

## **Ідентифікаційна детермінація сепараційних переживань людини в умовах лікувальної реабілітації**

---

Hayduchik P.D. Identification determination of separation experiences in medical rehabilitation conditions / P.D. Hayduchik // Problems of Modern Psychology : Collection of research papers of Kamianets-Podilskyi Ivan Ohienko National University, G.S. Kostyuk Institute of Psychology at the National Academy of Pedagogical Science of Ukraine / scientific editing by S.D. Maksymenko, L.A. Onufriieva. – Issue 33. – Kamianets-Podilskyi : Aksioma, 2016. – P. 104–115.

---

**П.Д. Гайдучик. Ідентифікаційна детермінація сепараційних переживань в умовах лікувальної реабілітації.** Стаття присвячена теоретичному та емпіричному обґрунтуванню ідентифікаційної детермінації сепараційних переживань людини в умовах лікувальної реабілітації. Презентований теоретико-методологічний аналіз проблеми феномена сепарації, висвітлення його психологічного змісту і особливостей прояву в умовах лікувальної реабілітації, а також з'ясування концептуальних позицій вивчення ідентифікаційної детермінації поведінки людини, дало змогу констатувати, що сепараційні переживання зумовлені ідентифікаційним досвідом людини. Запропоновано проведення індивідуально-орієнтованого дослідження з метою вивчення ідентифікаційної детермінації сепараційних переживань хворих, які перебувають на лікуванні у стаціонарних відділеннях. Розроблено програму емпіричного дослідження, а також комплекс використаних методів математичної обробки результатів дослідження, що дають змогу конкретизувати ідентифікаційні чинники сепараційних переживань людини в умовах лікувальної реабілітації. Зазначено, що хворі із вираженою сепараційною тривожністю характеризуються загостреним переживанням самотності, що на загальному психоемоційному фоні є фактом їх комфортного стану, а серед ідентифікаційних чинників сепараційної тривожності хворих домінуючу позицію займають неконструктивні форми, які блокують їх самостійність і відповідальність; хворим із низькою сепараційною тривожністю властиві більш виражений рівень психічної активації, інтересу, емоційного тону, які є допоміжними засобами ефективного переживання стану самотності, зумовленої умовами лікувального процесу, а ознаки конструктивних форм особистісної ідентичності забезпечують почуття спрямованості та осмисленості життя.

**Ключові слова:** ідентифікація, сепарація, тривожність, ідентифікаційні чинники, сепараційні переживання, лікувальна реабілітація, хворі.

**П.Д. Гайдучик. Идентификационная детерминация сепарационных переживаний в условиях лечебной реабилитации.** Статья посвящена теоретическому и эмпирическому обоснованию идентификационной детерминации сепарационных переживаний человека в условиях лечебной реабилитации. Представленный теоретико-методологический анализ проблемы феномена сепарации, освещение его психологического содержания и особенностей проявления в условиях лечебной реабилитации, а также определение концептуальных позиций изучения идентификационной детерминации поведения человека, что позволило констатировать, что сепарационные переживания обусловлены идентификационным опытом человека. Предложено проведение индивидуально-ориентированного исследования с целью изучения идентификационной детерминации сепарационных переживаний больных, находящихся на лечении в стационарных отделениях. Разработанная программа эмпирического исследования, а также комплекс использованных методов математической обработки результатов исследования позволяет конкретизировать идентификационные факторы сепарационных переживаний человека в условиях лечебной реабилитации. Отмечено, что больные с выраженной сепарационной тревожностью характеризуются обостренным переживанием одиночества, что на общем психоэмоциональном фоне является фактом их комфортного состояния, а среди идентификационных факторов сепарационной тревожности больных доминирующую позицию занимают неконструктивные формы, которые блокируют их самостоятельность и ответственность; больным с низкой сепарационной тревожностью свойственны более выраженный уровень психической активации, интереса, эмоционального тонуса, которые являются помогающими средствами эффективного переживания состояния одиночества, обусловленного условиями лечебного процесса, а признаки конструктивных форм личностной идентичности обеспечивают чувство направленности и осмысленности жизни.

**Ключевые слова:** идентификация, сепарация, тревожность, идентификационные факторы, сепарационные переживания, лечебная реабилитация, больные.

**Постановка проблеми.** Останнім часом вивчення проблеми емоційної сфери особистості посідає одне з перших місць в контексті актуальних питань її соціально-психологічної адаптації та особистісної безпеки. Одним із потужних внутрішніх факторів, який визначає міру особистісного благополуччя, є тривожність, який не тільки відображає стабільність переживання особистістю почуття безпеки, але й відповідає за психологічну стійкість щодо переживання стресових ситуацій. Одним із видів тривожності є сепараційна тривога, яка виникає при переживанні загрози соціальної ізоляції та високих ризиках самотності. У соціальній реальності людини переживання нею подібних

загроз є досить розповсюдженим явищем у різні вікові періоди становлення особистості. Контекст дослідження ідентифікаційної детермінації сепараційних переживань людини в умовах лікувальної реабілітації суттєво доповнює емпіричний матеріал з вивчення цієї проблеми в силу дефіциту існуючих доробок.

**Аналіз останніх досліджень.** У системі психологічного знання можна виокремити різновекторні дослідження феномена тривожності особистості. Зокрема, йдеться про особливості розвитку тривожності в межах різних вікових етапів від раннього дитинства до періодів зрілості (Я. Гошовський, Б. Кочубей, О. Новікова, О. Захаров, В. Кисловська, А. Прихожан та ін.); специфіку нейрофізіології тривожності і страху (П. Гальперин, К. Мей, С. Епстейн, Р. Лазарус, М. Левітов, О. Ухтомський та ін.); діагностичні можливості експериментального вивчення тривожності (Г. Айзенк, Р. Кеттел, Ч. Спилбергер, Б. Філіпс, А. Прихожан та ін.). Перевагою вказаних психологічних доробків є загальна наукова позиція дослідників щодо розгляду особистісної тривожності як психодинамічного процесу емоційно-вольової регуляції діяльності людини.

З огляду на існуючий теоретико-емпіричний арсенал дослідження тривожності як специфічного стану людини, що виникає в особливих (напружених) умовах та як особистісної властивості, що проявляється в межах емоційного переживання негативної модальності, спільною ознакою тривожності є надмірна схильність до хвилювання, страху і стану тривоги в різноманітних фрустраційних ситуаціях, які загрожують фізичною небезпекою, неприємностями, невдачами тощо (В. Мясіщев, Р. Немов, А. Свядоц, В. Суворова, П. Тілліх та ін.). Концепція сепараційної тривоги отримала свій розвиток в роботах З. Фрейда, М. Малер, М. Кляйн, О. Ранка, Р. Спітца, Дж. Боулбі, У. Біона та ін. Процес сепарації і індивідуалізації тісно пов'язаний із формуванням ідентичності, адже ступені, що ведуть до інтеграції психічного життя і відкриття почуття ідентичності, вимагають як опрацювання скорботи, яка стосується не тільки близької особи, але й тих її частин «Его», які залишаються прив'язаними до неї.

Протягом останніх років проблема ідентичності є предметом психологічних досліджень багатьох вітчизняних і зарубіжних науковців (С. Аміот, Н. Антонова, О. Белінська, Т. Буякас, К. Коростеліна, І. Кранц, В. Малахов, В. Павленко, Р. Саблоннере, Дж. Сміт, Г. Теджфел, Дж. Тернер, О. Швачко, М. Ярумовіц та ін.). Водночас, аналіз наукових доробок у цій сфері засвідчує

недостатність розробленості питання системної діагностики й прогнозування ідентифікаційних чинників сепараційних переживань людини в умовах лікувальної реабілітації.

**Мета статті:** теоретичне та емпіричне обґрунтування ідентифікаційної детермінації сепараційних переживань людини в умовах лікувальної реабілітації.

**Вклад основного матеріалу.** Останнім часом проблема вивчення сепараційної тривоги усе частіше привертає до себе увагу. Передусім, актуальним її аспектом вивчення є контекст клінічної інтерпретації, зокрема аспекти сепараційних впливів на стан хворого, які впливають на ефективність лікувального процесу. Коли йдеться про тяжкі захворювання, які вимагають від людини постільного режиму, і, як наслідок її відриву від повсякденної діяльності, звичного способу життя, можливо й на довгий період, то їй приходить розлучатись із звичним середовищем, а відповідно пережити сепараційну тривогу з цього приводу. При цьому значним навантаженням є відрив від звичного середовища. Хворому дуже не вистачає діяльності, яка складає ціль його життя. Все це порушує не тільки його соціальні зв'язки, але й відносини із зовнішнім середовищем та торкається душевної рівноваги хворої людини. Звичне середовище, любов і турбота сім'ї, турбота про дітей, звичне місце роботи означають внутрішню впевненість, створюють спокій і гармонію, а при захворюванні спокійне життя тимчасово або надовго підлягають небезпеці. Ця небезпека, що загрожує звичним умовам існування людини, так і стабільність її внутрішнього світу, викликає страх і тривогу.

При переживанні загрози соціальної ізоляції і високих ризиках самотності виникає сепараційна тривога. Конструкт сепараційної тривоги традиційно розглядається як базовий афект, що продукує стан незахищеності та безпорадності, а прототипом даного виду тривоги є страх бути розлученим з тим, хто необхідний для виживання. Сепараційна тривога може бути об'єктивною або невротичною. Прояви об'єктивної сепараційної тривоги можна зустріти у немовлят або тяжкохворих дорослих, коли відсутність турботи і догляду з боку близької людини несе загрозу життю. Невротична сепараційна тривога виникає тоді, коли присутність іншої людини використовується як захист від іншого виду тривоги. В обох випадках її виникнення зумовлюють два чинники: страх перед невизначеною небезпекою, або ззовні, або від зростаючого внутрішнього напруження; і страх втратити об'єкт, який вважається здатним захистити або прийти на допомогу.

Термін «сепарація» в контексті сепараційної тривоги використовується у двох значеннях. В одному контексті слово «сепарація» означає розставання з людиною, з якою встановлені відносини довіри. Тимчасова відсутність такої людини може бути причиною переживань: самотності, печалі, туги, злості чи болю, а також полегшення і свободи. Тут сепарація створює такий контекст у відносинах, в якому інший може почуватися вільним – приходить і йти, обирати продовження відносин або їх припинення. У подібних відносинах розставання в часі і просторі не означає переривання емоційних зв'язків з близькою людиною або втрату її любові, оскільки вона сприймається як надійна, і така, яка не скористається розставанням, щоб кинути (покинути). Така сепарація (розлука) припускає надію на повернення, навіть якщо кожне розставання викликає страх імовірної реальної втрати близької чи коханої людини. Іншими словами, відсутність значущої особи викликає відповідні афекти, але не загрожує психічній структурі «Его». Подібна сепарація викликає психічну біль, пов'язану з опрацюванням смутку, але втрата об'єкта не супроводжується втратою «Его». Абсолютно інше переживання розставання (сепарації) відбувається, коли людина не довіряє намірам близької їй особи.

У будь-якому випадку сепараційні переживання людини порушують ідентифікаційну карту свідомості людини, і як результат, потребують розробки різноманітних психотерапевтичних заходів щодо набуття особистісної захищеності та комфорту особистості.

Щодо вивчення феномена ідентифікації в психології, то класично цей феномен тлумачать як копіювання поведінки іншої людини, близьке до пристрасного бажання бути схожим, наскільки можливо, на цю людину. Процес ідентифікації пов'язаний із отождоженням себе з кимось або з чимось, а також він передбачає розпізнавання чогось або когось [6, с. 129].

Передусім, аналіз наукових джерел дає підстави стверджувати, що вперше у науковий обіг термін «ідентифікація» введено З. Фрейдом. У книзі «Психологія мас і аналіз людського Я» [7] вчений вводить поняття «ідентифікація», визначивши її як механізм соціальної прихильності до інших людей. Обґрунтувавши природу і механізми процесу ідентифікації, він чітко дотримується думки, що в процесі ідентифікації людина прагне сформувати своє Я за подобою іншого Я, яке береться нею за зразок. Це чітко проявляється у формуванні Едіпового комплексу, коли маленький хлопчик, ідеалізуючи постать батька, хоче ста-

ти таким як він, повністю замінивши його. При цьому ідентифікація може носити амбівалентний характер. У теорії З. Фрейда ідентифікація може відбуватися у процесі утворення невротичних симптомів у особистості, а також, коли індивід з метою задоволення своїх бажань копіює діяльність іншої людини. Механізмом реалізації ідентифікації особистості, у вищезазначених випадках, є наслідування. «Від ідентифікації через наслідування йде шлях до виживання, до розуміння того механізму, який взагалі робить можливою нашу позицію, щодо чужого психічно-го життя» [7, с. 311].

У сучасній психології проблема ідентифікації охоплює три області психічної реальності, які об'єднані між собою. Перша з них пов'язана з процесом об'єднання себе як суб'єкта з іншими індивідами або групою на основі встановленого емоційного зв'язку, а також включення у свій внутрішній світ і прийняття норм, цінностей, зразків як власних. Друга сфера психічної реальності – це уявлення, бачення суб'єктом іншої людини як власного продовження, наділення його своїми рисами, почуттями, бажаннями. І ще одна область – це механізм постановки суб'єктом себе на місце іншого, що проявляється як занурення, перенесення індивідом себе у поле, простір, обставини іншої людини, що призводить до засвоєння її особистісної суті [3; 4; 8 та ін.].

Виходячи з вищесказаного, можемо стверджувати, що ідентифікація є центральним механізмом структурування свідомості, що протягом онтогенезу людини формує її соціально значущі особистісні риси, завдяки яким особистість самостійно створює систему координат, в якій вона й функціонує.

Ще один важливий момент, яким ми користуємося у своєму дослідженні: особистісна ідентифікація передбачає не якусь єдину генеральну лінію становлення, а існування низки варіантів його прояву. Це й привело нас до думки про перевагу проведення індивідуально-орієнтованого дослідження з метою вивчення ідентифікаційної детермінації сепараційних переживань хворих, які перебувають на лікуванні у стаціонарних відділеннях.

Для емпіричного підтвердження сформульованих нами теоретичних положень щодо ідентифікаційної детермінації сепараційних переживань хворих і визначення правомірності використання запропонованих діагностичних засобів було проведено дослідження на вибірці хворих, які перебувають на довготривалому лікуванні (більше 14 днів), що склала 126 осіб

віком 25-40 років. Дослідницька робота проводилася на базі Волинської обласної клінічної лікарні. Під час формування вибіркової сукупності було дотримано вимог до її змістовності та еквівалентності. Виконання вимог критерію змістовності вибірки досягалося шляхом підбору вибірки, що відповідала предмету дослідження. Слідування критерію еквівалентності виражалося у нормальному розподілі емпіричних даних, отриманих з усієї вибірки.

Серед діагностичних методик використано такі: шкалу тривожності Дж. Тейлора, методику оцінки психічної активації, інтересу, емоційного тону, напруженості і комфортності М. Курганського і Т. Немчіна, методика діагностики рівня суб'єктивного відчуття самотності Д. Расела, М. Фергюсона та опитувальник вивчення особистісної ідентичності (МВОІ) Л. Шнейдер.

При обробці результатів констатувального експерименту використовувався  $t$ -критерій Ст'юдента для незалежних вибірок з метою встановлення статистично-значущих відмінностей середніх значень і дисперсій груп, що відповідають різним рівням прояву тривожності.

Після проведення названих методик отримано дані по кожній з них згідно процедури їх опрацювання. Їх фіксація дала змогу провести інтерпретаційний аналіз стосовно ідентифікаційної детермінації сепараційних переживань осіб в умовах лікувальної реабілітації.

Передусім за результатами проведення шкали прояву тривожності Дж. Тейлора всі досліджувані були поділені на дві групи: група 1 ( $n=55$ ) – досліджувані, у яких середньогруповий показник тривожності склав – 46,8 бала (за градацію прояву тривожності – дуже високий рівень). Цей показник засвідчує виражену емоційну збудливість, в результаті чого з'являються негативні переживання (напруження, хвилювання, розгубленість, роздратованість), а також про безініціативність, яка формує переживання, пов'язані з невдоволеністю бажань та про егоцентричну особистісну спрямованість, що приводить до іпохондричної фіксації на соматичних відчуттях і особистісних недоліках, про труднощі в спілкування і про соціальну несміливість і залежність; група 2 ( $n=71$ ) – досліджувані, у яких зафіксований середній та нижчий середнього рівні тривожності.

Підрахунок  $t$ -критерія Ст'юдента для незалежних вибірок дав можливість відмітити факт наявності значущих відмінностей у показниках тривожності у цих групах (табл. 1).

Таблиця 1

**Статистично значущі відмінності прояву тривожності в досліджуваних групах за результатами шкали Дж. Тейлора**

	група 1	група 2	t-критерій	df	p
тривожність	46,818	21,039	10,376	100	0,0000

Продовженням діагностичної роботи виступило проведення методики оцінки психічної активації, інтересу, емоційного тону, напруженості і комфортності. Статистично значущі відмінності у показниках психічної активації, інтересу, емоційного тону, напруженості і комфортності у досліджуваних групах представлені у табл. 2.

Таблиця 2

**Статистично значущі відмінності прояву психічної активації, інтересу, емоційного тону, напруженості і комфортності в досліджуваних групах**

	група 1	група 2	t-критерій	df	p
психічна активація	16,2692	8,71052	12,1745	100	0,00000
інтерес	14,1538	6,90789	11,6475	100	0,00000
емоційний тонус	16,1538	10,6842	6,63675	100	0,00000
напруженість	15,8461	13,8157	2,14186	100	0,03463
комфортність	9,30769	14,0526	-4,6133	100	0,00001

Середньогруповий розподіл чітко демонструє високий рівень вираження напруженості в групі з високим рівнем тривожності, що є закономірним психологічним фактом. Також найбільші показники психічної активації, інтересу, емоційного тону зафіксовані в групі 2. Що стосується психічного стану комфортності, то за середньогруповими показниками видно, що досліджувані хворі з високим рівнем тривожності почувають себе більш комфортно, ніж досліджувані групи 2.

Вивчення ознак сепараційної тривоги досліджуваних хворих за допомогою методики діагностики рівня суб'єктивного відчуття самотності Д. Расела, М. Фергюсона показало, що для досліджуваних із високим рівнем тривожності середньогруповий показник рівня суб'єктивного переживання самотності є вищим ( $X_{сер}=44,84$ ), порівняно із досліджуваною групою 2 ( $X_{сер}=36,55$ ). Але статистично значущих відмінностей у прояві досліджуваного стану не виявлено, що можна пояснити закономірністю впливу ситуації жорстких деприваційних умов лікувальної реабілітації, а також змістом анамнезів хворих, які ви-



мушені перебувати на стаціонарному лікуванні довготривалий термін.

Щодо визначення ідентифікаційних чинників сепараційних переживань хворих, то ми виходили з того, що сепараційна тривога, яка переважно визначається через песимізм чи то негативні очікування, за своєю психологічною природою зумовлена ідентифікаційним досвідом людини, що як специфічне відчуття індивідуальності охоплює різноманітні переконання, цінності, здібності та види поведінки.

За результатами опитувальника вивчення особистісної ідентичності (МВОІ) Л. Шнейдер зафіксовано відсотковий розподіл видів особистісної ідентичності у досліджуваних групах (табл. 3).

**Таблиця 3**

**Відсотковий розподіл показників особистісної ідентичності в досліджуваних групах**

Показники особистісної ідентичності	група 1 (%)	група 2 (%)
Досягнута ідентичність	3,64	23,9
Мораторій	29,1	33,8
Передчасна ідентичність	25,5	11,3
Дифузна ідентичність	21,8	14,1
Псевдоідентичність	19,9	16,9

Отримані результати показують, що у досліджуваних із високим рівнем тривожності домінують такі види особистісної ідентичності як «мораторій» і «передчасна ідентичність», що у загальному дає можливість говорити про переважний статус кризи ідентичності цих досліджуваних, якому відповідає менша інтелектуальна самостійність, особливо при вирішенні складних задач у стресових ситуаціях. У досліджуваних із низьким рівнем тривожності до вираженого типу ідентичності «мораторій» додається й тип «досягнутої ідентичності», що теж за своєю суттю можна визначити як кризові за рахунок об'єднання з більш складними і диференційованими культурними інтересами, більш розвинутою рефлексією.

**Висновки.** Отже, проведене дослідження чітко виокремило такі особливості сепараційних переживань людини в умовах лікувальної реабілітації: хворі із високим показником тривожності гостро переживають розрив із звичним оточуючим середовищем, що загострює їх переживання самотності; в той же час на загальному психоемоційному фоні вони не позбавлені переживань комфорту, що можна пояснити детермінацією таких

ідентифікаційних чинників як «мораторій» і «передчасна ідентичність», які є потужним блокувальним фактором самостійності та відповідальності людини. У досліджуваних із низьким рівнем тривожності спостерігаємо на фоні виражених переживань самотності, більш виражений рівень психічної активації, інтересу, емоційного тону, який зумовлений чинниками досягнутої ідентичності, що виражається у визначеній сукупності особистісно значущих для них цілей, цінностей і переконань, які переживаються як особистісно значущі, а відповідно забезпечують почуття спрямованості та осмисленості життя.

Насамкінець варто наголосити, що саме ідентифікаційна детермінація є визначальною умовою достойного переживання сепарації в умовах лікувальної реабілітації, що, в свою чергу, актуалізує питання психотерапевтичного супроводу. Це, відповідно, підтверджує добре відоме положення щодо розгляду змісту і функцій емоційного самопізнання людини: «якщо емоційне самопізнання розглядати як розкриття переживань, вияв емоційного простору, емоцій і почуттів особистості, то функція емоційного самопізнання полягає не лише у виявленні актуальних емоцій та почуттів, а й у пробудженні нових переживань, нових емоцій і почуттів, формуючи стан емоційної готовності до самозміни, розширюючи власний емоційний простір, самостворюючи його [3, с. 38].

**Висновки.** Проведене дослідження актуалізує необхідність вивчення когнітивних та поведінкових ознак ідентифікаційної детермінації сепараційних переживань людини в умовах лікувальної реабілітації, а також розробку заходів, спрямованих на розвиток здатності людини адекватно переживати сепараційний вплив, вибудовуючи клімат емоційної безпеки, який сприяє актуалізації внутрішніх ресурсів людини, який забезпечує її власну безпеку.

#### Список використаних джерел

1. Бубер М. Два образа веры / М. Бубер ; [пер. с нем.] ; под ред. П.С. Гуревича, С.Я. Левит, С.В. Лезова. – М. : Республика, 1995. – 464 с.
2. Бурлачук Л. Психотерапия: психологические модели / Л. Бурлачук, А. Кочарян, М. Жидко. – СПб. : Питер, 2003. – 472 с.
3. Вірна Ж.П. Самоставлення як імперативний модус професійної ідентифікації особистості / Ж.П. Вірна. – Психологічні перспективи. – 2011. – Вип.17. – С.28-39.

4. Зливков В. Л. Проблема особистісної та професійної самоідентифікації в сучасній психології / В. Л. Зливков // Соціально психологія. – 2006. – № 5 (19). – С. 128–137.
5. Кинодо Ж.М. Приручение одиночества / Ж.М. Кинодо ; [пер. с фр.] – М. : Когито-Центр, 2008. – 254 с.
6. Психология. Словарь / [под общ. ред. А. В. Петровского, М. Г. Ярошевского]. – М. : Политиздат, 1990. – 494 с.
7. Фрейд З. Тотем и табу / З. Фрейд. – М. : Олимп, 1998. – 448 с.
8. Шнейдер Л. Б. Личностная, гендерная и профессиональная идентичность: теория и методы диагностики / Л. Б. Шнейдер. – М. : Московский психолого-социальный институт, 2007. – 128 с.

#### **Spysok vykorystanyh dzherel**

1. Buber M. Dva obraza veryi / M. Buber ; [per. s nem.] ; pod red. P.S. Gurevicha, S.Ya. Levit, S.V. Lezova. – М. : Respublika, 1995. – 464 s.
2. Burlachuk L. Psihoterapiya: psihologicheskie modeli / L. Burlachuk, A. Kocharyan, M. Zhidko. – SPb. : Piter, 2003. – 472 s.
3. Virna Zh.P. Samostavlennyya yak imperativniy modus profesiynoyi Identifikatsiyi osobistosti / Zh.P. Virna. – Psihologichni perspektivi. – 2011. – Vip.17. – S. 28–39.
4. Zlivkov V.L. Problema osobistisnoyi ta profesiynoyi samoidentifikatsiyi v suchasniy psihologiyi / V.L.Zlivkov // Sotsialna psihologiya. – 2006. – # 5 (19). – S. 128–137.
5. Kinodo Zh.M. Priruchenie odinchestva / Zh.M. Kinodo ; [per. s fr.] – М. : Korito-Tsentr, 2008. – 254 s.
6. Psihologiya. Slovar / [pod obsch. red. A.V.Petrovskogo, M.G.Yaroshevskogo]. – М. : Politizdat, 1990. – 494 s.
7. Freyd Z. Totem i tabu / Z. Freyd. – М. : Olimp, 1998. – 448 s.
8. Shneyder L. B. Lichnostnaya, gendernaya i professionalnaya identichnost: teoriya i metody diagnostiki / L. B. Shneyder. – М. : Moskovskiy psihologo-sotsialniy institut, 2007. – 128 s.

**P.D. Hayduchyk. Identification determination of separation experiences in medical rehabilitation conditions.** The article deals with theoretical and empirical grounding of identification determination of separation experiences of individual in medical rehabilitation conditions. Represented theoretical and methodological analysis of the phenomenon

of separation, highlighting its psychological content and manifestation of peculiarities in medical rehabilitation conditions, and also clarifying the conceptual positions of studying the identification determination of human behavior, allowed to state that separation experiences are caused by human identification experience. The carrying out of individually based study in order to examine the identification determination of separation experiences of patients who undergo stationary department's treatment has been suggested. The developed program of empirical research and the complex of used methods of research results of mathematical processing enables to concretize the identification factors of separation experiences of human in medical rehabilitation conditions. It has been stated that patients with expressed separation anxiety are characterized by heightened experience of loneliness that in general psycho-emotional background is the fact of their comfort condition, and among identification factors of separation anxiety of patients the dominant position occupy the unconstructive forms, blocking their autonomy and responsibility; patients with low separation anxiety inherent more expressed level of mental activation, interest, emotional tone, which are auxiliary aids of loneliness state effective experiencing caused by treatment process conditions, and signs of constructive forms of personality identity ensure the sense of orientation and meaningfulness of life. The question of psychotherapeutic support of separation experiences in medical rehabilitation conditions has been actualized, and it has been stated, that emotional safety climate contributes to actualization of sick person's internal resources, determining its personal protection and emotional comfort.

**Key words:** identification, separation, anxiety, identification factors, separation experiences, medical rehabilitation, patients.

*Received February 02, 2016*

*Revised March 25, 2016*

*Accepted April 23, 2016*