

NATIONAL ACADEMY OF EDUCATIONAL SCIENCES OF UKRAINE
H. S. KOSTYUK INSTITUTE OF PSYCHOLOGY

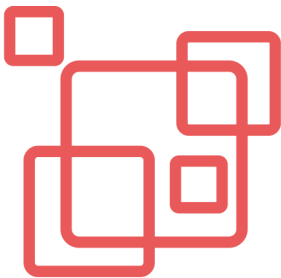
ASSOCIATION POUR LA PROMOTION DES SCIENCES ET DES INNOVATIONS



PSYCHOLOGICAL JOURNAL

Scientific Review

Volume 9 Issue 6 (74) / 2023



APSCI

Per Aspera Ad Astra

Kyiv, Paris
2023

UDC 159.9 (051) P 86

The publication is approved by the resolutions of the Scientific Council of H.S. Kostyuk Institute of Psychology of the National Academy of Educational Sciences of Ukraine.

State Registration Certificate of the scientific review «Psychological journal» as a printed mass media — KB № 24063-13903 ПП of 22.07.2019, issued by Ministry of Justice of Ukraine.

The collection of research papers was inserted in the List of specialized scientific editions of Ukraine in psychology.
(Order of the Ministry of Education and Science of Ukraine № 409 of 17.03.2020, Annex 1).

Reviewers:

Antonina Gryś - PhD (Doctor of Psychological Sciences), Professor, Head of the Laboratory of Communication Psychology of the H.S. Kostyuk Institute of Psychology, National Academy of Pedagogical Sciences of Ukraine, Kyiv (Ukraine)

Tetyana Yablonska - Doctor of Psychological Sciences, Professor, Lecturer at the Department of Developmental Psychology, Faculty of Psychology, Taras Shevchenko National University of Kyiv, Kyiv (Ukraine)

Editor-in-Chief:

Serhiy Maksymenko, Doctor of Psychological Science, Professor, Full Member of the National Academy of Educational Sciences of Ukraine, Director of H. S. Kostyuk Institute of Psychology of the National Academy of Educational Sciences of Ukraine.

Editorial board:

Lyudmila Karamushka, Doctor of Psychology, Professor, Deputy Director for Scientific and Organizational Work and International Scientific Relations of the H. S. Kostyuk Institute of Psychology of the National Academy of Educational Sciences of Ukraine, Kyiv, Ukraine;

Natalia Chepeleva, Doctor of Psychology, Professor, Deputy Director for Scientific Work of the H. S. Kostyuk Institute of Psychology of the National Academy of Educational Sciences of Ukraine, Kyiv, Ukraine;

Oleg Kokun, Doctor of Psychology, Professor, Deputy Director for Scientific and Innovative Work of the H. S. Kostyuk Institute of Psychology of the National Academy of Educational Sciences of Ukraine, Kyiv, Ukraine;

Halyna Beuz, Doctor of Psychology, Professor, Head of the Laboratory of Communication Psychology, Institute of Social and Political Psychology of the National Academy of Pedagogical Sciences of Ukraine, Kyiv, Ukraine;

Tatyana Yablonskaya, Doctor of Psychology, Professor, Associate Professor, Department of Developmental Psychology, Taras Shevchenko National University of Kyiv, Kyiv, Ukraine;

Vadim Barko, Doctor of Psychology, Professor, Chief Scientific Officer, State Research Institute of the Ministry of Internal Affairs of Ukraine, Kyiv, Ukraine;

Michel Wieviorka, Professor, Doctor of Science, President de la Fondation Maison des Sciences Sociales de L'homme (FMSH), Paris, France.

Oleg Gorbanyuk, PhD, Associate Professor, Department of General Psychology, Institute of Psychology, Catholic University of Lublin, Lublin City, Republic of Poland;

Alfred Pritz, Professor, Doctor of Psychology and Pedagogy, Rector of the University. Sigmund Freud, Vienna, Austria.

Halina Humeniuk, PhD in Psychological Sciences, Associate Professor, Scientific Secretary of the H. S. Kostyuk Institute of Psychology of the National Academy of Educational Sciences of Ukraine, Kyiv, Ukraine;

Olexey Chebikin, Doctor of Psychology, Professor, Rector of South Ukrainian Pedagogical University, Odessa, Ukraine;

Tetiana Melnychuk, PhD in Psychological Sciences, Senior Researcher in the Laboratory of Organizational and Social Psychology of the H. S. Kostyuk Institute of Psychology of the National Academy of Educational Sciences of Ukraine, Kyiv, Ukraine (Deputy-Editor-in-Chief);

Ksenia Maksimenko, Doctor of Psychology, Professor, National Academy of Internal Affairs of Ukraine, Kyiv, Ukraine;

Anastasia Sidorenko, Doctor of Psychology, Associate Professor of the Department of General and Medical Psychology of the O.O. Bogomolets National Medical University, in combination with a doctor-psychologist of the consultative polyclinic of the State Scientific and Practical Medical Center of Pediatric Cardiology and Cardiac Surgery, Ministry of Health of Ukraine, Kyiv Ukraine;

Tamara Govorun, Doctor of Psychology, Professor, O.P. Jindal Global University. Joint Director, Jindal Institute of Behavioral Sciences and Associate Professor, O.P. Jindal Global University, Haryana, India;

Stanislav Klimovsky, PhD, Vice-President of the Association pour la Promotion des Sciences et des Innovations, Paris, France (Deputy-Editor-in-Chief);

Mykyta Panov, PhD in Psychological Sciences, Assistant Professor, Department of Special Pedagogy and Special Psychology, Municipal Institution of Higher Education "Khortytsia National Educational Rehabilitation Academy" of Zaporizhzhia Regional Council, Zaporizhzhia (Ukraine)

P 86 Psychological Journal: Scientific Review / red. S. Maksymenko. — Issue 9. — Vol. 6. — Kyiv : H. S. Kostyuk Institute of Psychology of The National Academy of Educational Sciences of Ukraine, 2023. — 63 p.

This scientific review is dedicated to the discussion of the most prominent issues of contemporary psychology. It presents a wide range of scientific studies, for example, the psychological analysis of adolescence, the influence of the family in the psychological development of the child, the different aspects of emotional intelligence, personality representations, etc...

The target readership of this scientific review includes professional psychologists, graduate and postgraduate students, as well as everybody else who shows interest in the current state of psychology as a science.



APSCI

Per Aspera Ad Astra

© Association pour la Promotion des Sciences et des Innovations, APSCI, 2023

© Authors, 2023

CONTENTS

Kseniia Buzhynetska

THE PROBLEM OF MOTIVATING EDUCATIONAL
ACTIVITIES OF SENIOR PRESCHOOL STUDENTS
WITH COGNITIVE DISORDERS OF DEVELOPMENT.....7

Olena Ignatovych, Oksana Ivanova, Yevheniia Ivanova

POSITIVE PSYCHOTHERAPY IN THE PSYCHOLOGICAL
SUPPORT OF TEACHERS: RESTORATION OF THE
INTEGRITY OF THE PERSONALITY.....16

Valentyna Kurovska, Olga Podpalova, Ihor Ohdanskyi

DISTRESS AS A COMPONENT OF PATHOGENESIS
OF COVID-19 DURING THE FIRST WAVES OF PANDEMIC.....25

Marina Pototska

EGO CONTOURS: THE IDEAL SELF WITHIN SELF-CONCEPT
STRUCTURE OF SUICIDE-PRONE INDIVIDUALS.....40

НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ ПЕДАГОГІЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
ІНСТИТУТ ПСИХОЛОГІЇ ІМЕНІ Г. С. КОСТЮКА

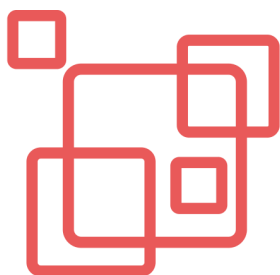
АСОЦІАЦІЯ ПІДТРИМКИ НАУКИ ТА ІННОВАЦІЙ



ПСИХОЛОГІЧНИЙ ЧАСОПИС

НАУКОВИЙ ЖУРНАЛ

Том 9 Випуск 6 (74) / 2023



APSCI

Per Aspera Ad Astra

Київ, Париж
2023

УДК 159.9 (051) П 86

Друкується та поширюється через мережу Інтернет за рішенням Вченої ради Інституту психології імені Г. С. Костюка Національної академії педагогічних наук України.

Свідоцтво про державну реєстрацію друкованого засобу масової інформації Серія KB № 24063-13903 ПР від 22 липня 2019 року.

Збірник внесено до Переліку наукових фахових видань України згідно Додатку № 1 до наказу Міністерства освіти і науки України 17.03.2020 № 409 як наукове фахове паперове видання (Категорія Б).

Рецензенти:

Гриць Антоніна Михайлівна – доктор психологічних наук, професор, завідувач лабораторії психології соціально дезадаптованих неповнолітніх Інституту психології імені Г.С. Костюка Національної академії педагогічних наук України, м. Київ (Україна)

Яблонська Тетяна Миколаївна – доктор психологічних наук, професор, викладач кафедри психології розвитку факультету психології Київського національного університету імені Тараса Шевченка, м. Київ (Україна)

Головний редактор:

Максименко Сергій Дмитрович, доктор психологічних наук, професор, дійсний член Національної академії педагогічних наук України, директор Інституту психології імені Г. С. Костюка Національної академії педагогічних наук України, м. Київ, Україна.

Редакційна колегія:

Барко Вадим Іванович, доктор психологічних наук, професор, головний науковий співробітник, Державний науково-дослідний інститут Міністерства внутрішніх справ України, місто Київ, Україна;

Бевз Галина Михайлівна, доктор психологічних наук, професор, завідувач лабораторії психології спілкування Інституту соціальної та політичної психології Національної академії педагогічних наук України, місто Київ, Україна;

Вієрьовка Мішель, доктор наук, професор, Президент Наукової фундації суспільних наук (La Fondation Maison des sciences de l'homme), м. Париж, Франція;

Говорун Тамара, доктор психологічних наук, професор, Глобальний університет імені О. П. Джиндала, місто Хар'яна, Індія;

Горбанюк Олег, доктор хаб., доцент, кафедра загальної психології, Інститут психології Католицького університету Люблін, місто Люблін, Республіка Польща;

Гуменюк Галина Вадимівна, кандидат психологічних наук, доцент, вчений секретар Інституту психології імені Г.С. Костюка Національної академії педагогічних наук України, місто Київ, Україна;

Карамушка Людмила Миколаївна, доктор психологічних наук, професор, заступник директора з науково-організаційної роботи та міжнародних наукових зв'язків Інституту психології імені Г.С. Костюка Національної академії педагогічних наук України, місто Київ, Україна;

Клімовський Станіслав, кандидат юридичних наук, віце-президент Асоціації з підтримки науки та інновацій (Association pour la Promotion des Sciences et des Innovations), місто Париж, Франція;

Кокун Олег Матвійович, доктор психологічних наук, професор, заступник директора з науково-інноваційної роботи Інституту психології імені Г.С. Костюка Національної академії педагогічних наук України, місто Київ, Україна;

Максименко Ксенія Сергіївна, доктор психологічних наук, професор, Національна академія внутрішніх справ України, місто Київ, Україна;

Мельничук Тетяна Іванівна, кандидат психологічних наук, старший науковий співробітник лабораторії організаційної та соціальної психології Інституту психології імені Г.С. Костюка Національної академії педагогічних наук України, місто Київ, Україна;

Прітц Альфред, професор, доктор з психології та педагогіки, ректор університету ім. Зігмунда Фрейда, м. Відень, Австрійська Республіка.

Панов Микита Сергійович, кандидат психологічних наук, доцент, Комунальний заклад вищої освіти «Хортицька національна навчально-реабілітаційна академія» Запорізької обласної ради, м. Запоріжжя, Україна;

Сидоренко Анастасія Юріївна, доктор медичних наук, доцент кафедри загальної і медичної психології Національного медичного університету імені О.О.Богомольця, місто Київ, Україна;

Чебикін Олексій Якович, дійсний член Національної академії педагогічних наук України, доктор психологічних наук, професор, ректор Південноукраїнського педагогічного університету, місто Одеса, Україна;

Чепелева Наталія Василівна, доктор психологічних наук, професор, заступник директора з наукової роботи Інституту психології імені Г.С. Костюка Національної академії педагогічних наук України, місто Київ, Україна;

Яблонська Тетяна Миколаївна, доктор психологічних наук, професор, доцент кафедри психології розвитку Київського національного університету імені Тараса Шевченка, місто Київ, Україна.

П 86 Психологічний часопис : науковий журнал / за ред. С.Д. Максименка. — Том 9. — Вип. 6. — Київ : Інститут психології імені Г. С. Костюка Національної академії педагогічних наук України, 2023. — 63 с.

Збірник містить результати наукових робіт з актуальної проблематики психологічної науки та практики, зокрема, особливу увагу приділено психологічному аналізу підліткового віку, впливу сім'ї у психологічному становленні дитини, аспектам емоційного інтелекту, особистісних уявлень тощо, окрім того досліджено низку інших цікавих та корисних для психологічної практики проблем.

Цей випуск призначений для науковців у галузі психології, викладачів психологічних наук, практичних психологів та студентів-психологів.



APSCI

Per Aspera Ad Astra

Volume 9 Issue 6 (74) 2023

© Асоціація підтримки науки та інновацій, Association pour la Promotion des Sciences et des Innovations, APSCI, 2023

© Колектив авторів, 2023

<http://www.apsijournal.com/>

ЗМІСТ

Бужинецька К. Б.

ПРОБЛЕМА МОТИВАЦІЇ НАВЧАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ СТАРШИХ ДОШКІЛЬНИКІВ ІЗ КОГНІТИВНИМИ ПОРУШЕННЯМИ РОЗВИТКУ	7
--	---

Ігнатович О. , Іванова О., Іванова Є.

ПОЗИТИВНА ПСИХОТЕРАПІЯ В ПСИХОЛОГІЧНОМУ ПІДТРИМЦІ ВЧИТЕЛІВ: ВІДНОВЛЕННЯ ЦІЛІСНОСТІ ОСОБИСТОСТІ.....	16
---	----

Куровська В. О., Подпалова О. М., Огданський І. В.

ДИСТРЕС ЯК КОМПОНЕНТ ПАТОГЕНЕЗУ COVID-19 ВПРОДОВЖ ПЕРШИХ ХВИЛЬ ПАНДЕМІЇ.....	25
--	----

Потоцька М.

КОНТУРИ ЕГО: Я-ІДЕАЛЬНЕ У СТРУКТУРІ Я-КОНЦЕПЦІЇ ОСОБИ СХИЛЬНОЇ ДО СУЇЦИДАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ.....	40
--	----

ПРОБЛЕМА МОТИВАЦІЇ НАВЧАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ СТАРШИХ ДОШКІЛЬНИКІВ ІЗ КОГНІТИВНИМИ ПОРУШЕННЯМИ РОЗВИТКУ

Бужинецька Ксенія Борисівна¹

² Старший науковий співробітник відділу психолого-педагогічного супроводу дітей з особливими потребами, Інститут спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка Національної Академії Педагогічних Наук України, м. Київ (Україна)
ORCID ID: <http://orcid.org/0000-0001-5587-3376>

UDC: 376.1-056.34:376.016:51:371.26

АНОТАЦІЯ

У статті розкрито питання психологічної готовності дітей до навчання в школі. Метою статті є розкриття питань психологічної готовності дошкільників з порушеннями когнітивного розвитку до навчання в школі. У дослідженні, для досягнення поставленої мети та розкриття тематики були використані методи пошуку, аналізу, систематизації та узагальнення досліджуваного матеріалу. Досліджено психологію мотивації IX та XX століття. Доведено, що у середині IX століття предмет, межі і специфіка психології мотивації досліджувалися в контексті поведінкової психології, а вже у XX столітті сфера дослідження мотивації набуває ширших меж і фактично розподіляється між соціально-когнітивною психологією.

Визначено провідну роль мотиваційної готовності, яка є визначальною в успішному навчанні і адаптації дитини до школи. Проаналізовано психолого-педагогічні дослідження з означеної проблематики. Виокремлено мотиви (зовнішні - отримання хорошої оцінки, підвищення свого престижу, уникнення неприємностей тощо і внутрішні - навчально-пізнавальні), які обумовлюють навчальну діяльність дошкільників. Виявлено, що готовність дитини до навчальної діяльності характеризується її слабкою орієнтацією на позитивне ставлення до школи, низьким інтересом до змісту та процесу навчання.

Визначено, що внаслідок незрілості коркових відділів мозку, які часто поєднуються з локальними ураженнями мозкових структур й характеризуються неоднорідністю та поліморфією порушень емоційно-вольової та пізнавальної сфер виокремлено узагальнені класифікаційні ознаки, які притаманні тій чи іншій групі дітей, у яких спостерігаються порушення когнітивного розвитку: наявне поєднання низького рівня інтелектуальної продуктивності з низьким рівнем пізнавальної активності, затримка психічного розвитку, розлади аутистичного спектру (РАС), гіперактивні розлади з дефіцитом уваги (ГРДУ).

Окреслено завдання, які спрямовані на подальше вивчення мотиваційної готовності до навчання дошкільників з когнітивними порушеннями. Таким чином, проведене дослідження свідчить, що мотивація до навчання у дітей з когнітивними порушеннями не сформована. Готовність до навчальної діяльності характеризується слабкою орієнтацією дитини на позитивне ставлення до школи, низьким інтересом до змісту та процесу навчання. Через порушення розвитку когнітивних процесів у дошкільників виникають труднощі в процесі пізнавальної та навчальної діяльності.

Ключові слова: психологія, мотивація досягнення, проблемна ситуація, ситуація успіху, порушення когнітивного розвитку.

Постановка проблеми у загальному вигляді та її зв'язок із важливими науковими чи практичними завданнями. Теоретичні та методичні здобутки

психолого-педагогічних пошуків, що проводяться в країнах Європи, де ключовою особливістю шкільної реформи є створення системи психолого-педагогічного

Address for correspondence, e-mail: editpsychas@gmail.com
Copyright: © Kseniia Buzhynetska

This is an Open Access journal, all articles are distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International (CC BY-NC-SA 4.0) License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>), allowing third parties to copy and redistribute the material in any medium or format and to remix, transform, and build upon the material, provided the original work is properly cited and states its license.

супроводу дітей з особливими освітніми потребами, зокрема, з когнітивними порушеннями, як у спеціальних навчальних закладах так і в умовах інклюзивного навчання. Як відомо, свідомо діяльність особистості формується на підґрунті поступового переходу від домінування неусвідомлених мотиваційних процесів до домінування усвідомлених мотивів. Експериментальні дослідження психолого-педагогічного супроводу дітей з когнітивними порушеннями, спрямованого на їх розвиток та виховання, пов'язані з вивченням мотивації, її впливом на розвиток здатності до пізнавальної, пошукової діяльності і є однією з складних та недостатньо вивчених проблем у психологічній науці.

Якщо в середині XX століття предмет, межі і специфіка психології мотивації були здавалося б зрозумілі, то тепер ця область виявилася фактично розподіленою між психологією особистості, психологією регуляції діяльності і саморегуляції та когнітивною психологією, що бурхливо розвивається у XXI ст. Тобто, мова йде про взаємодію мотиваційних детермінантів, які можна віднести частково до діяльності, а частково до особистісних особливостей людини. Ця так звана взаємодія «особистості і діяльності» у сучасній психології розглядається як результат такої взаємодії.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. В психолого-педагогічних дослідженнях мотивація вивчалася в різних аспектах: як установка особистості спрямована на активну діяльність (Л. Ланге, Д. Леонтьєв, В. Чудновський, Д. Узнадзе); як джерело активності особистості (Д. Богоявленський, Н. Леушкіна та ін.); як система внутрішніх і зовнішніх мотивів (О. Асмолов, О. Арестова, Л. Бабанін, А. Брушлінський, М. Воловикова, Є. Ільїн, Н. Мешков, Р. Немов, О. Тихомиров, А. Реан, В. Якунін та ін.); як особлива сфера, яка включає в себе потреби, мотиви, цілі, інтереси і їх взаємодію (Н. Добринін, Н. Кухарев, Д. Леонтьєв, С. Рубінштейн, В. Смірнов, А. Пряхедо, Г. Щукіна та ін.); навчальна мотивація як специфічний вид мотивації, який включається в навчальну діяльність й спрямований на окремі види навчальної роботи, які пов'язані з внутрішнім відношенням учня до неї (Л. Божович, Т. Богданова, А. Маркова, М. Неймарк, С. Рубінштейн та ін.). Незважаючи на різні підходи до вивчення цієї проблеми, дослідники свідчать, що моти-

вація є загальним механізмом виникнення мотивів, що реалізує потреби в ході пошукової активності і, тим самим, перетворює її об'єкти в мотиви (Ball, Ritters & Balthazart, 2002; Бужинецька, 2021; Прохоренко, Бабяк, Баташева, 2020)*.

Формулювання мети статті: висвітлення вітчизняних та закордонних теоретико-методологічних засад мотивації навчальної діяльності старших дошкільників із когнітивними порушеннями розвитку.

Методи дослідження: теоретичні: аналіз, синтез, узагальнення наукових джерел проблематики.

Завдання дослідження: аналіз психолого-педагогічної літератури щодо мотивації навчальної діяльності старших дошкільників із когнітивними порушеннями розвитку.

Виклад основного матеріалу. У дослідженнях М. Алексєєвої, Б. Баєва, Г. Балла, М. Боришевського, Ю. Гільбуха, О. Дусавицького, С. Максименко, В. Моргуна, Л. Прохоренко, І. Синиці, О. Скрипченко та ін. мотиваційна складова визначена провідним компонентом пізнавальної діяльності. Автори стверджують, що основи мотивації навчання закладаються у початковій школі, тому саме старший дошкільний вік має великі резерви формування навчально-пізнавальної мотивації (Занюк, 2002)*.

Досліджуючи мотиваційні детермінанти, які спрямовують пошукову діяльність особистості, О. Леонтьєв зазначає, що мотивація має дві основні функції – спонукаючу і смислоутворюючу, тобто з одного боку вона стимулює самостійність, ініціативність і цілеспрямованість пізнавальної діяльності, а з іншого, – породжує інтерес до діяльності, задоволення від отриманого результату, здійснення розумових та вольових зусиль (Бужинецька, 2021)*.

В своїх дослідженнях Л. Божович, О. Запорожець, Л. Венгер, М. Матюхіна, Т. Сак, Л. Славина, О. Чувалова стверджують, що мотивація формується на основі базових потреб дитини в пізнанні, спілкуванні, творчій самореалізації, які задовольняються в навчально-пізнавальній діяльності. Автори підкреслюють залежність продуктивності діяльності від рівня розумового розвитку, відношення до навчання і домінуючих мотивів в мотиваційній сфері.

Полімотивованість пізнавальної діяльності не

виключає наявності одночасно і зовнішньої, і внутрішньої мотивації, які взаємопов'язані між собою. Аналізуючи особливості мотиваційної сфери в навчальній діяльності Л. Божович, М. Неймарк дійшли висновку, що існує домінуюча система мотивів, де провідні мотиви підпорядковують собі всі інші, чим і визначають ієрархічну побудову мотиваційної сфери. Як свідчить Л. Божович, в навчально-пізнавальній діяльності домінуючими можуть бути або внутрішні мотиви, які пов'язані із змістом цієї діяльності, або ж широкі соціальні мотиви, які пов'язані з необхідністю дитини зайняти певну позицію в системі суспільних відносин (Божович, 1968)*.

Як зазначає Д. Богоявленська, мотивація спонукає особистість до діяльності, до певної сформованої дії, яку суб'єкт пов'язує зі своєю діяльністю. Автор визначає мотиваційні ознаки, які спонукають особистість до діяльності: підвищена вибіркова чутливість, надзвичайна захопленість якоюсь справою; підвищена пізнавальна потреба; перевага певній інформації; неприйняття стандартних завдань і готових відповідей; висока критичність і прагнення до вдосконалення. Д. Богоявленська свідчить, що розвиток мотиваційного компоненту діяльності сприяє формуванню певних дії, які відповідають значущій для суб'єкта діяльності, відповідно до певного мотиву, який спрямовує виконання цих сформованих дії.

У вітчизняній спеціальній психології і педагогіці гостро постає проблема вивчення дітей з відхиленнями у розвитку (Т. Власова, Т. Дульнев, Г. Жаренкова, В. Лубовський, Н. Менчинська, М. Певзнер, В. Петрова, В. Пінський, Т. Сак, Р. Тригер, У. Ульяновська, С. Шевченко та ін.); вивчали особливості психокогнітивних процесів – Л. Занков, І. Соловйов, Б. Пінський, Г. Ліпкіна, Г. Дульнев та ін.; питання розвитку розумово відсталих дітей та затримки психічного розвитку висвітлені в працях І. Соловйова, Т. Дульневої, М. Феофанова, Б. Пінського, Т. Сак та ін.; дослідженню проблеми мотивації в навчальній діяльності дітей з особливими потребами приділяли увагу Т. Власова, Г. Жаренкова, В. Лубовський, М. Певзнер, У. Ульяновська, Н. Ципіна, С. Chandler, J. Connell, R. Ryan та ін. Вчені стверджують, що ефективність засвоєння теоретичних знань та практичних способів їх

впровадження залежить від рівня розвитку навчальної мотивації. Несформованість у дітей з особливими потребами навчальної мотивації відбивається у своєрідному відношенні до будь-яких інтелектуальних завдань, прагненні уникнути інтелектуальних зусиль, у відмові виконувати важке завдання, підміні інтелектуального завдання ближчим, ігровим завданням тощо (Прохоренко, Бабяк, Баташева, 2020)*.

На несформованості навчальної, пошукової мотивації у старших дошкільників із когнітивними порушеннями розвитку (КПР) наголошують Н. Менчинська, Н. Білопольська, Н. Єлфімова, І. Кулагіна, Т. Пускаєва. Автори свідчать, що саме несформованість навчальної мотивації визначає своєрідне відношення до будь-яких інтелектуальних завдань: діти прагнуть уникнути інтелектуальних зусиль; не можуть подолати труднощі (відмова виконувати важке завдання, підміна інтелектуального завдання ближчим, ігровим завданням.); виконують завдання не повністю, а його простішу частину; не зацікавлені в результаті виконання завдання тощо (Прохоренко, Бабяк, Баташева, 2020)*.

В. Брайтфельд, Н. Білопольська, М. Лузік, Н. Кузьміна, Т. Пускаєва та ін, досліджуючи мотивацію навчальної діяльності старших дошкільників із КПР, стверджують, ці діти на початку навчання, не завжди можуть підпорядкувати свої дії до поставленої мети, виконуючи навчальне завдання не осмислюють його повністю, не намічають загального плану реалізації, починають діяти, не враховуючи всіх вимог інструкції. Через недорозвиток мотивації у цих дітей спостерігається порушення цілеспрямованості діяльності, яке проявляється в неправильному орієнтуванні в завданні, невмінні визначати засоби досягнення наміченої мети, в помилковому і фрагментарному його виконанні, в неадекватному ставленні до виникаючих труднощів, в недостатній критичності до результатів своєї діяльності тощо (Бужинецька, 2021)*.

У своєму дослідженні Н. Єлфімова зазначає, що старшим дошкільникам із КПР притаманні наступні недоліки мотиваційного компоненту діяльності: внутрішні та зовнішні цілі досягнення мети діяльності існують окремо, незалежно одна від одної; дитина не може встановити взаємозв'язок між ними і намітити план

досягнення основної мети; опосередкований характер зв'язку формуючої дії і мотиву значущої діяльності, тобто формуюча дія знаходиться поза значущою діяльністю дитини і пов'язана лише зовнішньо; маючи низький рівень розвитку структури мотиваційного компонента діяльності, дитина не може самостійно установити цільову ієрархію (не взаємо пов'язує послідовність досягнення проміжних і основної мети діяльності).

Досліджуючи проблеми в навчанні у дітей, які мають інтелектуальні труднощі легкого ступеня Н. Баташева, Г. Блеч, Н. Богдан, О. Орлов, Г. Соколова, К. Тороп, Н. Ярмола та ін., свідчать про невміння формулювати, уточнити і конкретизувати цілі діяльності, вузьке коло потреб і інтересів; низький рівень отриманого досвіду і пізнавальних можливостей; тенденцію відхилення від поставленої задачі; опора на найближчі мотиви діяльності (мотиви, які пов'язані з даною конкретною ситуацією, або мотиви, які викликані необхідністю так чи інакше виконати вимогу дорослого). Мотиваційні фактори, такі як потреба, пов'язана з результатом діяльності, наявність вмінь і навичок, необхідних для успішного її виконання, вміння переборювати труднощі на шляху до досягнення мети, а також адекватне оцінювання результатів діяльності, тобто ті утворення, які сприяють формуванню мотиваційного компоненту, не сформовані у дітей з порушеним інтелектом.

Ю. Максименко, Н. Менчинська, Л. Прохоренко, Т. Сак, І. Ужченко та ін., визначаючи особливості мотивації дітей, які мають порушення пам'яті та уваги наголошують на порушенні цілеспрямованості, яка проявляється в неправильному орієнтуванні в завданні, помилковому і частковому виконанні, неадекватному відношенні до труднощів, які з'являються, некритичному ставленні до оцінювання отриманого результату (Прохоренко, 2018; Прохоренко, Бабяк, Баташева, 2020)*.

На несформованої навчальної, пошукової мотивації у старших дошкільників із затримкою психічного розвитку наголошують А. Душка, Н. Менчинська, І. Омельченко, Т. Сак. Автори свідчать, що саме не сформованість навчальної мотивації визначає своєрідне відношення до будь-яких інтелектуальних завдань: діти прагнуть уникнути інтелектуальних зусиль; не

можуть подолати труднощі (відмова виконувати важке завдання, підміна інтелектуального завдання ближчим, ігровим завданням.); виконують завдання не повністю, а його простішу частину; не зацікавлені в результаті виконання завдання тощо.

Як зазначають О. Бабяк, Н. Баташева, І. Недозим, О. Орлов, Л. Прохоренко, мотиваційна сфера старший дошкільників з порушеннями когнітивного розвитку збіднена. Центральне місце займає мотив уникнення невдач, часто з'являється і мотив непосильної складності завдання, коли дитина відразу, не вникнувши в суть завдання, запитує: «А як цю вправу зробити?», чи констатує: «Мені не вирішити це завдання». Дослідники стверджують, що від рівня сформованості навчальної мотивації залежить рівень пізнавальної активності, яку проявляють такі діти під час виконання навчальних завдань (в основному вони намагаються діяти за зразком, або чекають, коли завдання виконає хтось інший тощо) (Прохоренко, 2018; Прохоренко, Бабяк, Баташева, 2020).

Дослідження мотиваційно-потребової сфери дітей, які мають порушення емоційно-вольової сфери та когнітивних процесів зустрічаються в працях Н. Менчинської, І. Кулагіної, Т. Пускаєвої, що зумовлені дослідженням чинників шкільної неуспішності дітей та необхідністю вироблення психолого-педагогічних підходів до її подолання.

На несформованості навчальної, пошукової мотивації у старших дошкільників з порушеннями тих чи інших когнітивних процесів наголошують J. Atkinson, K. Degnan, C. Hull, W. Kohler, C. Kopp. Автори свідчать, що саме несформованість навчальної мотивації визначає своєрідне відношення до будь-яких інтелектуальних завдань: діти прагнуть уникнути інтелектуальних зусиль; не можуть подолати труднощі (відмова виконувати важке завдання, підміна інтелектуального завдання ближчим, ігровим завданням.); виконують завдання не повністю, а його простішу частину; не зацікавлені в результаті виконання завдання тощо (Deci, Koestner & Ryan, 1999).

Інші вчені, досліджуючи мотивацію навчальної діяльності старших дошкільників з порушеннями уваги, емоційно-вольової сфери і поведінки стверджують, що такі діти на початку навчання, не завжди мо-

жуть підпорядкувати свої дії до поставленої мети, виконуючи навчальне завдання не осмислюють його повністю, не намічають загального плану реалізації, починають діяти, не враховуючи всіх вимог інструкції. Через недорозвиток мотивації у цих дітей спостерігається порушення цілеспрямованості діяльності, яке проявляється в неправильному орієнтуванні в завданні, невмінні визначати засоби досягнення наміченої мети, в помилковому і фрагментарному його виконанні, в неадекватному ставленні до виникаючих труднощів, в недостатній критичності до результатів своєї діяльності тощо.

У своєму дослідженні Н. Єлфімова зазначає, що дітям з порушеннями емоційно-вольової сфери притаманні наступні недоліки мотиваційного компонента діяльності: внутрішні та зовнішні цілі досягнення мети діяльності існують окремо, незалежно одна від одної; дитина не може встановити взаємозв'язок між ними і намітити план досягнення основної мети; опосередкований характер зв'язку формуючої дії і мотиву значущої діяльності, тобто формуюча дія знаходиться поза значущою діяльністю дитини і пов'язана лише зовнішньо; маючи низький рівень розвитку структури мотиваційного компонента діяльності, дитина не може самостійно установити цільову ієрархію (не взаємопов'язує послідовність досягнення проміжних і основної мети діяльності).

В дослідженнях Е. Tolman, J. He, J. McDermott, Н. Henderson, присвячених вивченню навчальної мотивації дітей з порушеннями когнітивних функцій визначено низький рівень інтересу, потреби, невміння ставити ціль та цілеспрямовано виконувати діяльність, переважання зовнішнього спонукання над внутрішнім, тобто навчальна мотивація або слабо виражена, або відсутня, що спотворює формування продуктивної навчальної діяльності (Ball, Ritters & Balthazart, 2002; Piaget, 2017).

На думку Л. Прохоренко мотиваційний компонент є головний у механізмі становлення дитини як суб'єкта навчання, який займає чільне місце в структурі особистості й пронизує всі її структурні утворення: спрямованість, характер, емоції, здібності, психічні процеси тощо. Підґрунтям мотиваційного компонента є визначення проблемної ситуації, постановка пізна-

льної задачі (як результату обґрунтованої проблемної ситуації), що передбачає наявність в особистості безпосереднього інтересу до діяльності, сукупність стійких мотивів, які сприяють усвідомленню особистісної значущості своєї діяльності, та прийняття рішення, на основі визначення певних альтернатив. Дослідниця наголошує, що у дітей з порушеннями когнітивного розвитку спостерігається порушення цілеспрямованості, яка виявляється у неправильному орієнтуванні в завданні, помилковому і частковому виконанні, неадекватному відношенні до труднощів, які з'являються, некритичному ставленні до оцінювання отриманого результату тощо (Прохоренко, 2018).

Низку особливостей мотиваційно-вольового розвитку, як мотиваційного компонента дітей легкими порушеннями інтелекту відзначає Н. Гончарук. Авторка зазначає, що у таких дітей на час вступу до школи недостатньо сформованою є мотиваційна сфера. Дитина залишається в колі дошкільних інтересів, переважають ігрові форми поведінки, нестійкість та вибірковість проявів шкільних інтересів. Мотиваційна сфера старших дошкільників характеризується бідністю змістовної сторони, обмеженістю побутовою тематикою, ситуативністю (Прохоренко, 2018).

Значну увагу продуктивності довільної пам'яті у дітей, які мають когнітивні порушення, зокрема затримку психічного розвитку, під час формування навчальної мотивації надає Г. Карпова. Вчена стверджує, що низький рівень продуктивності довільної пам'яті стає на заваді під час оволодіння навчальним матеріалом. До характерних особливостей дослідниця відносить імпульсивність, підвищену рухливість, в'ялість, загальмованість, які зазвичай зберігаються в процесі пригадування вивченого матеріалу та мають негативний вплив на розвиток навчальної мотивації.

На думку О. Орлова на тлі недорозвитку уваги, у дітей з гіперактивністю з розладами уваги відзначаються труднощі у процесі запам'ятовування вербального матеріалу (зоровий матеріал сприймається краще). Учні фрагментарно запам'ятовують інструкції, елементи та послідовність виконання запропонованих завдань. Для довільного запам'ятовування таким дітям необхідне багаторазове повторення матеріалу через певні проміжки часу. Через недостатньо стійку

увагу діти даної категорії часто відволікаються під час запам'ятовування матеріалу, що дуже знижує ефективність запам'ятовування. Невміння контролювати себе, під час запам'ятовування необхідної інформації, призводить до невідтворення матеріалу від невідтвореного, що також впливає на ефективність навчальної мотивації (Прохоренко, 2018; Бужинецька, 2021).

В дослідженнях І. Мартиненко, Л. Прохоренко, Т. Сак визначено, що навчальна мотивація дошкільників з порушеннями когнітивних процесів часто виявлялася ситуаційною, дітям більш привабливі емоційно забарвлені мотиви: якщо їхня діяльність мотивується засобами гри, казки, певною винагородою (наприклад: цукерка, кольорова листівка), то вони більш старанно виконують навчально-пізнавальне завдання. Дослідниці наголошують, що спостерігається й відсутність до напруженої інтелектуальної активності – при необхідності знайти новий спосіб виконання завдання, діти частіше задовольнялися знайомим, не намагаючись підібрати інший. Водночас їм притаманно характерне ставлення до проблемного завдання, зазвичай, залишають завдання невиконаним. Тобто, спостерігається у таких дітей відсутність внутрішньої мотивації, орієнтації на спосіб діяльності, у них недостатньо розвинений інтерес до навчання, що призводить до імпульсивних дій, спрямованих на будь-який результат. Вчені доводять, що несформованість вмінь ставити мету для визначення раціонального способу дії, невідміння її досягти (причому у окремих дітей більш порушений то мотиваційний, то цільовий аспект діяльності), призводить до низької ефективності навчально-пізнавальної діяльності. Поява помилок, не стимулює дитину до встановлення причини їх виникнення, відбувається підміна важкого завдання більш простим і доступним (однотипні завдання виконуються охочіше), спостерігається відволікання на зовнішні фактори під час виконання завдання за інструкцією (Прохоренко, 2018; Бужинецька, 2021).

У наукових працях вітчизняних та зарубіжних вчених представлені експериментальні дані щодо особливостей когнітивних порушень дітей з особливими освітніми потребами (О. Лурія, Л. Прохоренко,

Т. Сак, С. Chandler, J. Connell, R. Ryan та ін.). До основних порушень когнітивного розвитку вчені відносять незрілість мозку коркових відділів, що часто поєднуються з локальними ураженнями мозкових структур й характеризуються неоднорідністю та поліморфністю порушень емоційно-вольової та пізнавальної сфер. Так, на основі аналізу цих комбінацій Л. Прохоренко виокремлює узагальнені класифікаційні ознаки, які притаманні тій чи іншій групі дітей, у яких спостерігаються порушення когнітивного розвитку: наявне поєднання низького рівня інтелектуальної продуктивності з низьким рівнем пізнавальної активності, затримка психічного розвитку, розлади аутистичного спектру (РАС), гіперактивні розлади з дефіцитом уваги (ГРДУ) (Vansteenkiste, Simons, Lens, Sheldon & Deci, 2004; Прохоренко, Бабяк, Баташева, 2020).

Досліджуючи проблему мотиваційного компоненту у дітей, у яких спостерігається поєднання низького рівня інтелектуальної продуктивності з низьким рівнем пізнавальної активності Н. Богдан, Н. Кузьміна, М. Лузік, М. Могильна, Ж. Шиф, свідчать про невідміння формулювати, уточнювати і конкретизувати цілі діяльності; низький рівень отриманого досвіду і пізнавальних можливостей; відзначають тенденцію відхилення від поставленої задачі з опорою на найближчі мотиви діяльності (мотиви, які пов'язані з даною конкретною ситуацією, або мотиви, які викликані необхідністю так чи інакше виконати вимогу дорослого). Мотиваційні фактори, такі як потреба, пов'язана з результатом діяльності, наявність вмінь і навичок, необхідних для успішного її виконання, вміння переборювати труднощі на шляху до досягнення мети, а також адекватне оцінювання результатів діяльності, тобто ті утворення, які сприяють формуванню мотиваційного компоненту, не сформовані (Занюк, 2002).

В дослідженнях, проведених в полі затримки психічного розвитку, зазначено, що низький розвиток когнітивних процесів дітей спричиняє несформованість цілепокладання, навчальної мотивації, самоконтролю, самооцінки, що негативно відбивається на пізнавальній діяльності. Так, І. Мартиненко, Л. Прохоренко виявили певні особливості сформова-

ності основних (зовнішні, внутрішні і проміжні) мотивів у дітей із затримкою психічного розвитку. Як стверджують автори, у них в групі внутрішніх мотивів домінують ігрові та мотиви уникнення невдач, в той час як у їх однолітків з нормальним психічним розвитком – пізнавальні (пов'язані з прагненням до здійснення інтелектуальної активності, до оволодіння новими знаннями і вміннями) та широкі соціальні. Дослідниці зазначають, що мотиваційна сфера цих дітей, втім як і психічна сфера, дисгармонійна з точки зору реального рівня розвитку і потенційних можливостей. Це виявляється і в розбіжності між значущими і реально діючими мотивами. Найбільше ці відмінності спостерігаються на етапі початкового навчання (Прохоренко, Бабяк, Баташева, 2020)*.

Інші вчені зазначають, що однією із проблем розвитку дітей з розладами аутистичного спектру (РАС) є відсутність мотивації, що спостерігається як під час засвоєння нових знань так і, загалом, до участі у їх соціальному та шкільному середовищі. На думку А. Egel, R. Koegel, недостатність мотивації може виражатися у спалахах гніву, плачу, непокорі, відсутності уваги, поряд з цим наявні млявість, стурбованість, спроби залишити ситуацію коли дитина навчається. Таких дітей важко зацікавити до виконання тих чи інших завдань, це пов'язано з тим, що, оскільки вони часто зазнають поразки, то просто навчилися не пробувати (Ball, Ritters & Balthazart, 2002; Piaget, 2017).

Розв'язуючи проблему підвищення рівня мотивації у дітей з РАС, у 1987 році А. Egel, R. Koegel розробили програму, що включає методи стимулювання та функціонального використання мовлення дитини, що позитивно вплинуло на мотивацію навчання, так як основною метою цих методів є поліпшення ключової поведінки на основі мотивації. В результаті дослідження, було зроблено висновки, що вмотивована дитина, намагається більш відповідально виконувати завдання, вправи (працює з більшою рішучістю), стає зацікавленою процесом навчання (Piaget, 2017; Vansteenkiste, Simons, Lens, Sheldon, & Deci, 2004).

Вивчаючи дітей з когнітивними порушеннями, численні вчені надавали увагу проблемі навчання дітей з гіперактивним розладом з дефіцитом уваги

(ГРДУ) (Т. Бондаренко, Г. Леві, О. Романчук та ін.). Як визначають автори, головною проблемою дітей з синдромом дефіциту уваги з гіперактивністю є зниження мотивації, продуктивності навчальної діяльності, низький рівень академічних досягнень. У своїх працях вчені серед таких дітей умовно виділяють такі групи: діти з розвиненими візуальними, але зниженими слуховими навичками; діти, у яких знижені візуальні, але розвинені слухові навички; діти зі зниженням обох навичок.

Симптоми СДУГ можуть виявлятися і посилюватися при збільшенні навантажень на нервову систему, в результаті чого відбувається розбалансування психічних процесів, що негативно відбивається на процесі навчання. Перебуваючи в комфортних для нього умовах, дитина швидше адаптується до шкільного життя, і за період навчання в початковій школі при відповідному режимі навчання (без перевтоми) робота мозку повністю нормалізується. В іншому випадку інтелектуальні та фізичні перевантаження тільки посилять симптоматику СДУГ, і дитина, навіть володіючи великим потенціалом, не зможе ефективно включитися в процес шкільного навчання.

Дослідники наголошують, що на початкових етапах навчання у таких дітей відсутньою є навчальна мотивація, оскільки мотиваційний рівень навчання забезпечується лобовими частками кори головного мозку, які формуються у дітей цієї категорії пізніше, ніж у їхніх однолітків. Тому одним з найважливіших напрямків роботи з учнями з СДУГ є формування навчальної мотивації.

Висновки з даного дослідження. Узагальнюючи вищезазначені дослідження, можна стверджувати, що у старших дошкільників із КПП мотивація навчання не сформована, спостерігається недорозвиток системи цілей, потреб і мотивів, які спонукають дитину опановувати знання. Ці діти неусвідомлено відносяться до навчання, спонук до діяльності, є недиференційованою, недостатньо усвідомленою потребою, вони не проявляють активності під час виконання навчальних завдань, не здатні виконувати навчальні завдання, в умові яких передбачається деяка зміна тощо.

Перспективи подальших досліджень. Отже, аналіз вищезазначених робіт свідчить про гостру актуа-

льність означеної проблеми, особливо по відношенню до дітей із когнітивними порушеннями розвитку. Необхідність подальшого продовження дослідження мотивації навчальної діяльності дітей із КПП, обумовлена тим, що розвиток мотивації з одного боку, забезпечує здійснення суб'єктної активності дитини в навчально-пізнавальній діяльності, з іншого – він є продуктом зазначеної активності, тобто у дитини формується вміння конструювати і налагоджувати систему регуляції власної діяльності.

Відтак, вивчення проблеми формування мотивації у старших дошкільників із когнітивними порушеннями розвитку передбачатиме з'ясування в процесі початкової діяльності наступних вмінь: приймати і розуміти мету, поставлену вчителем; утримувати і зберігати мету впродовж тривалого часу, вміти підпорядковувати їй свою діяльність; самостійно визначати мету до початку дії, вміти її формулювати; вибирати одну мету з декількох інших і обґрунтовувати цей вибір; визначати послідовність проміжних цілей, визначати головні і другорядні цілі, встановлювати між ними ієрархічні зв'язки; вибирати спосіб реалізації поставленої мети, вміти долати перешкоди на шляху її досягнення; мисленнєвий перегляд поставленої мети відповідно до отриманого результату, побудова перспективних цілей та їх коригування.

References:

- Ball, G. F., Riters, L. V., & Balthazart, J. (2002). Neuroendocrinology of song behavior and avian brain plasticity: multiple sites of action of sex steroid hormones. *Frontiers in neuroendocrinology*, 23 (2), 137-178.
- Bozhovych, L. Y. (1968). *Lychnost i ee formirovaniye v detskom vozraste* [Personality and its formation in childhood] (Vol. 19686). M.
- Buzhynetska, K. (2021). Osnovni kryterii otsiniuvannya navchalnykh dosiahnen uchniv z kohnityvnymy porushenniamy v umovakh kompetentnisnoho pidkhodu [The main criteria for evaluating the educational achievements of students with cognitive impairments under the conditions of the competence approach]. *Exceptional Child: Teaching & Upbringing*, (3), 56-66.
- Deci, E. L., Koestner, R., & Ryan, R. M. (1999). A meta-analytic review of experiments examining the effects of extrinsic rewards on intrinsic motivation. *Psychological bulletin*, 125(6), 627.
- Piaget, J. (2017). *The child's conception of physical causality*. Routledge.
- Prokhorenko, L. I., Babiak, O. O., & Batasheva, N. I. (2020). Psykholohichniy suprovod ditei z osoblyvymy osvitynymi potrebamy: stratehiia realizatsii [Psychological support with special educational needs: implementation strategy]. *Visnyk Natsionalnoi akademii pedahohichnykh nauk Ukrainy*, 2(1), 1-6.
- Prokhorenko, L. (2018). Psycho-Correction of Motivation For Learning Achievements Among Schoolchildren With Cognitive Development Disorders. *Nauka i osvita*, № 5-6, 52-57.
- Vansteenkiste, M., Simons, J., Lens, W., Sheldon, K. M., & Deci, E. L. (2004). Motivating learning, performance, and persistence: the synergistic effects of intrinsic goal contents and autonomy-supportive contexts. *Journal of personality and social psychology*, 87(2), 246.
- Zaniuk, S. S. (2002). *Psykhologhiia motyvatsii: navch. posib.* [Psychology of motivation: Tutorial].

Kseniia Buzhynetska

Senior Research Fellow department of psychological and pedagogical support of children with special needs, Mykola Yarmachenko Institute of special education and psychology of the National Academy of Educational Sciences of Ukraine, Kyiv (Ukraine)

THE PROBLEM OF MOTIVATING EDUCATIONAL ACTIVITIES OF SENIOR PRESCHOOL STUDENTS WITH COGNITIVE DISORDERS OF DEVELOPMENT

ABSTRACT

The article reveals the issue of psychological readiness of children to study at school. The aim of the article is to reveal the issue of psychological readiness of preschoolers with cognitive development disorders to study at school. In the research, in order to achieve the set goal and reveal the topic, methods of search, analysis, systematization and generalization of the researched material were used. The psychology of motivation of the IX and XX centuries is investigated. It is proved that in the middle of the IX century the subject, limits and specifics of the psychology of motivation were studied in the context of behavioral psychology, and in the XX century the field of motivation studies acquires wider boundaries and is actually distributed between socio-cognitive psychology.

The leading role of motivational readiness is determined, which is decisive in the successful learning and adaptation of the child to school. Psychological and pedagogical researches on the specified problems are analyzed. The motives (external -getting a good grade, increasing their prestige, avoiding trouble, etc. and internal - educational and cognitive), which determine the educational activities of preschoolers. It was found that the child's readiness for learning is characterized by its weak focus on a positive attitude to school, low interest in the content and learning process.

It has been determined that due to the immaturity of the cortical parts of the brain, which are often combined with local lesions of the brain structures and are characterized by heterogeneity and polymorphism of disorders of the emotional-volitional and cognitive spheres. It has been identified generalized classification features, which are characteristic of one or another group of children with impaired cognitive development: a combination of a low level of intellectual productivity with a low level of cognitive activity, delayed mental development, autism spectrum

disorders (ASD), attention deficit hyperactivity disorder (ADHD).

Tasks aimed at further study of motivational readiness for learning of preschoolers with cognitive impairments are outlined. Thus, the study shows that the motivation to learn in children with cognitive impairment is not formed. Readiness for educational activities is characterized by a weak orientation of the child to a positive attitude to school, low interest in the content and learning process. Due to the violation of the development of cognitive processes in preschoolers there are difficulties in the process of cognitive and educational activities.

Key words: psychology, achievement motivation, problem situation, success situation, cognitive impairment.

How to cite (як цитувати):

Buzhynetska, K. (2023). THE PROBLEM OF MOTIVATING EDUCATIONAL ACTIVITIES OF SENIOR PRESCHOOL STUDENTS WITH COGNITIVE DISORDERS OF DEVELOPMENT. PSYCHOLOGICAL JOURNAL, 9(6), 7–15. <https://doi.org/10.31108/1.2023.9.6.1> [in Ukrainian]

Бужинецька, К. (2023). ПРОБЛЕМА МОТИВАЦІЇ НАВЧАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ СТАРШИХ ДОШКІЛЬНИКІВ ІЗ КОГНІТИВНИМИ ПОРУШЕННЯМИ РОЗВИТКУ. ПСИХОЛОГІЧНИЙ ЧАСОПИС, 9(6), 7–15. <https://doi.org/10.31108/1.2023.9.6.1>

Дата отримання статті: 12.03.2023

Дата рекомендації до друку: 05.05.2023

Дата оприлюднення: 30.06.2023

POSITIVE PSYCHOTHERAPY IN THE PSYCHOLOGICAL SUPPORT OF TEACHERS: RESTORATION OF THE INTEGRITY OF THE PERSONALITY

Olena Ignatovych¹, Oksana Ivanova², Yevheniia Ivanova³

¹ Doctor of psychological sciences, senior researcher, head of the Department of Labor Psychology of the Ivan Zyazyun Institute of Pedagogical Education and Adult Education of the National Academy of Pedagogical Sciences of Ukraine, Kyiv (Ukraine)

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-0588-0620>

² Candidate of psychological sciences, doctoral student of Ivan Zyazyun Institute of Pedagogical Education and Adult Education of the National Academy of Pedagogical Sciences of Ukraine, Kyiv (Ukraine)

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-9325-6499>

³ Candidate of psychological sciences, assistant professor of the Department of Clinical Psychology in Kyiv Institute of Modern Psychology and Psychotherapy, Kyiv (Ukraine)

ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0001-7956-2975>

UDC: 159.98:37.091.12.011.3-051

ABSTRACT

This article highlights the outcomes of applied research on "Psychological support of the professional activity of pedagogical workers in the conditions of global changes" conducted at the Ivan Zyazyun Institute of Pedagogical Education and Adult Education of the National Academy of Sciences of Ukraine. The study aimed to recognize signs of individual integrity breaches and determine methods to restore it.

The research problem regarding morale restoration in psychological support is challenging to investigate, so the study employed experimental work, diagnostic interviews, observations, and self-assessment methods. Various instruments and techniques, such as hospital anxiety and depression scale (HADS), anxiety scale (HARS), depression scale (BDI), Wiesbaden questionnaire WIPPF, among others were utilized.

The primary outcomes of the research reveal that a vast majority of the participants manifest indications of breaching their personality's moral integrity. Hence, there is a pressing need to not only prevent and overcome depression, anxiety, and panic attacks due to wars' aftermath relied on the subjects but as well as to rehabilitate one's moral integrity through positive psychotherapy means.

The practical significance of the study is determined by the applied aspect of its results in relation to ensuring that pedagogical workers preserve the integrity of the individual and health; decrease in general emotional load; increasing the resourcefulness of the individual.

The results of the research are taken into account and used: in complex psychotherapeutic work in the methods of positive psychotherapy and hypnotherapy; group training in the techniques of mental self-regulation, psychological self-help, and can also be useful for workers in helping professions in working with people affected by the war.

Keywords. Positive psychotherapy, integrity of personality, depression, anxiety, panic attack, psychological readiness.

Problem definition and its relationship with important scientific and practical tasks. In light of the war that began in Ukraine in February 2022, the country's population now faces a real threat to their lives. Employees of the Department of Labor Psychology of the Institute of Pedagogical Education and Adult Education during the

implementation of the applied research "Development of psychological readiness of teaching staff for professional activity in the conditions of the New Ukrainian School" (2020-2022, RK No. 0120U100227) gained experience in the theory and practice of restoring integrity per-

Address for correspondence, e-mail: editpsychas@gmail.com
Copyright: © Olena Ignatovych, Oksana Ivanova, Yevheniia Ivanova

This is an Open Access journal, all articles are distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International (CC BY-NC-SA 4.0) License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>), allowing third parties to copy and redistribute the material in any medium or format and to remix, transform, and build upon the material, provided the original work is properly cited and states its license.

sonalities of teachers and psychologists of general secondary education institutions.

The relevance of this issue is determined by the numerous requests of teachers and psychologists regarding the need to address concerns around personal integrity and health, as well as the need to ensure their optimal and productive professional activity not only in the conditions of the implementation of the concept of the New Ukrainian School, but, at the same time, in the conditions of a pandemic and war, when they encountered significant psychophysical and psycho-emotional loads, the complexity of the performed functions and the combination of different actions in one activity, fast pace of activity, responsibility for themselves and students.

In modern psychological science, methods and forms of psychological support of the individual have been developed, but the problem of psychological support of pedagogical workers in conditions that threaten human life requires a proper solution by restoring the integrity of the individual, which is necessary for a full-fledged life, and professional activity of pedagogical workers in particular.

Analysis of recent researches and publications.

In the process of analyzing recent studies and publications regarding the problem of personality integrity, we found that, the integrity of the personality is a kind of inner core and is manifested by a high level of satisfaction with life and the joy of existence. As a rule, it is easy to communicate with such optimistic person and prone to creativity and support of positive aspirations of other people. At the same time, such a person willingly opposes destructive actions from the environment (Overchuk et al, 2022). An internal sign of the loss of personal integrity is a lack of happiness, a feeling of dissatisfaction and mental discomfort. If a person gets angry, is mentally unbalanced, tries to devalue and humiliate others, then this may be a sign of violation of the integrity of his personality (Sharrock, Begg, Mandinach, 2014).

Based on an analytical review of recent studies and publications on the problem of personality integrity, we have formulated the main provisions of an empirical study. The initial postulates of the empirical study were the vision that:

1) positive psychotherapy as a method of restoring the integrity of the individual has psychotherapeutic,

pedagogical, andragogic, social, cross-cultural effects and is based on the principles of hope, balance (harmonization) and counseling (Khanetska, 2015).

2) Work to restore the integrity of the individual in accordance with the principle of hope involves focusing a person on those resources that are manifested in the symptom or conflict. Such orientation helps a person to feel his abilities (every person is capable and therefore has a chance to change the existing state of affairs for the better) and to take responsibility.

3) Work based on the principle of balance (harmonization) depends on the distribution of the individual's energy according to the main spheres of human activity - physical, mental, social-communicative and spiritual. Physical includes food, sleep, sex, physical contact, care for appearance, exercise, sensory experiences and bodily comfort. To the mental - satisfaction of cognitive needs and curiosity, professional achievements; to social-communicative - human communication; to the spiritual - worldview and religious experiences, fantasies about the future, suprapersonal experiences and actions. An imbalance in the physical sphere creates the risk of somatic and psychosomatic diseases, in the mental sphere - aggressive distress reactions and perfectionism, in the communicative sphere - feelings of loneliness and depression, and in the spiritual sphere - feelings of anxiety and psychotic disorders.

4) The work to restore the integrity of the individual based on the principle of counseling and self-help is not only to solve a specific problem of a person, but also to teach him to solve his other problems and treat them as opportunities for further development. For this, you can use the five-step strategy of positive psychotherapy, which includes the sequential implementation of such stages as: distancing; inventory; situational encouragement; verbalization; expanding goals.

5) At various stages of work on restoring the integrity of the individual, you can use the following techniques: "Identifying the resource", which helps a person to feel the resources and understand his abilities; "Revision of the past", in which the focus is on what was used by man as a resource from the past; "Recognition of competence", which helps to identify feasible solutions found by the person himself; "Scale of Hope" as a means of initiating per-

sonal progress; "Production of productive solutions", used in a situation of lack of personal progress. Parables and folk wisdom are a rich arsenal for mobilizing resources for personal recovery (Peseschkian, 2016).

Purpose of article (the main problems). This article highlights the outcomes of applied research on "Psychological support of the professional activity of pedagogical workers in the conditions of global changes" conducted at the Ivan Zyazyun Institute of Pedagogical Education and Adult Education of the National Academy of Sciences of Ukraine. The study aimed to recognize signs of individual integrity breaches and determine methods to restore it.

Methods and techniques. The research methodology is based on humanistic (Rogers, 1946), existential (May & Yalom, 1989), psychodynamic (Blatt, & Levy, 2003), positive (Peseschkian, 2016), approaches using hypnotherapy (Ahmadi, Jafari, Sabzevari, FallahTafti & Bidaki, 2018) approaches, modern theories of personality and activity, in which the integrity of the personality is considered as a multi-level dynamic system determining by perceptual, cognitive, emotional processes and the environment, determines the level of protection of the human psyche, the ability of the individual to overcome external and internal threats and maintain an optimal level of functioning and activity.

Theoretical basis and methods of scientific applied research. The applied research and experiment was carried out by the decision of the meeting of the scientific council of the Institute of Pedagogical Education and Adult Education of the National Academy of Pedagogical Sciences of Ukraine on the basis of the agreements concluded with the managers and pedagogical workers of experimental educational institutions. Pedagogues from: State Higher Educational Institution "Pereyaslav-Khmelnytskyi State Pedagogical University named after Hryhoriy Skovoroda" of the Ministry of Education and Culture of Ukraine participated in the study; gymnasium - boarding school No. 13 in Kyiv; Bilotserk Institute of Continuing Professional Education; Vinnytsia branch of Kyiv Institute of Business and Technologies; Municipal higher educational institution "Kherson Academy of Continuing Education" of the Kherson Regional Council; Educational and Scientific Institute of Pedagogy, Psychology, Training of Highly Qualified Specialists of Mykhailo Kotsyubynsky Vinnytsia State Pedagogical

University of the Ministry of Education and Culture of Ukraine; Department of Education of the Svyatoshyn District State Administration in Kyiv; Kyiv Professional and Pedagogical College named after Anton Makarenko; Mykolaiv Specialized School of I-III degrees of Arts and Applied Crafts "Academy of Children's Creativity"; Specialized educational and educational complex "Preschool educational institution - comprehensive educational institution "Lileya", Kyiv; Specialized school of I-III degrees No. 125 with in-depth study of the English language in Kyiv. The study includes a diagnostic survey of residents from the occupied territories of Ukraine, temporarily relocated to the Zhytomyr region in cooperation with psychologists of the State Emergency Service and psychotherapists of state medical institutions of Ukraine in February-May 2022, since the Russian invasion of Ukraine began in full scale in February 2022. 512 people aged 25-78 were involved in the survey, including 212 pedagogical workers, including 8 principals, 97 teachers, 95 lecturers, and 12 psychologists.

The theoretical basis of the experimental research program was made up of the starting points of the personal-professional approach regarding the psychological characteristics of the teacher's professional activity, professionalism and its highest form – pedagogical mastery, the personality of the professional, awareness of the basic concepts of the problem of professionalism by pedagogical workers, the development of pedagogical abilities for professionalism and mastery; conceptual provisions, principles and five-step strategy of the method of positive psychotherapy; principles and theoretical foundations of hypnocoaching.

The psychodiagnostic method, a complex of psychodiagnostic methods, programs of psychological support and psychotherapeutic work became the methodological basis for the implementation of the study. To obtain, on the basis of a combined approach to experimental work, reliable information on indicators of personality integrity, along with a diagnostic interview, observation, methods of self-assessment of health and mental states, the following were used: hospital scale of anxiety and depression, HADS (Zigmond A.S., Snaith R.P., 1983), anxiety scale, HARS (Hamilton M., 1959), depression scale, BDI (Beck A.T., Steer R.A., Ball R., Ranieri W., 1996); as well as the Wiesbaden WIPPF questionnaire (Nossrat Peseschkian, 2014) used to diagnose the integrity and balance of the personali-

ty. Diagnostic interview, observation, hypnocoaching and the methods listed above were used by the authors as a search for reliable information about the condition of pedagogical workers who need help or support in the process of restoring the integrity of the individual, which is necessary for the development of psychological readiness for the implementation of educational reforms in professional activities in the conditions war.

In order to restore the integrity of the individual in the formative experiment, the following will be carried out: complex psychotherapeutic work in the methods of positive psychotherapy and hypnotherapy; group training in mental self-regulation and psychological self-help techniques.

The main material study with full justification of scientific results. The methods of semantic differential

and factor analysis were used to determine the factor characteristics of personality integrity, which describe the psychological readiness of pedagogical workers for professional activity in war conditions. Using the method of semantic differential, a list of binary categories was compiled, which are used to explain the integrity of the individual in the general structure of the psychological readiness of pedagogical workers for professional activity in war conditions. According to the results of the factor analysis, four factor characteristics were singled out in the general structure of psychological readiness for professional activity, which describe almost 78% of the total variance of the signs of personality integrity (Table 1.).

The first factor "Pedagogical communication and professional reflection" is the most important (25.18% of

Table 1.

Factor characteristics of personality integrity describing the psychological readiness of pedagogical workers to work in war conditions

Integrity of personality	The structure of psychological readiness			
	Professional self-realization and re-	Pedagogical communication	Emotional intelligence	Psychological health
Secondary abilities				
accuracy - sloppiness	,71*	,36	,34	,35
neatness - disorder	,76*	,44	,41	,36
punctuality - non-punctuality	,70*	,45	,36	,37
politeness -impudence	,89*	,31	,46	,38
honesty - lying	,86 *	,48	,42	,37
diligence -laziness	,84*	,32	,50	,31
mandatory - optional	,47	,66	,51	,55
frugality -extravagance	,89*	,51	,50	,35
obedience - disobedience	,89*	,44	,50	,45
justice - injustice	,76*	,46	,54	,46
loyalty - infidelity	,70*	,45	,56	,47
Primary abilities				
patience -impatience	,89*	,51	,56	,48
time - beyond time	,71*	,74*	,58	,45
contacts - avoiding contacts	,54	,42	,56	,79*
trust - mistrust	,31	,60	,80*	,33
hope -hopelessness	,36	,40	,64	,34
tenderness - roughness	,45	,65	,31	,45
love - hate	,47	,77*	,36	,92*
faith - unbelief	,48	,44	,79*	,96*
Behavioral reactions to conflict				
body: psychosomatics – hyperactivity	,34	,70*	,43	,66
activity: active activity - inactivity	,91*	,63	,45	,91*
contacts: active communication - loneliness	,83*	,77 *	,48	,54
fantasies: escape into fantasy - immersion in negative thoughts	,81*	,66	,49	,75*
Models of imitation				
positive attitude towards parents (I-mother) – negative attitude towards parents	,77*	,75*	,63	,72*
positive attitude towards parents (I-father) – negative attitude towards parents	,79*	,75*	,63	,62
positive attitude towards others (I-others) – negative attitude towards others	,92*	,52	,80*	,59
positive relations between parents (You) - negative relations between parents	,93*	,74*	,76 *	,47
open attitude of parents to the surrounding world (We) - their protection from the environment	,51	,77*	,93*	,74*
optimistic attitude of parents to issues of worldview (Pra-My) – pessimistic attitude of parents to issues of worldview	,52	,77*	,81*	,84*

the total variance). The meaningful value of this factor is evidenced by the correlation with such indicators as positive relations between parents (You) (0.93), positive attitude towards others (I-others) (0.92); activity (0.91), politeness (0.89), obedience (0.89), thrift (0.89), patience (0.89), diligence (0.84), contacts (0.83), fantasies (0.81); positive attitude towards parents (I-father) (0.79), positive attitude towards parents (I-mother) (0.71); neatness (0.76), fairness (0.76), accuracy (0.71), time (0.71), punctuality (0.70), faithfulness (0.70). This given factor consists of personal qualities, values, attitudes and is a value-moral regulator of the professional interaction of pedagogical workers.

The content of the second factor "Pedagogical communication" (24.43% of the total variance) is determined by correlations with such features as: open attitude of parents to the surrounding world (We) (0.77), optimistic attitude of parents to worldview issues (Pra-We) (0.77); contacts (0.77), love (0.77); positive attitude towards parents (I-mother) (0.75), positive attitude towards parents (I-father) (0.75), positive relations between parents (You) (0.74); time (0.74), body (0.70). These characteristics are related to the ability to establish contacts in interaction with students, parents, colleagues, to reach mutual understanding with them and to lead.

The content structure of the third factor "Emotional intelligence" (13.66% of the total variance) is determined by correlations with such features as: open attitude of parents to the surrounding world (We) (0.93), optimistic attitude of parents to worldview issues (Pra-We) (0.81), positive attitude towards others (I-others) (0.80); trust (0.80), faith (0.79). The listed signs determine the formation of cognitive assessments; contribute to the differentiation of emotions, as a result of the development of those thoughts related to specific situations and their experience.

The factor "Psychological health" (12.49% of the total variance) correlates with such features as: faith (0.96), love (0.92), activity (0.91); optimistic attitude of parents to worldview issues (Pra-My) (0.84); contacts (0.79); fantasies (0.75); parents' open attitude towards the surrounding world (We) (0.74), positive attitude towards parents (I-mother) (0.72). This factor can be interpreted as internal comfort or a sense of security. Such a health-saving resource consists of personal characteristics and features aimed at balancing the integrity of the individual and health.

Therefore, the psychological readiness of the teaching staff for professional activities, in particular: pre-professional (students of higher education), professional (teachers, lecturers, psychologists, social pedagogues with the corresponding professional education), mastery (teachers, lecturers, psychologists, social pedagogues with the corresponding experience of high-quality, effective pedagogical activity with the least mental and physical costs and preservation of psychological health) depends on the integrity of the individual and ensures the expediency, productivity, and optimality of professional activity in the conditions of war.

According to the results of the study, it was found that the majority of the subjects have an insufficient level of psychological readiness for professional activity and show signs and symptoms of violation of the integrity of the personality, such as: insomnia, fatigue, anxiety, lack of happiness, feelings of dissatisfaction and mental discomfort (Fig. 1).

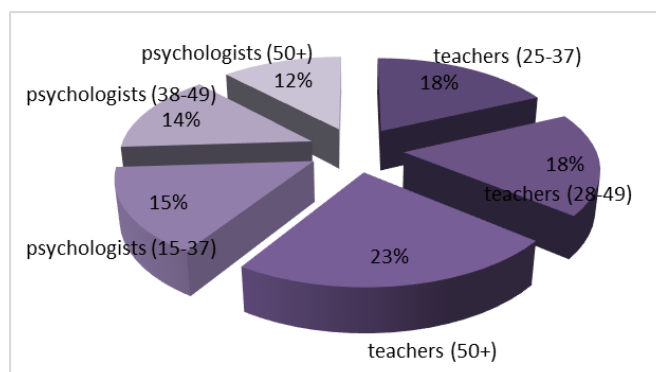


Fig. 1. Percentage distribution of the number of teaching staff with detected signs of violation of the integrity of the individual.

In order to preserve mental health and prevent the consequences of the impact of war events on the psychological readiness of pedagogical workers for professional activities, with subjects who showed signs of violation of the integrity of the individual, comprehensive psychotherapeutic work was carried out using the methods of positive psychotherapy and hypnotherapy, and group training of the subjects according to the model was carried out "BASIC Ph" techniques of mental self-regulation, psychological self-help, which made it possible to avoid or reduce the manifestation of negative mental states, panic disorders and help to make behavioral reactions more controllable. In this work, certain aspects of restoring the psy-

chological integrity of the individual were clarified by applying such methods of overcoming stress, trauma, crisis, such as: gathering information, analyzing ways to solve problems, self-orientation, internal dialogue, compiling lists of actions, disadvantages and advantages in case of solving the problem in the chosen way; affective, emotional strategies that ensure self-recovery by affective or emotional methods such as: crying, laughing, expressing one's feelings in conversation, as well as drawing, reading or writing a diary, letter; social support strategies, which are ways to find support in: another person, belonging to a group, joint activities and fulfillment of social roles; imagination strategies used to divert attention from threatening reality (dreams, fantasies, daydreams); faith strategies, built on the foundations of beliefs, conviction, spiritual values, which help to survive a threatening situation and overcome tension; physiological strategies that include physical, bodily ways to overcome or reduce tension (relaxation, desensitization, exercise, mechanical movements or actions). Therefore, such complex psychological and psychotherapeutic work is aimed at restoring the integrity and health of the individual; decrease in general emotional load; increasing resourcefulness and forming the integrity of professional self-realization, professional reflection in the general system of developing the psychological readiness of pedagogical workers for professional activity.

In order to restore the integrity of the individual and prevent the consequences of the impact of war events on the psychological readiness of pedagogical workers for professional activity, work was carried out using the method of positive psychotherapy with the subjects who showed signs and symptoms of violation of the integrity of the individual.

The approach of working with a person to restore the integrity of his personality consists of the following actions:

1. Hypnocoaching. You can use the following induction: "To begin with, take a moment to get comfortable in your place, take a breath, close your eyes as you exhale. Take a few deep slow breaths and allow yourself to relax. I'm going to talk to you shortly, and all you have to do is listen and answer the questions. Just relax and imagine yourself in your situation: which one are you? What do you like? What is valuable and important to you? who do you

love Who loves you? etc. Answers to questions in the process of hypnocoaching allow a person to better understand himself, his desires, goals, remove limiting beliefs and fears.

2. Finding resources and understanding one's own ability. To do this, you can ask questions, for example: "What does this situation give you", "What does it protect you from?", "What advantages do you see in it?", "Can this situation be useful for you?" In the process of answering the questions, a person gets the opportunity to look at his problem in a different way, to find strength and resources to solve it.

3. Development of hope and self-help. It is important for a person to believe that from the beginning he is endowed with abilities that help them solve problems. To restore integrity, it is necessary to discover these abilities in oneself, to reveal them, to find auxiliary resources, to learn to rely on them. A personality is whole when it can independently cope with its difficulties: "Do you need a helping hand? Look, you have two of your own."

4. Understanding that beyond one's own culture, thoughts, and ideas, it can be different, and not just the way a person behaves, thinks, imagines. Such an understanding expands opportunities and abilities when solving a problem: "If you want to have something you've never had, do something you've never done" (Peseschkian, 2016).

Acting according to the specified algorithm, you can use such techniques of positive psychotherapy as:

- the "Resource Discovery" technique helps to find resources anywhere and everywhere, even in the past. The past is discussed not as a source of difficulties, but as a resource, past challenges as a valuable learning experience, negative events as the basis of present resources and positive qualities. Sample questions: "If I had to go through what you went through, I probably wouldn't survive. How did you survive? Where did you get your strength from?"; "You have managed to avoid this problem for so long. What resources did you use for this?"; "Who do you think could solve this problem? What do you imagine he or she would do?"; "Is there anything you're good at? How can this be used in solving your problem?";

- the technique "Revision of the past" emphasizes the fact that the past contributes more to the increase of the internal resources of the individual than to the emergence of problems. Sample questions: "If you could find out if your past experiences were related to your current problems, and it turned out that your problem had nothing to do with your past, would you approach your problem differently?"; "Is there anything you've learned in the past that you could say would be useful in solving this problem?"; "Do you think a difficult childhood makes a person stronger or weaker?"; "Let's imagine that ten years have passed. For a long time, your problem no longer exists, and looking back on your past, how do you think past experiences helped you overcome your problem?";
- the "Recognition of competence" technique contributes to the identification of feasible solutions found by the person himself. Sample questions: "Suppose your friend came to you with a similar problem for advice. What would you say to him?"; "Which of your own solutions to a problem has been the most successful to date? What else would you like to try?"; "Can you make a list of solutions to the problem that you have tried or proposed, but found that they did not work?";
- the "Hope Scale" technique is one way to initiate a conversation about personal progress. On a standard 10-point scale, the worst (1) and best (10) state of the problem, previous and current state of affairs are indicated. Question: "On what basis do you claim that the situation is better today?" Talking about the progress made encourages an explanation of the progress (which helped) rather than the problem. Such focusing helps a person see that the problem is not eternal, and that the individual has more control over the problem than it seems at first glance;
- the "Producing productive solutions" technique is used to confirm that a person himself knows what suits him and what does not in solving a problem. Also, this technique is necessary in a situation of lack of progress in personality development. Sample questions: "Let's look for a creative solution to this problem? We could find something absurd. What

could it be?"; "I have a proposition for you... What do you think of it? Don't you want to use it? What do you think will happen if you do this?"; "I know one person with a similar problem who did this... Don't you think something similar could help you?"; "If you had to try something else when the problem came up again, what would you do?" Proverbs and folk wisdom are a rich arsenal for mobilizing the client's resources.

Conclusions of the study and prospects for further research. Helping to restore the integrity of the individual consists in the actualization of his internal resources, which lie in understanding the reserves of full realization in the present and the possibility of developing one's abilities in the future. Methods of positive psychotherapy and coaching can be used to restore the disturbed balance in the system of self-perception and attitudes of the individual, which allow mobilizing human resources to make positive decisions, form a positive worldview, contributing to the restoration of the integrity of the individual.

References:

- Khanetska, N. V. (2015). Positive psychotherapy: A theoretical and practical guide for students of higher educational institutions. Khmelnytskyi: KhNU.84.
- Andrews G., Bell C., Boyce Ph. et al. (2018). Royal Australian and New Zealand College of Psychiatrists clinical practice guidelines for the treatment of panic disorder, social anxiety disorder and generalized anxiety disorder. Australia. New Zeal. J. Psychiatr. 52. 1109–1172.
- Bandelow B., Michaelis S., Wedekind D. (2017). Treatment of anxiety disorders. *Dialogues Clin. Neurosci.* 19 (2). 93–107.
- Blatt, S. J., & Levy, K. N. (2003). Attachment theory, psychoanalysis, personality development, and psychopathology. *Psychoanalytic Inquiry*. 23. 104–152.
- Beck, A.T, Steer, R.A, Ball, R., Ranierio, W. (1996). Comparison of Beck Depression Inventories -IA and -II in psychiatric outpatients. *Journal of Personality Assessment*. 67 (3): 588–97. doi:10.1207/s15327752jpa6703_13.
- Ahmadi, A. M., Jafari, M., Sabzevari, L., FallahTafti, A., & Bidaki, R. (2018). Evaluation of the effect of hypnotherapy on the headache. *Sleep Hypn*, 20(2), 114–19.
- Hamilton M. (1959). The assessment of anxiety states by rating. *Br J Med Psychol*. 32: 50–55

Lahad, M., Shacham, M., Ayalon, O. (2013) The "BASIC PH" Model of Coping and Resiliency -Theory, Research and Cross-Cultural Application. London: Jessica Kingsley.

May, R., & Yalom, I. D. (1989). Existential psychotherapy. In R. J. Corsini & D. Wedding (Eds.), *Current psychotherapies*. F E Peacock Publishers. 363–402.

Nardi, A.E., Freire, R.C.R. (2016). Panic disorder. Neurobiological and treatment aspects. Springer International Publishing, Switzerland.

Nossrat Peseschkian (2014). Wiesbadener Inventar zur Positiven Psychotherapie und Familientherapie WIPPF. German. Springer; 1988th edition. 108.

Overchuk, V., Liashch, O., Yatsiuk, M., Ihnatovych, O., & Maliar, O. (2022). Provision of the individual's psychological security: The possibility of formation and correction. *International Journal of Health Sciences*, 6(S1), 4333–4346. <https://doi.org/10.53730/ijhs.v6nS1.5885>

Peseschkian, Nossrat. (2016). *Positive Psychotherapy of Everyday Life*. Author House UK. 326.

Peseschkian, Nossrat. (2016). *Positive family therapy (Positive Psychotherapy)* Author House UK. 2016.426.

Rogers, C. R. (1946). Significant aspects of client-centered therapy. *American Psychologist*. 1. 415–422.

Sharrock, J., Begg, A., Mandinach, E. (2014). Professional and Personal Integrity. In: Rodrigues, S. (eds) *Handbook for Teacher Educators*. Rotterdam: Sense Publishers. 67–77. https://doi.org/10.1007/978-94-6209-695-0_5

Victoria Overchuk et al (2022). Personal factors of psychological well-being of an individual in conditions of socio-economic instability. *AD ALTA: journal of interdisciplinary research*. Special issue no.: 12/02/XXXI. Vol. 12. Issue 2.167–172. http://www.magnanimitas.cz/ADALTA/120231/papers/A_29.pdf

Zigmond, A.S., Snaith, R.P. (1983). The Hospital Anxiety and Depression Scale. *Acta Psychiatr Scand* 67: 361–370.

Олена Ігнатівич

Доктор психологічних наук, старший науковий співробітник, завідувач відділу психології праці Інституту педагогічної освіти і освіти дорослих імені Івана Зязюна Національної академії педагогічних наук України, м. Київ (Україна)

Оксана Іванова

Кандидат психологічних наук, докторант Інституту педагогічної освіти і освіти дорослих імені Івана Зязюна Національної академії педагогічних наук України, м. Київ (Україна)

Євгенія Іванова

Кандидат психологічних наук, доцент кафедри клінічної психології Київського Інституту Сучасної Психології та Психотерапії, м. Київ (Україна)

ПОЗИТИВНА ПСИХОТЕРАПІЯ В ПСИХОЛОГІЧНОМУ ПІДТРИМЦІ ВЧИТЕЛІВ: ВІДНОВЛЕННЯ ЦІЛІСНОСТІ ОСОБИСТОСТІ

АНОТАЦІЯ

Метою цієї статті є висвітлення результатів прикладного дослідження «Психологічний супровід професійної діяльності педагогічних працівників в умовах світових змін», що виконується в Інституті педагогічної освіти і освіти дорослих імені Івана Зязюна НАПН України; з'ясування ознак виникнення порушення цілісності особистості та визначення шляхів її відновлення.

Процес відновлення цілісності особистості у психологічному супроводі як проблема дослідження є складним для вивчення феноменом. Це зумовило вибір комбінованого підходу до експериментальної роботи та відповідних методів і методик дослідження: діагностичне інтерв'ю, спостереження; методики самооцінки здоров'я та психічних станів; госпітальна шкала тривоги і депресії HADS, шкала тривоги, HARS, шкала депресії, BDI, Вісбаденський опитувальник WIPPF та ін.

Основні результати дослідження полягають у: з'ясуванні того, що переважна частина досліджуваних мають ознаки порушення цілісності особистості; констатації потреби не тільки у попередженні та подоланні станів депресії, тривоги, панічних нападів, що виникли та розвинулися у представників досліджуваних категорій внаслідок війни, а зокрема й відновлення цілісності особистості засобами позитивної психотерапії.

Практичне значення дослідження зумовлене прикладним аспектом його результатів стосовно забезпечення педагогічним працівникам збереження цілісно-

сті особистості та здоров'я; зниження загального емоційного навантаження; підвищення ресурсності особистості.

Результати дослідження враховані та використані: в комплексній психотерапевтичній роботі у методах позитивної психотерапії та гіпнотерапії; груповому навчанні прийомам психічної саморегуляції, психологічної самопомоги, а також можуть бути корисними для працівників допомагаючих професій в роботі з людьми, постраждалими внаслідок війни.

Ключові слова: позитивна психотерапія, цілісність особистості, депресія, тривога, панічний напад, психологічна готовність.

How to cite (як цитувати):

Ignatovych, O., Ivanova, O., Ivanova, Y. (2023). POSITIVE PSYCHOTHERAPY IN THE PSYCHOLOGICAL SUPPORT OF TEACHERS: RESTORATION OF THE INTEGRITY OF THE PERSONALITY. PSYCHOLOGICAL JOURNAL, 9 (6), 16–24. <https://doi.org/10.31108/1.2023.9.6.2> [in Ukrainian]

Ігнатович, О., Іванова, О., Іванова, Є. (2023). ПОЗИТИВНА ПСИХОТЕРАПІЯ В ПСИХОЛОГІЧНОМУ ПІДТРИМЦІ ВЧИТЕЛІВ: ВІДНОВЛЕННЯ ЦІЛІСНОСТІ ОСОБИСТОСТІ. ПСИХОЛОГІЧНИЙ ЧАСОПИС, 9 (6), 16–24. <https://doi.org/10.31108/1.2023.9.6.2>

Дата отримання статті: 07.04.2023

Дата рекомендації до друку: 01.06.2023

Дата оприлюднення: 30.06.2023

DISTRESS AS A COMPONENT OF PATHOGENESIS OF COVID-19 DURING THE FIRST WAVES OF PANDEMIC

Valentyna Kurovska¹, Olga Podpalova², Ihor Ohdanskyy³

¹*Candidate of Medical Science (PhD) assistant of the Department of Fundamental Medicine of Taras Shevchenko National University of Kyiv, Kyiv (Ukraine)
ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-7295-5549>*

²*Candidate of Biological Science (PhD) assistant of the Department of Fundamental Medicine of Taras Shevchenko National University of Kyiv, Kyiv (Ukraine)
ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-8795-5541>
Researcher ID: 56461306200*

³*Private psychologist, Ivano-Frankivsk (Ukraine)*

UDC: 616-036.21:159.942/944.4

ABSTRACT

The need for psychological aid for a full recovery after COVID-19, primarily overcoming negative emotional consequences, anxiety disorders, which can increase the risk of developing fears, panic conditions, etc. relevant among the psychological research. The aim of our study was to investigate the self-assessment of the mental and somatic state of people who have had COVID-19. There are 104 respondents participated in the study, 81,7% of whom were women.

Before disease own emotional state was assessed as "good" or "very good" by 71,1% of respondents: 44,2% and 26,9%, respectively. During the height of the illness, this percentage decreases dramatically, becoming 14,3%. Indexes of assessing one's own emotional state at the time of the survey increase, but do not reach the level observed before illness: 54,7% of respondents rated their condition as "good" (26,9%) and "very good" (27,8%). At the same time, during the height of the disease, 59,6% of the respondents rated their emotional state as "very bad", "bad", or "moderate". Of these, 19,2% rated their emotional state as "very bad", 18,2% - "bad", and 22,1% - "moderate". Among the mental disorders at the time of illness, anxiety (62,5%), depression (51%), fear (of the future, death, infecting others) (47,1%), apathy (45,2%), mood swings (34,6%), loss of willpower (33,6%) have been prevailed. On the moment of the survey, mood swings (30,7%), depression (29,8%), anxiety (28,8%), apathy (19,2%) sudden unpleasant memories (19,2%), loss of willpower (18,2%) have been dominated.

Among the somatic disorders which were present in participants during the disease increased tiredness (87,5%), physical weakness (86,5%), loss/changes in smell and/or taste (74%), sleep disorders (61,5%), deterioration of memory, attention, thinking, willpower (60,5%), loss of appetite (58,6%) had been prevailed. At the time of the survey, increased tiredness (50%), physical weakness (33,6%), deterioration of memory, attention, thinking, willpower (31,7%), and sleep disorders (26,9%) were still quite pronounced.

Among the factors that helped respondents to recover from the illness, the first places belong to the decrease in stress and having more rest (66,3%), emotional support from family and friends (64,4%), receiving the right information about the disease, to understand what was going on, and having awareness about the ways of the disease overcoming (50%). A significant part of the respondents was helped by self-control over own thoughts and emotions such as meditation and prayers (40,4%) and the experience of other people's recovery (40,4%). For a certain part of people (26%), work with a psychologist or psychotherapist was useful to overcome COVID-19. Physical and breathing exercises were useful for 44,2% of our responders. Surprisingly, the last place in the disease overcoming belongs to ways of somatic health restoration, such as the use of medicines (18,3%).

Our results suggest that the first waves of COVID-19 disease were characterized by a strong impact of distress which induced a high level of social tension, affected mental sphere, provoking anxiety and worries. Therefore, reduction in stress, support from friends and family, and receiving the right information about the disease played a greater role in recovery than medication.

Key words: distress, COVID-19, mental state, somatic symptoms, recovery

INTRODUCTION

The sudden onset and rapid spread of COVID-19

was accompanied by the presence of a strong negative emotional component that determined a high level of

Address for correspondence, e-mail: editpsychas@gmail.com
Copyright: © Valentyna Kurovska, Olga Podpalova, Ihor Ohdanskyy

This is an Open Access journal, all articles are distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International (CC BY-NC-SA 4.0) License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>), allowing third parties to copy and redistribute the material in any medium or format and to remix, transform, and build upon the material, provided the original work is properly cited and states its license.

psychological tension in societies. The active involvement of psychologists was definitely required from the first months of the pandemic. Their activity could normalize the state of mental health both in society as a whole and for each individual. The first psychological studies stated that COVID-19 patients had such non-infectious symptoms as depression, anxiety, precautionary behaviour, boredom (González-Sanguino et al., 2020; Varga et al., 2021; Gloster et al., 2020; Manchia et al., 2022). According to the Global Burden of Disease Resource center 76, 2 millions of peoples were affected by anxiety disorder and 53,2 millions by depressive disorder due to COVID-19 pandemic (COVID-19 Mental Disorders Collaborators, 2021). Despite the overall level of anxiety has been decreased gradually over the following months after the beginning of the pandemic (Varga et al., 2021; Bendau et al., 2021), mental disorders were still present as a part of the clinical picture. Furthermore, the higher level of depression was observed, the more pronounced somatic symptoms were diagnosed and vice versa. The time of recovery was delayed in such people (Liyanage-Don et al., 2021). Besides, the governmental interventions did not result in changes in the levels of worries in any of societies (Varga et al., 2021). This indicates that the mental stress was characterized by a strong personal connotation.

A strong impact of the emotional component during the first waves of COVID-19 is also indicated by the fact that people who had even minor symptoms that were on the list of COVID-19 signs immediately hurried to see a doctor or take a test, although they showed no signs of illness on physical examination (Rubin & Wessely, 2020). Against this background, after the illness, patients were prone to a number of mental disorders including anxiety, depression, and sometimes psychosis and suicidal thoughts. Based on the above, it is obvious that the distress caused by social tension, to a greater extent than by the disease itself, is one of the key aspects of the appearance of these mental disorders.

Although, according to some surveys, in particular in our previous study (Bondarenko et al., 2021), the positive effects of quarantine were also noted, such as the opportunity to take a break from the hectic lifestyle, increasing the time for rest and staying at home with family, its negative effects were occupied a significant

place. Abrupt social restrictions, isolation from friends, inadequate information, financial loss acted as triggers that initiated mental discomfort in people. For those, who got sick with COVID-19, fear for their lives, health consequences, infecting others were added. All these factors can be considered as stressors (Brooks et al., 2020). As a result, boredom, confusion, anger, frustration was provoked and such mental state was superimposed on somatic symptoms.

Therefore, the need for psychological assistance for a full recovery after suffering COVID-19, primarily overcoming negative mental consequences, which can increase the risk of developing fears, panic and delay the moment of recovery is important. In addition, the identification of the factors necessary for mental recovery is a potential basis for the development of methods to overcome the negative impact of the pandemic, as well as recovery from COVID-19.

Despite the time that has passed since the beginning of the pandemic, data on mental recovery from COVID-19 is still quite limited. Also, we did not find studies that indicated what exactly helped people to restore mental balance and overcome the distress caused by the pandemic. The aim of our study was to estimate the self-assessment of the somatic and mental state of people who had COVID-19 disease, and to determine the need, as well as factors important for mental and somatic recovery.

METHOD

The study was conducted by sending a link on the on-line questionnaire during April-May 2021. The statements of the questionnaire were divided into two blocks regarding to the self-assessment of mental and somatic state. The questionnaire was designed in such a way as to explore the impact of COVID-19 on mental health. The criterion of the impact evaluation was personal experience. Information about the study was published on social networks and sent personally. Higher activity was observed among respondents who received the address link. There were 104 respondents participated in the study, 81,7% of whom were women. The average age of the participants was 35 years, the greatest activity has been observed in the age group between 30 to 50 years. The participants declared absence of chronic somatic disorders (such as

thyrotoxicosis, hypertension, diabetes mellitus, etc.), which can cause the symptoms noted in the questionnaire. For the most participants (52,9%), the disease proceeded in a mild form, 41,3% suffered moderate form, and six people suffered the severe form of the disease, what is 5,8% of all respondents. Almost half of the participants (56,7%) were treated without hospitalization but with appealing to a doctor's consultation, 26% visited medical institutions being treated on an outpatient basis, and 13,5% were ill without treatment. The disease with hospitalization was noted in 4 people, what is 3,8% of the respondents. The study was conducted in April-May 2021, it means that for the half of the participants (51%), the disease took place in October-November 2020, when a second wave of pandemic in Ukraine occurred, with a sharp increase in the number of disease cases. For this group, at the time of survey, a half a year or more had passed since the moment of the disease. For some people (18,3%), the disease occurred in December-January before and during the announcement of a hard lockdown. For this group, 3-4 months had passed since the moment of the disease. For others (21, 2%), the disease occurred in February-March 2021 when hard lockdown was canceled but restrictions were still preserved. For these people, 1-2 months passed since the moment of the disease. And, less than a month from the period of illness passed only for 9,6% of participants. All respondents were informed about the purpose and anonymity of the survey and gave their agreement to participate.

RESULTS

In the beginning respondents were asked to estimate own mental state before the disease, during the height of the disease, and at the time of the survey.

Before the disease 71,1% of responders had assessed own mental state as "good" (44,2%) or "very good" (26,9%) (Fig.1). At the time of illness, this percentage had significantly decreased and amounted to 14,3%: 10,5% rated their mental state as "good" and 3,84% as "very good". Indexes of assessing one's own mental state at the time of the survey raised, but did not reach the level observed before the disease: 54,7% of respondents rated their mental state as "good" (26,9%) and "very good" (27,8%). At the same time, during the height of the disease, 59,6% of the respondents rated their mental state as "very bad", "bad", or moderate. Of these, 19,2% rated their mental state as "very bad", 18,2% – "bad", and 22,1% – moderate ("rather bad, than good"). Hence, at the time of the survey respondents had not yet completely recovered from the illness.

Among the somatic disorders which were present in participants during the disease fatigue (87,5%), physical weakness (86,5%), loss/changes in smell and taste (74%), sleep disorders (61,5%), deterioration of memory (60,5%), appetite disorder (58,6%) had been prevailed (Fig. 2). At the time of the survey, fatigue (50%), physical weakness (33,6%), deterioration of memory (31,7%), and sleep disorders (26,9%) were still quite pronounced. Consequently, the time elapsed since the disease was insufficient for the ma-

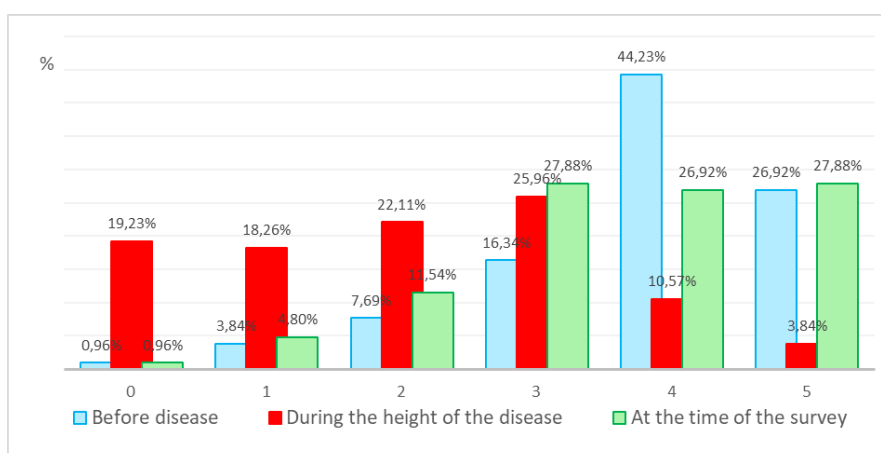


Figure 1. Responders' assessment of own mental state: where 0 – very bad, 1 – bad; 2 – rather bad, than good; 3 – rather good, than bad; 4 – good; 5 – very good

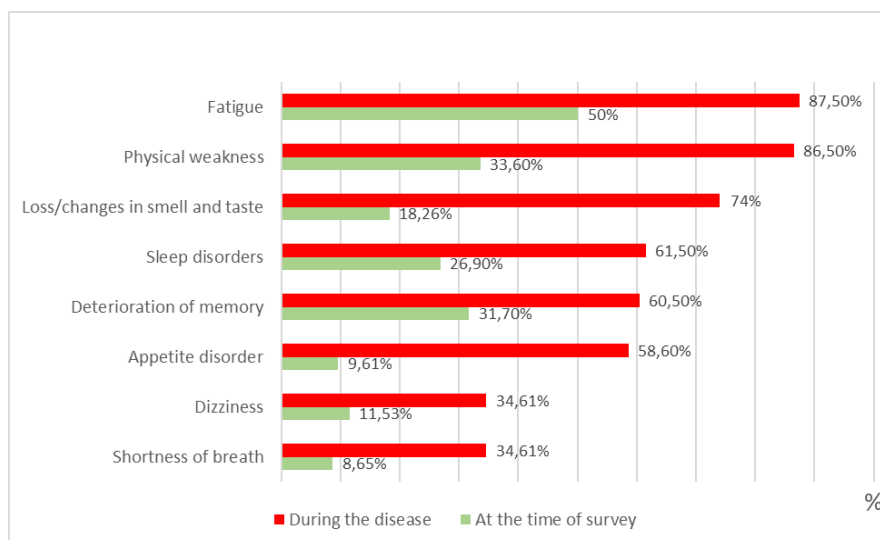


Figure 2. Somatic disorders experienced by respondents during the disease

jority of respondents and they couldn't state a complete somatic recovery.

Among the disorders of the mental sphere at the time of the disease, anxiety (62,5%), depression (51%), fear (47,1%), apathy (45,2%), mood swings (34,6%), loss of willpower (33,6%) had been prevailed (Fig. 3). At the time of the survey, mood swings (30,7%), depression (29,8%), anxiety (28,8%), apathy (19,2%), sudden unpleasant memories (19,2%), loss of willpower (18,2%) had been dominated. Hence, the obtained results indicate that complete mental recovery from the disease has not been occurred.

Also, the questionnaire asked participants to evaluate from "0" ("not at all") to 10 ("totally yes") how they estimate own recovery after COVID-19 at the current moment. Considering that the state of complete recovery can confidently be assessed at 10 points, only 31,5% of participants noted complete somatic recovery and 30,8% complete mental recovery. The rest of the participants, to varying degrees, believed that they still have not fully recovered from the disease (Fig. 4).

The more detailed analysis of the data revealed that high scores (9 and mostly 10) in assessing of the degree of own somatic and mental recovery were given by those who further noted that they did not require any further recovery. However, respondents who stated such a need also rated their degree of recovery as high or close to high, expressing in points from 7 to 10. It is possible that as a recovery people understand the improvement or disappearance of prominent symptoms. Low scores (1-5

points) for assessing of own somatic and mental recovery were noted by 4,8% of the total number of respondents. This corresponds with the number of participants who had a severe form of the disease. It should be noted that respondents who noticed a greater need in somatic recovery

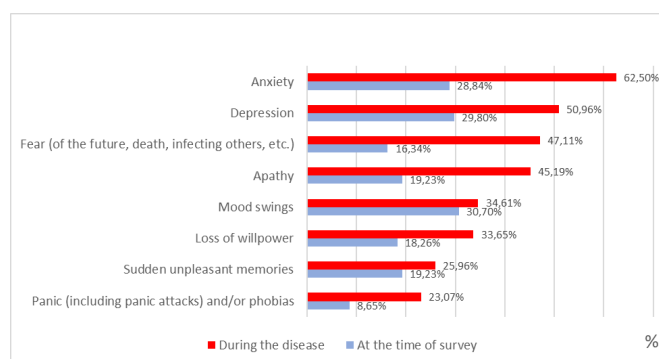


Figure 3. Mental disorders experienced by respondents during the disease

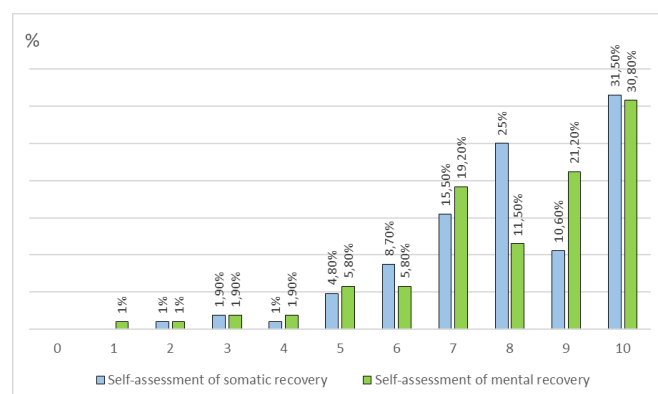


Figure 4. Self-assessment of the degree of somatic and mental recovery from COVID-19, where 0 – "not at all", 10 – "totally yes"

demonstrated higher scores in the degree of mental recovery, although this difference ranged from 1-2 points. Those, who needed mental recovery scored more higher own somatic recovery, and the difference was slightly higher compared to the previous group and took to 1-3 points.

Also, the respondents were asked to note the *need* for further recovery after the illness (data not shown). The percentage of those in need of further recovery is turned out to be in concordance with previous results. Such a need was indicated by 69,2% of the respondents. Almost a half of these people (32,7%) require both somatic and mental recovery, 25% – mainly somatic and 11,5% – primarily only mental recovery. Approximately a third of respondents (30,8%) noted that they do not need any rehabilitation. Hence, our responders declare a need of somatic or mental recovery. This data indicates that time elapsed from disease was not enough to provide complete recovery.

plained by the fact that the survey was conducted among residents of a large metropolis who could well have used psychological help or practiced such appeals before the pandemic and this solution of mental problems was familiar to them. The last place in the disease overcoming belongs to the use of medicines (18,3%).

The obtained results demonstrate that although for most of our participants six months or more have passed since the disease, they still report the presence of both physical and mental symptoms associated with the illness. Anxiety, depression, mood swings remain dominant, as do fatigue, physical weakness, memory, and sleep disturbances.

DISCUSSION

The symptoms of somatic and mental disorders discussed in our survey can be divided into three groups: as a result of the virus action, consequences of distress, and

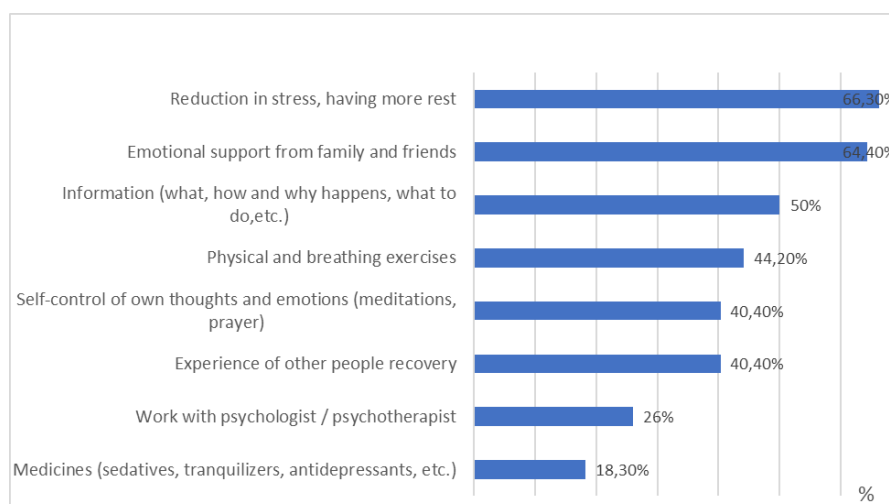


Figure 5. Factors that helped respondents to recover from COVID-19

Among the factors that helped respondents to recover from the illness, the first place belongs to the decrease in stress and having more rest (66,3%), as well as emotional support from family and friends (64,4%). For half of the participants (50%) was important to receive information about the disease, to understand what was going on, and having awareness about the ways how to overcome it. A significant part of the respondents was helped by physical and breathing exercises (44,2%), self-control of own thoughts and emotions (40,4%), and the experience of other people's recovery (40,4%). For a certain part of people (26%), work with psychologist or psychotherapist was useful to overcome COVID-19. This result could be ex-

which can be attributed to both the effects of the virus and distress. The first group includes loss of smell and taste, dizziness, shortness of breath. Anxiety, depression, fear, apathy, mood swings, sudden unpleasant memories, panic, loss of willpower belong to the second group. And the last one contains fatigue, physical weakness, sleep disturbance, memory impairment, appetite disorders. Since, in our research we are interesting in mental sphere, we will focus on the symptoms which belong to the second and third groups. This also applies to the ways that helped our respondents to recover. Many of them could be described as coping strategies in dealing with stress. The use of medica-

tions, including sedatives, is in the last place. But the most helpful were emotional support, information availability, control of one's own thoughts and emotions, the experience of other people's recovery, work with a psychologist. They describe attempt of our participants to restore mental balance. Reduction in stress, having more rest, physical and breathing exercises belong to factors which can be attributed to both somatic and mental recovery. All the factors, characterized by a high percentage, describe the mental recovery to a greater extent than somatic one. They do not directly affect the virus in any way, but rather emphasize the strong involvement of the mental sphere in the pathogenesis of COVID-19 of the first waves.

Our data are consistent with other studies that COVID-19 disease was accompanied by mental health problems such as anxiety, depression, loneliness, irritability, emotional exhaustion, and insomnia (Pandey et al., 2021; Al Dhaheri et al., 2021; Yang et al., 2020; Wang C. et al., 2020; Chen et al., 2021; Paz et al., 2020). Respondents of various studies characterized the psychological impact of the pandemic as moderate or severe, with pronounced symptoms of depression and anxiety (Chen et al., 2021; Wang C. et al., 2020; Pérez-Cano et al., 2020). Higher levels of emotional distress, anxiety, and depression was observed in females and people with higher degrees of education (Wang C. et al., 2020; Chen et al., 2021; Hu, Ye, & Tan, 2021; Pérez-Cano et al., 2020).

Obviously, that the predominance of such states is a sign of a significant influence of stress factors. First of all, one can single out sudden social restrictions for which people were not ready and they never had such a previous experience. Therefore, it was a powerful stressor, what, moreover, can be confirmed by used copings. The emotional support from family and friends comes first. It is known that the emotional support of loved ones is one of the most common coping strategies in dealing with stress, as well as, having more time for rest, what was noted by our participants too. Data of other studies also indicates a significant contribution of communication with loved ones likewise spending more time to rest and relax. Social support from family and friends has been associated with increased resilience while coping with COVID-19 (Al Dhaheri et al., 2021; Killgore et al., 2020; Nitschke et al., 2021; South et

al., 2020; Prime, Wade, & Browne, 2020). Apparently, that social restrictions blocked one of the powerful support channels and the negative mental state was superimposed on the disease.

Another stressful factor of the first waves of the pandemic was the lack of information. The deficiency of accurate information, significant media noise, the spread of myths regarding the emergence of COVID-19 provoked a high level of fear as a natural reaction to the unknown and new. As a result, fear and anxiety weakened the ability to think critically. A contagion by negative emotions which pushed people to focus their thoughts in anticipation of the negative had been observed. It was noted that during the first waves of the pandemic, people desired additional information about COVID-19 and having the right information was a protector from the anxiety (Wang C. et al., 2020; González-Sanguino et al., 2020). In our study, the availability of information occupies a leading place. This was cited as a factor that helped with recovery from COVID-19 by the half of our respondents. What is obvious, because awareness relieves tension and helps to calm down about various stressful situations. Aforementioned confirms one more stress factor responsible for the presence of distress in the pathogenesis of COVID-19. Other stressors include financial loss, fear for life and health, to be infected or infecting others etc. are not mentioned in our survey.

Distress may well have influenced the course of COVID-19 and exacerbated or triggered some of its symptoms. In particular, 61,5% of our respondents indicated sleep disorders. This fact can be considered as a direct effect of virus and as a sign of distress. Sleep disorders have been stated by many studies not only during the disease and post recovery period but in most people during a pandemic at all (Taquet et al., 2021; Bhat & Chokroverty, 2022; Jahrami et al., 2022; El Sayed et al., 2021; Li et al., 2023; Lin et al., 2021; Wang S. et al., 2020). Sleep problems were usually associated with higher levels of distress (Merrill, 2022) and this tendency was kept during the COVID-19 pandemic (Alimoradi et al., 2021). Given the close relationship between sleep disorders and distress (Han, Kim, & Shim, 2012), treating the former may well reduce the level of the latter. It is known that sleep and stress have common humoral links. The activity of the hypothalamic-pituitary-adrenal system is suppressed

at the beginning of sleep, however, in the morning hours, closer to awakening, the level of adrenocorticotrophic hormone increases sharply, determining the sleep duration (Vgontzas et al., 2001). Hence, activation of this system during the stress maintains the alertness state of organism. In one study has been found that insomnia and immunosuppression under stress shared common neuro-humoral mechanisms (Li et al., 2020). Therefore, the relationship between mental state and the immune defense of the body may be more significant. It is known that states such as depression, loneliness, which were especially present during isolation, suppress the immune system (Bzdok & Dunbar, 2020). The important role of astrocytes in the pathogenesis of stress-induced insomnia has also been noted (Birch & Vanderheyden, 2022). Interestingly, that these cells are directly affected by the SARS-CoV-2 virus and the long-term effects of COVID-19 may well depend on their dysfunction (Andrews et al., 2022; Tavčar et al., 2021).

Symptoms that can be attributed to both the direct impact of the virus and the consequences of distress include appetite disturbance, which was indicated by 58,6% of our respondents. It is highly likely that this symptom is largely determined by the influence of the virus and is directly related to the loss of smell and taste, what was indicated by 74% of respondents. After all, ageusia and anosmia make it difficult to assess the characteristics of the consumed food. This is what is associated with a decrease in appetite during the acute phase of COVID-19 and the recovery period (Hoier, Chaaban, & Vad Andersen, 2021; Chaaban, Høier, & Vad Andersen, 2021). Participants of the studies noted a lack of pleasure related to food intake. Although, to some extent, distress could still influence the decrease in appetite, realizing its effects through common hormonal pathways, namely the aforementioned hypothalamic-pituitary-adrenal system. Corticotropin-releasing hormone, produced by the paraventricular nucleus of the hypothalamus, is a strong anorexigenic substance, like glucocorticoids, the anorexigenic effects of which has been established precisely when they released during stressful conditions (Ans et al., 2018). We also assume the presence of a component of the individuality and stress reactivity of each. For some, the loss of smell and taste may have exacerbated the effects of other stressors and affected not only appetite but also the level of distress.

Deterioration of memory, reported by 60,5% of our respondents, is an important consequence of COVID-19. Of course, the neurotropism of the virus and the possible deterioration of cognitive functions caused by it are widely explored. Brain imaging studies found in people who recovered from COVID-19 structural abnormalities of brain such as decreased cerebral gray matter volume and white matter hyperintensities as well as hypometabolism in the frontal, parietal and temporal regions (Shan et al., 2022). These signs may relay to memory dysfunction in COVID-19 patients, although the possible causative links are still unknown. Some researchers attribute this to the effect of medications. A group of subjects treated with steroids and antibiotics complained on memory impairment more often (Ahmed et al., 2022). This study notes the interesting fact that people who recovered 6-12 months back were 6,6 times more likely to have memory complaints than the people who recovered 3 to 6 months ago.

In turn, a significant level of distress observed during the first waves of quarantine isolation could also provoke memory impairment, by itself or in combination with the virus. Regarding the fact of memory deterioration as a result of COVID-19, it may be reasonable to talk about the comorbidity of the virus and distress. Stress itself is known to impair memory. At the molecular level, it had been established that stress characterized by an increase in the activity of the enzyme protein kinase C in the prefrontal cortex which was accompanied by a significant deterioration of biochemical, behavioral, and electrophysiological measures of memory (Hampton, 2004). Severity of morpho-functional changes in the hippocampus depends on stress levels. Mild stress stimulates the hippocampal activity and characterised by increased synaptic activity and chemical changes at the level of neuromodulators. Moderate stress reduces the hippocampal activity, deteriorates synaptic plasticity and neurons metabolism. Strong stress is associated with suppression of hippocampal activity and morphological changes such as dendritic reorganization, reduced density of dendritic spines and size of soma. Chronic stress characterized by significant inhibition of functional activity and signs of neurotoxicity (Kim, Pellman, & Kim, 2015). Furthermore, a high density of receptors for such stress hormones as corticotropin-releasing hormone and cortisol is observed in the hippocampus (Justice et al., 2008). Stress-

ful conditions associated with a significant decrease in declarative memory performance (Lupien et al., 1997). Intriguingly, that cortisol level significantly raised in the experimental group with reduced declarative memory in the anticipation of the stress. The authors suggested that it is the expectation of stress (in our case, the expectation of the negative consequences of COVID-19) that may play a pivotal role in the stress-induced decline in declarative memory (Lupien et al., 1997). Against this backdrop, there is encouraging evidence from studies on monkeys that successful coping with stress stimulates neurogenesis in the hippocampus what creates a potential basis for the development of psychotherapeutic methods for the prevention of memory deterioration (Lyons et al., 2010).

Continuing the idea regarding the negative impact of stress on the morphology and functioning of brain structures, we should mention such concept as neuroplasticity. It is known that acute and chronic stress, as well as depression, negatively affect neuroplasticity, causing structural changes in neurons, particularly, neuronal atrophy and synaptic loss in the medial prefrontal cortex and hippocampus (Price & Duman, 2020; Sheline et al., 1999). Especially, stress-induced changes are prominent in the amygdala and hippocampus (McEwen, Nasca, & Gray, 2016). Amygdala is a unique structure which directly activated by stress and is responsible for generating negative emotions and negative behavior triggered by stress (Shin et al., 2005). It is through the amygdala that the stress-induced activation of the hypothalamus occurs and it launches the hypothalamic-pituitary-adrenal system and cortisol release. It also affects the prefrontal cortex, ensuring that negative emotional memories are retained. Due to the two-way connections, these memories provoke the amygdala to continue signaling to the hypothalamus (McEwen, Nasca, & Gray, 2016). Moreover, chronic stress makes the amygdala hypersensitive, potentiates its reactivity by increasing the number, size, and arborization of dendrites in excitatory neuron types (Vyas et al., 2002). Thus, with the constant generation of negative thoughts associated with a stress factor, the release of hormones continues and the body is in a state of stress even in its absence. In contrast, there is evidence that the prefrontal cortex can turn off the stress response if it believes the subject is in control (Amat et al., 2006). The hippocampus, as it was men-

tioned, is also a target of the stress response, but in contrast to the amygdala, its size decreases, dendritic spines become shorter and less branched (Vyas et al., 2002). Such changes are connected to the influence of excess glutamate and glucocorticoids (Popoli et al., 2011).

The brain becomes the target of the stress response it has launched and is itself affected by a destructive effect. Stress hormones alter its architecture, protein expression, synapse formation, and synaptic transmission, generally inhibiting neuroplasticity (McEwen, 2007; Wang F. et al., 2017). Cortisol enhances the effects of catecholamines in the prefrontal cortex and amygdala (Barsegyan et al., 2010). A vicious cycle is formed when the stressed and altered brain continues to trigger the secretion of stress hormones. The neuroplasticity of the brain as its ability to adapt in this sense can be considered as neurotoxicity opposite to positive neuroplasticity, when it comes to the formation of new structural connections, the synthesis of signaling proteins, receptors, etc.

Only successful interaction with new stressors contributes to the development of neuroplasticity, underlies the formation of preprogramming of neural circuits and the creation of new, more effective ones. That is, the ability to transform any distress into eustress. We can even talk about the learning through stress, that is, to be ready for changes, to be able to use effective coping strategies, resist or be insensitive to stress factors (Cabib et al., 2020). Considering the above in the context of facing such unexpected and strong challenges as COVID-19 lockdown, the previous experience, prior preparation and the availability of skills that can be used are important.

Neuroplasticity should be taken into account while forming coping strategies against stress, because it also depends on the thoughts (Widdett, 2014; Pascual-Leone et al., 2005). Moreover, it has been found that a conscious attempt to evoke positive thoughts can directly provoke positive neuroplasticity (Newberg, 2010). Mindfulness is a key point in the creation of new contacts between neurons. There is evidence that brain structures can thus be structurally changed in the direction of increasing stress resilience. These data are based on studies of people who regularly use mindfulness and meditation practices. For instance, Buddhist monks, who are constantly engaged in deep spiritual practices including meditation and prayer have frontal

lobes, which responsible for attention, more developed and differ from the brain of ordinary people. They also showed significantly less activation of the amygdala in response to stressors (Newberg, 2010). Not for nothing, in our survey meditations and prayers helped 40,4% of responders.

In addition to meditation, it can be recommended to engage in already familiar activities that give pleasure. This includes types of creative activity, hobbies, especially those associated with fine motor activity of the fingers. In the context of stress diminishing, unloading the prefrontal cortex is important. The brain obeys the principle of dominance and the excitation of some structures can be decreased when other structures become active. The basal ganglia and cerebellum are responsible for fine motor skills, especially programmed complex finger movements (for example, embroidery, knitting, drawing). The activation of these structures, especially when we are actively consciously involved in a certain work, makes their neurons more active compared to the cortical ones. The basal ganglia take over the dominant excitation, unloading the cortex, reduce its excitement and stressful tension generated by thoughts. This is the healing effect of distraction with the help of fine motor activity from the negative stress-inducing thoughts.

The task of psychological aid is to prevent the use of negative coping strategies and to stimulate and teach positive coping strategies. Positive coping strategies include physical activity, breathing exercises, relaxation, meditations, and creativity. Examples of negative ones are alcohol abuse, drugs, avoidance of social and physical activity, conflict and aggressive behavior, etc. Negative coping strategies only exacerbate the effects of stress, because they are a sign of failure of successful coping, but rather demonstrate an attempt to find a way out in any way (Widdett, 2014). Distress inhibits neuroplasticity and development of positive coping strategies. Negative coping strategies also inhibit neuroplasticity and counteract the formation of positive coping strategies.

Talking about initiation of positive coping strategies, one should push the patient towards them. A sick people, in whatever mental negative state may be, need positive emotions and support, because every positive thing can be critical in the initiation of the mobilization of own force. Although the emotional sphere is tense, it looks for a way

out in order to regain usual state of comfort. If a person is in the hospital and his/her condition is serious, the medical staff should play a key role. A smile of the healthcare professional, the use of body language such as V gesture or an encouraging upbeat voice, direct thoughts towards positive (Yang et al., 2020). The same can be applied to relatives and friends. Incitation of positive emotions is an important factor in preventing the deepening of distress, in particular, under circumstances such as quarantine or other social upheavals. For instance, the use of emojis is very popular on social networks and may well be effective while communicating during the quarantine. Emotions, associated with communication, are important signals for human as a social being, they affect the functioning of such structures as the prefrontal cortex, limbic system, and amygdala, providing mental health. With social restrictions or other limitations associated with a lack of emotions, morphological changes were observed in these structures (Bzdok & Dunbar, 2020). It was noted that in people, who were active users of social networks during quarantine or isolation, symptoms of distress were less pronounced (Buodo et al., 2023). Here is meant, that only active use of social media like posting comments and sharing information made it possible to neutralize the effect of isolation while passive use such as scrolling and monitoring others belong to the negative copings. In this context, stimulation for the use of positive coping strategies is also important because in such way the use of negative ones will be prevented. After all, to reduce the level of distress, people can use different ways and data about the use of negative coping during the pandemic is also present. Neurotic or immature defenses were raised during quarantine (Gori, Topino, & Caretti, 2022), for instance, increased alcohol consumption (Grossman, Benjamin-Neelon, & Sonnenschein, 2020). Avoidant copings were associated with increased depression and anxiety while positive coping behaviors supported psychosocial well-being during the COVID-19 pandemic (Minahan et al., 2021).

A negative correlation was observed between individual resilience, well-being and distress caused by COVID-19. People with mental disabilities demonstrated lowest level of mental resilience (Kimhi et al., 2020; Kimhi et al., 2020; Stoyanova, Miteva, & Ivantchev, 2022). There is evidence that during the COVID-19 pandemic, higher level

of mental health literacy was associated with lower level of anxiety (Hu, Ye, & Tan, 2021) and it may well be considered as a protective factor. Concept of mental health literacy includes improved knowledge about mental health and mental disorders as well as understanding how to seek help and treatment.

The use of negative coping strategies depends on the mental state of each as well as on the level of education, upbringing and stress resilience at all, but not only during quarantine. This once again emphasizes the importance of proper upbringing of children and providing them with emotional support in childhood, instilling skills in overcoming difficult situations, and developing emotional intelligence. We should not wait for the next challenges that may arise, such as pandemics or natural disasters, and every society should have effective programs to provide the population with an appropriate level of mental health literacy, which should be implemented from the earliest stages of life. Effectiveness in protecting somatic health will not be achieved by neglecting mental health.

Our study has several limitations. The number of participants is small. Then, most of the participants are women. This tendency traditionally observed among surveys but raises the questions about the impact and character of mental disorders in men. We took into account the severity of disorders based on the respondents' subjective assessment of their own state, and not on objective data. Therefore, it is impossible to assess to what extent the self-assessment coincides with the real somatic and mental state. There is no control group in our study to establish the severity of mental symptoms among people who did not have COVID-19 during the first waves of pandemic. We do not know the objective degree of somatic affection but it may have a significant impact on the self-assessment and the severity of mental problems. In addition, the vast majority of our respondents suffered a mild or moderate form of the disease. Therefore, the question of to such degree the mental sphere was affected and the ways of its restoration in seriously ill people remains undisclosed.

CONCLUSIONS

The first waves of COVID-19 disease should be considered as having a distress component in its pathogene-

sis, which was provoked not so much by the disease as by social tension in societies and introduced quarantine measures. The time that has elapsed since the moment of recovery, that is, six months or more, turned out to be insufficient to ensure a complete somatic and mental recovery. The majority of our respondents (approximately 70%) noted that they did not fully recover both somatically and mentally after suffering COVID-19 and still need the future recovery. A significant part of the symptoms involves the mental sphere what indicate a high level of distress caused by isolation due to the pandemic. As well as, factors that helped to recover, mainly related to ways of coping with distress but do not directly affect the virus. Obviously, that such powerful social challenges require the wide involvement of psychologists in order to reduce social tension. In the development of methods to counteract distress, the pathogenetic mechanisms of its symptoms should be taken into account what will allow quickly and effectively restore mental health and well-being.

References :

- Ahmed M., Roy S., Iktidar M.A., Chowdhury S., Akter S., Islam A.M.K., & Hawlader M.D.H. (2022). Post COVID-19 memory complaints: prevalence and associated factors. *Neurologia*. <https://doi.org/10.1016/j.nrl.2022.03.007>
- Al Dhaheri A. S., Bataineh M. F., Mohamad M. N., Ajab A., Al Marzouqi A., Jarrar A. H., Habib-Mourad C., Abu Jamous D. O., Ali H. I., Al Sabbah H., Hasan H., Stojanovska L., & Hashim M. (2021). Impact of COVID-19 on mental health and quality of life: Is there any effect? A crosssectional study of the MENA region. *Plos One*, 16 (3), e0249107. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0249107>
- Alimoradi Z., Broström A., Tsang H.W.H., Griffiths M.D., Haghayegh S., Ohayon M.M., Lin C.Y., & Pakpour A. H. (2021). Sleep problems during COVID-19 pandemic and its' association to psychological distress: a systematic review and meta-analysis. *EClinical Medicine*, 36, 100916. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2021.100916>
- Amat J., Paul E., Zarza C., Watkins L.R., & Maier S.F. (2006). Previous experience with behavioral control over stress blocks the behavioral and dorsal raphe nucleus activating effects of later uncontrollable stress: role of the ventral medial prefrontal cortex. *J. Neurosci.*, 26, 13264–13272. doi: 10.1523/JNEUROSCI.3630-06.2006
- Andrews M.G., Mukhtar T., Eze U.C., Simoneau C.R., Ross J., Parikshak N., Wang S., Zhou L., Koontz M., Velmeshev D., Siebert C.V.,

- Gemenes K.M., Tabata T., Perez Y., Wang L., Mostajo-Radji M.A., de Majo M., Donohue K.C., Shin D., Salma J., Pollen A.A., Nowakowski T.J., Ullian E., Kumar G.R., Winkler E.A., Crouch E.E., Ott M., & Kriegstein A.R. (2022). Tropism of SARS-CoV-2 for human cortical astrocytes. *PNAS*, 119(30), e2122236119. <https://doi.org/10.1073/pnas.2122236119>
- Ans A.H., Anjum I., Satija V., Inayat A., Asghar Z., Akram I., & Shrestha B. (2018). Neurohormonal regulation of appetite and its relationship with stress: a mini literature review. *Cureus*, 10(7), e3032. doi: 10.7759/cureus.3032
- Barseganyan A., Mackenzie S.M., Kurose B.D., McGaugh J.L., & Roozendaal B. (2010). Glucocorticoids in the prefrontal cortex enhance memory consolidation and impair working memory by a common neural mechanism. *PNAS*, 107(38), 16655–16660. <https://doi.org/10.1073/pnas.1011975107>
- Bendau A., Plag J., Kunas S., Wyka S., Ströhle A., & Petzold M.B. (2021). Longitudinal changes in anxiety and psychological distress, and associated risk and protective factors during the first three months of the COVID-19 pandemic in Germany. *Brain and Behavior*, 11, e01964. <https://doi.org/10.1002/brb3.1964>
- Benjamin A., Kuperman Y., Eren N., Rotkopf R., Amitai M., Rossman H., Shilo S., Meir T., Keshet A., Nuttman-Shwartz O., Segal E., & Chen A. (2021). Stress-related emotional and behavioural impact following the first COVID-19 outbreak peak. *Molecular Psychiatry*, 26, 6149–6158. <https://doi.org/10.1038/s41380-021-01219-6>
- Bhat S. & Chokroverty S. (2022). Sleep disorders and COVID-19. *Sleep Medicine*, 91, 253–261. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2021.07.021>
- Birch J. N. & Vanderheyden W. M. (2022). The Molecular Relationship between Stress and Insomnia. *Advanced biology*, 6(11), 2101203. <https://doi.org/10.1002/adbi.202101203>
- Bondarenko M., Kurovska V., Okhrei A., Podpalova O., & Reshetnik Y. (2021). Problems of distant learning of medical students during the COVID-19 pandemic. *Science and education*, 1, 19–26. <https://doi.org/10.24195/2414-4665-2021-1-3>
- Brooks S.K., Webster R.K., Smith L.E., Woodland L., Wessely S., Greenberg N., & Rubin G.J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet*, 395, 912–20. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Buodo G., T. Moretta, Santucci V.G., Chen S., & Potenza M.N. (2023). Using social media for social motives moderates the relationship between post-traumatic symptoms during a COVID-19-related lockdown and improvement of distress after lockdown. *Behavioral sciences*. 13(1), 53. <https://doi.org/10.3390/bs13010053>
- Bzdok D. & Dunbar R. I.M. (2020). The neurobiology of social distance. *Trends in Cognitive Sciences*, 24 (9), 717–733. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2020.05.016>
- Cabib S., Campus P., Conversi D., Orsini C., & Puglisi-Allegra S. (2020). Functional and dysfunctional neuroplasticity in learning to cope with stress. *Brain. Sci.*, 10(2), 127. <https://doi.org/10.3390/brainsci10020127>
- Chaaban N., Hoier A. T. Z. B., & Vad Andersen B.A (2021). Detailed characterisation of appetite, sensory perceptual, and eating-behavioural effects of COVID-19: self-reports from the acute and post-acute phase of disease. *Foods*, 10(4), 892. <https://doi.org/10.3390/foods10040892>
- Chen S. X., Ng J.C.K., Hui B. P.H., Au A.K.Y., Wu W.C.H., Lam B.C.P., Mak W.W.S., & Liu J.H. (2021). Dual impacts of coronavirus anxiety on mental health in 35 societies. *Scientific Reports*, 11, 8925. <https://doi.org/10.1038/s41598-021-87771-1>
- COVID-19 Mental Disorders Collaborators (2021). Global prevalence and burden of depressive and anxiety disorders in 204 countries and territories in 2020 due to the COVID-19 pandemic. *Lancet*, 398 (10312), 1700–1712. doi: 10.1016/S0140-6736(21)02143-7
- El Sayed S., Gomaa S., Shokry D., Kabil A., & Eiss A. (2021). Sleep in post-COVID-19 recovery period and its impact on different domains of quality of life. *The Egyptian Journal of Neurology, Psychiatry and Neurosurgery*, 57(1), 172. <https://doi.org/10.1186/s41983-021-00429-7>
- Gloster A.T., Lamnisos D., Lubenko J., Presti G., Squatrito V., Constantinou M., Nicolaou C., Papacostas S., Aydın G., Chong Y.Y., Chien W.T., Cheng H.Y., Ruiz F.J., Garcia-Martin M.B., Obando-Posada D.P., Segura-Vargas M.A., Vasiliou V.S., McHugh L., Höfer S., Baban A., Neto D.D., Nunes da Silva A., Monestès J.L., Alvarez-Galvez J., Paez-Blarrina M., Montesinos F., Valdivia-Salas S., Ori D., Kleszcz B., Lappalainen R., Ivanović I., Gosar D., Dionne F., Merwin R.M., Kassianos A.P., & Karekla M. (2020). Impact of COVID-19 pandemic on mental health: An international study. *PLoS ONE*, 15(12), e0244809. doi.org/10.1371/journal.pone.0244809
- González-Sanguino C., Ausín B., Castellanos M. A., Saiz J., López-Gómez A., Ugidos C., & Muñoz M. (2020). Mental health consequences during the initial stage of the 2020 Coronavirus pandemic (COVID-19) in Spain. *Brain, Behavior, and Immunity*, 87: 172–176. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.040>
- Goodwin R., Gaines S. O., Myers L., & Neto F. (2011). Initial Psychological Responses to Swine Flu. *Int. J. Behav. Med*, 18, 88–92. DOI 10.1007/s12529-010-9083-z
- Gori A., Topino E., & Caretti V. (2022). The impact of COVID-19 lockdown on perceived stress: The role of defence mechanisms and coping strategies. *Journal of contingencies and crisis management*, 30(4), 379–390. <https://doi.org/10.1111/1468-5973.12380>
- Grossman E. R., Benjamin-Neelon S. E., & Sonnenschein S. (2020). Alcohol consumption during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional survey of US adults. *Int. J. Environ. Res. Public*

- Health*, 17 (24), 9189. <https://doi.org/10.3390/ijerph17249189>
- Hampton T. (2004). Stress and memory loss link. *JAMA*, 292(24), 2963. doi:10.1001/jama.292.24.2963-d
- Han K. S., Kim L., & Shim I. (2012). Stress and sleep disorder. *Experimental Neurobiology*, 21(4), 141–150. doi: 10.5607/en.2012.21.4.141
- Hoier A. T. Z. B., Chaaban N., & Vad Andersen B. (2021). Possibilities for Maintaining Appetite in Recovering COVID-19 Patients. *Foods*, 10(2), 464. <https://doi.org/10.3390/foods10020464>
- Hu Y., Ye B., & Tan J. (2021). Stress of COVID-19, Anxiety, economic insecurity, and mental health literacy: a structural equation modeling approach. *Front Psychol*, 12, 707079. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.707079>
- Jahrami H.A., Alhaj O.A., Humood A.M., Alenezi A.F., Fekih-Romdhane F., AlRasheed M.M., Saif Z.Q., Bragazzi N.L., Pandi-Perumal S.R., BaHammam A.S., & Vitiello M.V. (2022). Sleep disturbances during the COVID-19 pandemic: a systematic review, meta-analysis, and meta-regression. *Sleep Medicine Reviews*, 62, 101591. <https://doi.org/10.1016/j.smrv.2022.101591>
- Justice N.J., Yuan Z.F., Sawchenko P.E., & Vale W. (2008) Type 1 corticotropin-releasing factor receptor expression reported in BAC transgenic mice: implications for reconciling ligand-receptor mismatch in the central corticotropin-releasing factor system. *J Comp Neurol*, 511(4), 479–496. doi:10.1002/cne.21848
- Killgore W.D.S., Cloonan S.A., Taylor E.C., & Dailey N. S. (2020). Loneliness: a signature mental health concern in the era of COVID-19. *Psychiatry Research*, 290, 113117. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113117>
- Kim E.J., Pellman B., & Kim J.J. (2015). Stress effects on the hippocampus: a critical review. *Learning Memory*, 22(9), 411–416. doi: 10.1101/lm.037291.114
- Kimhi S., Marciano H., Eshel Y., & Adini B. (2020). Recovery from the COVID-19 pandemic: distress and resilience. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 50, 101843. <https://doi.org/10.1016/j.ijdrr.2020.101843>
- Kimhi S., Marciano H., Eshel Y., & Adini B. (2020). Resilience and demographic characteristics predicting distress during the COVID-19 crisis. *Social Science and Medicine*, 265, 113389. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.113389>
- Li C., Cai H., Zhou Q., Zhang H., Wang M., & Kang H. (2023). Sleep disorders in the acute phase of coronavirus disease 2019: an overview and risk factor study. *Annals of General Psychiatry*, 22, 3. <https://doi.org/10.1186/s12991-023-00431-8>
- Li S.B., Borniger J. C., Yamaguchi H., Hédou J., Gaudilliere B., & de Lecea L. (2020). Hypothalamic circuitry underlying stress-induced insomnia and peripheral immunosuppression. *Science Advances*, 6(37), eabc2590. DOI: 10.1126/sciadv.abc2590
- Lin Y.N., Liu Z.R., Li S.Q., Li C.X., Zhang L., Li N., Sun X.W., Li H.P., Zhou J.P., & Li Q.Y. (2021). Burden of sleep disturbance during COVID-19 pandemic: a systematic review. *Nature and Science of Sleep*, 13, 933–966. <https://doi.org/10.2147/NSS.S312037>
- Liyanage-Don N. A., Cornelius T., Sanchez J. E., Trainor A., Moise N., Wainberg M., & Kronish I. M. (2021). Psychological distress, persistent physical symptoms, and perceived recovery after COVID-19 illness. *J. Gen. Intern. Med.*, 36(8), 2525–2527. <https://doi.org/10.1007/s11606-021-06855-w>
- Lupien S. J., Gaudreau S., Tchiteya B. M., Maheu F., Sharma S., Nair N. P. V., Hauger R. L., McEwen B. S., & Meaney M. J. (1997). Stress-induced declarative memory impairment in healthy elderly subjects: relationship to cortisol reactivity. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, 82(7), 2070–2075. <https://doi.org/10.1210/jcem.82.7.4075>
- Lyons D. M., Buckmaster P.S., Lee A.G., Wu C., Mitra R., Duffey L.M. Buckmaster C.L., Her S., Patel P. D., & Schatzberg A.F. (2010). Stress coping stimulates hippocampal neurogenesis in adult monkeys. *PNAS*, 107(33), 14823–14827. doi: 10.1073/pnas.0914568107
- Manchia M., Gathier A.W., Yapici-Eser H., Schmidt M.V., de Quervain D., van Amelsvoort T., Bisson J.L., Cryan J.F., Howes O.D., Pinto L., van der Wee N.J., Domschke K., Branchi I., & Vinkers C. H. (2022). The impact of the prolonged COVID-19 pandemic on stress resilience and mental health: a critical review across waves. *Eur Neuropsychopharmacol*, 55, 22–83. doi: 10.1016/j.euroneuro.2021.10.864
- McEwen B. S. (2007). Physiology and neurobiology of stress and adaptation: central role of the brain. *Physiological Review*, 87 (3), 873–904. doi: 10.1152/physrev.00041.2006
- McEwen B. S., Nasca C., & Gray J. D. (2016). Stress effects on neuronal structure: Hippocampus, amygdala, and prefrontal cortex. *Neuropsychopharmacology*, 41, 3–23. doi:10.1038/npp.2015.171
- Merrill R. M. (2022). Mental health conditions according to stress and sleep disorders. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 19(13), 7957. <https://doi.org/10.3390/ijerph19137957>
- Minahan J., Falzarano F., Yazdani N., & Siedlecki K. L. (2021). The COVID-19 pandemic and psychosocial outcomes across age through the stress and coping framework. *The Gerontologist*, 61 (2), 228–239 <https://doi.org/10.1093/geront/gnaa205>
- Newberg A. (2010). *Principles of neurotheology*. Farnham: Ashgate Publishing. ISBN 978-1-4094-0810-9
- Nitschke J.P., Forbes P.A.G., Ali N., Cutler J., Apps M.A.J., Lockwood P.L., & Lamm C. (2021). Resilience during uncertainty? Greater social connectedness during COVID-19 lockdown is associated with reduced distress and fatigue. *British Journal of Health Psychology*, 26(2), 553–569. doi: 10.1111/bjhp.12485
- Pandey K., Thurman M., Johnson S. D., Acharya A., Johnston M., Klug

- E.A., Olwenyi O. A., Rajaiah R., & Byrareddy S. N. (2021). Mental Health Issues During and After COVID-19 Vaccine Era. *Brain Research Bulletin*, 176, 161–173. <https://doi.org/10.1016/j.brainresbull.2021.08.012>
- Pascual-Leone A., Amedi A., Fregni F., & Merabet L. B. (2005). The plastic human brain cortex. *Annual Review of Neuroscience*, 28, 377–401. doi: 10.1146/annurev.neuro.27.070203.144216
- Paz C G., Adana-Díaz L., Rodríguez-Lorenzana A., Simbaña-Rivera K., Gómez-Barreno L., Troya M., Páez M. I., Cárdenas J., Gerstner R. M., & Ortiz-Prado E. (2020). Anxiety and depression in patients with confirmed and suspected COVID-19 in Ecuador. *Psychiatry Clin Neurosci*, 74(10), 554–555. <https://doi.org/10.1111/pcn.13106>
- Pérez-Cano H.J., Moreno-Murguía M.B., Morales-López O., Crow-Buchanan O., English J. A., Lozano-Alcázar J., & Somilleda-Ventura S.A. (2020). Anxiety, depression, and stress in response to the coronavirus disease-19 pandemic. *Cirugia y Cirujanos (English Edition)*, 88 (5), 562–568. <https://doi.org/10.24875/ciru.20000561>
- Popoli M., Yan Z., McEwen B. S., & Sanacora G. (2011). The stressed synapse: the impact of stress and glucocorticoids on glutamate transmission. *Nature Reviews Neuroscience*, 13(1), 22–37. doi: 10.1038/nrn3138
- Price R. B. & Duman R. (2020). Neuroplasticity in cognitive and psychological mechanisms of depression: an integrative model. *Molecular Psychiatry*, 25(3), 530–543. doi: 10.1038/s41380-019-0615-x
- Prime H., Wade M., & Browne D. T. (2020). Risk and resilience in family well-being during the COVID-19 pandemic. *American Psychologist*, 75(5), 631–643. <https://doi.org/10.1037/amp0000660>
- Rubin G. J. & S. Wessely (2020). The psychological effects of quarantining a city. *BMJ*, 368, m313. <https://doi.org/10.1136/bmj.m313>
- Shan D., Li S., Xu R., Nie G., Xie Y., Han J., Gao X., Zheng Y., Xu Z., & Dai Z. (2022). Post-COVID-19 human memory impairment: a prisma-based systematic review of evidence from brain imaging studies. *Frontiers in aging neuroscience*, 14. <https://doi.org/10.3389/fnagi.2022.1077384>
- Sheline Y. I., Sanghavi M., Mintun M.A., & Gado M. H. (1999). Depression duration but not age predicts hippocampal volume loss in medically healthy women with recurrent major depression. *The Journal of Neuroscience*, 19(12), 5034–5043. doi: 10.1523/JNEUROSCI.19-12-05034.1999
- Shin L. M., Wright C. I., Cannistrato P.A., Wedig M. M., McMullin K., Martis B., Macklin M.I., Lasko N. B., Cavanagh S. R., Krangel T. S., Orr S. P., Pitman R.K., Whalen P.J., & Rauch S.L. (2005). A functional magnetic resonance imaging study of amygdala and medial prefrontal cortex responses to overtly presented fearful faces in posttraumatic stress disorder. *Archives of General Psychiatry*, 62(3), 273–281. doi: 10.1001/archpsyc.62.3.273
- South J., Stansfield J., Amlôt R., & Weston D. (2020). Sustaining and strengthening community resilience throughout the COVID-19 pandemic and beyond. *Perspect Public Health*, 140(6), 305–308. doi: 10.1177/1757913920949582
- Stoyanova S., Miteva S., & Ivantchev N. (2022). Perceived threat of COVID-19, self-assessment of physical health and mental resilience. *Philosophical Psychology*. <https://doi.org/10.1080/09515089.2022.2086456>
- Taquet M., Luciano S., Geddes J.R., & Harrison P.J. (2021). Bidirectional associations between COVID-19 and psychiatric disorder: retrospective cohort studies of 62354 COVID-19 cases in the USA. *Lancet Psychiatry*, 8(2), 130–140. doi: 10.1016/S2215-0366(20)30462-4
- Tavčar P., Potokar M., Kolenc M., Korva M., Avšič-Županc T., Zorec R., & Jorgačevski J. (2021). Neurotropic Viruses, Astrocytes, and COVID-19. *Front. Cell. Neurosci*, 15, 662578. <https://doi.org/10.3389/fncel.2021.662578>
- Varga T. N., Bu F., Dissing A.S., Elsenburg L.K., Herranz Bustamante J.J., Matta J., van Zon S. K.R., Brouwer S., Bültmann U., Fancourt D., Hoeyer K., Goldberg M., Melchior M., Strandberg-Larsen K., Zins M., Clotworthy A., & Rod N.H. (2021). Loneliness, worries, anxiety, and precautionary behaviours in response to the COVID-19 pandemic: A longitudinal analysis of 200,000 Western and Northern Europeans. *The Lancet Regional Health Europe* 2, 2, 100020. <https://doi.org/10.1016/j.lanepe.2020.100020>
- Vgontzas A.N., Bixler E.O., Lin H.M., Prolo P., Mastorakos G., Vela-Bueno A., Kales A., & Chrousos G.P. (2001). Chronic insomnia is associated with nyctohemeral activation of the hypothalamic-pituitary-adrenal axis: clinical implications. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, 86(8), 3787–3794. <https://doi.org/10.1210/jcem.86.8.7778>
- Vyas A., Mitra R., Shankaranarayana Rao B.S., & Chattarji S. (2002). Chronic stress induces contrasting patterns of dendritic remodeling in hippocampal and amygdaloid neurons. *The Journal of Neuroscience*, 22(15), 6810–6818. doi: 10.1523/JNEUROSCI.22-15-06810.2002
- Wang C., Pan R., Wan X., Tan Y., Xu L., Ho C. S., & Ho R. C. (2020). Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 17(5), 1729. <https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>
- Wang F., Pan F., Shapiro L.A., & Huang J. H. (2017). Stress induced neuroplasticity and mental disorders. *Hindawi Neural Plasticity Volume*, Article ID 9634501. <https://doi.org/10.1155/2017/9634501>
- Wang S., Zhang Y., Ding W., Meng Y., Hu H., Liu Z., Zeng X., & Wang M. (2020). Psychological distress and sleep problems when

people are under interpersonal isolation during an epidemic: a nationwide multicenter cross-sectional study. *Eur Psychiatry*, 63(1), e77. doi: 10.1192/j.eurpsy.2020.78

Widdett R. (2014). *Neuroplasticity and mindfulness meditation. (Honors Theses, Paper 2469), Western Michigan University ScholarWorks, Western Michigan University. 2469.* https://scholarworks.wmich.edu/honors_theses/2469

Yang L., Wu D., Hou Y., Wang X., Dai N., Wang G., Yang Q., Zhao W., Lou Z., Ji Y., & Ruan L. (2020). Analysis of psychological state and clinical psychological intervention model of patients with COVID-19. <https://doi.org/10.1101/2020.03.22.20040899>

Куровська Валентина Олексівна

Кандидат медичних наук, асистент кафедри фундаментальної медицини Київського національного університету імені Тараса Шевченка, м. Київ (Україна)

Подпалова Ольга Миколаївна

Кандидат біологічних наук, асистент кафедри фундаментальної медицини Київського національного університету імені Тараса Шевченка, м. Київ (Україна)

Огданський Ігор Васильович

Приватний психолог, м. Івано-Франківськ (Україна)

ДИСТРЕС ЯК КОМПОНЕНТ ПАТОГЕНЕЗУ COVID-19 ВПРОДОВЖ ПЕРШИХ ХВИЛЬ ПАНДЕМІЇ

АНОТАЦІЯ

Визначення ступеня потреби у психологічній допомозі для повного одужання після COVID-19, а саме подолання негативних емоційних наслідків, тривожних розладів, що можуть підвищувати ризик розвитку страхів, панічних станів тощо є актуальним серед психологічних досліджень. Метою нашого дослідження було дослідити самооцінку емоційного та соматичного станів людей, які перехворіли на COVID-19. У дослідженні прийняли участь 104 респонденти, 81,7% з яких – жінки.

Перед захворюванням власний емоційний стан оцінювали як «хороший» або «дуже хороший» 71,1% респондентів: 44,2% та 26,9%, відповідно. Під час розпаду хвороби цей відсоток суттєво знизився та становив 14,3 %. На момент дослідження показники самооцінки власного емоційного стану зростають, однак не досягають рівня, який спостерігався перед хворобою: 54,7% опитаних оцінили свій стан як «хороший» (26,9%) та «дуже хороший» (27,8%). У той же час, під час розпаду хвороби 59,6 % опитаних оцінювали свій емоційний стан як «дуже поганий», «поганий» чи «скоріше поганий, ніж хороший», з них – 19,2 % оцінили свій стан як «дуже поганий», 18,2% - «поганий» та 22,1% - «скоріше поганий, ніж хороший». Серед емоційних порушень, які спостерігались під час хвороби переважали тривожність (62,5%), депресія (51%), страхи (майбутнього, смерті, інфікувати інших) (47,1%), апатія (45,2%), перепади настрою (34,6%), втрата сили волі (33,6%). На момент дослідження домінуючими залишились перепади настрою (30,7%), депресія (29,8%), тривожність (28,8%), апатія (19,2%), раптові неприємні спогади (19,2%) та втрата сили волі

(18,2%).

Серед соматичних порушень, які були наявні у наших учасників впродовж хвороби переважали підвищена втомлюваність (87,5%), фізична слабкість (86,5%), втрата/зміни нюху та/чи смаку (74%), порушення сну (61,5%), погіршення пам'яті, уваги, мислення (60,5%), втрата апетиту (58,6%). На момент опитування вираженими все ще залишались підвищена втомлюваність (50%), фізична слабкість (33,6%), погіршення пам'яті, уваги, мислення (31,7%) та порушення сну (26,9%).

Серед факторів, які допомогли нашим респондентам відновитися після хвороби, перше місце належить «зменшенню навантаження та відпочинок» (66,3%), «емоційна підтримка сім'ї та друзів» (64,4%), а також отримання правильної інформації про хворобу, яка давала можливість зрозуміти що відбувається та впевненість щодо обраних шляхів її подолання (50%).

Значній частині респондентів допомогли самостійна робота з думками та емоціями (медитації, молитва) (40,4%) та досвід одужання інших людей (40,4%). Певній частині (26%) в нагоді стала робота з психологом та психотерапевтом для подолання наслідків COVID-19. Фізичні та дихальні вправи були корисними для 44,2% наших респондентів. Несподівано, способи відновлення соматичного здоров'я, такі як вживання медикаментів, зайняли останнє місце (18,3%).

Результати наших досліджень дозволяють припустити, що перебіг захворювання COVID-19, під час перших хвиль, характеризувався сильним впливом дистресу, зумовленого високим рівнем соціальної напруги, який сильно впливав на психічну сферу, зумовлюючи тривогу та занепокоєність. Відповідно, зменшення рівня дистресу шляхом підтримки друзів та сім'ї, отриманні правильної інформації про хворобу, тощо, відіграли більшу роль, ніж медикаменти.

Ключові слова: дистрес, COVID-19, психологічний стан, соматичний стан, відновлення

How to cite (як цитувати):

Kurovska, V., Podpalova, O., Ohdanskyy, I. (2023). DISTRESS AS A COMPONENT OF PATHOGENESIS OF COVID-19 DURING THE FIRST WAVES OF PANDEMIC. PSYCHOLOGICAL JOURNAL, 9 (6), 25–39. <https://doi.org/10.31108/1.2023.9.6.3>

Куровська, В.О., Подпалова, О. М., Огданський, І.В. (2023). ДИСТРЕС ЯК КОМПОНЕНТ ПАТОГЕНЕЗУ COVID-19 ВПРОДОВЖ ПЕРШИХ ХВИЛЬ ПАНДЕМІЇ. ПСИХОЛОГІЧНИЙ ЧАСОПИС, 9 (6), 25–39. <https://doi.org/10.31108/1.2023.9.6.3>

Дата отримання статті: 03.02.2023

Дата рекомендації до друку: 25.04.2023

Дата оприлюднення: 30.04.2023

КОНТУРИ ЕГО: Я-ІДЕАЛЬНЕ У СТРУКТУРІ Я-КОНЦЕПЦІЇ ОСОБИ СХИЛЬНОЇ ДО СУЇЦИДАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ

Потоцька Марина¹

¹ Аспірант кафедри психодіагностики та клінічної психології факультету психології Київського національного університету імені Тараса Шевченка, м. Київ (Україна)
ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0008-8126-007X>

UDC: 159.98:37.091.12.011.3-051

АНОТАЦІЯ

Стаття присвячена психологічному аналізу феномена Я-ідеального в структурі Я-концепції особистості, схильної до суїцидальної поведінки. Аналіз можливих форм модифікації Я-концепції такої особистості здійснено в межах двох протилежних теорій суїцидальної мотивації: Теорії втрати власного Я (Loss Theory) та Теорії втечі від самосвідомості (Escape Theory). Здійснено спробу висвітлити предмет та можливі передумови появи когнітивної деконструкції як стану, що передуює суїцидальному акту. Висунуто припущення стосовно потенційного зв'язку типу суїцидальної мотивації з наступними параметрами: когнітивним стилем (насамперед, полезалежністю та полenezалежністю), особистісними диспозиціями, екзистенційною установкою та структурною специфікою Я-концепції особистості з наявними суїцидальними патернами. Запропоновано модель дослідження суїцидальної поведінки, яка включає зіставлення вищевказаних конструктів, серед яких центральне місце відводиться когнітивному стилю в якості предиктора, вплив якого на формування суїцидальної інтенції опосередковується типом модифікації Я-концепції. В разі вдалої апробації даної моделі робиться припущення про 2 альтернативні стратегії у психотерапевтичній інтервенції в залежності від типу суїцидальної мотивації в контексті вищезазначених теорій.

Ключові слова: суїцидальна мотивація, Я-концепція, Я-ідеальне, когнітивний стиль, когнітивна деконструкція, полезалежність, полenezалежність, самосвідомість.

Постановка проблеми.

Втрата людиною страху смерті, нехай навіть і тимчасова, виходить за межі не лише буденного, але й наукового розуміння. Протягом тривалого часу суїцидальний акт розуміється виключно як явище нозологічного порядку та, відповідно, як виключно біологічно детермінований (Pridmore, 2022). Самогубство як психологічний феномен, що притаманний лише людині, є актом, який очевидним чином виходить за межі інстинктивної регуляції. Можливо, саме це надихнуло З.Фрейда ввести в свою теорію концепт «інстинкт смерті» (Kirsch et al., 2022), покликаний концептуалізувати самогубство саме як

дію інстинкту, таким чином захистивши свою основну теорію, бо сама лиш можливість виходу за межі інстинктивної регуляції психічно здоровою людиною дещо ставить під сумнів доречність презумпції біологічного редукціонізму як підходу до людської психіки в цілому. До того ж, в порівнянні з іншими прикладами інстинктивної регуляції, т.з. «інстинкт смерті» зовсім не містить ознаки інстинкту як такого (там же). У випадку ж відмови від тлумачення психічних явищ виключно як похідних інстинктивної регуляції і неможливості використовувати дефініцію «інстинкт», унеможливило б навіть віддалену перспективу отримання теорією Фрейду статусу

Address for correspondence, e-mail: editpsychas@gmail.com
Copyright: © Marina Pototska

This is an Open Access journal, all articles are distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International (CC BY-NC-SA 4.0) License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>), allowing third parties to copy and redistribute the material in any medium or format and to remix, transform, and build upon the material, provided the original work is properly cited and states its license.

наукової. Втім, науковий дискурс аж до XX ст., базуючись на специфічній поведінці певних видів тварин, допускав можливість суїцидальних актів і в тваринному світі. Підтвердженню цього припущення слугували серії лабораторних спроб спровокувати скорпіонів на суїцидальну активність, масова гибель лемінгів, самовикид на берег китами, акти самопожертви заради врятування стаї, відмова від їжі домашніх тварин після смерті господаря тощо (Lester, 2017, Hediger, 2018, Peña-Guzmán, 2018, Schrynemakers, 2022). Однак, наукового статусу дані гіпотези не набули, як і не витримали перевірки моделі аутодеструктивної поведінки тварин в цілому, і міркування про те, що тварина здатна сформувати суїцидальну інтенцію або навіть якимось чином концептуалізувати смерть, є не більш ніж продуктом антропоморфізації (Ristau 2017, Preti, 2018, Soper et al., 2018).

Нині для дослідження нейробіологічних корелятів суїцидальної поведінки може бути застосована тваринна модель депресії (Preti, 2011), однак тваринну модель суїциду все-таки побудувати неможливо (Eilam, 2017, Roy & Dwivedi, 2021). Тобто перспектива досягнення розуміння суїцидальної активності людини за рахунок дослідження функціонування тваринного світу вбачається лише в дослідженні окремих аспектів схильності до суїцидальної поведінки. Здебільшого йдеться про генетично детерміновані біохімічні кореляти рис, що відомі як предиктори суїцидальної поведінки такі як: імпульсивність, агресія, депресивність і т.д. Отже, самогубство залишається «привілегією» виключно людського рівня природи.

Отже, інстинктивна регуляція достатньою мірою здатна пояснити прагнення зберегти життя, прагнення ж позбавити себе життя дією цього механізму не пояснюється. Різноманітні підходи до розуміння суїцидальної мотивації та засновані на цих концепціях психологічні та міждисциплінарні дослідження, мали б надати більше розуміння феномену суїцидальної схильності, незважаючи на те, що можливості пізнання даного явища є обмеженими в силу самої його природи. Втім, незважаючи на їх дійсне розмаїття, проблемне поле суїцидальності залишається

достатньо широким. В суїцидології наразі існує декілька найбільш розповсюджених дослідницьких моделей, в залежності від центрального теоретичного конструкту. Одна з найбільш розповсюджених моделей - «нозологічно центрована». В цьому випадку дослідження шукає зв'язки між суїцидальністю та тим чи іншим психічним розладом (Ongeri et al., 2023, Serra et al., 2022, Miller & McCall 2023, Bowen et al., 2019, Cervin et al., 2022). Інша модель, центрована навколо біологічних, насамперед нейробіологічних корелятів суїцидальності (Lu et al., 2023, Baharikhooob & Kolla 2020, Levey et al., 2019). Найбільш розповсюджена модель «диспозиційно центрована» дослідження суїцидальної мотивації здійснюється контексті її взаємозв'язку з особистісними диспозиціями (McCallum et al., 2022, Stefa-Missagli et al., 2022, Huang et al., 2019), а також в контексті взаємозв'язку з ситуативними факторами (Alvarez-Subiela et al., 2022, Panisch & Duprey 2023, Peprah et al., 2023). Трохи менш розповсюдженими є «комбіновані» дослідницькі дизайни, що включають декілька або усі з перерахованих вище факторів: психічний розлад, особистісні риси та ситуативний фактор і т.д. (Marques-Feixa et al., 2021, Boot et al., 2022). Дизайн найбільш вдалих сучасних дослідницьких моделей суїцидальності, як правило, включає медіаційні/модераційні відношення, поза основними факторами або предикторами. Частіше ж за все, преважує модель суїцидальної мотивації, що заснована виключно на особистісних диспозиціях. Такий підхід має достатньо проблемних аспектів. Попри багаточисельні дослідження кореляцій схильності до суїцидальної поведінки з особистісними диспозиціями, результатом цих досліджень втім не стала поява сталої класифікації осіб, схильних до суїцидальної поведінки, якщо вийти за межі суїцидальності, яка існує паралельно з певними психічними розладами, які далеко не завжди мають місце у випадку суїциду. Вищезгадані дослідження дещо покращують стан з класифікацією, принаймні подальшими її перспективами. Ситуацію з надання психологічної допомоги вони незначною мірою покращують, адже психологічній науці добре відомо, наскільки обмежені можливості корекції особистісних диспозицій в ході психотерапевтичної інтервенції. В цьому сенсі навіть

обережні біологічні концепції суїцидальності можуть виявитися більш дієвими. Наприклад, простіше уявити, яким чином можливо вплинути на рівень холестеролу, знижений рівень якого часто зустрічається у суїцидентів (González-Castro et al., 2021), аніж уявити, яким чином можливо вплинути на риси характеру, які власне і утворюють те, що прийнято вважати «особистістю». Р.Баумейстер, проаналізувавши низку досліджень, взагалі ставить під сумнів існування «суїцидальних рис характеру» (Baumeister, 1990: 102).

Рисам характеру, які типово вважаються притаманними суїцидентам, він надає статус тимчасових станів або навіть своєрідних копінг-стратегій, які з'являються саме в передсуїцидальній фазі. Зокрема, ними є: ригідність, що розглядається як ознака суїцидального стану, а не особистісного виміру та «більш нагадує своєрідну спробу впоратися», а не є предиспозиційним фактором; імпульсивність суїцидентів, яка також не є диспозицією, а лише відображенням розгальмування, що викликане передсуїцидальним станом; та, нарешті, «*not a risk takers*»: сукупність досліджень вказує, що самогубство може не бути пов'язане з хронічною схильністю до ризику, а радше характеризує негайний суїцидальний стан, що зменшує типову обережність (Baumeister, 1990: 102). Якщо ставити під сумнів існування «суїцидальних рис характеру», втрачають свою силу і ті концепції суїцидальності, які пов'язують суїцидальну мотивацію виключно з певними рисами характеру, бо в такому разі центральний компонент просто випадає з моделі.

Гіпотези, які мали б побудувати модель суїцидальної мотивації, насамперед, мали б надати більш-менш життєздатні ідеї стосовно того, яким чином відбувається втрата людиною (нехай навіть і тимчасова) її фундаментального страху. Що саме являє собою власне страх смерті, якщо деякою мірою абстрагуватися від концепції інстинктивної регуляції або, іншими словами, що, окрім себе як біологічної істоти, втрачає людина, зважившись на суїцидальний акт? Страх смерті, можна розглядати, умовно визначивши у якості його ядра страх втрати власного Я. Можна припустити, що втраті страху смерті передують втрата власного Я, тобто суб'єктивне переживання

такої втрати. Спробу відповісти на питання «Чого саме ми боїмося в смерті?» було зроблено шляхом семантичної диференціації страху смерті, в дослідженні (Diggory & Rothman 1961) яке аналізується І. Яломом. Так, переживання страху смерті було розподілено на різноманітні контексти: страх завдати своєю смертю горя близьким, страх безпосередньо вмирання, страх кінця планам, страх втрати здатності відчувати що-небудь і т.д. З них Ялом усі наявні в дослідженні називає не пов'язаними безпосередньо з особистою смертю, крім двох останніх: «Страх особистого зникнення – ось що має становити суть первинного джерела тривоги» (Yalom, 2020). Таким чином, якщо власне Я втрачено (сприймається як втрачене) та втрачені всі його дотепер актуальні та потенційні змісти, дія інстинктивної регуляції послаблюється і самозбереження теж більш не є релевантним, бо більше власне немає «само», яке підлягає збереженню...

Вищезазначена теорія, окреслена як теорія «втрати Я» має свою альтернативу, що відома як Escape theory - теорія «втечі від Я» (Baumeister, 1990). «Намагаючись швидше зрозуміти самогубство, аніж пояснити його», (Lester, 2013) суїцидолог Д.Лестер був першим та є наразі єдиним, хто вирішив співставити та протиставити як два протилежних типи суїцидальної мотивації: теорію втрати та теорію втечі (Loss of Self versus Escape from Self in Suicide). Він зіставляв діяду «втрата-втеча» на прикладі аналізу щоденників двох людей, смерть яких настала внаслідок самогубства. Мотиви самогубства не обов'язково повинні завжди бути один проти одного. До того ж, в самогубство частіше залучено кілька мотивів. Втім, «існують приклади, які можуть найкращим чином тлумачитися, якщо звернутися до певної теорії суїцидальної мотивації» (там же) - як було зроблено власне Д.Лестером.

Виділення невирішених раніше задач.

Подальший пошук альтернативних моделей суїцидальної мотивації, вірогідно, матиме щонайменше два рівні:

1 - *філософський*, оскільки побудування

себе. Аналізуючи дану теорію, ми бачимо дещо ускладнену версію роджеріанської моделі Я-концепції з відповідними теоретичними аналогами, де робоча Я-концепція є аналогом конструкта Я-реальне, а Я-ідеальне входить до складу можливих Я, котрі, окрім власне Я-ідеального, містять ще його антонімічні альтернативи, що, навпаки, утворюють “антистандарт” особистості та пов'язані з негативними фантазіями стосовно Я у майбутньому. Структура Я-концепції, за К. Хорні, включає: Я-Емпіричне (містить Я-Тілесне та Я-духовне), Я-реальне та Я-ідеальне: “чим є суб'єкт у своїй ірраціональній уяві або чим має бути “згідно з диктатом невротичної гордості” (Vanacore, 2020), реальне Я для невротиків є можливим Я, на протигагу ідеальному, якого досягти неможливо.

Я-концепція, акцентована суїцидальною специфікою, може мати в своїй структурі 2 рівнозначних елементи: Я-суїцидальне та Я-несуїцидальне. Таке припущення знаходимо у теорії двоєдиного Селф (Two-Self theory). Теорія вміщує в себе також свою антитезу - наявність моноструктурної Я-концепції, одна а яких включатиме лише Я-Суїцидальне, інша, навпаки, лише Я-Несуїцидальне. Обидві варіації цілком можуть зустрічатися у суїцидентів. У випадку ж наявності двох Суб-Я у структурі Я-концепції, лише одне з них активоване в кожен окремий проміжок часу та має контроль над свідомістю та мисленням взагалі, інше ж в той момент “заморожується” (Lester, 2021).

Навряд чи суїцидальна криза може постати там, де Я-концепція не зазнала певних сутнісних руйнівних метаморфоз. Було виявлено, що динаміка зміни Я-концепції індивіда, в цілому, розпочинається зі зміни ставлення до оточуючого світу та самого себе, і це слугує каталізатором для “зсуву всіх взаємозалежних елементів багаторівневої системи”: внутрішня узгодженість та стійкість Я-концепції, порушується внаслідок зростання у структурі образу Я суперечностей. “Процес зміни, що йде або шляхом спрощення, або шляхом ускладнення змісту Я-концепції”, завершується перетворенням її структури. (Rogers, 1961: 72)

Враховуючи перспективи, які надає розуміння опосередкованого значення Я-концепції в

“суїцидогенезі”, та, головним чином, Я-ідеального у структурі останньої, дана робота головним чином засновується на двох теоріях, які можуть поглибити таке розуміння: теорії суїцидальної мотивації, заснованій на втраті Власного Я (Чендлер), та теорії суїцидальної мотивації, заснованій на втечі від власного Я (Баумейстер). “Негативна” теорія суїцидальної мотивації, за Чендлером, безпосередньо не згадує про такий конструкт як Я-ідеальне. Втім, в цій статті дискутується його вірогідна імпліцитна наявність, в якості альтернативної інтерпретації теорії. За “Позитивною” теорією, аверсивному самоусвідомленню передують прицільне звернення до свого Я-ідеального (*варто зазначити, що Р.Баумейстер не вживає термін “Я-ідеальне” безпосередньо, але постійно посиляється на процес порівняння відповідності значущому стандарту (*salient standard comparison*)). Якщо більшість досліджень суїцидальності констатують її кореляції з низькою самооцінкою (Soto-Sanz et al., 2019, Cervantes & Contreras, 2019, en et al., Lippo et al., 2022), теорія втечі йде далі та на підставі серії досліджень акцентує, що не хронічно занижена самооцінка, а саме нещодавні або теперішні негативні атрибуції є асоційованими з суїцидом (Baumeister, 1990: 96). Гіпотеза в дослідженні інтенсивності суїцидальних ідецій з використанням дзеркала передбачала місце Я-ідеального в якості медіатора між мотивацією втечі від аверсивного самоусвідомлення та когнітивною доступністю суїцидальних ідецій (Selimbegović & Chatard, 2013). В даному експерименті ця гіпотеза не підтвердилась, однак безпосередньо експериментатори, додають застереження, які могли б пояснити одержаний результат. В іншому дослідженні, предметом якого був зв'язок перфекціонізму з вичерпанням Его, було встановлено, що розбіжність між Я-реальним та Я-ідеальним опосередковують вплив перфекціонізму на вичерпання Его (Zhang, 2017).

Отже, зміни в системі переконань про себе (або їх загострення), неминуче передують

альтернативних моделей потребує філософського переосмислення самого розуміння суїцидальної мотивації та пошуку інших потенційних факторів впливу на формування суїцидальної інтенції;

2 - *методологічний*, оскільки необхідним є встановлення компонентів, що формують власне мотиваційний компонент у суїцидальному процесі.

Погоджуючись з Д.Лестером, що суїцидальна мотивація скоріше є системою мотивів, аніж одним якимось мотивом, в даній статті дві теорії (умовно позначимо їх як «Позитивна» - теорія, що заснована на втечі від «Я», та «Негативна» - теорія заснована на втраті «Я») розглядаються як базис *робочої моделі суїцидальної мотивації*. По-перше, вони можуть слугувати вихідною точкою, з якої доцільно починати дослідження мотиваційного компоненту суїцидальної поведінки для первинної диференціації суїцидального мотиву на дві широкі групи, що утворює базис моделі суїцидальної мотивації. По-друге, ми вважаємо за доцільне застосування більш системного підходу, де дослідницька модель передбачала би не лише зіставлення декількох мотивів або зіставлення мотиву з певними особистісними диспозиціями, а й міститиме також інші взаємозалежні компоненти. Які латентні компоненти могла б містити більш менш життєздатна модель суїцидальної поведінки та які потенційні зв'язки між ними можуть бути найбільш принциповими? В якості таких компонентів можна було б виокремити: *Я-ідеальне* - як компонент, який міг би пояснити відносини «Я з Я», тобто пояснював би специфіку самоконцептуалізації суїцидента, як альтернатива оцінювання лише рівня самооцінки суїцидентів (як робиться найчастіше); *когнітивний стиль* - який міг би пояснити патерни функціонування суїцидальної свідомості з самосвідомістю включно; *екзистенційну установку* («Віра у власну винятковість\«Віра в кінцевого рятівника»), яка могла би пояснити причинно-наслідковий зв'язок приналежності до однієї з зазначених мотиваційних груп; та, врешті-решт, *особистісні диспозиції* - які можуть перебувати, а можуть і не перебувати у взаємозв'язку з рештою зазначених компонентів, що, на нашу думку, могло б стати предметом

подальших досліджень. Багаторівневе дослідження суїцидальної мотивації, дозволить краще вирішити питання надання психологічної допомоги в ході психотерапевтичної інтервенції.

Аналіз попередніх досліджень та публікацій.

Що собою являє суїцидальне Я? Які з підходів до визначення Я-концепції та її структури, достатньою мірою пояснюватимуть, як суїцидальна особистість концептуалізує своє Я, припускаючи, що існує суттєва відмінність даної самоконцептуалізації від самоконцептуалізації у нормі?

Я-концепція як конструкт, головним же чином, її структура, завжди вирізнялись складністю та неоднозначністю розуміння. Найбільш традиційний підхід виокремлює 3 складові Я-концепції: когнітивну, поведінкову та оціночну (Burns, 1984). У.Джемс в складі Я-образу виокремлював Я матеріальне та Я соціальне (DeFreese & Nissley, 2020). М.Розенберг визначав більшу кількість елементів: Я-справжнє, Я-динамічне, Я-фактичне, Я-вірогідне та ідеалізоване Я (Carroll et al., 2020). К. Роджерс виокремлював Я-ідеальне не як складову Я-концепції, а як окрему Я-концепцію, яка існує паралельно з реальною Я-концепцією, та вбачав розрив між Я-Реальним та Я-ідеальним як етіологію неврозу, а шлях подолання цього розриву - як розв'язання невротичного конфлікту відповідно (Rogers, 2013). Деякі теорії включають до структури Я-концепції мотиваційний компонент - образ «Я», що вміщує когнітивний та мотиваційний компонент, деякі - виключають. Х.Маркус, пропонував концепцію «Можливих Я» (possible selves), які власне і утворюють структуру Я-концепції та які виконують функцію інтерфейсу між мотивацією та Я-концепцією та є критичним доменом знання про себе. В його розумінні, Можливі «Я» відповідальні за оціночний та інтерпретаційний контекст поточного погляду на себе, а також є стимулами майбутньої поведінки: «Це «Я», до яких слід наблизитися або уникати» (Baumeister, 2019). Якщо ж від Я-концепції ми відокремлюємо зазначені Можливі Я, то отримаємо свого роду базис - т.з. «робочу Я-концепцію», що містить масив уявлень про

саморуйнівний активності, не в залежності від того, це дія чи тільки зародження аутодеструктивної фантазії. Окрім суми цих переконань, має бути якась певна зміна, яка встановлює їх ієрархію, специфіку, та, власне, модифікує їх. Одним з можливих припущень може бути ідея про належність даної функції Я-ідеальному. Щонайменш, значення Я-ідеального в генезі неврозу в цілому, виділялося в багатьох, навіть несхожих теоріях особистості. Втім, Я-ідеальне позначено в них в специфічних термінах цієї школи. Таким чином, більшість існуючих теоретичних моделей Я-концепції, експліцитно чи імпліцитно, поміщують Я-ідеальне в структуру Я-концепції. Я-ідеальне набуває тим більшого значення в структурі Я-концепції особистості, схильної до суїцидальної поведінки.

Мета статті – проаналізувати феномен Я-ідеального в структурі Я-концепції суїцидента, визначити його вплив на функціонування свідомості та формування відповідного типу суїцидальної мотивації; розглянути можливості побудови нової моделі дослідження суїцидальної мотивації з урахуванням наступних компонентів: тип модифікації Я-концепції, когнітивний стиль та тип суїцидальної мотивації.

Наукове обґрунтування методології дослідження.

Для реалізації мети дослідження використано теоретичні методи аналізу та синтезу даних, що містяться у проаналізованих літературних джерелах; інтерпретація наукових теорій та ідей дослідників, які займалися дослідженням суїцидальної поведінки в цілому та суїцидальною мотивацією - зокрема, окрема увага приділяється питанням структури Я-концепції. Також були застосовані методи систематизації та узагальнення. Сукупне використання цих методів дозволяє конкретизувати розуміння суїцидальної мотивації у науковій психології. Основним теоретичним методом, втім, є метод моделювання, оскільки аналізувались наявні за різною ступінню розповсюдженості моделі суїцидальної мотивації/ поведінки та була запропонована альтернативна по відношенню до розглянутих моделей дослідження мотиваційного компоненту суїцидальної поведінки. В цілому, було розглянуто більше 150 джерел за темою дослідження, 81 з яких склали основу для даної

публікації.

Виклад основного матеріалу

«Негативна» теорія суїцидальної мотивації.

В суїцидології втрата власного Я розглядається як одна з можливих основ суїцидальної мотивації та головний контекст, в тілі якого розгортається суїцидальна криза. «Негативна» теорія припускає, що втрата страху смерті, ймовірно, пов'язана з втратою власного Я і таким чином особистість долає бар'єр страху смерті (Chandler & Lalonde, 2019).

З двох можливих типів модифікації Я-концепції - спрощення або ускладнення її змісту - «Негативна» теорія суїцидальної мотивації, ймовірно, ілюструє модифікацію першого типу, в силу своєрідної редукції «Я».

Втрату власного «Я» як головну передумову суїцидальної активності, розуміє суїцидолог М.Чендлер. Втрата ж власного Я, своєю чергою, є результатом порушення безперервності особистості. Суїцидальним підліткам притаманна констатація себе як загубивших свій шлях. В порівнянні зі своїми більш типовими однолітками, вони «як правило, позбавлені раніше сконструйованих засобів для оцінки себе як безперервних у часі» (Chandler & Lalonde, 2019: 42). Безперервність особистості, вважає Чендлер, порушується в момент невдалої спроби «самоорганізуючої системи реструктуризувати себе у формі «апгрейду», до більш високого та диференційованого порядку та рівня організації». Тоді стається те, що автором окреслено як системний збій. Результатом цього збою стає втрата існуючої конструкції себе як *безперервної та стійкої у часі*. Людина більше не здатна об'єднувати різноманітні лінії в єдиний наратив. Минуле, теперішнє та майбутнє виносяться за межі «володіння» самої особистості. Саморуйнівні імпульси, таким чином, втрачають своє звичне дотепер особистісне значення. Отже, Чендлер встановлює причинно-наслідковий зв'язок між втратою власної безперервності зі втратою страху перед смертю: «Саме безперервність робить усіх нас боягузами, юнаки, які в момент переходу у розвитку врешті-решт втратили

лінію своєї особистісної безперервності, виявляються позбавленими цього важливого захисного фактора” (там же). Втрата такого захисного фактора дещо додає розуміння, як саме послаблюється вплив інстинктивної регуляції в суїцидальному процесі.

З високим ступенем імовірності, письмова чи усна мова суїцидента, буде містити прямі або метафоричні вирази, що відсилають нас до переживання втрати власного Я. Деякі апостеріорні дослідження суїцидальної поведінки шляхом аналізу передсмертних записок, що передували завершеному суїциду, свідчать про те, що *суїцидентами частіше використовуються займенники від першої особи*, порівняно з різними контрольними групами, такими, як змодельовані передсмертні записки або записи людей, які зіштовхнулись зі смертельним кінцем (Lobete, 2022). Чи може ця підвищена частота вживання займенника «Я» в передсмертних записках самогубців вказувати на спробу відновити втрачене? Чи можна інтерпретувати даний факт як дію компенсаторного механізму, коли втрата «Я» в особистісному вимірі людини компенсується шляхом своєрідної маніфестації «Я» в її останньому тексті? Якщо так, то це надає певну аргументацію Теорії Втрати. Однак, як і цьому силогізму, так і твердженню, що суїцидальному кроку (а значить, і втраті страху перед смертю) передують втрата власного Я, може бути протиставлена логічна для нього антитеза. Ця антитеза могла б містити твердження, що суїцидальному вчинку (і втраті страху перед смертю), передують не втрата власного «Я» (тобто суб'єктивне переживання такої втрати), а, навпаки, його посилення - що і відображається як наслідок у передсмертному тексті. Своєрідним чином, дане твердження міститься в протилежній («Позитивній») теорії суїцидальної поведінки, відомій як «Теорія втечі» (Escape theory).

«Позитивна» теорія суїцидальної мотивації.

За «Позитивною теорією», саме підвищене самоусвідомлення є необхідною умовою виникнення суїцидальної ідеації, яка може перерости в суїцидальну спробу, або завершений суїцид, який і є шляхом

позбутися болючого самоусвідомлення. (Baumeister, 1990). Самогубство не може статися доти, поки дитина не має розвиненої здатності до рефлексії, здатність уявити себе іншим на відрізок у часі, з минулим та можливим майбутнім (Cazella et al., 2021). Таким чином, самосвідомість виступає необхідною умовою аутодеструкції.

Пресупозицією теорії втечі є Теорія об'єктної самосвідомості, яка центральне значення в «суїцидогенезі» надає високому рівню самосвідомості. Саме він провокує *«імплицитне порівняння себе зі своїми стандартами»*: розбіжності, здобуті в процесі порівняння, викликають відчуття невдачі, що виводить думки про самогубство на периферію свідомості (Alicke et al., 2020). Сприйняття невдачі, обростає внутрішніми атрибуціями, а процес порівняння (*self-to-standard comparison*) формує аверсивне самоусвідомлення (Selimbegović & Chatard, 2013), афективне навантаження якого людина мотивована уникати. Поступово досягається стан когнітивної деконструкції, у якому і відбувається перетворення суїцидальної ідеації в інтенцію. Обмежений тимчасовий фокус, конкретне мислення, формування лише безпосередніх чи найближчих цілей, когнітивна ригідність та відмова від сенсу, що редукує самоусвідомлення та пов'язаним з ним афект - все це ознаки Когнітивної Деконструкції. Деконструйований психічний стан, «привносить також ірраціональність та розгальмованість. Пов'язаний зі спрощенням та конкретизацією мисленнєвих процесів, він знімає заборони, та сприяє готовності здійснити спробу» (Caulfield et al., 2022).

Гіпотеза про те, що завищене самоусвідомлення завищує проникність до суїцидальних думок, також підтвердилася в експерименті із впливу ефекта дзеркала на формування/інтенсивність суїцидальних ідеацій. Виконуючи лексичне завдання, учасники, які дивилися у дзеркало, розпізнавали слова, пов'язані із самогубством, швидше, аніж ті, хто не спостерігав себе у дзеркалі (Selimbegović & Chatard, 2013). У вузькому сенсі це значить, що дзеркало саме по собі сприяє збільшенню суїцидальних думок, а в більш широкому - про наявність в

суїцидальних ідеях мотивації втечі від самосвідомості.

Проаналізувавши великий масив статистичних даних стосовно різних умов, які типово супроводжують суїцидальний акт, автор Позитивної теорії Р. Баумейстер доходить до цікавого висновку. Розповсюджене уявлення про природу самогубства у вигляді формули “невдача/погані умови - суїцид”, вважає він (Baumeister, 1990) не відповідає дійсності. Наведемо лише деякі з цих даних. Так, рівень самогубств вищий у країнах з вищим рівнем життя, ніж у менш заможних країнах та вищий у суспільствах, які схвалюють свободу особистості; вищий у студентів коледжу, в порівнянні з неосвіченими, а серед студентів - вищий в тих, які мають відмінні оцінки; вищий серед самотніх людей, аніж в тих, які мають подружжя, але саме перехід від шлюбу до самотнього стану, а не триваюча самотність, призводить до різкого збільшення рівня самогубств; вищі очікування щодо інтимності у стосунках. Самогубства частіші, коли звичний рівень добробуту високий, але поточні умови несприятливі або погіршуються. Тому не хронічна бідність або економічний дефолт як такий є причиною збільшення самогубств, а контраст із сприятливим попереднім станом та очікуваннями (там же). Отже, наявна доказова база дозволяє стверджувати, що самогубству передують події, які не відповідають високим стандартам та очікуванням. “Розмір розбіжності між стандартами та сприйнятою реальністю є вирішальним для ініціювання суїцидального процесу”, підсумовує Р.Баумейстер (там же). *Окрім того, існують дослідження, що свідчать про те, що порівняння себе зі стандартом може бути навіть несвідомим* (Monéger et al., 2020).

Отже, автор Позитивної теорії центральне місце в суїцидогенезі відводить завищеному самоусвідомленню, всередині якого знаходиться процес порівняння себе з Ідеальним стандартом. В його роботах, замість дефініції “Я-ідеальне”, вживається *salient-to standard-comparison* - “порівняння себе з ідеальним стандартом” (Baumeister, 1990), що, вочевидь, описує тотожний феномен. Отже, з двох можливих типів модифікації Я-концепції - спрощення або ускладнення її змісту - “Позитивна” теорія

суїцидальної мотивації, вочевидь, ілюструє модифікацію другого типу, в силу посилення Я-ідеального в структурі Я-концепції особистості суїцидента.

Що відбувається з Я-концепцією при мотивації втечі від «Я» та при суїцидальній мотивації, що заснована на переживанні втрати «Я»?

Аналізуючи зміст двох протилежних теорій суїцидальної мотивації, можна припустити, що Я-ідеальне і є тією (ключовою) структурою, що задає свого роду «Контури Его». Саме вона, імовірно, відповідає за тип модифікації Я-концепції. В першому варіанті («Позитивна теорія»), вони стають чіткими та надмірно жорсткими, Я-ідеальне загострюється. У другому варіанті («Негативна» теорія) вони, навпаки, дуже розмиті, модифікація Я-концепції здійснюється таким чином, що відбувається дезінтеграція его-ідеалу, Я-ідеальне наче зникає, і разом з ним орієнтири, що пов'язують минуле з майбутнім та підтримують сприйняття безперервності власної особистості. Теорія втечі на передній план виносить викликане порівнянням з Я-ідеалом аверсивне самоусвідомлення (Baumeister, 1990). Немає нічого дивного в тому, що людина із загрозою суїциду має аверсивну самоусвідомість, але момент виникнення аверсивності є питанням. Інше питання: ця аверсивність є хронічною чи епізодичною? Від чого залежить ступінь інтенсивності її переживання? Чи виникає аверсивність як результат певного травматичного досвіду безпосередньо, або аверсивність можна розуміти за принципом «відразу як результат пересичення»? В такому випадку свідомість переповнена Я-центрованими персевераціями, в результаті надмірно тривалої та посиленої фіксації свідомості на «Я», як на об'єкті. Припустимо, що свідомість, центральним змістом якої є такі персеверації, до того ж, обтяжені безперервними процесами оцінювання (що представлено, насамперед, як різниця між Я-ідеальним та Я-Реальним), які, ймовірно, є надстормлюючими для свідомості і тому вона переходить в фазу аверсії. «Невроз виникає, коли Ідеальне Я посилюється, послаблюючи реальне Я, та

витісняє його з фокусу думок, почуттів та дій індивіда» (Vanacore, 2020: 68) вважає К. Хорні.

Ідеальне Я та обсяг свідомості.

Знаходячись в межах Теорії Втечі, в порівнянні з Теорією Втрати, збільшення частоти вживання займенників Я в передсмертних записках суїцидентів можна тлумачити не як маркер несвідомої спроби компенсувати втрату "Я", як ми пропонували раніше, а навпаки, як маркер посилення Я (а точніше його ідеальної складової) та збільшення обсягу, яке воно займає у свідомості. Цікавим буде подивитися на два згадані типи модифікації Я-концепції (спрощення або ускладнення останньої) з перспективи обсягу свідомості. Якщо розглядати Я-ідеальне як вихідну точку відліку, з якої починається розгортання суїцидальної кризи, то візуалізувати це можна наступним чином. Я-ідеальне, яке, скажімо умовно займає 1/10 Я-концепції, починає витісняти Я-реальне разом з іншими складовими Я-концепції, таким чином поглинаючи останню. Тоді Я-ідеальне, це вже умовно 7/10 Я-концепції. Скільки місця у свідомості (або обсягу свідомості), за аналогією обсягу оперативної пам'яті комп'ютера, що витрачається на паралельні процеси, повинно припадати на Я-ідеальне, щоб відбулася ініціація суїцидального процесу? Відповісти на це питання можна за умови визначення кількості об'єктів, які здатна утримувати свідомість поза межами Я-ідеального та контекстів, у які воно включене. Тобто чим більше актуальних та вільних від впливу Я-ідеального контекстів має особистість, тим, імовірно, більша резистентність до проникнення суїцидальних ідецій до свідомості.

Поняття обсягу свідомості та спроби визначити межі останньої, робилися багатьма вченими минулого, починаючи від Вундта, Діце, Спенсера тощо (Rodax & Benetka, 2021). Вони проводили серію експериментів з метою встановити граничні мінімальні, максимальні межі та середній показник цих меж, фіксуючи кількість уявлень (слухових або візуальних), які можуть одночасно перебувати у свідомості. З цією метою вони застосовували різноманітні стимули (наприклад, звукові такти ударів метронома), які подавалися при певній швидкості, з подальшим підрахунком кількості та точності уявлень, які могли відтворити

випробовувані. Загалом, найбільший обсяг ясної свідомості тодішніх експериментів був в межах від 12 до 16 уявлень, в експериментах Вундта - 12; в експериментах Діце - 16 уявлень; мінімальна межа свідомості, яка фіксує її наявність - приблизно третина вірно відтворених від сукупності уявлень (de Freitas Aagaço, 2014). Були виділені також фактори, що впливають на результати експериментів. Зокрема, до них відносяться: швидкість поданих стимулів (чим більша швидкість, тим більше скорочувався обсяг свідомості); простота/складність стимулів; увага випробовуваних та їх загальний стан та ін. *Обсяг свідомості не є константним*, він може зужуватись, і тоді збільшується ясність свідомості, та розширюватись - тоді ясність, відповідно, зменшується (там же). Сучасні ж спроби дослідити т.з. обсяг свідомості, втім не зробили крок вперед у концептуальному відношенні, в порівнянні з зазначеними експериментами: свідомість все так же розуміється головним чином як «рух розуму», тобто в тому самому ключі, в якому це розуміли Л. да Вінчі, Г.Спенсер або вказані експериментатори, в практичному відношенні. За даними нейронауковців, об'єктивним чином свідомість виміряна бути не може. Однак технологічний розвиток у галузі нейронауки звичайно сприяє спробам пошуку кількісної метрики обсягу свідомості, насамперед шляхом спостережень за електричною активністю нейронів (тобто з використанням ЕЕГ). В якості кількісної метрики пропонувалося визначати просторові та часові патерни електричної активності мозку, таким чином відмежовувались би вегетативні стани від мінімальних свідомих станів, однак такий підхід зазнав критики в силу того, що «ЕЕГ забезпечує непрямий канал виміру з дуже низькою пропускну здатністю до мозку, а без виміру динаміки нейронів - не має і об'єктивної кількісної метрики» (Mitra, 2014). Отже, автори пропонують дотримуватися все того ж принципу суб'єктивного звіту свідомого індивіда із залученням групи спостерігачів (лікарів), аж до того самого моменту, доки кількісна метрика не зможе надати «відповідь на еволюційне питання, що відрізняє свідомий організм від несвідомого» (там же).

Отже, враховуючи закономірності функціонування свідомості, можна припустити, що Я-ідеальне суїцидента, для свідомості стає надважким для обробки. Так само, як важка програма чинить надмірне навантаження на роботу комп'ютерного процесора, і як процесор, що перевантажений або великою кількістю одночасних задач або їх складністю, потребує або зняття задач або перезавантаження системи, так і свідомість намагається «зняти» заважку для когнітивної обробки Я-ідеальне шляхом когнітивної деконструкції. Когнітивна деконструкція, як відомо, скорочує свідомість (припустимо, її обсяг) до дуже спрощених операцій, відсікаючи «усе зайве» та «важке»: абстрактне мислення (яке звужується до конкретики та сенсорики - зосередження на миттєвих рухах і відчуттях); думки про майбутнє та минуле (залишаючи лише «тут і зараз»), емоції (які в стані когнітивної деконструкції взагалі зникають) (Baumeister, 1990). При більш детальному аналізі з великою ймовірністю може виявитися, що *«когнітивному відсіканню» підлягають саме ті операції та змісти свідомості, які семантично пов'язані з контекстами Я-ідеального.*

На користь гіпотези скорочення обсягу свідомості в «суїцидогенезі» також може непрямым чином свідчити цікаве та неочікуване спостереження щодо ще деяких особливостей передсмертних записок самогубців, а саме - їх напрохуд конкретної природи: вони позбавлені абстрактних термінів та інших проявів вищого розумового усвідомлення, їх відрізняє беззмістовність (Leenaars, 2022). Справжні передсмертні записки від симульованих відрізняє більша кількість посилань на конкретні об'єкти, аніж на когнітивні процеси вищого рівня (Corcoran & Cesschi 2020). Загалом тексти суїцидентів демонструють дефіцит слів для вираження мислення: «Ключі знаходяться на полиці», «не забудь сплатити рахунки» тощо. В той час як симульовані записки, як правило, демонструють абстракції більш високого рівня: «Навчи мого сина бути порядною людиною», «будь щасливим та вільним» тощо (Ogilvie, Stone, & Shneidman, 2009). Також людям, яким загрожує мимовільна смерть в порівнянні з суїцидаль-

ною групою, притаманно писати у відносно абстрактних та значущих виразах.

Психіатричній науці добре відомі форми свідомості, що відрізняються за складністю: наприклад, усвідомлення часу є більш складною формою свідомості аніж усвідомлення просторових відносин або часу - що є ще більш складною формою свідомості (адже передбачає вміння відстежувати послідовність зовнішніх подій), ще більш складною формою - є усвідомлення власної особистості і т.д. Тому для встановлення психічного статусу первинна діагностика включає перевірку класичної тріади - здатності орієнтації в просторі, часі та власній особистості (Peeg et al., 2014), найвищий же ступінь свідомості, передбачає здатність усвідомлення психічних процесів. Вказана послідовність, добре спостережується при виході людини із стану знепритомнення або глибокого сну - свідомість відновлюється в порядку від більш простих до більш складних форм усвідомлення. Можна провести аналогію, що дещо схожі за змістом, хоча і не за силою, стадії «полегшення» свідомості мають місце і при когнітивній деконструкції. Інтегративне та значуще усвідомлення себе як ідентичності зі стійкими атрибутами (включаючи риси особистості) та «вищими смислами» видаляються зі свідомості і замінюються на просте усвідомлення себе як просто тіла» (Baumeister, 1990: 92) Можливо, саме з причини скорочення обсягу свідомості, більш глибока стадія суїцидального процесу позначена переходом від високорівневої до низькорівневої свідомості? Ймовірно, когнітивна деконструкція відповідна за перехід від високорівневої до низькорівневої свідомості.

З одного боку, когнітивна деконструкція має певні схожості з природою еґо-захисту, оскільки за допомогою когнітивної деконструкції відбувається блокування аверсивного самоусвідомлення та спричиненим ним аверсивного афекту. Ми можемо припустити, що таким чином відбувається звільнення від свого Я-ідеального. Втім, захисний ефект тут дуже обмежений у часі та сумнівний через те, що на своєму фінальному етапі, когнітивна деконструкція

привносить розгальмованість, яка робить «неможливе можливим», дозволяючи відважитися на вчинки, які у звичному психічному стані, швидше за все, не спали б на думку. Деконструйований психічний стан супроводжує жертву в процесі катувань (відділяючи переживання від тіла); злочинці, за допомогою нього уникають відчуття провини, зосереджуючись на процесуальному аспекті своїх дій; він «допомагав» військовим нацистської ідеології здійснювати акти геноциду; (Baumeister, 1990: 92) він же робить можливою трансформацію суїцидальної ідеї у спробу вчинити самогубство, оскільки редукує самосвідомість, сплющує афекти (разом із почуттям провини) та знімає будь-які заборони. Такі заборони вже легко долаються в «в ірраціональному коридорі», в який особистість потрапляє у стані психічного розгальмування. Іншими словами, особистість стає «звільненою від інтерпретаційних конструктів, що могли б пов'язати дію з виною» (там же). Когнітивна деконструкція, за думкою деяких практиків, швидше за все, і є тим самим механізмом, що дозволяє приглушити дію інстинктивної регуляції, втім, йдеться швидше про приглушення, а не повне «вимкнення» самозбереження (Peterson, 2021).

Отже, суїцидальна мотивація, що заснована на втечі (Escape theory), врешті-решт спрямована на результат у вигляді втрати власного Я, це спроба позбутися його, зупинивши «метастазування» Я-ідеального в психічній системі індивіда. Когнітивна деконструкція є тим механізмом, що робить досягнення цієї несвідомої мети здійсненою (чи принаймні можливою). Оскільки цей механізм, лише на певному етапі діє як захисний, то принциповим для психотерапевтичної інтервенції постає питання як імплементувати його конструктивні захисні функції, в той самий час, забезпечивши інгібіцію його деструктивних функцій? Іншими словами - яка субституція когнітивної деконструкції можлива та яким чином вона має бути застосована, щоб: по-перше, забезпечити людині доступ до тих її складових, які пов'язані з суб'єктивним відчуттям полегшення свідомості (та психічного стану), по-друге, не допустивши, в той самий час, досягнення людиною

фінальної стадії цього псевдозахисту у вигляді психічного розгальмування? Коло відповідей на це питання, обмежується тими законами, за якими свідомість існує та функціонує. Оскільки обсяг свідомості знаходиться в прямій залежності від її ясності (De Freitas Araújo, 2014). - чим більша перша, тим менша остання - то керуючись цим, доходимо висновку, що теоретично існує 2 можливі шляхи: або збільшити обсяг свідомості (кількість уявлень/об'єктів, які перебувають в ній одночасно), зменшуючи його «ясність» - точку фіксації свідомості (в нашому випадку - Я-ідеальне), або змістити цей фокус на іншу точку фіксації, з не меншим ступенем «ясності». Тобто йдеться про пошук нової точки фіксації - об'єкта, який би задовольняв 3 умовам: по-перше, такий об'єкт повинен мати не набагато меншу за силою привабливості (в порівнянні з «Я-об'єктом»), щоб бути здатним сфокусувати на собі увагу; по-друге, такий об'єкт/стимул має оминати Я-ідеальне та контексти, у які воно включене, тобто містити альтернативні по відношенню до Я-ідеального контексти; по-третє, такий альтернативний «об'єкт» має бути досить простим для когнітивної обробки, враховуючи, що абстрактне мислення в фазі, що передує суїциду, блоковане. Отже, теоретично, при двох можливих шляхах, в першому випадку питання вирішується шляхом розширення обсягу свідомості, в другому - свідомість залишається звуженою, але змінюється її «приціл». Звісно, обидва шляхи потребують експериментального встановлення та спостереження ефективності кожного з них в процесі інтервенції.

Задля «вирішення питання» впливу Я-ідеального як проміжної ланки інтервенції суїцидальної проблематики «автоматичне встановлення» захисту у вигляді «програми» когнітивної деконструкції могло б бути замінено її «мануальним встановленням», з обранням лише необхідних, конструктивних для психіки компонентів. Таким чином, йдеться про пошук методів імітації «когнітивної деконструкції». Але чи є доречним цей підхід по відношенню до особистості, суїцидальна мотивація якої заснована на втраті «Я», а

не втечі від нього? Адже ситуація з Я-ідеальним виглядатиме інакше при “втраті”. Враховуючи те, що переживання втрати власного “Я” в “Негативній” теорії виступає як джерело фрустрації (Chandler, & Londe, 2019) то в цьому випадку ми могли б говорити про необхідність, навпаки, звуження свідомості, з протилежною метою: не позбутися, а отримати фіксацію та виділити семантичні потенціали, в яких контури втраченого “Я” могли б бути окреслені? Якщо для першого типу суїцидальної мотивації (в межах “Позитивної” теорії) розуміння є більш-менш ясным, то для мотивації в межах “Негативної” теорії цієї ясності немає. Наголосимо ще раз, що відповіді на ці питання також знаходяться в полі експерименту та спостереження. Дане питання ускладнюється ще одною альтернативною гіпотезою: якщо, незважаючи на протилежність мотиваційних векторів в межах “позитивної” та “негативної” теоріях, в обох випадках спільною може залишатися фіксація на Я-об’єкті, “розмите” воно чи “надчітке”. У такому випадку ми маємо справу лише з різними варіаціями суїцидальної “Я-медитації”. Можливо, саме з цієї причини, за серією досліджень (включаючи мета-аналітичні) техніки майндфулнес, що, головним чином, засновані на практиці медитації, виявилися ефективними в терапії суїцидальної поведінки (de Aguiar 2022), оскільки в даному випадку пропонується заміна “Я-медитації” на альтернативну медитацію? З іншого боку, хоча існує зв’язок між МВІ та меншою частотою суїцидальних думок і поведінки, нещодавній огляд визначив суїцидальну поведінку як можливий несприятливий ефект майндфулнесу (de Aguiar et al., 2022, Fariaset al., 2020). Така суперечливість досліджень, імовірно, може бути обумовлена саме відмінностями в типі суїцидальної мотивації. Можливо, саме тому для одних наслідком застосування технік майндфулнес є купірування суїцидальної поведінки, для інших же - її провокація? Адже при дослідженні вибірки, яка зібрана за ознакою суїцидальності, навряд чи проводиться розмежування за мотивацією в континуумі “втеча-втрата”, оскільки така класифікація ще не набула розповсюдженості, як і не отримала достатньої уваги роль Я-ідеального в струк-

турі Я-концепції особистості, схильної до суїцидальної поведінки. З цих причин актуальність даної статті обумовлена ще й тим, що нехтування структурою Я-концепції та її “кровним зв’язком” з суїцидальною мотивацією може не лише обумовлювати неефективність стратегії терапевтичної інтервенції, а ще й бути небезпечним, коли невірною обрана стратегія та, відповідно, техніки, навпаки, провокують особистість на скоєння самогубства. Вочевидь, навіть при спільних рисах, вихід з “Я-зони” виглядатиме інакше для двох різних мотиваційних векторів..

Тип суїцидальної мотивації та особистісні диспозиції

Поглиблене теоретичне осмислення обох теорій та їх практичне застосування надихає на пошуки причинно-наслідкових зв’язків, здатних пояснити як специфіку мотиваційного компонента, так і методів впливу, які обумовлені останнім. Якими особистісними диспозиціями може бути зумовлена приналежність до тієї чи іншої суїцидальної мотиваційної групи?

Спробуємо придивитися до особистості, суїцидальний процес якої кращим чином може бути описано в межах “позитивної” теорії. Особистість, яка більшою мірою, фіксована на “Я” та підтримці стабільності самооцінки, відповідності своїм власним, соціальним стандартам, можливо, апріорі перебувати в режимі відносно інтенсивної самосвідомості, з постійним посиленням на Я-ідеальне. В певний момент, за “Позитивною теорією”, у зв’язку з надмірністю “Я-когніцій” досягається аверсивна фаза. Тоді звична посилена самосвідомість, зустрічаючись з тригером, просто стає усвідомленням себе в якості аверсивного об’єкта/суб’єкта. Постійний процес порівняння себе з ідеальним стандартом, як відомо, є типовим когнітивним патерном нарцисичної особистості (Van Schie, 2021). Аргументом на користь того, що теорія втечі, можливо, найкращим чином пояснює суїцидальну мотивацію особистості нарцисичної або такої, що має виражений нарцисичний радикал, можуть

свідчити окремі положення теорії втечі та ті дослідження, на яких вона базується. Так, стан розуму, від якого люди прагнуть втекти, формується за рахунок декількох когнітивно-афективних процесів, серед яких, поміж інших, - сором та перфекціонізм (Baumeister, 1990). Взаємозв'язок перфекціонізму та нарцисизму (Vecchione et al., 2023) не потребує додаткового подання, як і давно відоме психологічній науці хронічне для нарцисичної особистості переживання сорому (Gabbard, 2022, Ghinassi et al., 2023). Наголосимо ще раз, що сам автор теорії, безпосередньо не виокремлює зв'язок нарцисизму з мотивацією втечі, також він ставить під сумнів наявність у суїцидентів взагалі певних особистісних диспозицій, які типово вважаються коморбідними з суїцидальністю, а надає їм статус тимчасових станів, що виникають на момент активації аверсивного самоусвідомлення (Baumeister, 1990). Втім, положення теорії втечі та дослідження, на яких теорія ґрунтується, створюють умови для висунення такої гіпотези, яка могла б пояснювати суїцидальну мотивацію, в тому числі, з урахуванням конституціональних особливостей. Додатковим аргументом можуть виступати дані з чисельних досліджень стосовно взаємозв'язку нарцисизма та схильності до суїцидальної поведінки (Heisel et al., 2022, Russell, & Holdren, & Ronningstam, 2022). Тому не виключено, що "Позитивна" теорія, кращим чином охоплює суїцидентів з наявним нарцисичним радикалом.

Які ж особистісні диспозиції могли б бути притаманними особистості, суїцидальна мотивація якої краще може бути пояснена в межах "Негативної" теорії?

Д.Чендлер в межах його теорії на перший план виносить порушене сприйняття власної континуальності (Chandler, 2019), наче прирівнюючи суїцидальність до дифузної ідентичності. Дифузна ідентичність своєю чергою, часто виражена у феноменології межового розладу особистості. Це положення знайшло своє місце в різних теоретичних парадигмах та емпіричних дослідженнях О. Кенберга, М.Лінехан, Н.Мак-Уільямс (Jørgensen et al., 2023, Bogaerts et al.,

2023, McWilliams, 2020). Оскільки Я-ідеальне утворюється батьківськими інтроектами (APA dictionary), дезінтегрована ідентичність при межовій організації особистості / межовому розладі може бути пов'язана з тим, що процесу вбудовування батьківських інтроектів в структуру Я-концепції не відбувся. Відсутність Я-ідеального як сформованої структури або його динамізм, імовірно, може мати місце внаслідок раннього досвіду покинутості, переживання нестабільності батьківських фігур, що підтвердилось і в емпіричних дослідженнях, де відношення з батьками набули статусу головного фактору в емпіричній моделі (Ahangir et al., 2023). Отже, можливо, що саме рання фрустрація що призводить до усвідомлення батьківських фігур як ненадійних, нестабільних, що призводить до відторгнення батьківських інтроектів, які мали б утворити Я-ідеальне - та як наслідок до формування дифузної ідентичності.

Таким чином, ми схильні припускати, що Я-ідеальне виконує функцію центрального елементу в конструкції Я-концепції. Відсутність сформованого Я-ідеального породжує відсутність і орієнтирів, що підтримують власну континуальність. В цьому випадку ми маємо справу з дифузною ідентичністю, яка характеризує осіб з межовим розладом / межовою організацією, суїцидальна криза яких настає внаслідок відсутності відповіді на питання "Хто Я?". В той час, як при першому варіанті (нарцисичній організації особистості/вираженого нарцисичного радикалу) особа, навпаки, занадто добре знає, "хто Я", як і те, "ким бути потрібно" - невідповідність між чим призводить до настання суїцидальної кризи. В цьому варіанті

ми швидше за все маємо справу, навпаки, з дуже добре закріпленими інтроектами і отже, досить сформованою але і ригідною Я-концепцією. Отже, суїцидальний мотив втечі від Я, може бути більш притаманним особистостям з вираженим нарцисичним радикалом. Втім варто нагадати ще раз, що автор Теорії втечі, критикує наукову позицію, стосовно існування суїцидальних рис характеру як таких (Baumeister, 1990).

Отже, можливо, деякі з особистісних диспозицій/особливостей особистісної організації

впливають на «контури его», а контури его в свою чергу задають різнополярні суїцидальні мотиви, описані в межах «Позитивної» та «Негативної» теорій.

Тип суїцидальної мотивації і когнітивний стиль.

Два протилежні типи суїцидальної мотивації розглядалися в даній статті як такі, що потенційно визначаються рівнем репрезентації Я-ідеального у структурі Я-концепції. Іншим підходом до розуміння чинників формування типу суїцидальної мотивації в контексті вищезазначених теорій може бути перевірка гіпотези зв'язку суїцидальної мотивації з особливостями когнітивного стилю. Тому логічно було б розглянути особливості сприйняття не лише власного «Я», а й особливості сприйняття в цілому. Не виключено, що загальні патерни сприйняття можуть бути тотожними з патернами сприйняття власного «Я». Дані патерни охоплюються конструктом «когнітивний стиль».

Когнітивний стиль як фактор ризику в етіології депресії та суїцидальної поведінки розглядається вже протягом тривалого часу, однак його роль у самогубстві достеменно визначена не була. Наразі немає доказової бази, яка б визначала когнітивний стиль як чинник, що спонукає до суїцидальної поведінки (Reddy et.al, 2022), втім, на думку деяких дослідників, суїцид є пов'язаним зі «звуженням когнітивного стилю, що призводить до редукції способів обробки інформації та способів вирішення проблем» (Sheehy & O'Connor, 2014).

Втім, недоведеність цієї гіпотези може свідчити про те, що зв'язки між когнітивним стилем та суїцидальністю, вочевидь, більш тонкі (та непрямі) і не можуть бути пояснені моделлю «когнітивний стиль (предиктор) - суїцидальний акт (результат)». Ймовірно, доцільніше шукати відповідь на запитання який аспект суїцидальності опосередковується когнітивним стилем, тобто *досліджувати когнітивний стиль не як предиктор ізольовано, а з урахуванням змінної-медіатора*. Ми вважаємо, що когнітивний

стиль може впливати на формування суїцидальної інтенції опосередковано через модифікацію Я-концепції за тим чи іншим типом. Тобто модель, яка пропонується в цій статті, має містити наступні компоненти: суїцидальна поведінка (її мотиваційний компонент) в якості залежної змінної, когнітивний стиль в якості незалежної змінної (предиктора), та Я-концепції в якості змінної-модератора. Окрім того, в даній статті дискутується вплив когнітивного стилю на формування не суїцидальної мотивації взагалі, а його вплив на формування певного типу суїцидальної мотивації. Різні аспекти когнітивного стилю можуть викликати дослідницький інтерес в контексті суїцидальної активності, однак в межах даної статті увага зосереджується лише на одному з них: «Полезалежність - Полenezалежність». Причиною цьому є припущення, що саме ці два аспекти є відповідними за формування суїцидальної мотивації певного типу.

Полезалежність-полenezалежність характеризує схильність особистості покладатися або на зовнішні (сигнали навколишнього середовища) або внутрішні (сигнали тілесних відчуттів) референти (APA dictionary). Когнітивний стиль відбивається в інтелектуальній діяльності індивіда, в сприйнятті образу власного тіла та в переживанні власної особистості в цілому (Witkin, 1977). Автор теорії когнітивного стилю Уіткін, крім наведених вище ознак, вважає, що за клінічним описом когнітивний стиль перебуває у взаємозв'язку з екзистенційною установкою, де полюс Полenezалежності представлено у вигляді «Віра у кінцевого рятівника», а полюс Полезалежності представлено установкою «Віра у власну винятковість (там же).

Отже, полезалежність-полenezалежність є стійким індивідуальним патерном сприйняття, який носить всеохоплюючий характер. Про яку сферу та об'єкт сприйняття не йшлося б, всюди ми бачимо відношення «фігури та фону» та схильність фокусуватись на одному з них.

Які зв'язки може мати дана когнітивно-стильова тенденція з суїцидальною поведінкою? Таких досліджень наразі не так вже і багато, однак з наявних

більшість стверджує, що індивіди, схильні до суїцидальної поведінки, демонструють полезалежність (Levenson & Neuringer, 1974), таким чином імпліцитно пропонуючи полenezалежність як свого роду антисуїцидальний фактор. Деякі дослідження суїцидальної поведінки наводять дані, що полезалежність спостерігається лише в осіб певної вікової категорії - 19 – 34 роки, при загальному віковому діапазоні 19-59 років. За даними іншого дослідження когнітивних характеристик осіб, що мали спроби самогубства, полезалежність не відрізняла їх від контрольної групи, в той час, як відрізняла їх когнітивна ригідність (Patsiokas et.al, 1979).

Когнітивний патерн фіксації на “фоні або фігури” можна розглядати, як відповідний за формування типу суїцидальної мотивації, що містяться в “Негативній” та “Позитивній” теоріях. Тоді при вираженій полenezалежності ми маємо особистість з чіткими “контурами его”, що задані ригідним Я-ідеальним, на якому відбувається фіксація свідомості та бажання втечі від останньої. При вираженій полезалежності особистість, яка має дифузну ідентичність, “розмиті контури его”, що задані не сформованим Я-ідеальним, яке вона не може знайти (виокремити з фону, іншими словами), та суїцидальну інтенцію, що заснована на втраті Я, відповідно. Таким чином, полезалежність-полenezалежність, визначаючи патерни функціонування свідомості, можуть виконувати функцію фактора, який задає рівень репрезентації Я-ідеального та створює умови для появи в особистості певного типу суїцидальної мотивації. Якщо ж пригадати Уїткіна та його теорію когнітивного стилю, то полезалежність-полenezалежність, що пов'язана з екзистенційною установкою у вигляді або “Віри в кінцевого рятівника” або “Віри у власну винятковість”, може знайти своє відображення і в одному з типів суїцидальної мотивації. Хоча дана гіпотеза виглядає малоімовірною, якщо спиратися на результати більшості (підкреслимо, що не всіх) досліджень, які виявили кореляції суїцидальності та полезалежності. Втім, не можна виключати той факт, що як і в випадку з досліджен-

нями ефективності застосування технік майндфулнес до суїцидентів (нагадаємо, де для більшості вони виявилися ефективними, а за іншими дослідженнями, навпаки, провокували суїцидальну поведінку), результати досліджень можуть бути обумовлені лише перевалюванням у вибірці досліджуваних з полезалежністю, а не фактом полезалежності як корелята, тим паче, предиктора суїцидальності. До того ж, не можна викреслити і той факт, що серед суїцидентів ми маємо досить високий відсоток осіб з межовим розладом (Calati, et.al, 2022), з характерною для нього дифузною ідентичністю, яка, вочевидь, пов'язана зі специфікою сприйняття, коли важко виокремити фігуру з фону, тобто з ознаками полезалежності. Тоді ми не можемо бути впевненими, що отримані результати досліджень з переважаючими показниками полезалежності свідчать про зв'язок полезалежності з суїцидальністю чи про те, що просто вибірка досліджуваних включала більше полезалежних індивідів, що і вплинуло на результати, які в такому випадку не можуть достатньою мірою характеризувати генеральну сукупність. І врешті-решт, наявні дані про існування серед числа суїцидентів і полenezалежних індивідів. Їх потенційну (не доведену) меншість серед числа суїцидентів не варто ігнорувати, оскільки меншість не тотожна відсутності та не знижує важливість диференціації за цим параметром. Навпаки, диференціація за цим параметром могла б мати не тільки діагностичне значення, а також допомагала б визначати стратегію психотерапевтичної інтервенції задля ефективності останньої. Хоча патерн полезалежність-полenezалежність є незмінним за життя, з метою редукції суїцидальної симптоматики, можливо, мало б терапевтичний ефект сприяння формуванню у особистості навичок обробки інформації, запозичених з протилежного кінця спектру для врівноваження “вродженого”/наявного полюсу. Для полenezалежного індивіда необхідно формувати навички сприйняття цілого, головним чином, себе як частини цілого, загального контексту того середовища, в якому перебуває особистість, заохочення до тенденцій єднання з оточуючими та світом. Для полезалежної ж особистості логічним було б виходити від зворотного: формування навичок виокремлення фігури з контексту, зокрема, себе з цілого, власних кордонів, також заохочуючи по-

шук не контекстів та середовища, у які особистість прагне себе вписати, а шляхів виокремити себе з них, формуючи усвідомлення самоцінності поза межами загального контексту.

Висновки.

Дослідження суїцидальної поведінки в цілому та мотиваційного компоненту зокрема, як правило, відбувається в межах декількох дослідницьких моделей. Найбільш розповсюджені з них: 1) “нозологічно центрована” - причинний рівень суїцидальності досліджується в контексті “біологічних презумпцій” - розладів; 2) “диспозиційно центрована” - суїцидальність розуміється як результат певних особистісних диспозицій (рис характеру); 3) “ситуативно зумовлена” - суїцидальність як реакція на ситуативні фактори; 4) “комбінована” дослідження (кілька з перерахованих факторів одночасно); 5) “багаторівнева” - включають також модераційні/медіаційні зв'язки між змінними (складають найменшу групу). Дослідницьких дизайнів останньої групи стає все більше в різних дисциплінах психологічної науки, однак наявна недостатність досліджень такого типу, де предметом є мотивація суїцидальної поведінки. Моделі такого типу можна вважати найбільш вдалим: вони мають більшу пояснювальну силу, оскільки містять додаткові змінні.

Модель, яка пропонується в цій статті, за точку відліку бере 2 протилежні теорії суїцидальної мотивації: «Теорію втрати Я» (Чендлер) та «Теорію втечі від Я» (Баумейстер). Ці теорії ми позначили як Негативну та Позитивну відповідно. Може здатися, що дані теорії описують лише два окремих суїцидальних мотива з великої кількості можливих. Однак ці теорії суїцидальної мотивації дозволяють класифікувати більшість суїцидальних кейсів на дві широкі групи за критерієм типом модифікації Я-концепції (спрощення або ускладнення). На основі аналізу вищезазначених теорій, висунуто припущення, що кожна з них базується на одному з двох типів модифікації Я-концепції, в залежності від ступеня репрезентації Я-ідеального в структурі Я-концепції. Я-ідеальне ніби задає «Контури Его». «Розмиті контури его» є наслідком низького рівня репрезентації Я-ідеального в структурі Я-концепції, що, ймовірно, суб'єктивно

переживається як втрата власного Я (формується суїцидальна мотивація описана Негативною теорією). «Надчіткі контури его» являють собою полюс з високим рівнем репрезентації Я-ідеального в структурі Я-концепції та є наслідком надфокусації на ідеальному Я-образі, що суб'єктивно переживається як аверсія внаслідок невідповідності стандартам (формується суїцидальна мотивація, описана Позитивною теорією).

Інша гіпотеза стосується модифікації Я-концепції за тим чи іншим типом. Модифікація пов'язана з процесами зміни обсяг свідомості. В першому типі модифікації (спрощення) обсяг свідомості розширюється та не має тривалої фіксації на певному об'єкті; при більшому обсязі свідомості знижується її ясність. Таким чином, зникає переживання власної безперервності у часі та здатність встановити « контури Его». Модифікації Я-концепції за другим типом (ускладнення) відбувається за рахунок збільшення місця, яке Я-ідеальне займає у свідомості, що психічною системою регулюється (врівноважується) за допомогою т.з. псевдозахисту - стану когнітивної деконструкції. Остання як відомо, відсікає інтегративні форми мислення, насамперед, абстрактне мислення, залишаючи свідомості здатність для здійснення лише дуже спрощених когнітивних процесів та здійснення примітивних поведінкових актів. Модифікація Я-концепції в суїцидальному процесі за тим чи іншим типом може пояснюватися патернами сприйняття, які розповсюджуються, зокрема, на сприйняття власного Я-образу. В статті висувається припущення, що ці патерни перебувають в залежності від когнітивного стилю. Такі патерни можна описати за допомогою метафори «фігури та фону», з відповідною переважаючою фіксацією свідомості на одному з них.

Дослідження когнітивного стилю в контексті суїцидальності відносно малочисельні, однак серед наявних дизайнів превалює двокомпонентна модель, де предиктором суїцидального ризику виступає когнітивний стиль. Однак така модель продемонструвала свою недостатність для розуміння такого феномена, як суїцид. На нашу думку, більш адекватна модель має не лише базуватися на

зіставленні полезалежності-полenezалежності з суїцидальністю, але й включати додаткові конструкти. Прикладами останніх можуть бути: тип суїцидальної мотивації, особистісні диспозиції та структурна специфіка Я-концепції. Це дозволить не лише констатувати зв'язок когнітивного стилю з суїцидальністю, але й краще зрозуміти природу цього зв'язку. Нова модель має потенціал подолання вищевказаної дослідницької прогалини. В даній статті запропоновано дослідницьку модель, де когнітивний стиль впливає на суїцидальну мотивацію опосередковано через модифікацію Я-концепції. Когнітивний стиль розглядається як предиктор, а Я-концепція - як медіатор. Модифікація Я-концепції відповідає за формування суїцидальної мотивації: втрата власного Я/ втеча від Я.

Окрім когнітивного стилю, альтернативними чинниками формування суїцидальної мотивації певного типу можуть бути: особистісні диспозиції, специфіка особистісної організації, екзистенційна установка у вигляді «віри у власну винятковість» або «віри у кінцевого рятівника». Розглянуто різнополярні методи психотерапевтичної інтервенції, в залежності від того стану, в якому перебувають « Контури Его» особи суїцидента.

Перспективи подальших досліджень.

До подальших дослідницьких перспектив можна віднести емпіричну перевірку вищезазначених гіпотез з метою побудови оптимальної моделі дослідження суїцидальної мотивації та суїцидальної поведінки в цілому. Модель, яка може бути перевірена емпірично, включає когнітивний стиль в якості предиктора суїцидальної мотивації, яка впливає на суїцидальну мотивацію через медіаторний зв'язок з Я-концепцією. Тип модифікації Я-концепції може бути оцінено в межах клінічного інтерв'ювання, а в разі отримання висновку про доцільність даної моделі, буде складено опитувальник. До подальших розвідок можемо також віднести дослідження особливостей функціонування свідомості суїцидента. Результати досліджень можуть бути застосовані для обрання стратегії психотерапевтичної інтервенції та подальших психокорекційних методик.

References :

- Ahang, A., Eskandari, H., Borjali, A., & Asgari, M. (2023). Self-other model in the context of life narratives of women with trait of borderline personality disorder: A qualitative study. *Journal of Psychological Science*, 22(122), 327-341. <https://doi.org/10.52547/JPS.22.122.327>
- Alicke, M., Zhang, Y., & Stephenson, N. (2020). Self-awareness and self-knowledge. In *Oxford Research Encyclopedia of Psychology*. <https://doi.org/10.1093/acrefore/9780190236557.013.743>
- Alvarez-Subiela, X., Castellano-Tejedor, C., Villar-Cabeza, F., Vila-Grifoll, M., & Palao-Vidal, D. (2022). Family Factors Related to Suicidal Behavior in Adolescents. *International journal of environmental research and public health*, 19(16), 92-98. <https://doi.org/10.3390/ijerph19169892>
- APA Dictionary of Psychology (2023). *American Psychological Association*. Retrieved from: <https://dictionary.apa.org/ego-ideal>
- APA Dictionary of Psychology (2023). *American Psychological Association*. Retrieved from: <https://dictionary.apa.org/field-dependence>
- Baharikhoob, P., & Kolla, N. J. (2020). Microglial dysregulation and suicidality: a stress-diathesis perspective. *Frontiers in psychiatry*, 11, 781. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2020.00781>
- Baumeister, R. F. (1990). Suicide as escape from self. *Psychological review*, 97(1), 90-108. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.97.1.90>
- Baumeister, R. F. (2019). Stalking the true self through the jungles of authenticity: Problems, contradictions, inconsistencies, disturbing findings—And a possible way forward. *Review of General Psychology*, 23(1), 143-154. <https://doi.org/10.1177/1089268019829472>
- Bogaerts, A., Claes, L., Raymaekers, K., Buelens, T., Bastiaens, T., & Luyckx, K. (2023). Trajectories of adaptive and disturbed identity dimensions in adolescence: developmental associations with self-esteem, resilience, symptoms of depression, and borderline personality disorder features. *Frontiers in Psychiatry*, 14. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2023.1125812>
- Boot, Katja & Wiebenga, Jasper & Eikelenboom, Merijn & Oppen, Patricia & Thomaes, Kathleen & Marle, Hein & Heering, Henriette. (2021). Associations between personality traits and suicidal ideation and suicide attempts in patients with personality disorders. *Comprehensive Psychiatry*. 112. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2021.15228>
- Bowen, R., Rahman, H., Dong, L. Y., Khalaj, S., Baetz, M., Peters, E., & Balbuena, L. (2019). Suicidality in people with obsessive-

- compulsive symptoms or personality traits. *Frontiers in psychiatry*, 9, 747. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2018.00747>
- Burns, R.B., Dobson, C.B. (1984). The self-concept, *Introductory Psychology Springer*, 473-505 https://doi.org/10.1007/978-94-011-6279-1_13
- Calati, R., Romano, D., Lopez-Castroman, J., Turolla, F., Zimmermann, J., Madeddu, F., ... & Preti, E. (2022). Borderline symptoms and suicide-related outcomes: protocol for a systematic review/meta-analysis and an individual patient data meta-analysis (BONITO study). *BMJ open*, 12(5), 492. <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2021-056492>
- Carroll, S., Laufer, M. R., Thomas-Kowal, P., Lossie, A. C., & Moss-Morris, R. (2020). From Engulfment to Enrichment: Associations Between Illness Representations, Self-Concept, and Psychological Adjustment in Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser Syndrome. *Journal of pediatric and adolescent gynecology*, 33(6), 639 – 648. <https://doi.org/10.1016/j.jpag.2020.07.006>
- Caulfield, N. M., Karnick, A. T., & Capron, D. W. (2022). Exploring dissociation as a facilitator of suicide risk: A translational investigation using virtual reality. *Journal of affective disorders*, 297, 517-524. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.10.097>
- Cazella, K., Poole, M., & Urban, M. (2021). The Correlation between Self-Consciousness and Depression in Adolescents, *Kansas State University*, 3-10. <https://hdl.handle.net/2097/42492>
- Cervantes, D. C., & Contreras, L.M. (2019). Suicide attempt in teenagers: Associated factors. *Rev Chil Pediatr*, 90(6), 606-16. DOI: 10.32641/rchped.v90i6.1012
- Cervin, M., do Rosário, M. C., Fontenelle, L. F., Ferrão, Y. A., Batistuzzo, M. C., Torres, A. R., & Mataix-Cols, D. (2022). Taboo obsessions and their association with suicidality in obsessive-compulsive disorder. *Journal of psychiatric research*, 154, 117-122. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2022.07.044>
- Chandler, M. J., & Lalonde, C. E. (2019). Cultural continuity and indigenous youth suicide. *Suicide and social justice: New perspectives on the politics of suicide and suicide prevention*. Routledge. ISBN: 042986387X, 9780429863875
- Corcoran, C. M., & Cecchi, G. A. (2020). Using language processing and speech analysis for the identification of psychosis and other disorders. *Biological Psychiatry: Cognitive Neuroscience and Neuroimaging*, 5(8), 770-779. <https://doi.org/10.1016/j.bpsc.2020.06.004>
- De Aguiar, K. R., Bilhalva, J. B., Cabelleira, M. D., Guimarães, G. O., Madureira, T., Agako, A., de Souza, M. S., & Souza, L. D. M. (2022). The impact of mindfulness on suicidal behavior: a systematic review. *Trends in psychiatry and psychotherapy*, 44, <https://doi.org/10.47626/2237-6089-2021-0316>
- De Freese, E. W., & Nissley, G. E. (2020). Self - Esteem, Assessment of. *The Wiley Encyclopedia of Personality and Individual Differences: Measurement and Assessment*, 243-247. <https://doi.org/10.1002/9781119547167.ch112>
- De Freitas Araujo, S. (2014). The emergence and development of Bekhterev's psychoreflexology in relation to Wundt's experimental psychology. *Journal of the History of the Behavioral Sciences*, 50(2), 189-210. <https://doi.org/10.1002/jhbs.21653>
- Diggory, J. & Rothman, D. (1961). Values Destroyed by Death. *Journal of abnormal and social psychology*. 63. 205-10. <https://doi.org/10.1037/h0040194>
- Eilam, D. (2017). Animals do not commit suicide but do display behaviors that are precursors of suicide in humans. *Animal Sentience*. 20(7) doi: 10.51291/2377-7478.1292
- Farias, M., Maraldi, E., Wallenkampf, K. C., & Lucchetti, G. (2020). Adverse events in meditation practices and meditation - based therapies: a systematic review. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 142(5), 374-393. <https://doi.org/10.1111/acps.13225>
- Gabbard, G. O. (2022). Narcissism and suicide risk. *Annals of general psychiatry*, 21(1), 1-4. <https://doi.org/10.1186/s12991-022-00380-8>
- Ghinassi, S., Fioravanti, G., & Casale, S. (2023). Is shame responsible for maladaptive daydreaming among grandiose and vulnerable narcissists? A general population study. *Personality and Individual Differences*, 206. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2023.112122>
- González-Castro, T. B., Genis-Mendoza, A. D., León-Escalante, D. I., Hernández-Díaz, Y., Juárez-Rojop, I. E., Tovilla-Zárate, C. A., & Ramos-Méndez, M. Á. (2021). Possible association of cholesterol as a biomarker in suicide behavior. *Biomedicine*, 9(11), 1559. <https://doi.org/10.3390/biomedicine9111559>
- Hediger, R. (2018). Animal suicide and "anthropodenial". *Animal Sentience* 20(16) doi: 10.51291/2377-7478.1304
- Heisel, M., Flett, G., & Links, P. (2022). IS NARCISSISTIC PERSONALITY ASSOCIATED WITH SUICIDE IDEATION IN MIDDLE-AGED AND OLDER MEN?. *Innovation in*

- Aging*, 6 (Suppl 1), 372. <https://doi.org/10.1093/geron/igac059.1471>
- Huang, Y., Kuang, L., Wang, W., Cao, J., & Xu, L. (2019). Association between personality traits and risk of suicidal ideation in Chinese university students: Analysis of the correlation among five personalities. *Psychiatry research*, 272, 93 – 99. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.12.076>
- Jørgensen, Carsten & Rasmussen, Anne & Bøye, Rikke. (2023). Level of identity diffusion in patients with borderline, narcissistic, avoidant and other specified personality disorder. *Nordic Psychology*. 1-15. 10.1080/19012276.2023.2197561. <https://doi.org/10.1080/19012276.2023.2197561>
- Kirsch, M., Dimitrijevic, A., Buchholz, M. B. (2022). “Death drive” scientifically reconsidered: Not a drive but a collection of trauma-induced auto-addictive diseases. *Frontiers in Psychology*, 13, 941328. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.941328>
- Leenaars, A. A. (2022). Postdiction in the Psychological Autopsy: A Clue or Algorithm. Suicide Risk Assessment and Prevention, *Springer Nature*, 237 - 243. ISBN: 3030420035, 9783030420031
- Lester, D. (2013). An essay on loss of self versus escape from self in suicide. *Suicidology Online* 4. 16-20. https://www.researchgate.net/profile/David-Lester-3/publication/332868581_An_essay_on_loss_of_self_vs_escape_from_self_in_suicide
- Lester, D. (2017). Non-human animal suicide could be tested. *Animal Sentience* 20(3) doi: 10.51291/2377-7478.1286 DOI: 10.51291/2377-7478.1286
- Lester, D. (2021). A two-self theory of suicide and implications for counseling suicidal clients. *Suicidology Online*, 12(1), 7-11. <http://www.suicidology-online.com/pdf/SOL-2021-12-1-2.pdf>
- Levenson, M., & Neuringer, C. (1974). Suicide and field dependency. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 5(2), 181-186. <https://doi.org/10.2190/Q9R3-CF20-T0TT-36R2>
- Levey, D. F., Polimanti, R., Cheng, Z., Zhou, H., Nuñez, Y. Z., Jain, S., Gelernter, J. (2019). Genetic associations with suicide attempt severity and genetic overlap with major depression. *Translational Psychiatry*, 9(1), 22. <https://doi.org/10.1038/s41398-018-0340-2>
- Lippo, F., Madeddu, F., Fornaro, M., & Calati, R. (2022). The association between self-esteem and suicidal risk: a meta-analysis. *European Psychiatry*, 65(S1), S835-S835. DOI:10.1192/j.eurpsy.2022.2162
- Lobete R., (2022). Suicide Discourse: A Linguistic Analysis of Suicide Markers in Speech, *Universitat Autònoma de Barcelona*, 75-76. Retrieved from: https://ddd.uab.cat/pub/tfg/2022/264606/Lobete_Ramos_Meritxell_TFG2022.pdf
- Lu, K., Hong, Y., Tao, M., Shen, L., Zheng, Z., Fang, K., Liu, Y. (2023). Depressive patient - derived GABA interneurons reveal abnormal neural activity associated with HTR2C. *EMBO molecular medicine*, 15(1), 163-164. <https://doi.org/10.15252/emmm.202216364>
- Marques-Feixa, L., Moya-Higueras, J., Romero, S., Santamarina-Pérez, P., Rapado-Castro, M., Zorrilla, I., & EPI-Young Stress GROUP. (2021). Risk of suicidal behavior in children and adolescents exposed to maltreatment: the mediating role of borderline personality traits and recent stressful life events. *Journal of clinical medicine*, 10(22). <https://doi.org/10.3390/jcm10225293>
- McCallum, S.M., Batterham, P.J., Christensen, H., Werner-Seidler, A., Nicolopoulos, A., Newton, N., Teesson, M., & CEAR, A. L. (2022). Personality factors associated with suicidal ideation, plans and attempts in adolescents. *Journal of affective disorders*, 310, 135 – 141. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.05.010>
- McWilliams, Nancy. (2020). Psychoanalytic Diagnosis: Understanding Personality Structure in the Clinical Process, *Guilford Publications*, 329. ISBN: 1609184947, 9781609184940
- Miller, B. J., & McCall, W. V. (2023). Meta-analysis of insomnia, suicide, and psychopathology in schizophrenia. *Current opinion in psychiatry*, 36(3), 156-165. <https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000856>
- Mitra, P. P. (2014). A New Method to Measure Consciousness Discovered. *Scientific American, a Division of Springer Nature America, Inc.* Retrieved from: <https://www.scientificamerican.com/article/a-new-method-to-measure-consciousness-discovered/>
- Monéger, J. & Chatard, A. & Selimbegovic, L. (2020). Guilt, Shame, and the Aversive Self: Evidence that First Name Priming Increases Failure and Escape-Thought Accessibility., *Université de Poitiers, Centre de Recherches sur la Cognition et l'Apprentissage*, doi: 10.31234/osf.io/pdsm4.
- Ogilvie, D. M., Stone, P. J., Shneidman, E. S., (2009). Some characteristics of genuine versus simulated suicide notes. *The content analysis reader*, 404-409. ISBN:1412949661, 9781412949668
- Ongeri, L., Theuri C., Nyawira M., Penninx B., Tjebkink J., Kariuki S., Newton C.. (2023). Risk of suicidality in mental and neurological disorders in low and middle-income countries: A

- systematic review and meta-analysis. *Comprehensive Psychiatry*, 123(62) <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2023.152382>
- Panisch, L. S., & Duprey, E. B. (2023). Youth suicidality and the role of maternal betrayal trauma, child maltreatment, and dissociative symptoms. *Journal of family violence*, 38(4), 647-658. <https://doi.org/10.1007/s10896-022-00415-4>
- Patsiokas, A. T., Clum, G. A., & Luscomb, R. L. (1979). Cognitive characteristics of suicide attempters. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 47(3), 478 - 484. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.47.3.478>
- Peer, M., Lyon, R., & Arzy, S. (2014). Orientation and disorientation: lessons from patients with epilepsy. *Epilepsy & Behavior*, 41, 149-157. <https://doi.org/10.1016/j.yebeh.2014.09.055>
- Peña-Guzmán, D. M. (2018). Can nondolphins commit suicide?. *Animal Sentience*, 2(20), 20. DOI: 10.51291/2377-7478.1327
- Peprah, P., Asare, B. Y. A., Nyadanu, S. D., Asare-Doku, W., Adu, C., Peprah, J., Gyasi, R. M. (2023). Bullying victimization and suicidal behavior among adolescents in 28 countries and territories: a moderated mediation model. *Journal of adolescent health*, 73(1), 110-117. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2023.01.029>
- Peterson, A. L. (2021). A Brief History of Stigma: Looking for Ways to Move Beyond Mental Illness Stigma. *Mental Health, Home Books*. ISBN: 1999000897, 9781999000899
- Preti, A. (2011). Animal model and neurobiology of suicide. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, 35(4), 818-830. <https://doi.org/10.1016/j.pnpbp.2010.10.027>
- Preti, A. (2018). Animal suicide: Evolutionary continuity or anthropomorphism?. *Animal Sentience*, 2(20), 10. DOI: 10.51291/2377-7478.1297
- Pridmore, S. (2022). Addressing suicide: The final nail in the mental illness coffin?. *Journal of Alternative Medicine Research*, 14(1), 99-103. Retrieved from: <https://www.proquest.com/openview/1984e0aa05235b9e949c67df156bab19/1?pq-origsite=scholar&cbl=2034852>
- Reddy, S., & Ram, D. (2022). Relationships between suicide intention, cognitive styles, and decision making in attempted suicide. *Egyptian Journal of Psychiatry*, 43(2), 80. DOI: 10.4103/ejpsy.ejpsy_32_21
- Ren, Y., You, J., Lin, M. P., & Xu, S. (2019). Low self - esteem, entrapment, and reason for living: A moderated mediation model of suicidal ideation. *International Journal of Psychology*, 54(6), 807-815. <https://doi.org/10.1002/ijop.12532>
- Ristau, C.A. (2017). Self, death, and suicide: Does an animal know of these?. *Animal Sentience* 20(5) doi: 10.51291/2377-7478.1290
- Rodax, N., & Benetka, G. (2021). Debating experimental psychology' s frontiers: Re-discovering Wilhelm Wundt' s contribution to contemporary psychological research. *Human Arenas*, 4, 48-63. <https://doi.org/10.1007/s42087-020-00173-z>
- Rogers, C. R. (2013). A theory of therapy and personality change: As developed in the client-centered framework" . Perspectives in Abnormal Behavior: Pergamon General Psychology Series, 341. Elsevier, ISBN: 1483187160, 9781483187167
- Rogers, CR. (1961) On Becoming a Person: A Therapist' s View of Psychotherapy. Houghton Mifflin, Boston., p.72. ISBN:9780395084090, 0395084091
- Roy, B., & Dwivedi, Y. (2021). Modeling endophenotypes of suicidal behavior in animals. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 128, 819-827. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2020.12.033>
- Russell, T. D., Holdren, S. M., & Ronningstam, E. (2022). Narcissistic personality disorder and deviant behavior. *Clinical Forensic Psychology: Introductory Perspectives on Offending*, 241-268. https://doi.org/10.1007/978-3-030-80882-2_13
- Schrynmakers, S. (2022). Free will and animal suicide. *Animal Sentience*. 20(21) doi:10.51291/2377-7478.1693. DOI: 10.51291/2377-7478.1693
- Selimbegović, L., & Chatard, A. (2013). The mirror effect: Self-awareness alone increases suicide thought accessibility. *Consciousness and cognition*, 22(3), 756-764. <https://doi.org/10.1016/j.concog.2013.04.014>
- Serra, G., Crescenzo D., Franco I., Maisto., Francesco G., Galante C., João I., Iannoni M., Trasolini M., Monia T., Maglio T., Baldessarini L., Ross. (2022). Suicidal behavior in juvenile bipolar disorder and major depressive disorder patients: Systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 311. doi: 10.1016/j.jad.2022.05.063
- Sheehy, N., & O'Connor, R. C. (2014). Cognitive style and suicidal behaviour: Implications for therapeutic intervention, research lacunae and priorities. *British Journal of Guidance and Counselling*, 30(4), 353-362. <https://doi.org/10.1080/0306988021000025574>

Soper, C., Shackelford, Todd K. (2018). If nonhuman animals can suicide, why don't they?. *Animal Sentience* 20(14) doi: 10.51291/2377-7478.1302.

Soto-Sanz, V., Piqueras, A.J., Rodriguez-Marin, J., Perez-Vazquez, T.M., Rodríguez-Jiménez, T., Castellví, P., & Alonso, J. (2019). Self-esteem and suicidal behaviour in youth: A meta-analysis of longitudinal studies. *Psicothema*, 31(3), 246-254. DOI: 10.7334/psicothema.2018.339

Stefa - Missagli, S., Unterrainer, H. F., Giupponi, G., Holasek, S. J., Kapfhammer, H. P., Conca, A., Pompili, M. (2020). Suicide and personality traits: a multicenter study of Austrian and Italian psychiatric patients and students. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 50(1), 220-232. <https://doi.org/10.1111/sltb.12579>

Vanacore, S. M. (2020). Karen Horney. The Wiley Encyclopedia of Personality and Individual Differences: Models and Theories, John Wiley & Sons, 67-71. ISBN: 1119795273, 9781119795278

Van Schie, C. C., Jarman, H. L., Reis, S., & Grenyer, B. F. (2021). Narcissistic traits in young people and how experiencing shame relates to current attachment challenges. *BMC psychiatry*, 21(1), 1-10. <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03249-4>

Vecchione, M., Vacca, M., Dentale, F., Spagnolo, G., Lombardo, C., Geukes, K., & Back, M. D. (2023). Prospective associations between grandiose narcissism and perfectionism: A longitudinal study in adolescence. *British Journal of Developmental Psychology*, 41(2), 172-186. <https://doi.org/10.1111/bjdp.12441>

Witkin, H. A., Moore, C. A., Goodenough, D. R., & Cox, P. W. (1977). Field-dependent and field-independent cognitive styles and their educational implications. *Review of educational research*, 47(1), 1-64. <https://doi.org/10.3102/00346543047001001>

Yalom, I. Existential Psychotherapy, *Basic Books*, (2020). Retrieved from: <https://psylib.org.ua/books/yalom01/refer.htm>

Zhang, J.Y. & Wang, L.G. & Gao, W.B. (2017). Mediating Effect of Lifestyle Actual-ideal Self-discrepancy on the Relationship between Perfectionism and Ego-depletion. *Chinese General Practice*. 20. 206-209. doi: 10.3969/j.issn.1007-9572.2017.02.017

Pototska Marina

Postgraduate student of the Department of Psychodiagnostics and Clinical Psychology, Faculty of Psychology, Taras Shevchenko Kyiv National University, Kyiv (Ukraine)

EGO CONTOURS: THE IDEAL SELF WITHIN SELF-CONCEPT STRUCTURE OF SUICIDE-PRONE INDIVIDUALS

ABSTRACT

The article analyses the phenomenon of the Ideal Self within the Self-Concept structure, its impact on the functioning of consciousness and the development of suicidal motivation among individuals who are likely to engage in suicidal behavior. Two alternative theories of suicidal motivation are used to analyze possible modifications to a self-concept (Loss Theory versus Escape Theory). The subject and potential prerequisites for the emergence of cognitive deconstruction as a condition preceding a suicidal act were discussed. The functioning of consciousness in individuals who are prone to suicidal behavior is examined.

It has been hypothesized that the type of suicidal motivation is potentially linked to the following parameters: cognitive style (field-dependence / field-independence), personal dispositions, existential attitude and structural specificity of the self-concept of one's with the existing suicidal patterns.

It has been suggested that the level of Ideal-Self representation within the structure of the self-concept allows to attribute the modification of the latter to one of two types: complication or simplification. The Ideal Self seems to set "The Ego's Contours". An assessment of the level of representation of the self-ideal within the self-concept is an alternative to assessing only the level of self-esteem of suicidals (which is demonstrated by most studies of suicidality). The level of Ideal-Self representation provides a better understanding of the suicidal self-conceptualization when compared to self-esteem level.

By analyzing theories of suicidal motivation, it is possible to categorize most suicidal cases into 2 broad motivational groups based on self-concept modification criteria (simplification or complication). The type of self concept modification to be assessed during a clinical

interview. A questionnaire would be compiled if the suggested model proved justifiable.

Further research may include a study of suicidal consciousness and its features. Based on discussed theories (Loss versus Escape) 2 alternative strategies of psychotherapeutic intervention will be suggested, if the model testing is successful.

Keywords: suicidal motivation, self-concept, ideal self, cognitive style, cognitive deconstruction, field-dependence, field-independence, self-consciousness.

Потоцька Марина

Аспірант кафедри психодіагностики та клінічної психології факультету психології Київського національного університету імені Тараса Шевченка, м. Київ (Україна)

КОНТУРИ ЕГО: Я-ІДЕАЛЬНЕ У СТРУКТУРІ Я-КОНЦЕПЦІЇ ОСОБИ СХИЛЬНОЇ ДО СУЇЦИДАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ

АНОТАЦІЯ

Робота присвячена психологічному аналізу феномена Я-ідеального в структурі Я-концепції, його впливу на функціонування свідомості та формування суїцидальної мотивації у осіб, схильних до суїцидальної поведінки. Аналіз можливих форм модифікації Я-концепції такої особистості здійснено в межах двох альтернативних теорій суїцидальної мотивації: Теорії втрати власного Я (Loss Theory) та Теорії втечі від Я (Escape Theory). Здійснено спробу висвітлити предмет та можливі передумови появи когнітивної деконструкції як стану, що передуює суїцидальному акту. Аналізуються особливості функціонування свідомості, притаманні особам, схильним до суїцидальної поведінки.

Висунуто припущення стосовно потенційного зв'язку типу суїцидальної мотивації з наступними параметрами: когнітивним стилем (насамперед, полезалежністю та полenezалежністю), особистісними диспозиціями, екзистенційною установкою та структурною специфікою Я-концепції особистості з наявними суїцидальними патернами.

Висунуто припущення, що рівень репрезентації Я-ідеального у структурі Я-концепції дозволяє віднести модифікацію останньої до одного з двох типів: ускладнення або спрощення. Я-ідеальне ніби задає “Конттури Его”. Оцінка рівня репрезентації Я-ідеального в структурі Я-концепції в контексті суїцидальності виступає альтернативою оцінюванню лише рівня самооцінки суїцидентів (що демонструє більшість досліджень суїцидальності) оскільки Я-ідеальне краще пояснює відносини “Я з Я”, тобто специфіку самоконцептуалізації суїцидента.

Врешті-решт, аналізовані теорії суїцидальної мотивації дозволяють виокремити у більшості суїцидальних кейсів дві широкі мотиваційні групи, в залежності від типу модифікації Я-концепції (спрощення або ускладнення). Тип модифікації Я-концепції може бути оцінено в межах клінічного інтерв'ювання, а в разі отримання висновку про доцільність даної моделі, планується скласти опитувальник. До подальших розвідок можемо також віднести дослідження особливостей функціонування свідомості суїцидента. В разі вдалої апробації даної моделі буде запропоновано 2 альтернативні стратегії психотерапевтичної інтервенції в залежності від типу суїцидальної мотивації в контексті вищезазначених теорій.

Ключові слова: суїцидальна мотивація, Я-концепція, Я-ідеальне, когнітивний стиль, когнітивна деконструкція, полезалежність, полenezалежність, самосвідомість.

How to cite (як цитувати):

Pototska, M. (2023). EGO CONTOURS: THE IDEAL SELF WITHIN SELF-CONCEPT STRUCTURE OF SUICIDE-PRONE INDIVIDUALS. PSYCHOLOGICAL JOURNAL, 9(6), 40–62. <https://doi.org/10.31108/1.2023.9.6.4> [in Ukrainian]

Потоцька, М. (2023). КОНТУРИ ЕГО: Я-ІДЕАЛЬНЕ У СТРУКТУРІ Я-КОНЦЕПЦІЇ ОСОБИ СХИЛЬНОЇ ДО СУЇЦИДАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ. ПСИХОЛОГІЧНИЙ ЧАСОПИС, 9(6), 40–62. <https://doi.org/10.31108/1.2023.9.6.4>

Дата отримання статті: 03.03.2023

Дата рекомендації до друку: 15.06.2023

Дата оприлюднення: 30.06.2023

Наукове видання

ПСИХОЛОГІЧНИЙ ЧАСОПИС

Збірник наукових праць

Випуск 9 № 6 (74) / 2023

(українською, російською, англійською мовами)

за редакцією *Максименка С. Д.*

Технічний редактор С. С. Клімовський

Комп'ютерна верстка Т.І. Мельничук

Коректор С.С. Клімовський

Обкладинка А. Бобровницька

Редакційна колегія може не розділяти думку авторів.

За достовірність поданих до друку матеріалів відповідальність несуть автори. Редакційна колегія залишає за собою право наукового редагування.

Передрук матеріалів можливий за погодженням з редакцією та авторами наукових праць.

Електронне видання: <http://www.apsijournal.com>

Автор логотипу — Віктор Кириченко

Підп. до друку 30.06.2023.

Тираж: 150 екземплярів.

Адреса редакції: 01033, Україна, місто Київ, вулиця Паньківська, будинок 2.