkes S. H., Anthony E. J. (1965) Group Psychotherapy: The Psychoanalytic Approach. Baltimore: Penguin Books,. P. 153.
34. Horn, Sannwald, Wienand (2006) Katathym Imaginative Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen Ernst Reinhardt Verlag München Basel с. 251.
35. Kottje-Birnbacher, L. (1987) Gruppentherapie mit dem Katathymen Bilderleben. Tiefenpsychologische Arbeit und strukturierende technische Parameter. Prax Psychother Psychosom 32,. 35-45.
36. Kottje-Birnbacher, L. (1991) Mitgliederwechsel in halboffenen Gruppen als therapeutische Chance. Prax Psychother Psychosom 36,. 142-147.
37. Lakin, M., Oppenheimer, B., & Bremer, J. (1982). A note on old and young in helping groups. Psychotherapy: Theory, Research & Practice, 19 (4), 444–452.
38. Leuner H, Kottje-Birnbacher L., Sachsse U., Wächter M. (1986) Gruppenimagination. Gruppentherapie mit dem Katathymen Bilderleben. Huber, Bern / 200.
39. Leuner H. (1994) Lehrbuch des Katathym-imaginativen Psychotherapie: Grundstufe, Mittelstufe, Oberstufe. 3 korr. Und erw. Aufl. Bern; Gottingen; Toronto; Seattle: Huber,. – 589.

40. Leuner H., Horn G., Klessmann E. (1990) *Katathymes Bilderleben mit Kindern und Jugendlichen*, 3. Aufl. Reinhardt, München
41. Sachsse, U. und L. Kottje-Birnbacher (1985): *Gruppenpsychotherapie mit dem Katathymen Bilderleben*. in: P. Kutter (Hg.): *Methoden und Theorien der Gruppenpsychotherapie*. *Problemata* 107, Fromman-Holzboog, Stuttgart, 191-215.
42. Schindler R. (1957/58) *Grundprinzipien der Psychodynamik in der Gruppe* (Основные принципы психодинамики в группе) / *Psyche*, 11, 308-314.
43. Schindler R. (1968) *Dynamische Prozesse in der Gruppenpsychotherapie* (Динамические процессы в групповой психотерапии) / *Gruppenpsychotherapie und Gruppendynamik*, 2, 9-20.

References transliterated

1. Barke U., Nor K. *Katatymano-umahynatyvnaia psykhoterapiia: uchebnoe posobye po rabote s umahynatsyiamy v psykhdynamycheskoi psykhoterapii*. – M. : Kohyto-Tsentr, 2019. 397 s.
2. Byon V. *Nauchenye cherez opyt perezhivanyia*. – M. : «Kohyto-Tsentr», 2008. 126 s.
3. Greben L. A. *Symvoldrama kak psykhoterapevtycheskyi metod raboty s semei. Aktualni problemy psykholohii. Tom III.: Konsultatyvna psykholohiia i psykhoterapiia* : Zbirnyk naukovykh prats Instytutu psykholohii imeni H.S.Kostiuka NAPN Ukrainy / Za red. Maksymenka S.D. – Instytut psykholohii im.H.S.Kostiuka NAPN Ukrainy; - Milenium, 2003. – Vyp.2. S. 41–48.
4. Kisarchuk Z. H., Grebin L. O, Omelchenko Ya. M., Lazos H. P. *Katatymano imahinatyvna psykhoterapiia u vitchyznianomu sotsiokulturnomu konteksti (teoretyko-metodolohichni ta praktychni aspekty): zbirka vybranykh prats..* Vinnytsia, 2018, 504 s.

5. Kisarchuk Z. Teoretychni ta tekhnolohichni aspekty zastosuvannya suchasnykh metodiv psykhdynamichnoi paradyhmy u vitchyznianskykh sotsiokulturnykh umovakh. Aktualni problemy psykholohii. Tom III. : Konsultatyvna psykholohiia i psykhoterapiia : Zbirnyk naukovykh prats Instytutu psykholohii imeni H.S.Kostiuka NAPN Ukrainy / Za red. Maksymenka S. D. – Instytut psykholohii im.H.S.Kostiuka NAPN Ukrainy; – K.: Lohos, 2014. – Vyp.10. S. 5–20.
6. Kisarchuk Z. H., Grebin L. O. Metod katatymno-imahinatyvnoi psykhoterapii v konteksti osoblyvosti yoho vykladannia. Aktualni problemy psykholohii T. III : Konsultatyvna psykholohiia i psykhoterapiia: Zbirnyk naukovykh prats Instytutu psykholohii imeni H. S. Kostiuka NAPN Ukrainy / Za red. Maksymenka S. D. – Instytutu psykholohii imeni H. S. Kostiuka NAPN Ukrainy; – K. : , 2017. – Vyp. 13. Konsultatyvna psykholohiia i psykhoterapiia. S. 203–255.
7. Kisarchuk Z. H., Grebin L. O., Omelchenko Ya. M. Katatymno-imahinatyvna psykhoterapiia. Osnovy psykhoterapii : navch.posib. / V. I. Bantser, L. O. Grebin, Z. V. Hryvul [ta insh.] ; pid zah. red. K. V. Sedykh, O. O. Filts, N. Ye. Zavatska. – Poltava : Alchevsk : TsPK, 2013. S. 73-97.
8. Kisarchuk Z. H., Grebin L. O., Omelchenko Ya. M. Katatymno-imahinatyvna psykhoterapiia yak metod dopomohy postrazhdalym ditiam. Psykholohichna dopomoha ditiam u kryzovykh sytuatsiakh: metody i tekhniky. K.2016, S. 59-97.
9. Kisarchuk Z. H., Lazos H. P. Model korektsii nehativnykh perezhyvan pidlitkiv zasobamy katatymno-imahinatyvnoi psykhoterapii yak hlybynno zoriientovanoho metodu. Aktualni problemy psykholohii [T. 3 : Konsultatyvna psykholohiia i psykhoterapiia] : zb. naukovykh prats Instytutu psykholohii imeni H. S. Kostiuka NAPN Ukrainy / za red. : S.D. Maksymenka, Z.H. Kisarchuk. – K. : In-t psykholohii imeni H. S. Kostiuka NAPN Ukrainy; K., 2010. – Vyp.7. – S. 189 – 211.
10. Kote-Byrnbakher Э. Симвoldrama v kouchynhe y orhanyzovannom konsulyrovanyy. Kote-Byrnbakher Э., URL:

https://capp.kz/cp/?page_id=512&fbclid=IwAR0wdclybjGny7tsmGQ8OeWAIb7brX3Ldo9xTueiSzSYzxVopuQ8iQUfu4Y (Data zvernennia: 3.01.2021).

11. Kochiunas R. Hruppovaia psykhoterapyia: Uchebnoe posobyie dlia vuzov. – 10- yzd. M.: Akademicheskyi proekt, 2018. 222 s.
12. Kutter Peter Эlementы hruppovoi terapyi. Vvedenye v psykhoanalytycheskuiu praktyku. SPb.: B.S.K., 1998. 198 s.
13. Kutter Peter, Miuller Tomas Psykhoanalyz: Vvedenye v psykholohyiu bessoznatelnykh protsessov. M., Kohyto-Tsentr, 2011. 384 s.
14. Lazos H. P. Tekhnolohii zastosuvannia hrupovoi katatymno-imahinatyvnoi psykhoterapii (HKIP) u roboti z pidlittkamy Naukovyi chasopys NPU imeni M.P.Drahomanova. Seriiia № 12. Psykholohichni nauky: Zb. nauk. prats. – K. : NPU imeni M.P.Drahomanova, 2014. S. 99-108.
15. Lazos H. P. Sotsiokulturna spetsyfika u vykorystanni v roboti z pidlittkamy symvoldramatychnoho testu-motyvu «Try dereva». Teorii i tekhnolohii zastosuvannia suchasnykh pidkhodiv do psykhoterapii u vitczyznianyykh sotsiokulturnyykh umovakh: monohrafiia / Z. H. Kisarchuk, Ya. M. Omelchenko, H. P. Lazos ta in.; za red. Z. H. Kisarchuk. K. – Kirovohrad: Imeks-LTD, 2014. S. 38-58
16. Levyt'ska T., Obukhov Kozarovytskyi Ya. Symvoldrama: teoriia i praktyka: navch. Posib. – Khmelnytskyi : KhNU, 2019. 266 s.
17. Melnykov M. E., Tokareva E. H., Shubyna O. S. Osobennosty prymereneniia metoda symvoldramy v hruppovoi rabote s narkozavysymymy. Sybyrskyyi vestnyk psykhyatryy y narkolohyy № 2 (77), 2013. S. 65-69
18. Omelchenko Ya. M. Analiz rezultativ zastosuvannia prohramy psykhekorektsii dezadaptivnoi formy tryvozhykh staniv molodshykh shkoliariv zasobamy katatymno-imahinatyvnoi psykhoterapii Katatymno imahinatyvna psykhoterapiia u vitczyznianomu sotsiokulturnomu konteksti (teoretyko-metodolohichni ta praktychni aspekty): zbirka vybranykh prats. Vinnytsia, 2018, s. 222-253.

19. Perevahy vykorystannia hrupovoi formy katatymno-imahinatyvnoi psykhoterapii (symvoldramy) v kouchynhu. Zrilst ta vidpovidalnist: sotsialno-psykholohichni aspekt: [monohrafiia] Baranova S.V. K., 2020. S. 230-262.
20. Prohrama pidhotovky fakhivtsiv USP za napriamom: "Psykhodynamichna psykhoterapiia z vykorystanniam katatymnykh imahinatsii" / Kisarchuk Z., Hrebin., URL: <https://www.facebook.com/groups/404953356199183/1808840482477123/> (Data zvernennia: 3.01.2021).
21. Psykholohichna dopomoha postrazhdalym vnaslidok kryzovykh travmatychnykh podii. Metodychnyi posibnyk Z. H. Kisarchuk, Ya. M. Omelchenko, H. P. Lazos, L. I. Lytvynenko Tsarenko L. H.; za red. Z. H. Kisarchuk. K. : TOV «Vydavnytstvo «Lohos». 207 s.
22. Rodyna E. N. Ystseliaiushchye obrazы. Symvoldrama y Ymahynatyvnaia psykhoterapiia tela v rabote s psykhosomatycheskymy zabolevanyiamy. Dnepr, 2018, 124 s.
23. Filts O. Hrupovyi analiz yak metod. Hrupovyi psykhoanaliz Lviv, 2004., s. 41-60.
24. Khaihl-Эvers A. y dr. Bazysnoe rukovodstvo po psykhoterapii // SPb.: Rech, Vostochno-Evropeiskiy ynstitut psykhoanalyza. 2002, s. 784.
25. Khennyh Kh., Fykencher E., Barke U., Rozendal V. Otnosheniya y terapevtycheskiye ymahynatsyy. Katatymno-ymahynatyvnaia psykhoterapiia kak psykhodynamycheskyi protsess. Tallynn, 2008. 258 s.
26. Khorn H., Shest etapov razvytyia rebenka v zerkale symvoldramы. (Выступленye na Mezhdunarodnom sympozyume po problemam psykhoterapii y profylaktyky psykhycheskykh narusheni u podrostkov, h. Kaluha, oktiabr 1997 h.). Symvol y Drama. Sbornyk statei. – Kharkov: Rehyon-ynform, 2000, № 1 (1), s. 18-32
27. Shlonska O.O. Vykorystannia katatymno-imahinatyvnoi psykhoterapii v roboti z batkivskoiu hrupoiu. Aktualni problemy psykholohii. Tom III. : Konsultatyvna psykholohiia i psykhoterapiia: Zbirnyk naukovykh prats Instytutu psykholohii

- imeni H. S. Kostiuka NAPN Ukrainy / Za red. Maksymenka S. D. – Instytut psychologii im. H. S. Kostiuka NAPN Ukrainy; – K. Milenium, 2007. – Vyp.4. S. 225-235.
28. Shumakova L. P. Katatymne perezhyvannia obraziv yak metod psyhodiahnostyky ta psyhokorektsii simeinykh stosunkiv. Aktualni problemy psyhologii. Tom III.: Konsultatyvna psyhologhiia i psyhoterapiia : Zbirnyk naukovykh prats Instytutu psyhologii imeni H. S. Kostiuka NAPN Ukrainy / Za red. Maksymenka S. D. – Instytut psyhologii im.H. S. Kostiuka NAPN Ukrainy; – Milenium, 2003. – Vyp.2., s.138-145.
 29. Ialom Y. Hruppovaia psyhoterapiia: Teoriia y praktyka. – M., 2005. 576 s.
 30. Argeiander, H., Gruppenprozesse, Wege zur Anwendung der Psychoanalyse in Behandlung, Lehre und Forschung, Rowohlt, Reinbek bei Hamburg, 1972,
 31. Arnheim R. Visual thinking. Berkeley and Los Angeles: California UP, 1967
 32. Corey G. Theory and Practice of Counselling and Psychotherapy. 1990. – 475 p.
 33. Foulkes S. H., Anthony E. J. *Group Psychotherapy: The Psychoanalytic Approach*. Baltimore: Penguin Books, 1965. P. 153.
 34. Horn, Sannwald, Wienand **Katathym Imaginative Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen** 2006 Ernst Reinhardt Verlag München Basel
 35. Kottje-Birnbacher, L. Gruppentherapie mit dem Katathymen Bilderleben. Tiefenpsychologische Arbeit und strukturierende technische Parameter. Prax Psychother Psychosom 32, 1987. 35-45
 36. Kottje-Birnbacher, L.: Mitgliederwechsel in halboffenen Gruppen als therapeutische Chance. Prax Psychother Psychosom 36, 1991. 142-147.
 37. Lakin, M., Oppenheimer, B., & Bremer, J. (1982). A note on old and young in helping groups. *Psychotherapy: Theory, Research & Practice*, 19(4), 444–452.
 38. Leuner H, Kottje-Birnbacher L., Sachsse U., Wächter M.: Gruppenimagination. Gruppentherapie mit dem Katathymen Bilderleben. Huber, Bern 1986

39. Leuner H. Lehrbuch des Katathym-imaginativen Psychotherapie: Grundstufe, Mittelstufe, Oberstufe. 3 korr. Und erw. Aufl. Bern; Gottingen; Toronto; Seattle: Huber, 1994.
40. Leuner H., Horn G., Klessmann E.: Katathymes Bilderleben mit Kindern und Jugendlichen, 3. Aufl. Reinhardt, München 1990
41. Sachsse, U. und L. Kottje-Birnbacher (1985): Gruppenpsychotherapie mit dem Katathymen Bilderleben. in: P. Kutter (Hg.): Methoden und Theorien der Gruppenpsychotherapie. Problemata 107, Fromman-Holzboog, Stuttgart, 191-215.
42. Schindler R. Grundprinzipien der Psychodynamik in der Gruppe (Основные принципы психодинамики в группе) / Psyche, 11, 1957/58, 308-314
43. Schindler R. Dynamische Prozesse in der Gruppenpsychotherapie (Динамические процессы в групповой психотерапии) / Gruppenpsychotherapie und Gruppendynamik, 2, 1968, 9-20

Kisarchuk Z. H., Grebin L. O. The Theoretical Basis of Group Katathym Imaginative Psychotherapy Application. The article provides a view of a group katathym imaginative psychotherapy (GKIP) (Group Guided Affective Imagery (GGAI)) as a method in the context of psychodynamic approaches to working with groups. Theoretical prerequisites important for understanding and conducting a group KIP are identified and described. Multidimensional theoretical concepts and models that are promising for use in GKIP are presented.

Keywords: psychodynamic approach, group katathym imaginative psychotherapy (GKIP), Group Guided Affective Imagery (GGAI), theoretical preconditions of conducting GKIP, theoretical concepts and models of group psychodynamic therapy, P. Kutter's three-level and segment models.

Відомості про авторів

Кісарчук Зоя Григоріївна, канд. психологічних наук, старший науковий співробітник, провідний науковий співробітник лабораторії консультативної психології та психотерапії Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України. Київ, Україна. kissarchuk@ukr.net

Гребінь Людмила Олександрівна, старший науковий співробітник лабораторії консультативної психології та психотерапії Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України, психотерапевт. Київ, Україна. lyudmila_grebin@ukr.net

Kisarchuk Zoya, PhD, senior researcher, lead 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. kissarchuk@ukr.net

Grebin Liudmyla, senior researcher of laboratory of Counseling

Psychology and Psychotherapy, G. S. Kostiuk Institute of Psychology of the National

Academy of Pedagogical Sciences (NAPS) of Ukraine, psychotherapist. Kiev, Ukraine. lyudmila_grebin@ukr.net

РЕФЕРАТ

Кісарчук З. Г., Гребінь Л. О.

Теоретичні основи застосування групової кататимно-імагінативної психотерапії.

Стаття являє собою розгляд групової кататимно-імагінативної психотерапії (ГКІП) як методу в контексті психодинамічних підходів до роботи з групами. Обґрунтовано актуальність розгляду КІП в такому аспекті в сучасній Україні, представлено огляд літератури. Виокремлено і описано теоретичні передумови,

важливі для розуміння і проведення групової КП: специфіку групової КП у порівнянні з індивідуальною; рамкові умови проведення роботи; групову динаміку, розвиток групової структури, групові ролі; завдання і функції психотерапевта в групі. Представлено багатовимірні теоретичні концепції і моделі, що є перспективними для використання в ГКП, зокрема трирівневу та сегментну моделі П. Куттера.

Ключові слова: психодинамічний підхід, групова кататимно-імагінативна психотерапія (ГКП), теоретичні передумови проведення ГКП, теоретичні концепції та моделі групової психодинамічної терапії, трирівнева та сегментна моделі П. Куттера.

УДК 364.62-47-058.6(072)

Я. М. Омельченко

НАПРЯМКИ ТА ЗМІСТ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНОЇ РОБОТИ ФАХІВЦЯ З ДІТЬМИ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ, ЩО МАЮТЬ ПРОЯВИ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО СТРЕСОВОГО РОЗЛАДУ.

Омельченко Я. М. Напрямки та зміст психотерапевтичної роботи фахівця з дітьми військовослужбовців, що мають прояви посттравматичного стресового розладу. У статті розкрито специфіку психотерапевтичної роботи фахівця з дітьми військовослужбовців, які мають прояви ПТСР. Представлено основну ідею, стратегію, мету, завдання, умови, алгоритм, методи та основні техніки, етапи, напрямки, послідовність роботи, відповідні мішені впливу психотехнології формування життестійкості дітей.