

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

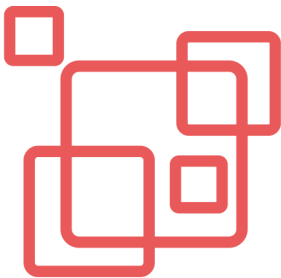
ASSOCIATION POUR LA PROMOTION DES SCIENCES ET DES INNOVATIONS



PSYCHOLOGICAL JOURNAL

Scientific Review

Volume 9 Issue 7 (75) / 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. 7. — Kyiv : H. S. Kostyuk Institute of Psychology of The National Academy of Educational Sciences of Ukraine, 2023. — 60 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

Nataliia Panchuk, Sofiia Panchuk

THE INFLUENCE OF THE COMPETENCY APPROACH
ON THE FORMATION OF THE PERSONALITY OF THE FUTURE
PHILOLOGIST-POLONIST IN THE EDUCATIONAL
PROCESS INSTITUTION OF HIGHER EDUCATION.....7

Taras Novytskyi, Halyna Katolyk

DREAMWORK AS A COMPONENT OF POST-TRAUMATIC
REHABILITATION OF COMBATANTS (SYMBOLIZATION
OF COMBATANTS' MARGINALIZATION IN DREAMS).....15

Oleksandra Kohut

ACTIVATION OF THE PARASYMPATHETIC NERVOUS
SYSTEM IN PSYCHOTRAUMATED PERSONS USING
THE KORPAN MASK.....25

Yaroslava Popovych

PSYCHOLOGICAL CONDITIONS FOR THE
FORMATION OF DESTRUCTIVE COPING BEHAVIOR
OF WOMEN VICTIMS OF DOMESTIC VIOLENCE.....36

Tetiana Kudrina, Anna Kozlovska

THE CONNECTION BETWEEN THE INDIVIDUAL
SUBJECTIVE WELL-BEING AND THE MYSTICAL
EXPERIENCE PRODUCED BY THE USE OF PSYCHEDELICS.....45

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

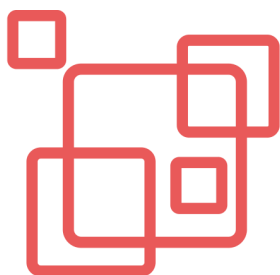
АСОЦІАЦІЯ ПІДТРИМКИ НАУКИ ТА ІННОВАЦІЙ



ПСИХОЛОГІЧНИЙ ЧАСОПИС

НАУКОВИЙ ЖУРНАЛ

Том 9 Випуск 5 (73) / 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;

Кокурн 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;

Чебікін 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. 7. — Київ : Інститут психології імені Г. С. Костюка Національної академії педагогічних наук України, 2023. — 60 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 7 (75) 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

Попов В. М., Сергієнко О. О.

ОСОБЛИВОСТІ СОЦІАЛЬНОЇ ВІДЧУЖЕНОСТІ ОСІБ,
ЯКІ ПЕРЕЖИЛИ ТРАВМУЮЧУ ПОДІЮ.....7

Новицький Т. О., Католик Г. В.

РОБОТА ЗІ СНОВИДІННЯМИ ЯК КОМПОНЕНТА
ПОСТ-ТРАВМАТИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ
ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ-УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ
(СИМВОЛІЗАЦІЯ МАРГІНАЛІЗАЦІЇ КОМБАТАНТІВ
У СНОВИДІННЯХ).....15

Козут О.

АКТИВАЦІЯ ПАРАСИМПАТИЧНОЇ НЕРВОВОЇ
СИСТЕМИ У ПСИХОТРАВМОВАНИХ ОСІБ ЗА
ДОПОМОГОЮ МАСКИ КОРПАНА.....25

Попович Я. О.

ПСИХОЛОГІЧНІ УМОВИ ФОРМУВАННЯ
ДЕСТРУКТИВНОЇ КОПІНГ-ПОВЕДІНКИ ПОСТТРАЖДАЛИХ
ВІД ДОМАШНЬОГО НАСИЛЬСТВА ЖІНОК.....36

Кудріна Т. С., Козловська А. І.

ЗВ'ЯЗОК СУБ'ЄКТИВНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ОСОБИСТОСТІ
З МІСТИЧНИМ ДОСВІДОМ, ПРОДУКОВАНИМ ВЖИВАННЯМ
ПСИХОДЕЛІКІВ.....45

ВПЛИВ КОМПЕТЕНТІСНОГО ПІДХОДУ НА ФОРМУВАННЯ ОСОБИСТОСТІ МАЙБУТНЬОГО ФІЛОЛОГА-ПОЛОНІСТА В ОСВІТНЬОМУ ПРОЦЕСІ ЗАКЛАДУ ВИЩОЇ ОСВІТИ

Панчук Наталія Петрівна¹, Панчук Софія Олегівна²

² Кандидат психологічних наук, доцент, доцент кафедри психології освіти, Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка, м. Кам'янець-Подільський (Україна)
ORCID ID: <http://orcid.org/0000-0001-9090-6073>

³ Студентка факультету іноземної філології Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка, м. Кам'янець-Подільський (Україна)
ORCID ID: <http://orcid.org/0009-0004-2930-1904>

UDC: 378.147:811.162.1-051

АНОТАЦІЯ

Статтю присвячено проблемі актуальності формування готовності майбутнього фахівця філологічного профілю до професійної діяльності в процесі навчання в закладі вищої освіти.

Здійснено аналіз впливу компетентісного підходу на пізнавально-діяльнісну організацію освітнього процесу.

Висвітлено зв'язок компетентісного підходу в освіті з особистісно орієнтованим і діяльним підходами до навчання, оскільки, з одного боку, стосується особистості студента, а з іншого, може бути реалізований і перевірений тільки у процесі виконання конкретним студентом певного комплексу дій.

Розглянуто важливість використання активних методів навчання у закладі вищої освіти з метою формування професійно-особистісних компетенцій, усвідомлення проблемних ситуацій, боротьби мотивів, переоцінки цінностей та використання їх в конкретних реальних ситуаціях під час вивчення основних компонентів професійної підготовки.

Виявлено, що вибір значущих для суб'єкта цінностей здійснюється відповідно до його ціннісних компетентностей і складається під впливом соціокультурного досвіду особистості.

Наголошено, що цінності є об'єктивною основою формування ціннісних компетентностей і засвоюються лише за умови прийняття їх особистістю, відповідності потреб та інтересів ціннісним компетенціям, тобто в тому випадку, якщо особистість ідентифікує себе з ними, виявляє в них особистісний зміст.

Здійснено аналіз ціннісних орієнтацій респондентів. Підкреслено, що цінності є мотивувальними компетентностями, певними спрямовувальними і прискорювальними мотивами людської поведінки, діяльності, зокрема професійної.

Доведено, що надання професійної спрямованості життєвим прагненням і мотивам поведінки здобувача вищої освіти є важливим моментом становлення особистості майбутнього фахівця-полоніста, формуванні стійких життєвих поглядів, професійних переконань.

Ключові слова: професійна компетентність, професійні ціннісні орієнтації, особистісні ціннісні орієнтації, професійна підготовка.

Визначення проблеми та її зв'язок з важливими науковими та практичними завданнями. Завдання викладача вищої школи – орієнтувати майбутнього фахівця на людські цінності. Вища школа повин-

на давати таку освіту, яка б формувала у студентів навички самостійного навчання у майбутньому, стимулювала б у них зростання потреби щодо самоосвіти й самовдосконалення з метою власного духовно-

Address for correspondence, e-mail: editpsychas@gmail.com
Copyright: © Nataliia Panchuk, Sofiia Panchuk

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.

інтелектуального зростання, освіченості й інтелігентності. Увага до проблеми розвитку компетентностей визначається соціально-економічними перетвореннями у країні, що істотно вплинули на українську освіту й створили реальні передумови для її оновлення.

Аналіз останніх досліджень і публікацій.

Надзвичайний динамізм сучасної цивілізації, процес поглиблення інтелектуальної творчості диктують необхідність формування всебічно розвиненої, професійно грамотної, компетентної особистості (Кучинська, 2021: 69). Сучасна модель підготовки фахівця ґрунтується на компетентнісному підході, який передбачає пізнавально-діяльнісну організацію освітнього процесу, при якій студенти здобувають не лише міцні знання, а й сталі практичні навички.

Важливим стає використання не лише актуальних ресурсів особистості, а й розвиток та реалізація її потенційних ресурсів, що в кінцевому випадку забезпечить успішне набуття професійних компетентностей майбутніх фахівців.

Дослідження українських дослідників (Долинська & Максимчук, 2000; Кайріс, 2014; Кучинська, 2021; Максимчук, 2009; Стахнюк & Ринда, 2022; Потапчук & Лякішева, 2019; Сидорчук, 2015), розривають психологічні особливості формування готовності до професійної діяльності, оволодіння здобувачами вищої освіти професійними знаннями, вміннями та навичками. У зв'язку з цим постає актуальність впливу освітнього процесу у закладах вищої освіти на формування професійно-педагогічної спрямованості майбутнього вчителя.

Мета статті – проаналізувати результати сучасних досліджень у вітчизняній та зарубіжній психології з даної проблеми; особливостей компетентнісного підходу у формуванні особистості майбутнього фахівця у процесі професійної підготовки.

Методи та прийоми. Теоретичне дослідження здійснене з використанням методу аналізу психолого-педагогічної літератури, загальнонаукових методів порівняння, систематизації, інтерпретації та опису ідей та фактів; бесіди, анкетування «Ціннісні орієнтації вчителя». Перед анкетуванням ми проводили з респондентами бесіду про ключові компетентності педагога з метою виявлення колективної думки. Студенти мали змо-

гу вільно висловлювати та аргументувати власну думку. На наступному етапі кожний заповнював бланк, на якому записував ціннісні компетентності, які, на його думку, є найважливішими для професії вчителя. Методика на достатньому рівні відповідає вимогам контент-валідності. Виконання завдання не викликає труднощів, інструкція зрозуміла. Це свідчить про те, що дана методика відповідає вимогам довірчої валідності.

Дослідження основного матеріалу з повним обґрунтуванням наукових результатів. Ключові компетентності вимагають значного інтелектуального розвитку: абстрактного мислення, рефлексії, визначення своєї власної позиції, самооцінки, критичного мислення. Оволодіння ключовими компетентностями забезпечить, з одного боку, успішне особистісне та соціальне функціонування особистості, а з іншого – задоволення суспільних потреб у людських ресурсах певної якості (Кучинська, 2021: 77). На всесвітньому форумі з питань освіти (Інчхонська декларація та ЦУР 4 – Освіта 2030: Рамкова програма дій щодо здійснення мети у галузі сталого розвитку, 2015), який розглядав актуальні проблеми визначення цілей розвитку освіти до 2030 року, зверталася увага на необхідності активного глобального та регіонального розвитку неперервної освіти педагогічних кадрів.

Компетентнісний підхід в освіті пов'язаний з особистісно орієнтованим і діяльнісним підходами до навчання, оскільки, з одного боку, стосується особистості студента, а з іншого, може бути реалізований і перевірений тільки у процесі виконання конкретним студентом певного комплексу дій (Сидорчук, 2015: 149). Рівень компетентності – характеристика результатів професійної практики для окремої людини. Компетентність розглядається як сукупність компетенцій, наявність знань і досвіду, необхідного для ефективної професійної діяльності (Кайріс, 2014: 85).

Компетентність розуміють як суму здібностей, знань і вмінь, достатніх для виконання певних виробничих функцій та сукупність певних психічних якостей, що дають можливість діяти самостійно і відповідально у будь-яких життєвих ситуаціях. Виділяють професійну компетентність, соціальну та особистісну. Особистісну компетентність психолога можна розглядати як систему його цінностей, здібностей, інтересів, здатності до

саморегуляції та самоконтролю тощо. Компетентність частіше за все розуміють як інтегральну якість особистості, що виявляється в загальній здатності та готовності її до діяльності, заснованої на знаннях, цінностях і досвіді, набутих у процесі навчання і соціалізації та орієнтованих на самостійну та успішну участь у діяльності. Формування компетентності в освітньому процесі висуває на перше місце не інформованість студента, а його вміння вирішувати проблеми в різних галузях (Потапчук & Лякішева, 2019: 150).

Рівень розвитку професійних компетентностей впливає на готовність і прагнення особистості використовувати свій потенціал у вигляді набутих знань, умінь, досвіду та особистісних якостей для ефективної діяльності в певній галузі, що є складною інтегральною характеристикою особистості, здатністю розв'язувати проблеми та завдання, що виникають у реальному житті, у різних галузях діяльності, користуючись знаннями та досвідом відповідно до набутої системи цінностей (Сидорчук, 2015: 80). До списку таких особистісних та індивідуальних особливостей входять загальні та спеціальні якості особистості, які є необхідними для здійснення професійної діяльності, та полягають у набутій впродовж життя сукупності знань, умінь, навичок, а також професійного та життєвого досвіду, що визначає її готовність до реалізації професійної діяльності (Чердніченко, Вікторова, Шапран & Куниця, 2013).

«Освітній рівень і моральне виховання майбутніх кадрів відіграє визначальну роль у їхній підготовці, адже вони пов'язані з формуванням системи цінностей і розвитком особистісних якостей людини, які, зокрема, виявляються у її ставленні до інших людей, передусім до своїх потенційних колег і підлеглих» (Дегтярьова, Козяр, Матійків, Руденко & Шиделко, 2012: 35).

Згідно «Рамок професіоналізму» вчителів, які визначені індикаторами TALIS (Teaching and Learning International Survey – Міжнародним дослідженням з питань викладання та навчання), необхідно брати до уваги, що педагогічна професія має ґрунтуватися на: базі загальних і спеціальних знань та навичок, стандартів доступу до професії, розвитку конкретних навичок у попередній підготовці, а також підвищенні кваліфікації; статусі та престижності професії, які відображені в етичних стандартах, робочих правилах; рівноправному

контролі, що спирається на професійні спільноти, які створюють можливості для співпраці та зворотного зв'язку з колегами з метою зміцнення професійної практики та колективної ідентичності обраного фаху; відповідальності, автономії та лідерстві при ухваленні рішень і застосуванні експертних оцінок; престижі та суспільній цінності професії (OECD Multilingual Summaries TALIS 2018 Results Teachers and School Leaders як Lifelong Learners).

Ціннісні орієнтації, які продовжують своє формування в процесі виховання у закладі вищої освіти, відіграють ключову роль у розвитку особистості. Уособлюючи в собі основні потреби, вони розкривають стратегії і життєві цінності, настанови та зміст для розвитку та саморозвитку індивіда, що і реалізує він у своїй діяльності. Ціннісні орієнтації особистості майбутнього вчителя – це такі соціальні цінності, які виступають для педагога в якості стратегічних цілей його діяльності, посідають визначальний щабель у мотиваційно-регулятивній системі поведінки та професійної діяльності і впливають на зміст і спрямованість його потреб, мотивів і інтересів.

З метою формування професійно-особистісних компетенцій, усвідомлення проблемних ситуацій, боротьби мотивів, переоцінки цінностей та використання їх в конкретних реальних ситуаціях під час вивчення основних компонентів професійної підготовки необхідно застосовувати активні методи навчання (Долинська & Максимчук, 2000; Максимчук, 2009).

При проведенні практичних занять слід брати до уваги системоутворюючий фактор самопізнання як провідної складової компоненти інтеграції теоретичних знань у свідомість майбутнього вчителя, на основі якої відбувається перенесення смислів і значень на власні дії та вчинки, підвищення самоактивності і, як наслідок, особистісне зростання. Формами практичних занять можна використовувати бесіди, диспути, обговорення педагогічних ситуацій, тренувальних вправ, самоаналізу, рольових ігор тощо. Система вправ, диспутів, проблемних ситуацій підбирається з врахуванням їх поступового формування в образі «Я»-професіонал. Адже на кожному занятті здобувачі вищої освіти могли конкретизувати власні уявлення про себе, мали можливість розширити територію «Я», усвідомити важливість

становлення професійних цінностей (Максимчук, 2011).

У зарубіжній психології широко використовуються в роботі зі студентами інтерактивні методи навчання. Формат коучингу передбачає застосування інтерактивних методів у площині фідбек-векторного спрямування. Фідбек (feedback) – у широкому значенні – це зворотний зв'язок у вигляді відгуку, відзиву, тобто зворотної реакції на яку-небудь дію чи подію (Ruth, 2018). Зокрема, коли викладач читає лекцію, то він щоразу чекає виявлення зворотної реакції: коли студенти будуть обговорювати представлену освітню інформацію та ставити питання. Т. Кочубей, А. Очеретяний наголошують на ефективності використання інтерактивних технологій при формуванні життєвих цінностей у студентів у ході викладання навчальних дисциплін (Kochubei & Ocheretyanyi, 2017; Кочубей & Очеретяний, 2018).

У рамках занять викладач повинен допомогти студенту «набути саме такої компетенції, яка допоможе налагодити контакти з представниками інших культур, а в ситуаціях непорозуміння чи міжкультурного конфлікту дасть йому змогу виступати в ролі посередника. Заняття з іноземної мови також повинні формувати відкритість до інших культур, здатність долати стереотипи та спосіб мислення, який готовий прийняти інші культурні моделі, зберігаючи власну ідентичність» (Стахнюк & Ринда, 2022: 137).

Кожна професія передбачає певний набір необхідних особистісних якостей, які інтегруючись у структурі особистості, створюють той чи інший рівень її професійної культури. Специфіка ж професійної культури визначається головним чином своєрідністю діяльності, широким спектром функцій, компетенцій, що покладаються на фахівця (Кучинська, 2022: 71-72). Безперечно, педагогічні цінності, як і будь які інші духовні цінності, залежать від соціальних, педагогічних, економічних відносин у суспільстві. Бажане й необхідне на рівні суспільства часто вступають у протиріччя, які людина долає в силу своїх переконань, світогляду, ідеалів, здібностей (Кучинська, 2022: 74).

Життєві цінності студента трактуються (Очеретяний, 2020: 3) як «основні його життєві орієнтири, котрі детермінують майбутню професійну спрямо-

ваність, визначають зміст його освітньо-пізнавальної діяльності у закладі вищої освіти та окреслюють стиль і масштаби соціальної активності».

Зарубіжні учені у дослідженнях розглядають життєві стратегії особистості, як спосіб організації її життя в спектрі своєї індивідуальності та забезпечення власних потреб і прагнень. Ґрунтуючись саме на життєвих цінностях, життєві стратегії представляються стабільними, стійкими утвореннями, які організовують цілісність життєдіяльності, визначають спосіб буття людини в майбутньому (Shealy, 2016).

Дослідження проводилось на базі Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. В експериментальному дослідженні прийняли участь студенти третього курсу факультету іноземної філології.

На основі результатів констатувального експерименту ми отримали ієрархію ціннісних компетенцій сучасних здобувачів вищої освіти. Для зручності аналізу ми відобразили результати в таблиці (див. Табл.1).

Таблиця 1
Ієрархія ціннісних компетенцій сучасних здобувачів вищої освіти

Зміст ціннісної компетентності	Якісний показник (%)	Ранг
Здоров'я	76.1	1
Матеріально забезпечене життя	67.4	2
Сім'я	65.2	3
Свобода, як незалежність у вчинках та діях	23.9	4
Суспільне визнання (повага оточуючих, колективу, колег)	21.7	5
Бути корисним для суспільства	19.6	6
Професія педагога	19.6	6
Любов до Батьківщини	19.6	6
Наявність хороших та вірних друзів	13,0	7
Любов до дітей, батьків	13,0	7
Пізнання (можливість розширення свого кругозору, освіти, загальної культури, інтелектуальний розвиток)	13,0	7
Самовдосконалення	10.9	8
Доброта, чуйність	10.9	8
Вихованість	10.9	8
Вміння спілкуватися, професіоналізм	8.7	9
Чесність, справедливість	8.7	9
Вірність	6.5	10
Кохання	6.5	10

Як бачимо з Таблиці 1, найвищі показники отримали такі ціннісні орієнтації:

здоров'я (76.1%),

матеріально забезпечене життя (67.4%),

сім'я (65.2%),

свобода, як незалежність у вчинках та діях (23.9%),

суспільне визнання (повага оточуючих, колективу, колег) (21.7%),

бути корисним для суспільства (19.6%); професія педагога (19.6%); любов до Батьківщини (19.6%);

наявність хороших та вірних друзів (13,0%); любов до дітей, батьків (13,0%); пізнання (можливість розширення свого кругозору, освіти, загальної культури, інтелектуальний розвиток) (13,0%),

самовдосконалення (10.9%); доброта, чуйність (10.9%); вихованість (10.9%);

вміння спілкуватися, професіоналізм (8.7%); чесність, справедливість (8.7%),

вірність (6.5%); кохання (6.5%).

Таким чином, на підставі аналізу результатів було виявлено ціннісні орієнтації, які переважають в структурі особистості здобувача вищої освіти.

До ієрархії за кількісними показниками, ввійшли як життєві, так і професійні ціннісні орієнтації. Очолують ієрархію загальнолюдські ціннісні орієнтації. Наявність в ієрархії професійних цінностей свідчить про професійно-педагогічну спрямованість особистості майбутнього вчителя.

Вибір значущих для суб'єкта цінностей здійснюється відповідно до його ціннісних компетентностей і складається під впливом соціокультурного досвіду особистості. Цінності є об'єктивною основою формування ціннісних компетентностей, але вони засвоюються лише за умови прийняття їх особистістю, відповідності потреб та інтересів ціннісним компетенціям, тобто в тому випадку, якщо особистість ідентифікує себе з ними, виявляє в них особистісний зміст. Ціннісні компетентності пов'язані з ціннісними орієнтирами того, хто навчається, його здатністю бачити і розуміти навколишній світ, орієнтуватися в ньому, вміти вибирати цільові та смислові установки для своїх дій і вчинків, ухвалювати рішення.

Цінності є важливими чинником соціальної

регуляції та взаємин людей. Вони визначають спрямованість особистості, мотивацію її поведінки, цілі діяльності, ідеали, інтереси тощо. Система цінностей кожної людини формується в процесі її соціалізації (тобто набуття соціального досвіду). Цінності виражають соціальну значущість предметів, явищ дійсності та їх особистісний сенс для людини. Незалежно від інших кожна людина здійснює самостійний вибір і визначає для себе цінність речей, що її оточують. Причому цінності окремої особистості є значущими саме для неї і можуть не відповідати суспільній значущості соціальних ідеалів, інтересів, об'єктивному змісту моральних норм, принципів. Оскільки ознакою цінностей є те, що вони визначають переконання, вірування, установки людини, то змінити їх нелегко. Людина у нових ситуаціях може поступитися ними, але вони є стійкими структурними утвореннями, що скеровують її поведінку, судження, думки. Саме тому в оцінках інших людей, реальних умов, ситуацій особистість керується власною системою цінностей, вірить у їхню вагомість і справедливість. Якщо судження та дії людини суперечать її ціннісним уявленням, вона починає їх відстоювати, доказувати їхню правоту (Грабовська & Равчина, 2001: 19).

Суспільні цінності повинні бути переведені в особистісні, в цінності певної конкретної людини, оскільки цінність, неусвідомлена й неперероблена свідомістю, ніколи не стане ядром активної діяльної позиції людини. Без цього неможливе засвоєння моральних норм, притаманних тому або іншому суспільству (Потапчук & Лякішева, 2019: 152).

Основними чинниками педагогічної взаємодії є забезпечення гуманітарноціннісного змісту професійної підготовки, формування системи цінностей і ціннісної орієнтації педагогів професійної школи (Кайріс, 2014). Організація процесу навчання залежить від власного й пізнавального досвіду учасників.

Характерними ознаками ключових компетентностей виступають:

багатофункціональність (дає змогу людині вирішувати різні проблеми в повсякденному, професійному та соціальному житті, досягати важливих цілей і вирішувати різноманітні завдання);

багатомірність (передбачають різні розумові процеси та інтелектуальні вміння);

надпредметність і міждисциплінарність (можуть застосовуватися в різних ситуаціях у професійній, соціальній і побутовій сферах);

динамічність (залежать від пріоритетів суспільства та особистості, які мають рухливу природу) (Кучинська, 2022: 77).

Як бачимо, використання активних методів навчання сприяють зростанню професійно-педагогічної спрямованості особистості майбутнього фахівця, усвідомленню значимості професійних цінностей.

Висновки дослідження та перспективи подальших досліджень. Поняття «ціннісні компетентності» і «ціннісні орієнтації» близькі, але, без сумніву, «компетентності» ширше за значенням, ніж «орієнтації». Останні тільки орієнтують на поведінку особистості бачити і розуміти навколишній світ та надто налаштовані на економічне спрямування. Виходячи з ключової ознаки компетентностей як реалізаційної здатності, спроможності людини, цінності слід розглядати як людські компетентності. Адже вони виражають певний аспект здатності, спроможності, а саме: кількісну величину та якісну характеристику реалізаційного прагнення, без наявності якого реалізація у принципі не може відбутися. Інакше кажучи, особистість, насамперед, робить не те, що знає чи вмє, а що хоче, до чого прагне, навіть якщо і не обізнана з об'єктом діяльності та не має знань для досягнення бажаних цілей. Звідси впливає, що цінності є мотивувальними компетентностями, певними спрямовувальними і прискорювальними мотивами людської поведінки, діяльності, зокрема професійної.

Педагогічна наука, базуючись на даних психології, зміст ціннісних орієнтацій особистості пов'язує з мотиваційно-потребовою сферою, оскільки цінності є тим феноменом, котрий безпосередньо стосується мотивів самоактивності індивіда, адже джерелом активності особистості виступають потреби, завдяки яким виникають ті чи інші цінності. До змісту ціннісних компетентностей, окрім мотиваційно-емоційного компонента входять ще когнітивний і творчо діяльнісний, тобто поняття «ціннісні компетентності» ширше.

Загалом можна зробити висновок, що цінності виражають певний аспект здатності, спроможності, а

саме: кількісну величину та якісну характеристику реалізаційного прагнення, без наявності якого реалізація у принципі не може відбутися. Звідси впливає, що цінності є мотивувальними компетентностями, певними спрямовувальними і прискорювальними мотивами людської поведінки, діяльності, зокрема професійної.

Вироблення внутрішньої позиції майбутнього фахівця, надання професійної спрямованості життєвим прагненням і мотивам поведінки здобувача вищої освіти є важливим моментом у становленні особистості майбутнього фахівця-полоніста, формуванні стійких життєвих поглядів та професійних переконань.

В умовах сучасного реформування освіти, як ніколи гостро постає питання значущості ролі педагогічних цінностей, а саме: цінностей-цілей і цінностей-мотивів; цінностей-знань; технологічних цінностей; цінностей-властивостей; цінностей-відношень. Категоричним є, у контексті вище зазначеного, обов'язкова наявність у педагогічного працівника моральної зрілості, компетентності та педагогічної творчості.

Перспективу подальших досліджень ми пов'язуємо з вивченням психологічних закономірностей компетентнісного підходу в формуванні особистості сучасного здобувача освіти в період навчання під час війни в Україні. Зокрема, вимагають розробки питання вивчення динаміки ціннісних компетентностей, адекватних новій ситуації, що склалася, а також процесу формування громадянської самосвідомості в кризових суспільних умовах та в критичних ситуаціях життя.

References:

- Hrabovska, S. L., & Ravchyna, T.V. (2001). *Konflikty bez nasytstva* [Conflicts without violence]: posibnyk: za red. Yu. R. Shvedy. Lviv: Fond «Ukraina Yevropa». 276 [in Ukrainian].
- Dehtiarova, H. S., Koziar, M.M., Matiukiv, I.M., Rudenko L. A., & Shydelko A.V. (2012). *Psykhologichni aspekty profesiinnoi pidhotovky konkurentozdatnykh fakhivtsiv* [Psychological aspects of professional training of competitive specialists]: monohrafiia. Kyiv. 170 [in Ukrainian].
- Dolynska, L.V., & Maksymchuk, N.P. (2000). *Rozshyrennia systemy tsinnisnykh oriantatsii maibutnoho vchytelia aktyvnymy metodamy navchannia* [Expanding the system of value orientations of the future teacher with active learning methods]. *Psykhologhiia: zbirnyk naukovykh prats*. Kyiv: NPU

- imeni M.P. Drahomanova. Vyp. 3(10). 273-283 [in Ukrainian].
- Zhorova, I.Ya., & Vishnevskaya, Ya.A. (2023). Profesiyni rozvytok kerivnykh zakladiv zahalnoi serednoi osvity Ukrainy v umovakh hlobalizatsii [Professional development of modern managers of institutions of general secondary education of Ukraine in conditions of globalization]. *Zbirnyk naukovykh prats «Pedahohichniy almanakh»*, 53, 49–55. Retrieved from <https://doi.org/10.37915/pa.vi53.453> [in Ukrainian].
- Inchkhonska deklaratsiia ta TsUR 4 – Osvita 2030: Ramkova prohrama dii shchodo zdiisnennia mety 4u haluzi staloho rozvytku [The Incheon Declaration and SDG 4 – Education 2030: Framework for Action on Sustainable Development Goal 4]. Retrieved from <https://gcedclearinghouse.org/sites/default/files/resources/245656r.pdf> [in Ukrainian].
- Kairis, O.D. (2014). Studentska hrupa yak chynnyk nabuttia profesiinoi kompetentnosti. Kompetentnisnyi pidkhid u profesiinii pidhotovtsi maibutnykh psykholohiv [The student group as a factor in the acquisition of professional competence]: monohr. / avt. kol.; pid nauk. red. Lozovoi O.M. Vinnytsia: Vindruk. 85–96 [in Ukrainian].
- Kochubei, T., & Ocheretianyi, A. (2018). Formuvannia zhyttievykh tsinnosti studentiv u USA. *Studia Zarządzania i Finansów Wyższej Szkoły Bankowej w Poznaniu*. Poznan, Issue 1. 80. nr 3., 43–51. doi: 10.26349/zn.wsb.w.poznanu.0080.04
- Kuchynska, I.O. (2021). Tsinnosti suchasnoi vyshchoi osvity: priorityty ta perspektyvy [Values of modern higher education: priorities and perspectives]. *Pedahohichna osvita: teoriia i praktyka: Zbirnyk naukovykh prats / Kamianets-Podilskyi natsionalnyi universytet imeni Ivana Ohienka; Instytut pedahohiky NAPN Ukrainy* [hol. red. Bakhmat N.V.], 30 (1-2021), Kyiv: Milenium, 63–72 [in Ukrainian].
- Kuchynska, I.O. (2022). Profesiina kultura nauково-pedahohichnoho pratsivnyka vyshchoi shkoly: kliuchovi tsinnisni oriietyry [Professional culture of a scientific and pedagogical employee of a higher school: key value orientations]. *Problemy dydaktyky istorii: Zbirnyk naukovykh prats* [redkol.: S. Kopylov (holova, nauk. red.) ta in.], Kamianets-Podilskyi: Kamianets-Podilskyi natsionalnyi universytet imeni Ivana Ohienka, 13, 71-78 [in Ukrainian].
- Maksymchuk, N.P. (2011). Profesiini tsinnisni oriietatsii maibutnoho vchytelia v systemi osobystykh tsinnisnykh oriietatsii [Professional value orientations of the future teacher in the system of personal value orientations]. *Problemy suchasnoi psykholohii: zbirnyk naukovykh prats Kamianets-Podilskoho natsionalnoho universytetu imeni Ivana Ohienka, Instytutu psykholohii im. H.S. Kostiuka APN Ukrainy / Za red. S.D. Maksymenka, L.A. Onufriievoi. Vyp.12. Kamianets-Podilskyi: Aksioma. 634-642* [in Ukrainian].
- Maksymchuk N.P. (2009). Stanovlennia tsinnisnykh oriietatsii maibutnoho vchytelia [Formation of value orientations of the future teacher]: monohrafiia. Kamianets-Podilskyi: PP Buinytskyi O.A. 176. Retrieved from: <http://elar.kpnu.edu.ua:8081/xmlui/handle/123456789/6953> [in Ukrainian].
- Ocheretianyi, A.V. (2020). Formuvannia zhyttievykh tsinnosti u studentiv vyshchykh navchalnykh zakladiv SSHa ta Ukrainy: dys. ... d-ra filosofii : 011. Uman. 317. Retrieved from: <https://nauka.udpu.edu.ua/wpcontent/uploads/2020/08/%D0%94%D0%B8%D1%81%D0%B5%D1%80%D1%82%D0%B0%D1%86%D1%96%D1%8F%D0%9E%D1%87%D0%B5%D1%80%D0%B5%D1%82%D1%8F%D0%BD%D0%B8%D0%B9%D0%90.%D0%92..pdf> [in Ukrainian]
- Potapchuk, T., & Liakisheva, A. (2019). Formuvannia tsinnisnykh kompetentnosti maibutnoho sotsialnoho pedahoha yak nauково-pedahohichna problema [The formation of value competencies of the future social pedagogue as a scientific and pedagogical problem]. *Pedahohichniy chasopys Volyni. №2* (13). 149–154 [in Ukrainian].
- Sydorchuk, N.H. (2015). Porivnialnyi analiz poniat «kompetentsii» ta «kompetentnist» yak skladnykh psykholoho-pedahohichnykh fenomeniv [Comparative analysis of the concepts of "competence" and "competency" as complex psychological and pedagogical phenomena]. *Problemy osvity*, 78 –81. Retrieved from: <https://core.ac.uk/download/pdf/42975238.pdf> [in Ukrainian].
- Stakhniuk, N., & Rynda, V. (2022). [The role of the foreign language learning coursebook in the formation of the multicultural European competence (on the basis of the coursebook “Polski, krok po kroku”)]. *Scientific journal of M.P. Dragomanov National Pedagogical University. Series 5 Pedagogical Sciences: Realities and Perspectives. 2*, 137-142 [in Ukrainian].
- Cherednichenko, H.A., Viktorova, L.V., Shapran, L.Yu. & Kunytsia, L.I. (2013). Navchannia profesiinoho inshomovnoho spilkuvannia studentiv [Teaching professional foreign language communication of students]. Kyiv: Inkos-Vydavnytstvo [in Ukrainian].
- OECD Multilingual Summaries TALIS (2018). Results Teachers and School Leaders as Lifelong Learners. Retrieved from: <https://www.oecd.org/education/talis-2018-results-volume-i-1d0bc92a-en.htm> [in English].
- Kochubei, T., & Ocheretianyi, A. (2017). Sensitivity of students for formula of living values. *Slovak international scientific journal*, Bratislava, Vol. 1. № 12, 21–24. Retrieved from: http://sis-journal.com/wp-content/uploads/2018/01/SIS-journal_12.pdf
- Ruth, Dann, (2018). *Developing feedback for pupil learning : teaching, learning and assessment in schools*. Abingdon, Oxon; New York, NY: Routledge
- Shealy, C. N. (2016). *Making sense of beliefs and values*. New York, NY: Springer Publishing

Nataliia Panchuk

PhD in Psychology, Associate Professor, Associate Professor of the Department of Educational Psychology, Kamianets-Podilskyi Ivan Ohienko National University, Kamianets-Podilskyi (Ukraine)

Sofia Panchuk

Student of the Faculty of Foreign Philology at the Kamianets-Podilskyi Ivan Ohienko National University, Kamianets-Podilskyi (Ukraine)

**THE INFLUENCE OF THE COMPETENCY
APPROACH ON THE FORMATION OF THE
PERSONALITY OF THE FUTURE
PHILOLOGIST-POLONIST IN
THE EDUCATIONAL PROCESS INSTITUTION
OF HIGHER EDUCATION**

ABSTRACT

The article examines the formation of a future specialist's readiness for professional activity in the process of studying at a higher education institution. The influence of the competence approach on the cognitive and activity organization of the educational process is clarified. The relationship between the competency-based approach in education and the personally-oriented and activity-oriented approaches to learning is analyzed, since, on the one hand, it concerns the student's personality, and on the other hand, it can be implemented and verified only in the process of a specific student performing a certain set of actions. The importance of using active learning methods in a higher education institution for the purpose of forming professional and personal competencies, awareness of problem situations, fighting motives, revaluation of values and their use in specific real situations during the study of the main components of professional training is considered. It is emphasized that the choice of values significant for the subject is carried out in accordance with his value competencies and is made under the influence of the sociocultural experience of the individual. It is emphasized that values are the objective basis of the formation of value competences and are learned only under the condition of acceptance by the individual, compliance of needs and interests with value competences, that is, if the individual identifies himself with them, reveals a personal meaning in them. An analysis of the respondents' value orientations was carried out. It is emphasized that values are motivating competences, certain directing and accelerating motives of human behavior, activity, in particular professional. It is highlighted that providing a professional direction to the life aspirations and behavioral motives of a higher education seeker is an im-

portant moment in the formation of the personality of a future Polish specialist, the formation of stable life views, and professional beliefs.

Key words: professional competence, personal value orientations, professional value orientations, professional training.

How to cite (як цитувати):

Panchuk, N., & Panchuk, S. THE INFLUENCE OF THE COMPETENCY APPROACH ON THE FORMATION OF THE PERSONALITY OF THE FUTURE PHILOLOGIST-POLONIST IN THE EDUCATIONAL PROCESS INSTITUTION OF HIGHER EDUCATION PSYCHOLOGICAL JOURNAL, 9(7), 7–14.

<https://doi.org/10.31108/1.2023.9.7.1> [in Ukrainian]

Панчук, Н., & Панчук, С. ВПЛИВ КОМПЕТЕНТ-НІСНОГО ПІДХОДУ НА ФОРМУВАННЯ ОСОБИСТОСТІ МАЙБУТНЬОГО ФІЛОЛОГА-ПОЛОНІСТА В ОСВІТНЬОМУ ПРОЦЕСІ ЗАКЛАДУ ВИЩОЇ ОСВІТИ. ПСИХОЛОГІЧНИЙ ЧАСОПИС, 9(7), 7–14. <https://doi.org/10.31108/1.2023.9.7.1>

Дата отримання статті: 12.04.2023

Дата рекомендації до друку: 05.06.2023

Дата оприлюднення: 31.07.2023

РОБОТА ЗІ СНОВИДІННЯМИ ЯК КОМПОНЕНТА ПОСТ-ТРАВМАТИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ-УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ (СИМВОЛІЗАЦІЯ МАРГІНАЛІЗАЦІЇ КОМБАТАНТІВ У СНОВИДІННЯХ)

Новицький Тарас Олександрович¹, Католик Галина Вікторівна²

¹ Аспірант кафедри практичної психології Інституту управління, психології та безпеки Львівського
Державного Університету Внутрішніх справ, м. Львів (Україна)
ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0007-1631-5161>

² Доктор психологічних наук, професор кафедри практичної психології Інституту управління,
психології та безпеки Львівського Державного Університету Внутрішніх справ, м. Львів (Україна)
ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-2169-0018>

UDC: 159.9

АНОТАЦІЯ

Пост-травматичний стресовий розлад(надалі — ПТСР) є складним та комплексним психічним феноменом, який потребує детального та жвавого вивчення. Кількість досліджень ПТСР та способів його лікування дуже висока, а методи роботи з ним — від доказової експозиційної психотерапії та фармакологічного лікування до експериментальних процедур лікування як наприклад транскраніальна магнітна стимуляція та лікування з застосуванням психотропних речовин — дуже різноманітні. Таке розмаїття вказує на одне — у нас немає достатньої відповіді на виклики, які перед нами виставляє ПТСР. Актуальність цієї проблеми в Україні, де сьогодні сотні тисяч людей знаходяться в умовах надважкої травматизації участю в бойових діях — прямою чи непрямою — важко переоцінити. Наша ситуація не лише ставить нас в положення крайньої потреби дослідження ПТСР, а й у позицію дослідження його, перебуваючи в той же час в просторі травми. Тому досліджувати це явище нам потрібно настільки багатосторонньо, настільки це можливо.

Нічні кошмари є одним із основних симптомів ПТСР. Як і інші симптоми, вони розглядаються найчастіше в контексті повторення самої травматичної події, спогад про яку залишається афективним і позбавленим часово-просторової ізоляції, що властиво для спогадів, що зберігаються в амігдалі. Метою лікування постає перепис цього спогаду в гіпокамп та активація лобних долей, аби цю ізоляцію здійснити, і перенести пацієнта з часу і місця травматичної події в тут-і-тепер. Втім, травма є більш ніж проблемою досвіду події — вона також є складним стосунковим явищем. Саме на стосунковому аспекті ПТСР, а конкретно — на проявах відчуження та маргіналізації комбатанта ми зосередили свою увагу.

Було наведено огляд релевантної до теми літератури, та проаналізовано два сновидіння — одне належить пацієнтці доктора Дональда Калшеда, а інше — комбатанту та пацієнту Центру Ментального Здоров'я ТМО1. Контент-аналіз цих випадків демонструє переживання власної маргінальності травмованої особи, і те, як це переживання символізоване сновидінням. Дослідження є розбором випадку, і не претендує на остаточність у висновках. Натомість, воно є ілюстрацією тенденції, поміченої в роботі з сновидіннями військовопоранених, в чому полягає його науковий інтерес. Дослідження теми в більшому масштабі є необхідним і буде здійснюватися.

Ключові слова: ПТСР, травма, аналітична психологія, війна, сновидіння нічні кошмари, несвідоме, маргіналізація.

Вступ.

Можна з усією певністю говорити про загарбницьку війну Росії проти України, розпочату в 2014-му році, як про важку загальнонаціональну травму всіх

українців. Вже на початку розвитку цих трагічних подій помітним був один з основних захисних механізмів психіки, що переживає травму: розщеплення та дисоціація. Держава не пережила воєнне вторгнення як глоба-

Address for correspondence, e-mail: editpsychas@gmail.com
Copyright: © Taras Novytskyi, Halyna Katolyk

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.

льну загрозу, що зачіпає всі її території та всіх її мешканців. Натомість, вона переживала ті події як локальну, ізольовану в певних регіонах небезпеку: і регіони ці, а саме Донбас і Автономна Республіка Крим набули в цьому розщепленні характеристик окремоті від решти України, що проявлялося як у локалізованому введенні воєнного стану, так і у застосуванні захисних механізмів широкою громадськістю, що бачила тогочасну війну як спосіб “сильних світу цього”, особливо олігархів, ділити фінансові ресурси та сфери впливу. Події ж, що беруть свій початок 24-го Лютого 2022-го року, стали тотальною травмою для усього населення України, зробивши бойові дії і смерть безпосередньою — через їх проживання — або опосередкованою — через їх проживання рідними та близькими — реальністю кожного українця. І, хоча травма і має загальнонаціональний характер, верствою населення, що бере на себе основний її удар, виступають безпосередньо військовослужбовці.

Мета дослідження.

Продемонструвати перспективність дослідження символізації маргіналізації комбатантів у їх сновидіннях. Цілі: проаналізувати релевантну літературу, провести контент-аналіз сновидіння комбатанта на предмет символізованої маргіналізації.

Матеріали та методи.

Стаття є аналізом наявної літератури на тему нічних кошмарів при посттравматичному стресовому розладі (далі — ПТСР). Варто зазначити, що нової літератури про таку роботу небагато; адже тематика дослідження є специфічною та вузько сфокусованою на явищі, яке нелегко піддається дослідженню. Невелика кількість нових дослідницьких матеріалів, втім, створює додатковий науковий інтерес. У дослідженні використовувалися методи семантичного аналізу для роз’яснення та розуміння наведених в роботі понять і категорій, мета-аналізу для розуміння тенденцій та загальних принципів пояснення досліджуваного явища та методів роботи з ним, та контент-аналізу сновидіння з практики психотерапевта для унаочнення зібраних в статті методів та бачень досліджуваного явища. Було зібрано літературу ряду дослідників ПТСР та суміжних явищ, таких як Х. Турецька, Д. Калшед, А. Неурова, А. Меркер та інші, проведено огляд результатів їх роботи та підсу-

мовано найбільш релевантні, на нашу думку, особливості й механізми психічної травми та асоційованих з нею сновидінь, а також запропоновано перелік факторів, які на нашу думку, особливо важливі в роботі з актуальною травмою наших військовослужбовців.

Результати й обговорення.

Посттравматичний стресовий розлад є яскравим прикладом психічного порушення, де сновидіння, частота їх яви та їх зміст входять до переліку основних симптомів та патогенетичних факторів (DSM-V, 2000: 309.81). Наряду з інтрузивними думками та непроханими спогадами, нічні кошмари становлять частину переслідуючого комплексу психічних явищ, що не дозволяють постраждалому пережити довгоочікуваний спокій і звільнення від дисоційованих жахливих подій, що перманентно змінили стан його Я. Шляхом утворення цього комплексу несвідоме психічне намагається інтегрувати неможливий досвід в загальну картину особистості, таким чином зціливши розщеплене Я. Втім, якщо Его потерпілого виявляється неготовим до такої інтеграції, то відщеплений досвід набуває характеру руйнівного переслідувача, що переживається як страшне прокляття або демонічна присутність (Kalsched, 2013: 36-41).

Відомо, що не усі люди, які пережили травматичні події, розвивають ПТСР. Описаний Калшедом природний психічний механізм інтеграції травматичного досвіду в Его спрацьовує, і дає можливість психіці застосувати свій регенеративний потенціал для відновлення нормального функціонування. Втім, у багатьох випадках ресурси Я недостатні, що призводить до формування розладу. Коширець (Koshyrets, 2020: 127-130) наводить наступні фактори вразливості психіки до утворення ПТСР:

Низький рівень суверенності психічного простору — тобто знижена здатність особистості (в нашому випадку — військовослужбовця) відстоювати власні емоційні межі, обирати характер емоційної взаємодії з іншими людьми, регулювати їх ставлення до себе в стосунках.

Низький рівень суверенності соціальних зв’язків — тобто знижена здатність або можливість військовослужбовця утворювати надійне соціальне середовище, в якому він може почуватися безпечно, отримувати

та надавати фізичну та психоемоційну підтримку.

Низький рівень суверенності цінностей — тобто знижена здатність військовослужбовця до усвідомлення та відстоювання власних цінностей, а натомість високий рівень сугестивності, що приводить до послаблення вмотивованості та втрати моральних орієнтирів у критичній ситуації бойових дій.

Як відомо, у травмівному переживанні важливу роль відіграють сновидіння, їх природа і зміст. Сновидіння — особливо цінний ресурс в психотерапевтичній роботі психодинамічного напрямку. Вони дозволяють отримати доступ до несвідомої інформації про реальний психічний стан клієнта, про що нереально довідатися у інший спосіб: так як аналіз психічної продукції автоматично передбачає викривлення змісту свідомості, а пряме повідомлення несвідомого змісту клієнтом неможливе. При достатньо сильному психотерапевтичному альянсі, несвідоме знання може тут же бути вербалізованим та співвіднесеним з актуальним досвідом сновидця, таким чином досягаючи усвідомлення. При недостатньо ж стійкому альянсові, інформація несе цінність для самого психотерапевта, який може, орієнтуючись на отримані змісти, ефективніше адаптувати характер своїх інтервенцій під потреби клієнта (Компанович, 2016: 57-59).

База даних про роботу конкретно з сновидіннями при ПТСР є обмежена. Втім, в цілях подібної роботи можна користуватися надбаннями психодинамічної психотерапії в суміжних сферах, скажімо, в кататимно-імагінативній психотерапії (надалі - КП) та в роботі з сновидіннями при інших видах психічних порушень. Дослідниці Х. Турецька (Turetska, 2015: 129-131) пише про високий рівень ефективності КП у роботі з психічною травмою, так як техніка імагінації дозволяє переживати травматичний досвід в образах, даючи можливість суб'єкту травми створити для себе цілісну, не розірвану дисоціацією історію, яка робить події травми стерпними для усвідомлення і відновлює відчуття потентності постраждалого у його власному психічному просторі. Переживання образів, характерне для КП, має природу, схожу до роботи з сновидіннями: саме тому імагінації даного напрямку терапії називають "сновидіннями наяву". Суміжність цих явищ дає підстави припускати можливість ефективності роботи з нічни-

ми кошмарами у військовослужбовців, що страждають від ПТСР.

Ми вже розглянули важливість дослідження глибинних шарів несвідомого за рахунок роботи зі сновидіннями травмованих клієнтів. Втім, коли йдеться як про глибину психології, так і про такі масштаби травматизації, як війна, не можемо ігнорувати ідей аналітичної психології про колективне несвідоме і масову психологію. Попри певну маргіналізацію аналітичної психології через суперечливу спадщину Карла Густава Юнга, спільнота юнгіанських психоаналітиків продукувала значимі знання, які можуть бути використані на користь українських захисників та нашого суспільства на загал (Brooke, 2017, с. 171-172). Травма війни у суспільстві, яке цю війну пережило, повинна бути опрацьована на глобальному рівні, через не лише роботу із постраждалими військовими, а й через осмислення та оплакування життів померлих воїнів, що мусять стати трансформаційним ресурсом для свого суспільства. Адже частиною травми військовослужбовця є саме смерті його побратимів — смерті, чию невимовну цінність він прагне і мусить побачити в тій спільноті, за яку вони віддали своє життя (Brooke, 2017: 173-174). Не можна говорити про реабілітацію воїнів лише на індивідуально-психологічному рівні, бо їх травма відбувається на рівні колективного несвідомого. У випадку українських солдатів, які історично протягом сучасної національно-визвольної війни України підлягали нехтуванням як вищими посадовцями, так і нижчими прошарками населення, ця проблема постає іще гостріше. Ціна, яку вони заплатили, як і їх рідні і близькі, повинна у повній мірі бути усвідомленою і пережитою як незрівнянно велике горе, і єдиний можливий спосіб реабілітації від нього — це запуск глибоких суспільно-трансформаційних процесів всередині держави, що покаже таку зміну свідомості і політики України на користь її майбутньої безпеки та незалежності, яка створить суспільство, достойне своїх померлих.

Аналіз природи травматичного переживання лиш надалі підкреслює важливість колективних процесів у формуванні ПТСР та реабілітації від нього. Психологічна травма — це переживання події настільки несумісної із Его суб'єкта, що спогад і пережиток його приводить до розладнання процесів структурування досві-

ду людським Я, а власне — ідентичності (Wilson, 2004: 48). Сенс, який надавався певним подіям і переживанням людини, неминуче зазнає руйнівних змін, розриваючи зв'язок особистості з тим культурним комплексом, до якого вона відчувала приналежність, що приводить до втрати нею здатності бачити сенс і добро, а натомість змушує зануритися в досвід хтонічної, темної безвиході й призводить до перманентного відчуття втрати як безпеки, так і змістобудівничого уявлення про добро та світ, який створює бажання жити; натомість світ починає продукувати радше страх перед життям та бажання ізоляції (Kalsched, 2013: 42-43). Саме колективний аспект травмивного переживання в тому, що система моральних та змістових координат, в яких живе людина, створюється та коригується саме її суспільством та його культурою — через що травмована людина і відчуває розрив з іншими. Травмивне переживання, згідно з цитованими вище Калшедом та Уїлсоном, ставить під сумнів цінності та ідеологію, в якій існувало та розвивалося Его постраждалого. У випадку війни росії проти України, стикаємося з небезпекою ушкодження ідентичності постраждалих саме як українців: де вирішальним травмивним компонентом може бути не лише безпосередній жах поля бою, але й значно менш очевидний жах недостатньої шани як до вцілілого захисника та його жертви, так і до жертви полеглих (Brooke, 2017: 173), який підриває віру у правдиве звільнення нашого суспільства від російської окупації у буквальному та символічному значеннях цього слова, і має потенціал викликати відчуття марноти цих жертв і піддати знеціненню ідентичність суб'єкта як солдата і борця за свободу, залишаючи його та його рідних з відчуттям зневаження та забуття.

Розглядаючи колективний аспект психологічної травми особистості, опираємося також на матеріали Цюрихського Університету. Ева Гайм та Андреас Меркер пишуть про ускладнення терапевтичного втручання в травмивні психічні процеси при намаганнях міжкультурної психологічної допомоги, та застарілі погляди психології на культурні відмінності, до прикладу вісь “індивідуалізм-колективізм”. Натомість пропонується оновлений підхід до аналізу культурних особливостей клієнта, що базується на його культурних цінностях. Дослідження авторів показали, що ідентифікація пост-

раждалих з їх культурними цінностями знижувала ризик виникнення ПТСР та асоційованої із ним депресії (Maerker, 2016: 67-68). Для нас це означає важливість обізнаності спеціалістів в культурних цінностях України, та здатності побачити в клієнтові ідентифікацію з ними або ж контра-ідентифікацію. Окрім того, такі результати дають нам привід задуматися над значенням культурних символів — історичних, міфологічних та релігійних, в перебігу травмивного процесу. У вимірі аналізу сновидінь такі культурні образи можуть надавати нам корисні вказівки щодо змін в ідентичності постраждалого, та дозволяти через роботу з такими образами та їх рефлексію допомагати травмованим переживати та інтегрувати їх досвід в ширший контекст власної ідентичності (Brooke, 2017: 179).

Тепер ми би хотіли розглянути динаміку психічної травми в культурному, архетипічному ключі та сновидіннях постраждалих. Для цього нижче наведено коротке роз'яснення психодинамічного процесу травматизації з точки зору теорії архетипів, та проаналізовано сновидіння пацієнтки доктора Дональда Калшеда, що страждає на ПТСР. Для аналізу сновидіння використано дані, які розглянуті в матеріалі статті.

Уїлсон підсумовує травмивну динаміку психіки як відповідну до архетипу Тіні. Тінь — це комплекс рис, ознак, спогадів та асоціацій, об'єднаних спільним афектом, що відщеплений від Его-комплексу та відчужений від нього в силу своєї несумісності з ідентичністю та ціннісною системою суб'єкта. У випадку психічної травми, комплекс Тіні буде вміщати в собі ті прояви особистості, які були вимушено задіяні у виживанні в умовах травмивної події — поведінкові патерни, особистісні риси та афекти, що були необхідні для збереження життя постраждалого, але які гостро суперечать його пре-травматичній особистості. Унаслідок дисоціації відбувається часткова амнезія цих змістів, які в несвідомому об'єднуються в загальний страхітливий образ, що потім може з'являтися у флешбеках та нічних кошмарах, пов'язаних із ПТСР. Тінь у видіннях та снах постраждалого дуже часто проявляє себе як темрява, безодня, зловісне середовище та персонажі гостро неприязливі зовнішності (Wilson, 2004: 61-62). Призначенням цього психічного механізму є відокремлення травмивного досвідчення власного Я постраждалим від його

звичної ідентичності в цілях збереження останньої: адже інтеграція тих проявів особистості, які дисоційовані, може привести до тотального колапсу образу Я в суб'єкта, що призводить до переживання страху анігіляції, характерного уже для психотичних рівнів тривожності (Wilson, 2004: 62-63). Тобто, при психічній травматизації ми спостерігаємо утворення відщепленого образу Я, що виявляється несумісним із культурним контекстом і цінностями суб'єкта — і саме його властивість несумісності із ними виступає як найбільш страхотливий елемент травми. Переживання власного безсилля, себе як боягуза, зрадника, когось, хто покинув близьку людину чи не зумів її врятувати, як того, хто був ошуканий або непристосований до існування у своїй культурній системі в силу власної наївності чи дурості, когось, хто здатен не лише на вбивство, але й на отримання задоволення від цього вбивства — це ті змісти, з якими стикається психіка травмованої людини в контексті війни. Найстрашнішим виявляється не інший — а зловісний “інший всередині” самого себе. Окрім того, це переживання поширюється на ширші елементи ідентичності постраждалого: його чи її гендерну ідентичність, професійну ідентичність як солдата, родову ідентичність як сина/доньки чи батька/матері, чи національну — українця/ки. Саме з такими змістами очікуємо зустрічатися при роботі із сновидіннями травмованих військовослужбовців, і саме пошук їх сенсу, функції та їх поступова, обережна реінтеграція й культурна контекстуалізація можуть приводити до полегшення та ремісії при ПТСР.

Варто зазначити, що нічні кошмари, що сняться потерпілим від ПТСР, можуть мати відмінні форми. Дослідники фіксують дві найбільш поширені форми нічних кошмарів при ПТСР: безпосереднє відтворення травмивної сцени та символічне сновидіння (Phelps, 2018: 10). Варто зазначити, що символічні сновидіння відрізняються більшою частотою, де з 24 зафіксованих нічних кошмарів лише 7 мали зміст повторного розігрування травмивної ситуації, а 17 — були символічними.

Зрештою, однією з найважливіших перешкод у реабілітації ветеранів є їх соціальна маргіналізація. Переживання ізоляції та стигматизації комбатантами у цивільному суспільстві є вагомим фактором погіршен-

ня їх стану, а також виникнення недовіри до цивільних фахівців з ментального здоров'я. При цьому найбільше страждають ветерани, що належать до соціальних меншин або категорій, що піддаються маргіналізації також поза військовою службою: особи старшого віку, жінки, люди з низьким достатком, люди з обмеженими можливостями, члени ЛГБТ-спільноти та ін. (Olson, 2020: 3). Люди, що пережили травму, піддаються маргіналізації навіть за відсутності досвіду участі у бойових діях (Jumagali, 2021), так як їх досвід, будь то озброєний напад, домашнє насилля чи зґвалтування, виходить за рамки звичного досвіду привілейованої більшості. Участь у бойових діях ж включає в себе багато травмивних досвідів, від втрати кінцівок до повторних втрат близьких людей та засвідчення сцен надзвичайної жорстокості, створюючи складну травму, а статус військовослужбовця, приналежність до армії та навіть особлива форма одягу стають символами, що допомагають розпізнати ветеранів та легко згрупувати їх, відокремивши від решти суспільства. Це лиш посилює ефект маргіналізації.

Аналіз сновидіння пацієнтки доктора Дональда Калшеда показує цінність збору якісних даних про нічні кошмари постраждалих, що страждають на ПТСР. Він показує важливість контент-аналізу сновидінь потерпілих, і наочність їх змісту для психотерапевтичної роботи. Для порівняння, проведемо аналіз сновидіння одного із пацієнтів Центру Ментального Здоров'я Першого Територіального Медичного Об'єднання(ТМО1) при Національному реабілітаційному центрі “Незламні” за отриманням від нього усної згоди на публікацію матеріалів його сновидінь, транскрибованих під час сесії. Це дозволить контекстуалізувати теоретичні засади нашої позиції щодо роботи з сновидінням та послужить наочним прикладом її застосування.

Аналіз сновидіння пацієнтки доктора Калшеда.

Еллен і невідомий їй чоловік повинні були виконати певне завдання. Вони йшли дрімучим темним лісом і врешті підійшли до глибокої, темної печери, вхід до якої тримали дві кам'яні колони. Всередині, біля входу, на краю всеохоплюючої темряви ховалася, стиснута в клубок маленька дівчинка: брудна й в обірваному одязі, схожа на “диких дітей”, яких знаходили у Фран-

ції. На цьому сновидіння завершилося, після чого Еллен прокинулася в стані невимовного жаху(переклад автора, Kalsched, 2013: 161-162).

Травмою пацієнтки доктора Калшеда було повторюване фізичне й сексуальне насилля з боку її батька-алкоголіка, і брак захисту від її депресивної матері (Kalsched, 2013: 158).

Отож, у вище переказаному сновидінні можемо спостерігати ті явища, що описуються дослідниками при спостереженні за образними проявами дисоційованого травматичного досвіду. Насамперед, варто зазначити сетинг самого сновидіння: темний зловісний ліс, глибока, бездонна печера. Також, спостерігаємо непривабливого персонажа: “дику дитину”, брудну й занедбану, що нажахано ховається за колоною в печері. Темрява й безодня вказують на те забуття, що властиве для дисоціативних процесів, й одразу наштовхують на розуміння, що у сновидінні пацієнтка переживає комплекс Тіні. “Дика дитина” - це культурний архетип дитини, що росте без батьків і відчужена від загальної соціалізації та ініціації в традиції свого суспільства. В цьому образі спостерігаємо інший аспект травми: розрив Его з його ідентичністю й цінностями. Зрештою, ця самотня, занедбана дитина показує також зміст травми: психічне осиротіння, переживання себе покинутою, позбавленою батьків дитиною в силу насилля з боку батька й байдужості з боку матері. Це елемент ідентичності, який показує Его як дитину, якої ніхто не хотів, бо всім було на неї байдуже; дитини, яка не може бути повноцінним членом суспільства, бо ніхто не збирався її ним робити. Культурно ми бачимо також опосередкований вплив на рольові аспекти ідентичності Еллен: матір може бути байдужою і не дбати про свою дитину, не любити її. Цей елемент ідентичності безпосередньо пов’язується із Его Еллен, так як і вона колись стане матір’ю, і травмує її, оскільки культурний образ матері абсолютно несумісний із тим материнським образом, що живе в її несвідомому. Образ “дикої дитини” також підкреслює важливість ширших культурних явищ, таких як злочинна недбалість у ставленні батьків до їх дітей: проблеми, яка для Еллен стає елементом травми, що порушує ціннісну систему в силу несумісності з культурним образом батьківства.

Аналіз сновидіння пацієнта Центру Мента-

льного Здоров’я.

Я бачу себе учасником величезної, космічної битви зі злом. Битва має пафосний, великий, глобальний вигляд, але я не можу пригадати точні дрібні деталі... Такого типу сні мені снилися раніше часто(з моменту повномасштабного вторгнення), і у всіх них я відчував братерство, таку єдність з іншими солдатами, повноту в грудях і силу. І ще відчував таку “безпощадність”. Але у деяких із цих сновидінь злий бог (з популярного науково-фантастичного світу “Warhammer 40K”) намагався спокусити мене здатися, і казав мені: “За що ти борешся, навіщо? Всім буде на тебе наплювати!”. Я майже піддаюся на цю спокусу, але мої побратими переконують мене лишатися таким, як я є.”

У цьому сновидінні дуже чітко проглядається контекст культурного розщеплення, що відбувається у психіці військовослужбовця, та маргіналізація, яку він переживає. Помітьмо контраст між сценою битви та єдністю пацієнта з його побратимами, і повідомленням, яке він отримує від “злого бога”. З одного боку він переживає пафос, силу і братерство, розділене із іншими солдатами. З іншого — він переживає відчуття знеціненості, що йде з-поза меж його підрозділу. Суть повідомлення в тому, що насправді боротися немає за що, бо ніхто не оцінить його жертви; краще здатися, адже все, що він отримає в кінці — це байдужість. Сновидіння пацієнта висловлює те ж переживання, що наяву висловлюють численні військовослужбовці: відчуття, що їх робота не цінується, як і їх жертва та жертва їх полеглих побратимів. При цьому, звісно, мусимо враховувати вже наявну маргіналізацію воїнів АТО, та ставлення суспільства до початкової стадії російського вторгнення з 2014-го року, яке є культурним попередником тієї соціальної ізоляції, яку переживають ветерани війни сьогодні.

Таким чином, символічні сновидіння ветеранів варто розглядати не лише крізь призму їх особистої історії та безпосереднього травматичного досвіду, а натомість брати у розрахунок важливість ширшого контексту соціальної маргіналізації їх як людей, що пережили травму, і як комбатантів. При цьому, як показує даний розбір, символічне сновидіння далеко необов’язково мусить містити конкретні культурні символи, аби мати

такий зміст. В проаналізованому сновидінні стикаємося радше з переживанням розщеплення оцінки пережитого комбатантом, яка контекстуалізується образами, нерелевантними для української культури безпосередньо, але тим не менш дотепно замісними.

Висновки. Проведено аналітичний огляд праць дослідників у сфері пост-травмівного стресового розладу та нічних кошмарів, пов'язаних із ним. Аналіз показує важливість розуміння й дослідження глибинних шарів психічного життя постраждалих, таких як продукція несвідомого психічного — а саме нічних кошмарів, та релевантних для змісту травми загальнокультурних комплексів. Варто підкреслити визначальну роль культури суспільства, в якому проживає травмована особистість, та важливість реінтеграції суб'єкта в ціннісну систему координат цього суспільства. У випадку захисників України та їх травми маємо підстави припустити, що робота з матеріалами їх сновидінь не лише створить базу матеріалу, що дозволить дослідження ПТСР саме в історико-культурному контексті нашої держави, а й образну базу, що допоможе в їх психологічній реабілітації. Також, важливість колективних психологічних явищ, таких як соціально-трансформаційні процеси та зміна й розвиток національних цінностей, запущені горем жертви наших військових та їх сімей, вказує на можливості створення певних соціальних механізмів і змін, які допоможуть достойній реінтеграції солдатів до мирного, переможного суспільства.

Розбори кейсів підібрані таким чином, аби продемонструвати актуальність теми культурного розриву, який переживає комбатант не лише внаслідок відмінної від цивільної культури армії; а і через те, яким він переживає сприйняття себе тим цивільним суспільством, вихідцем якого сам є. Маргіналізація учасника бойових дій це не лише розрив між фронтом і тилом: натомість це розрив між травмованою меншістю та відносно відлілою більшістю. Як у випадку пацієнтки доктора Калшеда, так і у випадку нашого комбатанта, травма сама по собі є предметом маргіналізації. У сновидінні Еллен ця соціальна ізоляція проявляється у вигляді образу “дикої дитини”, а у сновидінні ветерана — у голосі зовні війська, який каже, що всім байдуже на його жертову.

Сновидіння пацієнта Центру Ментального Здоров'я вказує на відчуття маргіналізації, яке може видатися непомітним на перший погляд — як у його мовленні в стані притомності, так і в самому сновидінні. Також варто зазначити, що сновидіння військовий бачив ще в зоні бойових дій, вказуючи на виникнення відчуття власної відчуженості ще до того, як здійснив перші спроби реінтегруватися в цивільне суспільство.

Подальші дослідження теми суспільної маргіналізації та суб'єктивного переживання відчуження комбатантів як вагомій складової частини їх травми виходять перспективними. Зміст символічних сновидінь ветеранів варто досліджувати з позиції імпліцитного відчуження, переживання якого власне і може символізуватися в нічних кошмарах та потенційно в інших симптомах.

References:

- Dmeterko, N. (2017). Zviazok refleksyvnogo myslennia z psykhologichnymy zakhystamy [Relationship between Reflexive Thinking and Psychological Defense]. *Psykhologhiia osobystosti – Psychology of personality*, 1(8), 143–149. [in Ukrainian]. <https://doi.org/10.15330/ps.8.1.144-150>
- Kompanovych, M. S. (2016). Robota zi snovyddinniamy u diahnostytsi ta psykhoterapii psykhosomatychnykh rozladiv [Working with dreams in the diagnosis and psychotherapy of psychosomatic disorders]. Proceedings from: *Suspilni transformatsii i bezpeka: liudyna, derzhava, sotsium: Vseukrainska naukovo-praktychna konferentsiia – Social transformations and security: man, state, society: The All-Ukrainian scientific and practical conference*. (pp. 57–60). Lviv: Lvivskyi instytut MAUP [in Ukrainian].
- Koshyrets, V. V., & Shkarlatiuk, K. I. (2020). Osoblyvosti orhanizatsii osobystisnoho prostoru viiskovosluzhbovtiv z oznakamy PTSR [Peculiarities of Personality Space Organization of Servicemen with PTSD Signs]. *Psykhologichni perspektyvy – Psychological perspectives*, 36, 124–143. [in Ukrainian]. <http://dx.doi.org/10.29038/2227-1376-2020-36-124-143>
- Kryvenko (Horbal), I. (2017). Metody doslidzhennia snovydin u psykhologii [Methods for the Study of Dream Content in Psychology]. *Psykhologhiia osobystosti – Psychology of personality*, 1, 183–189. [in Ukrainian]. <https://doi.org/10.15330/ps.8.1.184-190>
- Neurova, A. B. (2018). Suchasni metody doslidzhennia PTSR v umovakh viiskovoi sluzhby [Modern methods of PTSD research in the conditions of military service.]. Proceedings from: *V Naukovyi Rehionalnyi Seminar LDU BZhD – V Scientific Regional Seminar of LSU of LS*. (pp. 44–47). Lviv: LSU of LS [in Ukrainian].

- Turetska, Kh. (2015). Zastosuvannya imahinatyvnykh tekhnik pry psykho-korektsii PTSR v uchasykiv boiovykh dii [Using The Imagination Techniques for Combatants' PTSD Correction]. *Problemy humanitarnykh nauk. Seriya: psykholohiia – Problems of the humanitarian sciences. Psychology Series*, 35, 127–136. [in Ukrainian]. http://nbuv.gov.ua/UJRN/Pgn_ps_2015_37_13
- Khomych, H., & Stetsenko, A. (2017). Doslidzhennia psykichnoho stanu osib, shcho perenesly travmatychnu sytuatsiiu [Study of the mental state of persons who have experienced a traumatic situation]. *Humanitarnyi visnyk – Humanitarian Herald*, 25, 492–496. [in Ukrainian].
- (APA) American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition, Text Revision (DSM-IV-TR)*. Washington, DC: American Psychiatric Publishing Association. [in English]. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890423349>
- Brooke, R. (2017). An archetypal approach to treating combat post-traumatic stress disorder. *Outpatient Treatment of Psychosis. Psychodynamic Approaches to Evidence-Based Practice* (1 ed), (pp. 170–195). London and New York: Routledge / Taylor & Francis Group [in English]. <http://dx.doi.org/10.4324/9780429478123-7>
- Coalson, B. (1995). Nightmare help: Treatment of trauma survivors with PTSD. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 32(3), 381–388 [in English]. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0033-3204.32.3.381>
- Fernandez, S., Cromer, L.D., Borntrager, C. & Swopes, R. (2012). A Case Series: Cognitive-Behavioral Treatment (Exposure, Relaxation, and Rescripting Therapy) of Trauma-Related Nightmares Experienced by Children. *Clinical Case Studies*, 12(1), 39–59. [in English]. <https://doi.org/10.1177/1534650112462623>
- Forbes, D., Phelps, A. & McHugh, T. (2001). Treatment of Combat-Related Nightmares Using Imagery Rehearsal: A Pilot Study. *Journal of Traumatic Stress*, 14, 433–442. [in English]. <https://doi.org/10.1177/1534650112462623>
- Kalsched, D. (2013). *Trauma and the soul: A psycho-spiritual approach to human development and its interruption*. London and New York: Routledge / Taylor & Francis Group [in English].
- Kalsched, D. (2010). Working with Trauma in Analysis. *Jungian Psychoanalysis: Working in the Spirit of Carl Jung*, (pp. 280–296). LaSalle: Open Court [in English].
- Maercker, A., & Heim, E. (2016). A new approach to culturally sensitive PTSD research in Zurich: Inspired by contributions from Carl Gustav Jung. *International Psychology bulletin*, 20(3), 67–71. [in English]. <https://doi.org/10.5167/uzh-150551>
- Orr, P. (2007). Art therapy with children after a disaster: A content analysis. *The Arts in Psychotherapy*, 34, 350–361. [in English]. <http://dx.doi.org/10.1016/j.aip.2007.07.002>
- Phelps, A. J., Kanaan, R. A., Worsnopp, C., Redston, S., Ralph, N., & Forbes, D. (2018). An Ambulatory Polysomnography Study of the Post-traumatic Nightmares of Post-traumatic Stress Disorder. *Sleep*, Jan 1;41(1). [in English]. <https://doi.org/10.1093/sleep/zsx188>
- Pruiksma, K., Wachen, J.S., Wardle, S., & Resick, P. (2018). Psychotherapy Interventions for Comorbid Sleep Disorders and Posttraumatic Stress Disorder. *Sleep and Combat-Related Post Traumatic Stress Disorder*, (pp. 277–292). [in English].
- Wilson, J. (2004). The Abyss Experience and the Trauma Complex: A Jungian Perspective of Posttraumatic Stress Disorder and Dissociation. *Journal of Trauma & Dissociation*, 5:3, 43–68. [in English]. https://doi.org/10.1300/J229v05n03_04
- Wittmann, L., Schredl, M., & Kramer, M. (2007). Dreaming in Posttraumatic Stress Disorder: A Critical Review of Phenomenology, Psychophysiology and Treatment. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 76(1), 25–39. [in English]. <https://doi.org/10.1159/000096362>
- Wyatt, R., Goodwyn, E., & Ignatowski, M. (2011). A Jungian approach to dreams reported by soldiers in a modern combat zone. *The Journal of Analytical Psychology*, 56, 217–231. [in English]. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1111/j.1468-5922.2010.01903.x>

Taras Novytskyi

Post-graduate at the Faculty of Psychology and Faculty of Management and Economic Security of Lviv State University of Internal Affairs, Lviv (Ukraine)

Halyna Katolyk

Psychology PhD, Professor at the Faculty of Psychology and Faculty of Management and Economic Security of Lviv State University of Internal Affairs, Lviv (Ukraine)

DREAMWORK AS A COMPONENT OF POST-TRAUMATIC REHABILITATION OF COMBATANTS

SYMBOLIZATION OF COMBATANTS' MARGINALIZATION IN DREAMS

ABSTRACT

Post-traumatic stress disorder (further – PTSD) is a complex and multi-faceted psychic phenomenon, which is in need of rigorous research. The number of studies done on PTSD is vast, and the number of its treatments – starting with evidence-based exposure therapy and medication and ending with experimental treatments like transcranial magnet stimulation and psychoactive substance use – are very diverse. Such kind of diversity indicates one thing – we don't have a sufficient answer to the challenges, which PTSD puts forward. The relevance of the subject in Ukraine, where nowadays hundreds of thousands of people endure the extremely traumatic environment of the front

lines, whether taking part in combat or not, is hard to overestimate. Our situation puts us in the position of extreme need for PTSD research, but furthermore – into position of researching it while still enduring the traumatic circumstance itself. For these reasons we need to study PTSD from as many angles, as possible.

Nightmares belong to the essential symptoms of PTSD. Like other symptoms, they are most often viewed in the context of the traumatic event, the memory of which remains in high affectation and devoid of the spatial and temporal isolation, which is specific to the memories, stored in the amygdala. The goal of treatment is to transcribe, so to say, the memory into the hippocampus and to restore the function of temporal lobes, so that the patient is able to find themselves outside of the place and time of trauma and in here-and-now. But, trauma is more than an experience of a horrible event – it is also a complex relational phenomenon. It is the relational aspect of PTSD, which became the focus of our attention – specifically the experience of alienation and marginalization of the combatant.

We analyzed relevant literature and also two nightmares in this article. One dream belongs to Dr. Donald Kalsched's patient, and the second one – to the combatant patient of the Mental Health Center of the First Territorial Medical Union. The content analysis of these cases demonstrates the experience of the patients' experience of marginalization and the way of its symbolization in the dreams. This study is a case study, and does not claim finality of its findings. It is an illustration of a tendency, which has been noticed during clinical work with combatants in rehab, which constitutes the study's scientific interest. Further, larger-scale research is necessary and will be conducted.

Key words: PTSD, trauma, analytical psychology, war, dreams, nightmares, unconscious, marginalization.

Тарас Олександрович Новицький

Аспірант кафедри практичної психології Інституту управління, психології та безпеки Львівського Державного Університету Внутрішніх справ (м. Львів, Україна)

Галина Вікторівна Католик

Доктор психологічних наук, професор кафедри практичної психології Інституту управління, психології та безпеки Львівського Державного Університету Внутрішніх справ (м. Львів, Україна)

РОБОТА З СНОВИДІННЯМИ ЯК КОМПОНЕНТА ПОСТ-ТРАВМАТИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ-УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ СИМВОЛІЗАЦІЯ МАРГІНАЛІЗАЦІЇ КОМБАТАНТІВ У СНОВИДІННЯХ

АНОТАЦІЯ

Пост-травматичний стресовий розлад (надалі – ПТСР) є складним та комплексним психічним феноменом, який потребує детального та жвавого вивчення. Кількість досліджень ПТСР та способів його лікування дуже висока, а методи роботи з ним – від доказової експозиційної психотерапії та фармакологічного лікування до експериментальних процедур лікування як наприклад транскраніальна магнітна стимуляція та лікування з застосуванням психотропних речовин – дуже різноманітні. Таке розмаїття вказує на одне – у нас немає достатньої відповіді на виклики, які перед нами виставляє ПТСР, Актуальність цієї проблеми в Україні, де сьогодні сотні тисяч людей знаходяться в умовах надважкої травматизації участю в бойових діях – прямою чи непрямою – важко переоцінити. Наша ситуація не лише ставить нас в положення крайньої потреби дослідження ПТСР, а й у позицію дослідження його, перебуваючи в той же час в просторі травми. Тому досліджувати це явище нам потрібно настільки багатосторонньо, наскільки це можливо.

Нічні кошмари є одним із основних симптомів ПТСР. Як і інші симптоми, вони розглядаються найчастіше в контексті повторення самої травматичної події, спогад про яку залишається афективним і позбавленим часово-просторової ізоляції, що властиво для спогадів, що зберігаються в амігдалі. Метою лікування постає перепис цього спогаду в гіпокамп та активація лобних долей, аби цю ізоляцію здійснити, і перенести пацієнта з часу і місця травматичної події в тут-і-тепер. Втім, травма є більш ніж проблемою досвіду події – вона також є

складним стосунковим явищем. Саме на стосунковому аспекті ПТСР, а конкретно – на проявах відчуження та маргіналізації комбатанта ми зосередили свою увагу.

Було наведено огляд релевантної до теми літератури, та проаналізовано два сновидіння – одне належить пацієнтці доктора Дональда Калшеда, а інше – комбатанту та пацієнту Центру Ментального Здоров'я ТМО1. Контент-аналіз цих випадків демонструє переживання власної маргінальності травмованої особи, і те, як це переживання символізоване сновидінням. Дослідження є розбором випадку, і не претендує на остаточність у висновках. Натомість, воно є ілюстрацією тенденції, поміченої в роботі з сновидіннями військово-вопораних, в чому полягає його науковий інтерес. Дослідження теми в більшому масштабі є необхідним і буде здійснюватися.

Ключові слова: ПТСР, травма, аналітична психологія, війна, сновидіння нічні кошмари, несвідоме, маргіналізація.

How to cite (як цитувати):

Novytskyi , T., & Katolyk, H. DREAMWORK AS A COMPONENT OF POST-TRAUMATIC REHABILITATION OF COMBATANTS SYMBOLIZATION OF COMBATANTS' MARGINALIZATION IN DREAMS. *PSYCHOLOGICAL JOURNAL*, 9(7), 15–24. <https://doi.org/10.31108/1.2023.9.7.2> [in Ukrainian]

Новицький , Т., & Католик , Г. РОБОТА ЗІ СНОВИДІННЯМИ ЯК КОМПОНЕНТА ПОСТ-ТРАВМАТИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ-УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ (СИМВОЛІЗАЦІЯ МАРГІНАЛІЗАЦІЇ КОМБАТАНТІВ У СНОВИДІННЯХ). *ПСИХОЛОГІЧНИЙ ЧАСОПИС*, 9(7), 15–24. <https://doi.org/10.31108/1.2023.9.7.2>

Дата отримання статті: 07.05.2023

Дата рекомендації до друку: 01.06.2023

Дата оприлюднення: 31.07.2023

АКТИВАЦІЯ ПАРАСИМПАТИЧНОЇ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ У ПСИХОТРАВМОВАНИХ ОСІБ ЗА ДОПОМОГОЮ МАСКИ КОРПАНА

Олександра Козут¹

¹Доктор психологічних наук, доцент, професор кафедри загальної та вікової психології
Криворізького державного педагогічного університету, м. Кривий Ріг (Україна)
ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-0116-2274>

UDC: 159.98:[159.944.4:616-07]

АНОТАЦІЯ

У статті представлено результати застосування інноваційного інструменту зі стабілізації вегетативної нервової системи в психологічній практиці – «сольової маски Корпана». Отримані наукові дані представлено у контексті сучасних досліджень з актуальних глобальних питань людства щодо прогалин у сфері психічного здоров'я. **Мета:** висвітлити результати дослідження впливу інноваційного інструменту «маска Корпана» на активізацію парасимпатичної нервової системи у людей, які потерпіли від психотравматичних ситуацій внаслідок війни в Україні. **Методи дослідження:** *теоретичної спрямованості:* теоретико-методологічний міждисциплінарний аналіз наукової літератури з метою визначення стану розробленості проблеми; синтез, узагальнення результатів дослідження; підсумовування результатів дослідження; *методи емпіричної спрямованості:* використання стандартизованих психодіагностичних методик: спостереження, бесіда, анкетування, формувальний експеримент. Також застосовано уніфікований український клінічний протокол первинної, вторинної та третинної медичної допомоги відповідно МКХ-10, діагностичне і статистичне керівництво по психічним розладам 5-го видання DSM-5; «Пітсбурзький опитувальник на виявлення якості сну» (PSQI); «Госпітальна шкала тривоги і депресії» (HADS); опитувальник «Діагностика ПТСР»; *методи математичної статистики:* Т-критерій Вілкоксона. **Результати.** Пошук альтернативних ефективних моделей та інструментів психологічної допомоги людям із посттравматичними розладами сприяли застосуванню інноваційної маски Корпана, яка є простим, доступним, безпечним та надійним засобом з відновлення базового елементу стресостійкості особистості – її психофізіологічної складової. Автори представляють власний алгоритм надання первинної психологічної допомоги людям, що пережили психологічну травму: психофізіологічна стабілізація вегетативної нервової системи шляхом застосування маски Корпана, психоедукація (пояснення потерпілому причину виникнення симптомів); врегулювання емоційного балансу (застосування практик стресменеджменту), відновлення когнітивних пізнавальних процесів та набуття конструктивних копінг-стратегій опанування стресом (методи КПТ, кататимно-імагінативної психотерапії); відновлення життєвих смислів, які надають можливість пережити кризовий період життя. **Висновки.** Шляхом наукового експерименту доведено ефективність застосування сольової маски Корпана на широкий вибірці досліджуваних: військовослужбовці (з діагнозами гострий стресовий розлад, контузія, посттравматичний стресовий розлад), діти з ре-травматичним досвідом, люди, що пережили окупацію та проживають в зоні постійних обстрілів, внутрішньо переміщені особи (які пережили втрату майна та близьких), волонтери (які вигоріли на роботі). Універсальність застосування маски полягає в тому, що вона є дієвою для людей різноманітної вікової категорії, гендерної приналежності, статусу, психологічного діагнозу з посттравматичною симптоматикою.

Ключові слова: посттравматичні симптоми, універсальна матриця інтегративного розвитку та формування стресостійкості особистості, алгоритм надання первинної психологічної допомоги постраждалим з посттравматичними симптомами, маска Корпана, активізація парасимпатичної нервової системи, відновлення психофізіологічного здоров'я.

Вступ. Психічні розлади внаслідок переживання дистресових станів у сучасному світі є надзвичайно поширеними та створюють спектр проблем, які привер-

тають увагу наукової спільноти. Масове переміщення вимушених переселенців та біженців є одним з найбільших викликів, що постали перед Україною в часи вій-

Address for correspondence, e-mail: editpsychas@gmail.com
Copyright: © Oleksandra Kohut

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.

ни. Тільки за офіційними даними м. Кривий Ріг статусу ВПО (далі внутрішньо переміщені особи) набули більше 70 000 осіб (станом на 2023 рік). На думку, науковця Кердивар В.В., масовий характер вимушеного переселення характеризується великою кількістю соціально-психологічних проблем, які властиві процесу вимушеної міграції і негативно позначається на результатах їхньої адаптації (Кердивар В.В., Христенко В.Є., 2021).

Уряд України затвердив документ у 2017 році «Концепція розвитку психічного здоров'я в Україні на період до 2030 року», який є національною стратегією напрямку руху. ВООЗ зазначає, що «Психічне здоров'я є невід'ємною частиною загального здоров'я особи та впливає на те, як ми відчуваємося, думаємо та поведимося. Воно також тісно пов'язане з фізичним здоров'ям. Психічне здоров'я – це не просто відсутність страждань чи захворювань, але і почуття добробуту та задоволення собою, здатність підтримувати стосунки, відчуття змістовної продуктивності та користі у громаді, а також вміння впоратися з повсякденним життєвими стресами» [2].

Фахівці ВООЗ зосередили увагу на тому, що психофізіологічні розлади, які виникають внаслідок дистресу повинні супроводжуватися не тільки лікарями, які приділяють увагу фізіологічним порушенням, а, перш за все, психологами, які приділяють увагу психологічним причинам таких порушень (Всесвітня організація охорони здоров'я, 2020).

Важливість подолання викликів сьогодення науковці здебільшого розглядають через призму концепцій психологічної травми й формування та розвитку стресостійкості особистості. Сутність психологічних інтервенцій з відновлення психотравмованих осіб полягає в стабілізації роботи вегетативної нервової системи людини. Якщо людина потерпає від емоційного гіперзбудження, високої тривожності, то необхідно активізувати роботу парасимпатичної нервової системи, на що й спрямовані сучасні практики. Але вже існуючі психологічні інтервенції не завжди надають бажаний результат з відновлення збалансованої роботи вегетативної нервової системи. Наприклад, метод планування розпорядку дня постраждалими від дистресу не впливає на психофізіологічні процеси саморегуляції. Неможливим є й застосування деяких вправ на включення парасимпати-

чної нервової системи, зокрема такої, як «білатеральний граундінг» у випадку, якщо військовослужбовець має сильні численні фізичні ушкодження (вправа потребує фізичних зусиль). Люди, які мають фізичні пошкодження верхніх дихальних шляхів не можуть застосовувати дихальні практики для активізації парасимпатичної нервової системи. Такі травми, як посттравматичний стресовий розлад, потребують систематичного та довготривалого режиму застосування вправ для активації парасимпатичної нервової системи, дотримуватись якого значно важко людям із ослабленою волею, в стані апатії, депресії.

Є певні обмеження й щодо застосування антидепресантів за даними ВООЗ: вагітним жінкам або жінкам, які годують грудьми, дітям молодше 12 років, підліткам у віці 12–18 років, людям із серцево-судинними захворюваннями, людям із суїцидними думками або планами, якщо існує безпосередня загроза самоушкодження або суїциду. Сучасний науковець, ендокринолог, Р. Сапольські зазначає, що антидепресантів недостатньо, щоб вилікувати депресію. Тож, вищезазначені аргументи вказують на необхідність застосування альтернативних засобів стабілізації вегетативної нервової системи.

Метою даного теоретико-емпіричного дослідження є висвітлення доказової бази результатів дослідження застосування впливу інноваційного інструменту «маска Корпана» на відновлення вегетативної нервової системи, зокрема парасимпатичного відділу, що відповідає за відновлення сну, стану спокою, прийняття рішення, зняття стресу і постстресових наслідків в організмі людини. Гіпотезою дослідження є припущення, що застосування маски Корпана сприятиме зниженню постстресових симптомів: гострий стресовий розлад, тривожний розлад, депресивний розлад, розлади адаптації, втрата, посттравматичний стресовий розлад, обсесивно-компульсивний розлад.

Огляд наукової літератури. Психотравматичний досвід переживання подій війни у вітчизняній психології вивчається в аспекті досліджень травматичної кризи (психотравми) в рамках теорії посттравматичного розладу і кризової психології, що виникла наприкінці 80-х років ХХ ст. Психотравма вважається наслідком непередбачуваної, раптової, приголомшливої події, реа-

кція на ситуацію, в якій є загроза життю людини або її здоров'ю. Психологічні травми порушують нормативну організацію психіки і можуть зумовити межові (тимчасове відчуття дискомфорту) або клінічні стани (зниження імунітету, втрату працездатності, порушення поведінкових та когнітивних процесів, розлади вегетативної нервової системи, дисбаланс емоційно-вольової сфери).

Сучасні науковці, досліджуючи проблеми біженців та внутрішньо переміщених осіб, розглядають їх в теоретичному аспекті віктимології (А. Рапєцька, 2021). Науковці зосереджують увагу на віктимогенній деформації біженців та переселенців, яка позначається на їхній соціальній дезадаптації, виражається емоційній нестійкості, впливає на формування симптомів гострого стресового розладу (відчуження, тривожність, конфліктність, депресивність, почуття самотності, покинутості, порушення міжособистісного спілкування, безперспективність у плануванні майбуття, безнадія щодо повернення додому, втрата близьких, відчуття небезпеки тощо), що негативно позначається на їх психофізіологічному стані.

Наслідки психотравматичних подій позначаються, перш за все, на гормональній системі організму людини (Сапольські, 2015). Відомо, що невідпрацьована нейросистемою психічна травма може перерости в такі психосоматичні захворювання, як: депресія, тривожний розлад, інфаркт, інсульт, деякі форми виразки шлунку, захворювання нирок, цукровий діабет тощо. Психічні травми погіршують імунітет і роблять людину вразливою до інфекційних захворювань. Окрім цього, дистрес є причиною емоційного вигорання на роботі. Внаслідок дистресу порушується функціонування всіх систем організму: вегетативної (сприяє виникненню безсоння, хронічної втоми, депресії, алергії, емоційного занепокоєння), захворювань опорно-рухової системи, метаболічної (виразкової хвороби шлунку), кровоносної (мігрень, гіпертонія, серцевий напад).

Вимушений переїзд із власної домівки на території України чи поза її межами часто викликає розлади адаптації у ВПО та біженців з важкими наслідками тривожного розладу й депресії, що може привести до серйозних порушень повсякденного функціонування людини. Дистресові розлади, в свою чергу, значно усклад-

нюють симптоми деяких захворювань. Сучасна науковець Жердьова Н. М. дослідила, що депресія негативно впливає на перебіг цукрового діабету другого типу та асоціюється з підвищенням ризику розвитку ускладнень та смертності, впливає на всі аспекти життя хворих, може супроводжуватися зміною апетиту, сну, мислення, поведінкової реакції. Означене вказує на важливість пошуку інструментів профілактики та відновлення функціонального стану вегетативної нервової системи організму. Відновлення роботи вегетативної нервової системи відбувається поза волею свідомості, адже вона є автономною. А це означає, що психологічні інтервенції, орієнтовані на свідомість, недостатньою мірою впливають на процес стабілізації стану потерпілого.

Сучасні науковці зосереджують увагу на збагаченні організму гормонами щастя: дофаміном, серотоніном, мелатоніном, ендорфіном. Норадреналін формується у людини завдяки переживанням успіху в процесі досягнення бажаної мети. Серотонін формується завдяки споживання (фінків, бананів тощо), контакту очей із світловим спектром хоча б 10 хв. за добу. Мелатонін виробляється тільки в темряві. Адреналін необхідно виводити з організму: трансформувати через фізичні дії, шляхом споживання води. Для прийняття зважених рішень необхідно входити в стан дефолту (спокою та рівноваги), що є можливим завдяки природним ресурсам, мистецтву та медитаціям.

З огляду на окреслену проблему, актуальною є презентація інноваційного інструменту – «маски Корпана», який апробовано на широкий вибірці досліджуваних й представляє доступний, зручний, швидкий, надійний, легкий у застосуванні та доказовий спосіб відновлення нормативної функції вегетативної нервової системи. Маска Корпана – це сольова маска, яка запатентована в Європейському Союзі, в США та Китаї (Nano Salt Filter). Розробниками маски Корпана є директор Міжнародного інституту кріохірургії Приватної клініки «Рудольфінергаус», професор, доктор медичних наук Корпан Микола Миколайович та Генерельний менеджер «Проекту маска Корпана» Палант Володимир Григорович (Patent 19206880.7/04.11.2019.). Маска Корпана представляє собою звичайну хірургічну маску, розроблену із якісних матеріалів, які утримують внутрішній прошарок, наповнений спеціальним сольовим

розчином.

Research methods. *Теоретичної спрямованості:* теоретико-методологічний міждисциплінарний аналіз наукової літератури з метою визначення стану розробленості проблеми; синтез, узагальнення результатів дослідження; порівняння наукових фактів; підсумовування результатів дослідження; *емпіричної спрямованості:* спостереження, бесіда, анкетування, формувальний експеримент; застосовано комплекс стандартизованих психодіагностичних методик: вибіркове спостереження за динамікою симптомів опитуваних; бесіда з учасниками реабілітаційного процесу; діагностичне інтерв'ю (із потерпілими); проведення скринінгових процедур з метою встановлення діагнозу, оцінювання симптомів; застосовано протокол TID (Trauma Incident Desensibilisation) для виявлення впливу травмивної події на якість життя реабілітованих, опитувальник TRIM (Trauma Risk Incident Management), щоб розуміти наскільки військовослужбовці здатні самотужки справитися із симптомами травми та оцінити ризики травматизації; уніфікований український клінічний протокол первинної, вторинної та третинної медичної допомоги відповідно МКХ-10, діагностичне і статистичне керівництво по психічним розладам 5-го видання DSM-5 для встановлення симптомів та визначення діагнозу «гострий стресовий розлад»; порушення якості сну визначено за «Пітсбургським опитувальником на виявлення якості сну» (PSQI); симптоми клінічної тривоги та депресії виявлено за допомогою методики «Госпітальна шкала тривоги і депресії» (HADS); симптоми посттравматичного стресового розладу виявлено за допомогою опитувальника «Діагностика ПТСР»; *методи математичної статистики:* багатомірного моделювання даних (Т-критерій Вілкоксона) для підвищення рівня обґрунтованості й об'єктивності отриманих закономірностей; застосування стандартного пакету програм Microsoft Office Excel;

Results. Представимо результати дослідження впливу маски Корпана на якість сну у потерпілих від воєнної загрози громадян, тимчасово-переміщених осіб з місць окупації та бойових дій, військовослужбовців, що проходять курс реабілітації, місцевих жителів, які мають симптоми гострого стресового розладу та посттравматичного стресового розладу. Внаслідок дослідження

здійснено аналіз особливостей сну потерпілих з симптомами клінічної депресії, клінічної тривожності, гострого стресового розладу, посттравматичного стресового розладу. Порушення якості сну визначено за «Пітсбургським опитувальником на виявлення якості сну» (PSQI). Симптоми клінічної тривоги та депресії виявлено за допомогою методики «Госпітальна шкала тривоги і депресії» (HADS). Симптоми посттравматичного стресового розладу виявлено за допомогою опитувальника «Діагностика ПТСР».

Упроваджено формувальний експеримент, головним засобом якого було надання психотерапевтичної допомоги пацієнтам шляхом активізації роботи парасимпатичної нервової системи за допомогою маски Корпана. Активація парасимпатичної нервової системи за допомогою маски Корпана вже доведена науковцями державної установи «Український науково-дослідний інститут промислової медицини», яку очолює Ковальчук Т. А., професор Кузьміна А. П. «Криворізької міської клінічної лікарні №2», головний лікар «Криворізької міської інфекційної лікарні №1» Партосова О. Г., групою наукових співробітників під керівництвом к. мед. н. Рубцова Р. В. Внаслідок застосування сольової маски досліджено зміни функціонального стану організму хворих на вірусні та професійні захворювання легень, стану вегетативної нервової системи та сатурації периферичної крові киснем у різних категорій хворих. Серед показників, які досліджувалися є такі, що вказують на покращення психологічних симптомів, що надихнуло нас на застосування сольової маски не лише з метою лікування захворювань на дихальні органи, а й з метою лікування наслідків психологічної травми. Психологічні дослідження проводились на військовослужбовцях (Когут О., Вишніченко С., 2023).

В основу дослідження покладено модель надання психологічної допомоги, розроблену на основі концепції інтегративного розвитку та формування стресостійкості особистості Когут О.О. Основною думкою якої є наступна: більш якісною буде психоконсультативна й психотерапевтична робота, якщо вона включатиме всі базові психічні елементи стресостійкості особистості: психофізіологічний, емоційно-комунікативний, когнітивний і ціннісно-вольовий. Таким чином, у наданні психологічної допомоги, застосо-

вано принципи системного підходу, виокремлено *складові системи, які підпорядковуються одна одній та визначають послідовність етапів психологічної інтервенції*: психофізіологічна стабілізація, врегулювання емоційного балансу, відновлення когнітивних пізнавальних процесів та набуття конструктивних копінг-стратегій й формування життєвих смислів, які надають можливість пережити кризовий період життя. Протягом проходження психотерапевтичного курсу досліджувані носили маску Корпана 14 діб, не менше чотирьох годин за добу.

Sample (вибірка) 60 осіб. Надалі буде визначено як впливає сольова маска Корпана на покращення сну та симптомів тривожного розладу, депресії, ПТСР у постраждалих внаслідок воєнних подій. Кожен із нижчеописаних випадків є унікальним, досліджуваними були діти та дорослі з важкими симптомами дистресових розладів.

Надзвичайні стани, до яких призводять збройні конфлікти, стихійні лиха, пандемії, вплинули на формування значних та різноманітних психічних проблем. Особливо вразливою категорією, яка страждає від дистресів є діти – 5%, підлітки – 10%. Лише 20% дітей, за показниками західних дослідників, з психічними розладами отримують вчасно психологічну допомогу.

Отже, шляхом спостереження та опитування дорослих, що опікуються дітьми, за «Батьківською анкетой для оцінювання травматичних переживань дітей» з'ясовано, що впродовж 15 днів після використання маски Корпана у дітей, що зазнали травми війни зі статусом ВПО, покращився сон, пом'якшилися реакції на гучні звуки, на сигнал повітряної тривоги, діти стали спокійнішими, покращилися показники когнітивних процесів (стали уважнішими, зібраними).

Таблиця 1

Показники спостереження за динамікою симптомів ГСР з розладом сну у дітей віком 5-9 років (6 осіб)

	Травматична ситуація	Симптоми стресу до застосування маски	Покращення симптомів після застосування маски
Денис, 5 років, ВПО із Краматорська	Флешбеки на крик, переживав моральне та фізичне насильство в сім'ї,	З'явилася проблема зі сном, засинанням, крутився уві сні, тривожний сон, проситься спати з мамою, сняться погані сни; відчував жах, огиду до агресивних людей, безпорадність; збуджений, імпульсивний у поведінці; має неприємні спогади, здригається на гучні звуки; уникає агресивних людей, поводить так, ніби подія відбулася знову, грається у війну, в агресивні ігри, проблеми з концентрацією уваги.	Став спокійнішим, краще спить, вже не розмовляє уві сні, м'якше реагує на гучні звуки.
Данил, 9 років, ВПО із Краматорська	Тонув у річці, потерпав від насильства в сім'ї (батько бив)	Гіперзбуджений, здригається на гучні звуки, засмучується, коли чує про подію, уникає травмуючих подій, тримається на відстані від інших дітей, важко дитині залишатися наодинці з друзями, очікує повторення травматичної ситуації, плаче коли бачить агресивну поведінку людей, головний біль виникає, як реакція на стрес-фактор, знизилась успішність у навчанні, став загальмованим, уникає травмуючих думок, розсіяний.	Став спокійнішим, емоційно спокійніше реагує на шумні звуки, з дітьми відновилося спілкування, вже не плаче коли спостерігає агресивних людей, але батькові ще недовіряє, очікує криків, став більш зосередженим, уважним.
Вероніка, 5 років, ВПО із Краматорська	Насильство в сім'ї, віддавали в дитячий будинок на рік, потім повернули, дитина не розмовляє	Відчувала сильний страх, огиду, безпорадність, менш організованою стала поведінка, здригається на гучні звуки, легко лякається, здається заціпенілою, уникає подій, що нагадують про травму, дратівлива, тримається на відстані від людей, боїться залишатися з друзями наодинці, проситься спати з мамою, не розмовляє, боїться повторення подій, здається, що дитина на межі нервового зриву, уникає розмов про те, що трапилось, сняться погані сни, здається загальмованою, майже не розмовляє, має логоневроз.	Краще спить, не здригається на крики, гучні звуки, стала спокійнішою, спить сама, більше розмовляє.
Мілана, 8 років, ВПО з Херсонської громади	ре-травматизація після прильотів, перебувала в зоні бойових дій, пережила втрату	Легко здригається на звуки, тримається на відстані від людей, проситься спати з батьками, здається загальмованою, проблема з концентрацією уваги, відчувала сильний страх, огиду, стала менш організованою поведінка.	Покращився сон (став міцний та довгий), спокійніше реагує на гучні та неочікувані звуки.
Люда, 9 років, ВПО з Херсонської громади	Травма війни, була свідком втрати людей після прильотів, пережила ре-травматизацію після прильотів	Відчувала сильний страх, почуття безпорадності, спостерігається збудженість, гіперактивність, гіперпильність, розповідає неприємні спогади, легко лякається, має проблеми зі сном, грається у війну, уникає думок про травму.	Стала добре спати, вже не малює війну, пом'якшилися реакції на гучні звуки та знизилася гіперпильність.
Дарина, 8 років, ВПО з Херсонської громади	Свідок воєнних подій (обстріли села)	Відчувала жах, огиду до агресора, має жакливі спогади, проблеми зі сном (погані сни), важче справляється із шкільними уроками,	Нормалізувався сон після маски, спокійніше реагує на гучні звуки.

Результат обрахунків показників ПТСР за *T*-критерієм Вілкоксона до та після застосування маски Корпана занесено в Таблицю 2.

Таблиця 2

Показники динаміки симптомів ПТСР з розладом сну після воєнної травми у військовослужбовців та цивільних віком від 18 до 60 років, 27 осіб
(*T*-критерій Вілкоксона)

N	"До"	"Після"	Зсув ($t_{\text{після}} - t_{\text{до}}$)	Абсолютне значення зсуву	Ранговий номер зсуву
1	4	2	-2	2	13
2	2	0	-2	2	13
3	4	2	-2	2	13
4	4	1	-3	3	20
5	6	3	-3	3	20
6	2	3	1	1	4.5
7	3	2	-1	1	4.5
8	7	0	-7	7	26
9	4	1	-3	3	20
10	2	1	-1	1	4.5
11	5	2	-3	3	20
12	2	2	0	0	0
13	6	4	-2	2	13
14	2	1	-1	1	4.5
15	4	2	-2	2	13
16	3	1	-2	2	13
17	1	0	-1	1	4.5
18	5	1	-4	4	23.5
19	4	1	-3	3	20
20	6	2	-4	4	23.5
21	4	2	-2	2	13
22	2	1	-1	1	4.5
23	3	1	-2	2	13
24	3	1	-2	2	13
25	2	1	-1	1	4.5
26	6	1	-5	5	25
27	1	0	-1	1	4.5
Сума рангів нетипових зсувів:					4.5

Результат: $T_{\text{емп}} = 4.5$

Кількість зсувів вважаємо $n=26$, оскільки маємо один нульовий зсув. Критичними значеннями для аналізу вибірок при $n=26$ є $T_{\text{кр}} = 84$, для ймовірності $p \leq 0.01$ та $T'_{\text{кр}} = 110$, $p \leq 0.05$. Отриманий результат менший за $T_{\text{кр}}$, а отже емпіричне значення $T_{\text{емп}}$ знаходиться в зоні значущості й свідчить про те, що ймовірність

ефективності застосування маски перевищує 99%.

За критерієм Вілкоксона для таблиці 10 для обох показників (тривожність і депресія) $T_{\text{емп}} = 0$. Всі зсуви позитивні, що говорить про те, що ймовірність ефективності застосування маски перевищує 99%.

Всі зсуви відбулись в одному напрямі, отже за

Таблиця 3

Показники динаміки симптомів ГСР з розладом сну та симптомами субклінічної та клінічної тривожності й депресії у дорослих віком від 18 до 60 років

(*T*-критерій Вілкоксона)

HADS (показники госпітальної шкали тривоги і депресії)						
	тривожність			депресія		
	до корис- тування маскою	після користу- вання маскою	Δ	до корис- тування маскою	після користу- вання маскою	Δ
1	14	7	-7	13	4	-9
2	12	6	-6	9	4	-5
3	9	4	-5	4	2	-2
4	9	7	-2	7	6	-1
5	8	3	-5	12	3	-9
6	8	4	-4	4	2	-2
7	10	5	-5	3	2	-1
8	14	7	-7	13	5	-8
9	12	6	-6	9	4	-5
10	4	3	-1	9	5	-4
11	17	11	-6	16	7	-9
12	4	3	-1	10	4	-6
13	10	9	-1	8	2	-6
14	3	2	-1	7	4	-3
15	14	5	-9	16	4	-12
16	8	4	-4	6	3	-3
17	8	4	-4	6	4	-2
18	11	4	-7	5	3	-2
19	14	5	-9	8	3	-5
20	4	3	-1	10	4	-6
21	17	8	-9	16	10	-6
22	5	4	-1	7	6	-1
23	8	4	-4	9	3	-6
24	9	4	-5	15	7	-8
25	8	5	-3	11	4	-7
26	8	4	-4	16	5	-11
27	8	4	-4	7	3	-4
	Кількість зсувів >0		0	Кількість зсувів >0		0
	Кількість зсувів <0		27	Кількість зсувів <0		27

T-критерієм Вілкоксона для таблиці 10 у обох показників (тривожність і депресія) $T_{\text{емп}} = 0$. що говорить про те, що ймовірність ефективності застосування маски перевищує 99,9 %.

Для визначення динаміки сну у респондентів за нетиповий зсув приймаємо «збільшення значення». Результат обрахунків занесемо в Таблицю 4. Тобто гіпотеза H_1 полягає у тому, що за умови використання маски Корпана покращено якість сну.

Таблиця 4

Інтегральний показник динаміки симптомів розладу сну за Пітсбургським опитувальником визначення індексу сну після воєнної травми у військовослужбовців та цивільних віком від 18 до 60 років

N	"До"	"Після"	Зсув ($t_{\text{після}} - t_{\text{до}}$)	Абсолютне значення зсуву	Ранговий номер зсуву
1	10	9	-1	1	4.5
2	17	13	-4	4	18
3	9	12	3	3	15
4	12	7	-5	5	21.5
5	3	8	5	5	21.5
6	7	9	2	2	11
7	8	9	1	1	4.5
8	10	11	1	1	4.5
9	15	9	-6	6	25
10	9	9	0	0	0
11	14	9	-5	5	21.5
12	11	10	-1	1	4.5
13	10	8	-2	2	11
14	15	9	-6	6	25
15	13	8	-5	5	21.5
16	12	8	-4	4	18
17	14	8	-6	6	25
18	8	9	1	1	4.5
19	11	9	-2	2	11
20	10	11	1	1	4.5
21	11	10	-1	1	4.5
22	10	8	-2	2	11
23	12	10	-2	2	11
24	13	9	-4	4	18
25	9	8	-1	1	4.5
26	12	9	-3	3	15
27	6	9	3	3	15
Сума рангів нетипових зсувів:				80.5	

Результат: Темп = 80.5

$n=26$ (маємо 1 нульовий зсув), тому $T_{\text{кр}} = 84$, для імовірності $p \leq 0.01$ та $T'_{\text{кр}} = 110$, $p \leq 0.05$. У випадку, коли отримане значення критерію менше за $T_{\text{кр}}$, справджується гіпотеза H_1 , отже, маска ефективна із імовірністю понад 99%.

Дискусія. Учасниками експерименту стали досліджувані зі статусом ВПО з розладами адаптації: короточасна депресивна реакція (F43.20), пролонгована депресивна реакція (F43.21), змішана тривожна і депресивна реакція (F43.22), з переважанням емоційних порушень (F43.23), з переважанням порушень поведінки

(F43.24), змішаний розлад емоцій і поведінки (F43.25), інші реакції на важкий стрес (F43.28), реакція на важкий стрес, не уточнена (F43.9). А також військовослужбовці, які пережили афективно-шокові реакції, що кваліфікуються у МХК-10 як гостра реакція на стрес (F43.0), посттравматичний стресовий розлад (F43.1) та/або роз-

лади адаптації (F43.2), які належать до реактивних психозів (див.: МКХ-10) і розглядаються як «нормальна реакція (на межі континууму реакцій) на ненормальну подію» (Sherin & Nemeroff, 2011); суб'єкт у травмівній ситуації постає безпосереднім учасником або свідком подій. Аналіз наукової літератури (Gil-Jardine, Evrard, Al Joboory & etc., 2018; Жданова, 2022) дозволяє констатувати, що вищезначені проблеми є наслідком впливу травмівної події високої інтенсивності на особистість.

Нами доведено вплив ефективності «маски Корпана» на покращення сну, зниження тривожності, депресивності, симптомів ПТСР у дорослих (військових та цивільних), ознак ре-травматизації у дітей. Як можна пояснити отримані результати дослідження?

Внаслідок переживання психотравми у людини ускладнюється процес прийняття рішень, внутрішні органи недоотримують кров, внаслідок її загущення та перенаправлення захисними силами організму, рептильним мозком, на органи, що сприяють виживанню організму в ситуації стресу (в головний мозок і в м'язи). Довготривале згущення крові приводить до тромбозів. Відсутність необхідної трофіки внутрішніх органів спричиняє некрози, інфаркти. Підвищений рівень тривоги спонукає людину до формування стану безпомічності (людина не бачить вихід із складної ситуації, навіть якщо він є). Стан безпомічності спричиняє тунельне бачення, в якому людина замикається на негативних образах та переживаннях, а це, в свою чергу, спричиняє розвиток депресії, яка може перерости в цукровий діабет.

Вчені довели, що коморбідна депресія при цукровому діабеті вважається однією з можливих причин неадекватного контролю глікемії (Marcelo Papelbaum). Дослідження зв'язку між важкою формою депресії та глікемічним контролем цукрового діабету другого типу виявили, що пацієнти з діабетом другого типу, які демонстрували депресію, мають вищі рівні глікованого гемоглобіну ($8,6 \pm 2,0$ проти $7,5 \pm 1,8$; $p = 0,05$) порівняно з тими, у кого не було розладу настрою. Для пояснення вищезначеного механізму кореляції депресії з діабетом другого типу (що виникає внаслідок переживання дистресу), Роберт Сапольські використовує норадреналінову гіпотезу й зазначає, що депресія частіше

передається у спадок і що ген утворення депресії регулюється глюкокортикоїдом. Вона часто є наслідком серії пережитих

Значні втрати та стрес, що переживають люди під час гуманітарних надзвичайних станів, можуть призвести до горя, страху, вини, сорому та безнадії, підвищуючи ризик розвитку помірного/тяжкого депресивного розладу. За дослідженнями ВООЗ депресія у сучасному світі займає четверте місце серед інших захворювань, які утворюють умови непрацездатності людини. Люди з депресією переживають низку симптомів, до яких належать: стійкий пригнічений настрій або відсутність інтересу і відчуття задоволення упродовж принаймні двох тижнів. Люди з депресією мають значні труднощі у повсякденному функціонуванні у таких сферах життя, як особиста, родинна, соціальна, освітня, професійна та інші. У когнітивній психології депресія трактується як заучене безсилля та безпомічність. Дія маски Корпана сприяла стабілізації роботи вегетативної нервової системи, що дозволило вийти потерпілому із стану замкнутого адреналінового кола, опрацьовано неконструктивні думки, зменшено інтенсивність травмуючих образів, що і сприяло зменшенню показників депресії.

Постраждалі із симптомами тривоги відмітили про такі симптоми упродовж принаймні двох тижнів: брак сил, втома, численні постійні симптоми порушення фізичного здоров'я без явної причини, порушення сну або надмірний сон, значні зміни в апетиті або вазі (набір або втрата ваги), переконання у нікчемності або надмірне відчуття провини, знижена концентрація уваги, нерішучість, помітна ажитація або фізичне занепокоєння, повільніша ніж зазвичай мова або рухи, відчуття безнадії, думки про суїцид або відповідні дії.

Слід пам'ятати, що важка форма депресії може легко виникнути повторно, на думку Роберта Сапольські. Серед важких ознак глибинної депресії Р. Сапольські виокремлює ангедонію (нездатність отримувати задоволення від життя); почуття провини та жалю; самоушкодження та суїцид; психомоторну заторможеність; вегетативну симптоматику (проблема із сном, раннє пробудження); зниження апетиту; прискорений метаболізм; підвищений тонус м'язів. Депресивні розлади часто приводять до суїцидальних думок.

Суїцидальні думки виникають у всіх вікових групах і найбільш часто в дітей та підлітків з важкими розладами настрою. Відчуття безнадії, імпульсивність, періодичне вживання психоактивних речовин та історія агресивної поведінки асоціюється з підвищеним ризиком самогубства. Молодь схильна до ризику суїциду має поведінку, що включає тих, хто відчуває себе відірваним, ізольованим або відчуженим від однолітків.

Значні посттравматичні порушення, які набули опитувані у класифікаторі DSM-V фахівці визначають як посттравматичний стресовий розлад (ПТСР, 309.81). Для діагностики ПТСР із шести важких симптомів (втрата інтересу до активної діяльності, бажання ізолюватися від людей, уникати спогадів про травматичну подію, знервованість або дратівливість, нездатність пережити почуття любові або прихильності до людей) є важковиліковним - розлад сну. Тож, важливо було дізнатися, що маска Корпана вплинула на зниження інтенсивності прояву показників ПТСР.

Шляхом спостереження за дітьми, які мали ре-травматизацію після прильотів ракети та влучення у цивільний будинок у дітей п'яти, восьми та дев'яти років зі статусом ВПО спостерігалися наступні симптоми: порушення сну, підвищення рівня тривоги, тахікардія, флеш-беки, підвищений рівень агресивності, регресія, нічні жахіття, біль у серці та за грудиною, порушення концентрація уваги, дисоціативні розлади (ніби це відбувається не зі мною), підвищена пильність, страх залишатися наодинці, тривожно спить, прокидається занадто рано, хоче перестати постійно думати про війну, граються в тематичні ігри, що відтворюють воєнні події тощо. Після носіння маски Корпана сон у дітей відновлено, знижено рівень тривожності, агресивності, вони спокійніше реагують на звуки сирени чи гучні звуки, які викликали у них надмірне здригання, зменшено гіперпильність. За допомогою маски Корпана було знято симптоми ре-травматизації у дітей. Репереживання – емоційне включення при згадуванні про травмуючу подію, демонстрація інтенсивних реакцій (фізичних, емоційних), ніби події відбуваються в реальному часі.

Висновки. Отже, у статті представлено результати теоретико-емпіричного дослідження щодо застосування інноваційного інструменту зі стабілізації вегета-

тивної нервової системи в психологічній практиці – сольової маски Корпана. Отримані наукові дані представлено у контексті сучасних досліджень з актуальних глобальних питань людства щодо прогалин у сфері психічного здоров'я. Проведені дослідження доказують результативність впливу інноваційної маски Корпана на відновлення нормативної функції вегетативної нервової системи у людей, які потерпіли від різноманітних травматичних ситуацій під час війни в Україні.

У процесі дослідження застосовано методи *теоретичної спрямованості та емпіричної спрямованості*; застосовано уніфікований український клінічний протокол первинної, вторинної та третинної медичної допомоги відповідно МКХ-10, діагностичне і статистичне керівництво по психічним розладам 5-го видання DSM-5; *методи математичної статистики*: багатомірне моделювання даних (кореляційний аналіз на основі коефіцієнта Пірсона, Т-критерій Стюдента, Т-критерій Вілкоксона).

Результати дослідження можуть бути вагомим внеском у медицину, клінічну психологію, в психотерапевтичну практику, в психологію. Доведено емпірично, що маска Корпана є ефективним інструментом для надання психологічної допомоги людям із симптомами депресивного та тривожного розладу. Емпірично доведено, що маска Корпана впливає на покращення сну та зниження симптомів посттравматичного стресового розладу.

Отже, застосування інноваційної маски Корпана є простим, доступним, безпечним та надійним засобом з відновлення базового елементу стресостійкості особистості – її психофізіологічної складової. Маску Корпана можна застосовувати для надання первинної психологічної допомоги людям, що пережили психологічну травму, використовуючи наступний алгоритм: психофізіологічна стабілізація вегетативної нервової системи шляхом застосування маски Корпана, врегулювання емоційного балансу (застосування самоменеджменту), відновлення когнітивних пізнавальних процесів та набуття конструктивних копінг-стратегій опанування стресом (методи КПТ), поновлення життєвих смислів, які надають можливість пережити кризовий період життя.

Шляхом наукового експерименту доведено

ефективність застосування сольової маски Корпана на широкий вибірці досліджуваних: хворі з хронічними захворюваннями органів дихання, військовослужбовці (з діагнозами гострий стресовий розлад, контузія, пост-травматичний стресовий розлад), діти з ре-травматичним досвідом, люди, що пережили окупацію та проживають в зоні постійних обстрілів, внутрішньо переміщені особи (які пережили втрату майна та близьких), волонтери (які вигоріли на роботі). Універсальність застосування маски полягає в тому, що вона є дієвою для людей різноманітної вікової категорії, гендерної приналежності, статусу, психологічного діагнозу з постстресовою симптоматикою.

Подальше дослідження планується на більш широкий вибірці респондентів з метою застосування для підготовки військовослужбовців, у центрах реабілітації, у клініці з хворими на цукровий діабет та депресію, в перинатальних центрах.

References :

- Boland R. J., Marcia L. (2022). *Abridgement of Kaplan & Sadock's synopsis of psychiatry. Twelfth edition. Subjects. [Abridgement of Kaplan & Sadock's synopsis of psychiatry. Twelfth edition. Subjects] : MESH: Mental Disorders Classification: LC record available at <https://lcn.loc.gov/2021038871>*
- World Health Organization (2020). *Kerfynitsvo mhGAP: dlya vedennya psichichnih, nevrologichnih rozladiv i rozladiv, pov'yazanih zI vzhivannyam psihoaktivnih rechovin, u nespetsializovanih zakladah ohoroni zdorov'ya, versiya 2.0. [mhGAP guideline: for the management of psychiatric, neurological and substance use disorders in non-specialist health care settings, version 2.0.]. World Health Organization, Regional Office for Europe. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/334239>. License: CC BY -NC-SA 3.0 IGO*
- Grupova mIzhosobistIsna terapiya (MOT) pri depresiyi. [Group Interpersonal Therapy (IPT) for Depression]. Internet resource : http://www.who.int/mental_health/mhgap/interpersonal_therapy/en
- Zdorove mislennya [Thinking Healthy]. Internet resource : http://www.who.int/mental_health/maternal-child/thinking_healthy/en.
- Instrumenti mhGAP dlya gromadi. Programa dly Iz podolannya progalin u sferI psichichnogo zdorov'ya VOOZ. [mhGAP tools for the community. WHO Mental Health Gap Action Program] (mhGAP). Internet resource : <http://apps.who.int/iris>
- Kerdivar, V.V., Hristenko, V.E. (2021). *Sindrom zhertvi u vnutrIshno peremIschenih osIb Iz zoni lokalnogo voEnnogo konfliktu. [Victim syndrome in internally displaced persons from the zone of local military conflict]. (Kharkiv), 143 p.*
- Kogut, O.O. (2021). *PsihologIya stresostlykostI osobistostI: MonografIya. [Psychology of personality stress resistance: Monograph]. (Kryvyi Rih), Publisher R. A. Kozlov.*
- Kogut, O. O., Vyshnichenko, S. I. (2023). *Rezultati aprobatyIyi programi reabIltatsIyi vlyskovosluzhbovtshv. Naukoviy vIsnik Uzghorodskogo natsIonalnogo unIversitetu. SerIya: PsihologIya, (3), [Results of approbation of the rehabilitation program for military personnel. Scientific Bulletin of the Uzhhorod National University. Series: Psychology, (3)], 109-115. Internet resource : <https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2023.3.22/>*
- Klimenko, V.V. (2020). *PsihofIzIologIya tsIlespryamovanih dly zI zvorotnimi zavbachennyami tonusu lyudini. AktualnI problemi psihologIyi. T.5. [Psychophysiology of goal-directed actions with reverse predictions of human tone. Actual problems of psychology]. T.5, № 20, 48 – 67.*
- MIzhnarodniy endokrinologIchniy zhurnal. [International Journal of Endocrinology] p-ISSN 2224-0721, e-ISSN 2307-1427 Tom 13, № 2, 2017.
- Marcelo Papelbaum I, Rodrigo O Moreira, Waldir Coutinho, Rosane Kupfer, Leão Zagury, Silvia Freitas, José C Appolinário. (2011). Depression, glycemic control and type 2 diabetes. Diabetol Metab Syndr. [Depression, glycemic control and type 2 diabetes. Diabetol Metab Syndr], Oct 7;3(1):26. doi: 10.1186/1758-5996-3-26. Internet resource : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21978660/>
- Sapolski, R. *LektsIya Roberta Sapolski «DepresIya». [Robert Sapolsky's lecture "Depression"]. Internet resource : https://www.youtube.com/watch?v=_UtA0dwGoUQ&feature=youtu.be*
- Serhienkova, O., Kalishchuk, S., Kohut, O., Dobrenko, I., Suyusanov L. (2021). *Behavioral Analysis of Individuals in Crises. [Behavioral Analysis of Individuals in Crises]. BRAIN. Broad Research in Artificial Intelligence and Neuroscience ISSN: 2068-0473 | e-ISSN: 2067-3957 Covered in: Web of Science (WOS); Volume 12, Issue 4, pages: xx-xx. C. 94-106. Internet resource : <https://lumenpublishing.com/journals/index.php/brain/article/view/4571/3367>.*
- Sapolski, R. (2015). *PsihologIya stressa. Psychology of stress. St. Petersburg: (Peter).*
- UpravlInnya problemami Plyus [Problem Management Plus]. Internet resource : http://www.who.int/mental_health/emergencies/problem_management_plus/en/

Oleksandra Kohut

Dr. Sc. in Psychology, Associate Professor, Kryvyi Rih State Pedagogical University (Kryvyi Rih, Ukraine)

ACTIVATION OF THE PARASYMPATHETIC NERVOUS SYSTEM IN PSYCHOTRAUMATED PERSONS USING THE KORPAN MASK

ABSTRACT

The article presents the results of using an innovative tool for stabilizing the autonomic nervous system in psychological practice - "Korpan's salt mask". The obtained scientific data are presented in the context of modern research on current global issues of humanity regarding gaps in the field of mental health. **Purpose:** to highlight the results of the study of the impact of the innovative tool "Korpan's mask" on the activation of the parasympathetic nervous system in people who suffered from psychotraumatic situations as a result of the war in Ukraine. **Research methods:** theoretical orientation: theoretical-methodological interdisciplinary analysis of scientific literature in order to determine the state of development of the problem; synthesis, generalization of research results; summarizing the research results; methods of empirical orientation: use of standardized psychodiagnostic methods: observation, conversation, questionnaire, formative experiment. The unified Ukrainian clinical protocol of primary, secondary and tertiary medical care according to ICD-10, diagnostic and statistical manual for mental disorders of the 5th edition of DSM-5 was also applied; "Pittsburgh Sleep Quality Questionnaire" (PSQI); "Hospital Anxiety and Depression Scale" (HADS); questionnaire "Diagnosis of PTSD"; methods of mathematical statistics: Wilcoxon's T-test. **The results.** The search for alternative effective models and tools of psychological assistance to people with post-traumatic stress disorders contributed to the application of Korpan's innovative mask, which is a simple, affordable, safe and reliable means of restoring the basic element of a person's stress resistance - its psychophysiological component. The authors present their own algorithm for providing primary psychological assistance to people who have experienced psychological trauma: psychophysiological stabilization of the autonomic nervous system by applying a Korpan mask, psychoeducation (explaining the cause of the symptoms to the victim); regulation of emotional balance

(application of stress management practices), recovery of cognitive cognitive processes and acquisition of constructive coping strategies for mastering stress (methods of CBT, catathymic-imaginative psychotherapy); restoration of the meaning of life, which provides an opportunity to survive the crisis period of life. **Conclusions.** Through a scientific experiment, the effectiveness of using the Korpan salt mask was proven on a wide sample of subjects: military personnel (diagnosed with acute stress disorder, contusion, post-traumatic stress disorder), children with re-traumatic experiences, people who survived the occupation and live in the zone of constant shelling, internally displaced persons (who survived the loss of property and loved ones), volunteers (who were burnt out at work). The versatility of the mask is that it is effective for people of various age categories, gender, status, psychological diagnosis with post-stress symptoms.

Key words: post-stress symptoms, universal matrix of integrative development and formation of personality stress resistance, algorithm for providing primary psychological assistance to victims with post-stress symptoms, Korpan's mask, activation of the parasympathetic nervous system, restoration of psychophysiological health.

How to cite (як цитувати):

Kohut O. ACTIVATION OF THE PARASYMPATHETIC NERVOUS SYSTEM IN PSYCHOTRAUMATED PERSONS USING THE KORPAN MASK. *PSYCHOLOGICAL JOURNAL*, 9(7), 25–35. <https://doi.org/10.31108/1.2023.9.7.3>

Корут, О. АКТИВАЦІЯ ПАРАСИМПАТИЧНОЇ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ У ПСИХОТРАВМОВАНИХ ОСІБ ЗА ДОПОМОГОЮ МАСКИ КОРПАНА. *ПСИХОЛОГІЧНИЙ ЧАСОПИС*, 9(7), 25–35. <https://doi.org/10.31108/1.2023.9.7.3>

Дата отримання статті: 03.02.2023

Дата рекомендації до друку: 25.04.2023

Дата оприлюднення: 31.07.2023

ПСИХОЛОГІЧНІ УМОВИ ФОРМУВАННЯ ДЕСТРУКТИВНОЇ КОПІНГ-ПОВЕДІНКИ ПОСТРАЖДАЛИХ ВІД ДОМАШНЬОГО НАСИЛЬСТВА ЖІНОК

Попович Ярослава Олександрівна¹

¹Аспірантка кафедри психології та особистісного розвитку, Державний заклад вищої освіти «Університет менеджменту освіти» Національної академії педагогічних наук України (УМО), м. Київ (Україна)

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-5533-0179>

UDC: 159.922.1-055.2-058.6:159.947](045)

АНОТАЦІЯ

У статті піднята тема формування деструктивної копінг-поведінки у постраждалих від домашнього насильства жінок, висвітлено причини та наслідки саме такого вибору.

Сучасний світ має різні сторони прояву, вони можуть бути як позитивними, так і негативними. Те, що ми можемо відзначати як цінність, чим пишаємося і зберігаємо, не викликає запитань і заперечень. Протилежністю цінності є те, що людство намагається викоринити або змінити, що є неприємною частиною нашої історії. Одним із таких аспектів є домашнє насильство. На жаль, масштаби цієї проблеми досить великі, вона не має вікових обмежень, але має різницю за статтю. Проблемаю сучасного світу, як і сотні років тому, є питання подолання домашнього насильства, яке досі є поширеним у багатьох країнах світу. І в Україні це не виняток. Переважна більшість випадків домашнього насильства фіксується по відношенню до осіб жіночої статі. Оскільки це трапляється в різних прошарках нашого суспільства, а отже впливає на багато аспектів життя, тому потребує уваги, особливо у жінок, які долають труднощі та формують поведінку, що допомагає їм повернутися до повноцінного, здорового життя. Механізми створення можливостей і стимулювання змін у потерпілих жінок досить складні, оскільки впливають не лише на базові компоненти формування особистості – стійкість, самоповагу та достатню самооцінку, а й на зовнішні та внутрішні важелі всього суспільства. Сучасні форми виховання молодого покоління та трансформація культури країни в цілому.

Домашнє насильство є одним із видів складних життєвих обставин, зумовлених потребою постраждалої їх подолати.

Значної уваги заслуговує саме копінг-поведінка потерпілих під категорією деструктивності. Часто під впливом тих чи інших факторів, зумовлених специфікою виховання (умови лояльності до фактів домашнього насильства), релігійними аспектами (норми приниження, гендерна нерівність), культурними особливостями сім'ї чи віктимною поведінкою самої жінки, формується неконструктивна реакція на випадки насильства. Використання різноманітних варіантів психологічного захисту (уникнення, витіснення, неприйняття, заперечення тощо) буде явними ознаками деструктивного копіngu.

Чітко усвідомлюючи причини такого негативного вибору, які часто є не простим вибором, а складною системою сформованої навички виживання, варто звернути увагу на зворотній шлях – формування нових механізмів подолання, що потребує значних зусиль від постраждалої жінки.

Для ефективного подолання наслідків складних обставин постраждалим життєво необхідно шукати й опанувати конструктивні стратегії подолання, щоб у майбутньому мати здорове та повноцінне життя. Для цього потрібен не лише час, а й фізичні можливості, психологічні умови, внутрішня особистісна злагоженість та соціальна допомога. Саме за такого комплексного підходу можна розраховувати на ефективність створених і застосовуваних форм і методів боротьби.

Ключові слова: копінг; копінг-поведінка постраждалих від домашнього насильства жінок; деструктивна копінг-поведінка; психологічні умови деструктивної копінг-поведінки.

Address for correspondence, e-mail: editpsychas@gmail.com
Copyright: © Yaroslava Popovych

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.

Постановка проблеми та її зв'язок з важливими науковими та практичними завданнями. Формування копінг-поведінки є однією з головних складових розвитку та виживання людства. Зважаючи на різні виклики життя, переживання та стресові фактори, особистість змушена створювати складну та вкрай необхідну систему захисту, долання та перспективи розвитку. Саме так виглядає позитивна картина формування коректного життя. Але у специфічному світі домашнього насильства часто все відбувається навпаки. Тут можемо спостерігати замість прогресу значний регрес, замість конструктивної копінг-поведінки – деструктивну. Однозначно не можна визначити перспективу долання складних життєвих обставин саме для категорії постраждалих від домашнього насильства жінок, адже на це впливає досить багато факторів, починаючи з підтримки, втручання, захисту, розвитку дитячо-батьківської системи та інших.

З точки зору розгляду причин та проблем, які спонукають до вибору тієї чи іншої стратегії долання, можна однозначно обрати першу і найголовнішу складову – причини розвитку толерантного ставлення до самого феномену домашнього насильства. Розглядаючи саме цю складову помітний історичний аспект розвитку сімейних відносин, формування патріархального типу ставлення до жінки та її ролі у суспільстві. Якщо провести екскурс у історичне минуле більшості країн, саме там ми можемо фактично скрізь спостерігати факти зневажливого ставлення до жінки, подекуди відсутню значущість її місця не тільки у родині, а й у можливостях впливу та рівноцінної участі у прийнятті важливих рішень, доступу до освіти та саморозвитку. Другорядність жінки була визначена загальноприйнятими нормами і довгий час мала негативний вплив на здатність проявляти потреби, захищати інтереси, отримувати освіту та реалізовувати потенціал.

Деякі з вищезазначених прикладів, на жаль, можна спостерігати і досі, а отже поширення та продовження домашнього насильства ще відбувається. Ця тема є актуальною на сьогоднішній день, вона потребує усвідомлення суспільством її негативних наслідків на життя та благополуччя людей, рівня впливу та травматизації.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Пи-

танням формуванню копінг-поведінки та окремим аспектам конструктивного та деструктивного вибору присвятили праці І. Бех, О. Бондаренко, Г. Костюк, С. Максименко, Т. Титаренко та Ю. Швалб. Досліджуючи вплив складних життєвих обставин на формування особистості відомі науковці розглядали різні сторони: як самих різновидів складних обставин, так і процесів виявлення та використання людиною механізмів захисту, долання, супротиву та уникнення копінгів.

Проблемі домашнього насильства, а саме феномену деструктивної поведінки постраждалих від домашнього насильства, наслідків впливу були присвячені праці зарубіжних дослідників Д. Герман, Бессела ван дер Колка, Д. Калшеда, І. Ялома, Кристофера Дж. Перрі та інших науковців і практиків. Особливої уваги у працях Бессела ван дер Колка заслуговують висновки щодо значного впливу на розвиток конструктивної поведінки у постраждалих переосмислення та дисенсибілізація травм дитинства, які часто і були причинами продовження страждань та вибору деструктивних копінгів у дорослому житті (van der Kolk, 2014). Переосмислення та дисенсибілізація, як способи перепрацювання набутого негативного досвіду, подекуди неусвідомленого або витісненого з реєстрів пам'яті, є основою фундаментальних змін.

Домашнє насильство, за будь яких форм проявлення, має вплив на якість життя не тільки показниками поведінкових патернів, а й на фізіологію, проявляючись змінами фізичними – гормональному фоні людини. Значною відмінністю у постраждалих від домашнього насильства жінок є недостатні показники гормонів, які відповідають за відчуття задоволеності життям; депресивні розлади та апатична поведінка, що диктується, у тому числі, фізіологічними реакціями, відсутністю бажань, зменшенням чутливості тіла та нерідкими ознаками дисоціювання та відсторонення від проблем не тільки особистих, а й оточуючих, нерідко і від дітей таких жінок (van der Kolk, 2014).

Метою статті є теоретичний аналіз психологічних умов формування деструктивної копінг-поведінки постраждалих від домашнього насильства жінок.

Виклад основного матеріалу дослідження. Дії, що направлені на долання людиною стресових або ж складних життєвих обставин називаються копінг-

поведінкою (англ. coping – долати, to cope – впоратися). Вибір особистістю ефективних (конструктивних) та неефективних (деструктивних) копінгів зазвичай базується не тільки на ситуативному реагуванні, а й на набутому попередньому досвіді. Завдяки теорії стресу, відкритій Р. Лазарусом, у психологічній літературі виникло і дало свій розвиток поняття природи копінгу, видів стратегій копінг-поведінки (Lazarus, 1966). Головними складовими формування ефективної поведінки додання є, перш за все, фізичне та психічне благополуччя та готовність до будування стратегій вирішення проблем.

Серед класичного переліку типів реагування на складні ситуації Р. Лазарус та С. Фолкман (Folkman and Lazarus, 1991) відзначали:

- адаптивну копінг-стратегію, що вказує на готовність людиною фокусуватися саме на доланні;
- активні зусилля, які покликані змінити складну ситуацію;
- стратегії самоконтролю та регулювання надто емоційного реагування;
- пошук соціальної підтримки, як суттєвого важеля допомоги;
- прийняття відповідальності, як однієї з головних складових у пошуку вирішення;
- втеча від складної ситуації та її наслідків;
- планування дій та дотримання під час втілення такої стратегії;
- позитивна переоцінка складної ситуації;
- дистанціювання, як деструктивна стратегія, яка значно знижує значення складної ситуації.

Психологічні умови формування деструктивної копінг-поведінки постраждалих від домашнього насильства жінок мають значний вплив на майбутні рішення та стратегії додання. Не менш важливим фактором вибору постраждалою саме деструктивної стратегії є рівень її готовності до додання, її сприйняття самої проблеми як такої, а також типу виховання та історії дитинства. Часто за деструктивним вибором стоїть рання психологічна травматизація, яка має свій вплив у дорослому житті, оскільки є базою розвитку та формування копінг-стратегій як таких. Варто також звернути увагу і на дитячо-батьківські взаємини такої жінки, оскільки нерідкими були факти толерування насильства

та знущань у родині, впливу негативних установок на особистість постраждалої. Важкі умови проживання, недолік повноцінного харчування, небезпечне середовище не менше впливали на формування неефективного копінгу, як ознаки фізичного неблагополуччя, що також впливає на майбутній вибір стратегій додання.

Кожен аспект, як психічне здоров'я та відчуття задоволеності, так і фізичне, мають в собі заряд загального фону відчуття успішності життям, здатності чинити опір негативним викликам. Мається на увазі не тільки набутий сьогочасний рівень життєстійкості, а й вплив минулого досвіду та розвитку, формування особистості.

Домашнє насильство часто асоціюється зі знущаннями, приниженням гідності, залякуваннями та погрозами, дискримінацією та тотальним контролем. Нерідкими є факти мордування, переслідування та сексуального насильства; обмеження доступу до елементарних потреб у навчанні, житлі та їжі. Усі ці показники впливають на вибір, або подекуди відсутність такого, самого бажання додання, іноді страх бути покараними вже має значні важелі у толеруванні та знеціненні значення насильства.

Тотальне безконтрольне моральне знищення гідності та позитивного самостварення, впевненості та будь-яких бажань, формують у постраждалих жінок дисоціативні прояви або дисоційовану поведінку (Herman, 1989). Дисоціативними проявами будуть бажання відсторонитися від нестерпних тортур фізичного та морального знущання, коли від'єднання та значне зменшення значення болючих моментів можуть дати змогу психіці зберегти свою внутрішню систему виживання. Дуже часто за таких умов розвивається стресова реакція на травмуючі події – завмирання; саме тут прямому особистому захисту та реакціям втечі буде надана перевага залишатися і не реагувати, щоб вижити. Людині нічого не залишається, є бажання відсторонитися та змусити себе не відчувати болю як фізичного, так і душевного. І це не ознака слабкості або легкодухості, це ознака вибору психікою саме цієї стратегії, задля зменшення емоційно-фізичного навантаження, та унеможливлення наступної ентропії.

Іноді жінці, яка перебуває у специфічних умовах домашнього насильства, складно і самій усвідомити

уникання, хоч і є формою захисту від емоційного потрясіння, змушує знову і знову продовжувати вибір саме її, адже є добре вивченою автоматичною навичкою. Такий вибір значно зменшує спектр можливостей життя та його якості, що тільки посилює ефект від травматизації.

Найбільшою шкоди від домашнього насильства постраждалі жінки отримують для формування та розвитку їхньої особистості, адже опинившись в умовах невизначеності та страждання ускладнюється здорове сприйняття дійсності, здатність проявляти свої ініціативи та втілювати у життя плани.

Під час роботи постраждалої від домашнього насильства жінки з психологом часто можна спостерігати первинну зацікавленість у формуванні нової якості життя та долання, а потім відмову від роботи та зневіру, що це можливо. На формування майбутніх планів сумніви затьмарюють бачення перспективи, адже у насильстві немає її, є лише очікування рішення кимось іншим, хто візьме відповідальність, адже власна ініціатива може бути покарана. За роки поневірянь саме безініціативність може бути найбільшою проблемою у виборі конструктивних копінг-стратегій. Окремої уваги потребує фокус на негативній оцінці постражданою не тільки себе, а й можливих успішних кроків у майбутньому, песимістична перспектива руйнує здатність планувати повноцінне життя. Особистість такої жінки нерідко має ускладнену саморефлексію, забарвлену у негативні фарби аутоагресії.

Так чому ж жінки не йдуть від кривдників та складних обставин, якщо їм погано? Основними причинами є низька самооцінка, відчуття нав'язаної провини, за яку вони начебто заслуговують погане відношення. Наявна також ілюзія надії на майбутні зміни, адже не завжди погано, є і добре ставлення до жінки; такі періоди і утримують примарну впевненість, що колись усе зміниться і в ній помітять особистість, яка заслуговує на повагу. Безсилля дає відчуття, що змінити нічого не можна, потрібно пристосовуватися. Фінансова залежність, подекуди відсутність не тільки роботи, а й можливості навчання; відсутність власного помешкання є не останнім аргументом до терпіння тортур. Страх втратити все, що є, створює цупкий психологічний ланцюг навколо такої жінки. Залежність від кривдника у

прийнятті важливих рішень та пасивна поведінка, очікування дозволу та відчай формують деструктивні звички.

Не дивує і той факт, що навіть за успішних спроб виходу із складної ситуації, постраждалі врешті-решт повертаються до кривдників, або роблять декілька спроб виходів та повернень. Оскільки психіка не витримує нового навантаження, навички конструктивної поведінки мають напрацьовуватися досить тривалий час, і це робота не тільки з самооцінкою та стійкістю, а й з внутрішніми поведінковими патернами, боротьбою із зовнішнім соціальним тиском та бажанням втекти від боротьби. Звичку жити у специфічних умовах, підлаштовуватися до настрою кривдника, не помічати болісні моменти потрібно змінювати, а на це немає чіткої готовності, оскільки травматизація дала свої наслідки у психічній та фізичній системах постраждалої жінки. Терміни відновлення та реабілітації за таких умов мають бути поетапними, поступово формуючи нові цінності, самоповаги, бажання ініціювати та від цього отримувати успішний досвід.

Висновки дослідження. Психологічні умови формування деструктивної копінг-поведінки у постраждалих від домашнього насильства жінок суттєво залежать від рівня благополуччя, соціальних умов, дитячобатьківських взаємин у родині, рівня життєстійкості, а також багатьох факторів, що могли впливати на той чи інший вибір копіngu.

Питанням дослідження та вибору конструктивних або деструктивних копінг-стратегій було присвячено багато науково-дослідних та практичних робіт. За наявності складних обставин, стресових ситуацій людина завжди стояла перед вибором наступних кроків долання. Очевидним було підтримувати позитивні сценарії виходу з травматичних подій, проте життя часом транслює неочевидні фактори впливу, де можна побачити не тільки психологічні, а й причинно-наслідкові чинники, що суттєво впливають на вибір.

В умовах домашнього насильства постраждалі мають не тільки усвідомлювати свої бажання, а й часом ризикувати своїм життям, або близьких, перш ніж прийти до очевидних конструктивних копінгів. Часто причиною вибору деструктивної стратегії є ускладнена спадкова історія толерування насильства як такого, ко-

лювати, що є нормою життя, що є розумними кордонами та межею людської гідності та поваги, оскільки тотальний контроль та знування руйнують здорове сприйняття. Постраждалі мають постійний фон стресу та небезпеки, що безперечно впливає на зміни у психічній системі. Порівнюючи епізоди домашнього насильства з іншими травматичними подіями, вочевидь виступає на перший план довготривалість впливу; часто наявна ймовірна або ж реальна загроза життю, порушення кордонів особистої тілесної недоторканості через знування. Дисоціювання частково полегшує навантаження на психіку, проте досить часто формує прогалини у пам'яті; інформація з таких подій переходить у неусвідомлені епізоди, які повернути буває майже неможливо. Отже, маємо не тільки специфічні копінги, базовані на наслідках травмуючих подій, а й подекуди присутність неусвідомлених імпліцитних епізодів, що також впливає на якість життя.

Вибір деструктивної копінг-поведінки постраждалими жінками нерідко продиктований не тільки впливом домашнього насильства, а й оточенням, яке може бути підґрунтям умовного прикладу вибору, або ж безвиборності. Якщо взяти до прикладу ситуації, у яких наявна суспільна система толерування та підтримки негативного ставлення до постраждалих, та звинувачення їх у проблемі, то тут вочевидь виступає факт прийняття такою жінкою положення безпорадності та примирення, де боротьба немає виходу.

Постраждалі можуть переживати провину та відчуття заслуженого негативного ставлення до них, що збільшує прірву між здоровим усвідомленим існуванням. Так, на ниві викривленого сприйняття себе та оточення, розвивається емоційна залежність від кривдника та тотальний страх опинитися у ще більш скрутному положенні без нього, адже хоч він знайомий, його поведінка впізнавана, за роки життя вже вивчена. За таких обставин формується замкнене коло страждання та залежності, де взяти відповідальність за своє життя стає надскладним шляхом.

У виборі деструктивних копінгів грає не останню роль вплив та вимоги кривдника до оточення постраждалої. Однією з традиційних є суттєве обмеження спілкування жінки з друзями та рідними, щоб вона не мала можливості отримувати підтримку. Часто немає

подруг, майже не підтримується спілкування з родичами – батьками, братами чи сестрами. Права досить обмежені, або ж відсутні. Використання кривдником сили та крику у спілкуванні, спонування до почуття невпевненості, часті психологічні маніпуляції почуттям провини, ревнощів та погроз формують стійку невпевненість у жінки. Живучи за таких умов вимушеної ізоляції приходить виправдовувати своє існування, розвивається симпатія та співчуття до кривдника, терпіння та толерантність.

Відносно прийнятне ставлення до актів насильства, заперечення його як факту, набуває норми життя, навіть у випадках, коли від цього страждають діти. Важким постає і той факт, що збереження сім'ї для дітей, навіть за таких специфічних умов, є пріоритетним. У свою чергу, діти отримують базову систему недовіри та уявної безпеки, де захистити їх нікому. Травмовані матері будуть пропонувати таким дітям несприятливі умови для розвитку, у яких перебувають самі, так буде сформована норма – деструктивна копінг-поведінка у наступного покоління.

Нездорові стосунки часто перебувають у поляризованих станах періодів напруження та відносного розслаблення. Через обмеження, ізоляцію, контроль та очікування «доброти та прихильності», прив'язаність до настрів кривдника набуває критичної маси залежності від нього. У стосунках можлива заборона працювати, або, якщо жінка все ж працює, зобов'язана віддавати зароблені гроші, таким чином маючи безпосередню залежність у фінансах. На очах постраждалої відбуваються знування над дітьми або тваринами, погрози зброєю, що значно посилює страх та безпорадність на тлі вимог залишатися у родині і терпіти наругу. Ці та інші причини значно змінюють усвідомлення своїх можливостей та прав, бажання бути незалежною та впевненою, боротися і жити повноцінним життям.

Навіть якщо все ж таки відбувається вихід із травмуючих обставин та стосунків, у постраждалої вплив перенесеного досвіду минулого залишає тривалий наслідок. Така жінка будь-яку ситуацію, що нагадує перенесений важкий період, і вимагає формування планів на майбутнє, відносної активності, буде позбавляти себе можливості спроб успішного втілення, оскільки має страх та упередження бути покараною. Стратегія

ли у дитинстві постраждалої жінки батьки показували приклади насильства та змушували замовчувати такі факти; коли дитина не мала права голосу та впливу на ситуацію, реагуючи безпорадністю перед загрозою чи страхом виживання. Рання дитяча травматизація має суттєвий вплив на майбутній вибір у дорослому житті не тільки патернів поведінки у складних обставинах, а й партнерів та близьких, які можуть також підтримувати нездорове розуміння кордонів насильства та його застосування.

Не меншої уваги потребують висновки щодо фізіологічних змін у організмі під впливом несприятливого психологічного клімату у родині, близькому оточенні та соціумі. Маємо прояв психологічного дискомфорту і як результат – зміни гормонального фону. Не можна недооцінювати значення психофізіологічних реакцій на стрес, оскільки і психічне, і фізичне здоров'я є єдиним цілим. Отже, рівень здоров'я визначається загальним комплексним психофізіологічним благополуччям, що суттєво впливає на виділення в гормональній системі багатьох маркерів, які відповідають за рівень задоволення та допомагають відчувати себе впевненими.

Домашнє насильство асоціюється з багатьма ознаками, серед яких знущання фізичне чи моральне, приниження та погрози, тотальний контроль та дискримінація. За довготривалого перебування у таких умовах у постраждалих формується психологічна система виживання. Страх покарання змушує вмикати захист та відсторонення, готовність терпіти нові удари або підступність. Постійне емоційне напруження має відображення у тілі, саме тут можна побачити психосоматичні захворювання, які безперечно мають психологічне підґрунтя.

Жінці, яка довгий час перебуває у стосунках з кривдником або кривдниками, складно іноді самій усвідомлювати, що з нею відбувається; що може бути нормою, коли тотальний тиск закінчиться чи принаймні буде меншим? За таких обставин позитивне самоставлення та впевненість значно погіршуються. Змушена обирати між терпінням та перспективою змін, вона часто робить вибір на користь першого – залишатися у звичних умовах страждання, адже не вистачає ні сил, ні волі боротися, усе йде на боротьбу за виживання; або

немає виходу, оскільки її шантажують близькими, ймовірними втратами та ін.

За багаторічним досвідом перебування в умовах домашнього насильства формуються негативні самоідентифікати жінки, яка має відчуття провини, безпорадності та безсилля; емоційну, фінансову залежність від кривдника та значний страх і сором. До всіх чинників, які впливають на вибір деструктивної копінг-поведінки також додається і суспільна стигматизація, коли можна почути «сама винна», або краще, щоб ніхто не знав, що коїться у родині та ін.

Якщо узагальнити приблизний портрет постраждалої жінки маємо такі характеристики: низька самооцінка, безсилля (емоційна виснаженість), залежність від чоловіка / батьків, низька ініціативність, ізолюваність (майже немає друзів, мінімізоване спілкування з рідними), ігнорування / не знання своїх прав. Звісно, такий портрет є узагальненим, середньостатистичним і це не означає повний опис; так чи інакше постраждалим притаманні спільні риси, а також індивідуальна поведінкова схильність до деструктивної поведінки.

Нерідким є виправдання жінками насильства як такого над собою або у родині, пошук позитивних рис у кривдників, самозвинувачення у причинах побоїв або сварок, часто відсутній захист дітей (які так само потерпають від дій кривдника та бездіяльності матері). Наслідки виховання дітей у таких родинях можуть бути катастрофічними, починаючи від продовження кола насильства та спонування до єдиного відомого шляху взаємодії у майбутній родині дітей, які подорослішали. Домашнє насильство безперечно має вплив на усі сфери життя, відображаючись не тільки на психології копінг-у, а й на сімейних повторюваних сценаріях.

Необхідно звернути увагу на те, що вибір постраждалими жінками, які тривалий час проживали в умовах насильства, стратегій долаття деструктивного типу був скоріше очікуваним, аніж на протигагу конструктивного, який за таких обставин був виключенням. Пошук пристосувальних стратегій відбуваються природнім шляхом виживання. Елементи боротьби та супротиву складним обставинам проявляються на початку, за умов неускладненої історії розвитку особистості домашнім насильством у дитинстві. Якщо ж жінка мала епізоди насильства і у дитинстві, і у дорослому житті, то

вибір деструктивної копінг-поведінки частіше можна спостерігати, як результату безсилля та зневіри.

Питання виходу з умов насильства стоїть в категорії очевидних та часто унеможливлених обставинах. Постраждали жінки нерідко не йдуть з травмуючих ситуацій, відчувачи провину та «заслужене» погане відношення, яке межує з періодами надії на зміну обставин. Відчуття безсилля для змін та емоційної, матеріальної залежності від кривдників додають аргументів проти боротьби, натомість формуючи толерантну поведінку до випадків домашнього насильства. Страх, сором, відчуття прив'язаності, а подекуди і маніпулятивного впливу на жінку, шантажу дітьми, родиною, житлом з боку кривдника створюють цупкий ланцюг деструктивного вибору. За роки життя у таких умовах ініціативність та відчуття впевненості психологічно стають викривленими, постраждалі часто скаржаться на відсутність бажання вибору, натомість перекладаючи його на когось, хто візьме відповідальність.

Навмисна ізоляція кривдниками постраждалих від контактів, обмежене коло спілкування додають важелів у формування некоректного реагування. Нерідко у таких жінок фактично немає друзів, майже не підтримується зв'язок з членами родини – батьками, сестрами та братами. Не маючи зовнішньої підтримки особистість потерпає від недоліку здорових соціальних контактів, живого спілкування та взаємодії.

Звертаючи увагу на багато факторів, які впливають на природу формування та розвиток особистості, вибір деструктивної копінг-поведінки у постраждалих від домашнього насильства жінок можемо зробити висновки, що така поведінка є психологічним наслідком травмуючих подій, а не інфантильності або небажання боротися, відсутності стержня та інших стигматизованих ознак. Було б недоречно виокремлювати постраждалих жінок у категорію небажаючих змінювати життя, оскільки часто вони фізично відчують дискомфорт та мають ряд психофізіологічних причин, дисоційованої адаптації задля виживання у складних умовах.

Для того щоб у постраждалої була сформована конструктивна копінг-поведінка необхідна тривала реабілітація – психологічна та фізична, де паралельно буде проводитися робота з усвідомленням та перепрацюванням травматичного досвіду, формуванням здорової са-

мооцінки та впевненості у завтрашньому дні. Поступові кроки реабілітації та відновлення створюватимуть нову систему цінностей, покроково долаючи супротив та безсилля, страхи та ненависть, змінюючи звичні негативні патерни вибору на здорові та позитивні.

Тривалий час потребуватиме робота над формуванням позитивного самоствавлення, впевненості й ініціативності. Ці три показники мають найдовшу роботу з глибокими психологічними травмами та регресією особистості, безпорадністю та відчуттям меншовартості. Реабілітація, соціалізація – кропітка праця у формуванні нової здорової конструктивної поведінки, яка зрештою може привести до усвідомлення та готовності відстоювати здоровий спосіб життя, наповнювати його успішними кроками задоволення і самореалізації. Після довгої роботи з відновлення, а подекуди повноцінного нового формування психологічних умов, буде період інтеграції та боротьби із супротивом. Якщо усі етапи будуть пройдені, тільки тоді можемо оцінити якість нового життя та бажання продовжувати вибір конструктивної поведінки у повсякденні.

References :

- Beh, I.D. (2008). *Vyhovannia osobystosti: Pidruchnyk [Personality Development: Textbook]*. Kyiv: Lybid. [In Ukrainian]
- Voytsekhovska, O., & Zakalyk, H. (2016). *Suchasni napryamy psykholohichnykh doslidzhen kopynh-stratehii osobystosti [Modern Directions in Psychological Research on Coping Strategies of Personality]*. *Pedahohika i psykholohiia profesiinoi osvity*, 2, 95-104. Retrieved from http://nbuv.gov.ua/UJRN/Pippo_2016_2_13 [In Ukrainian]
- Rodyna, N.V. (2013). *Psykholohiia kopynh-povedinky: Systemne modeliuвання [Psychology of Coping Behavior: System Modeling]*. (Dis. dok. psykol. nauk). Kyivskyi natsionalnyi universytet imeni Tarasa Shevchenka, Kyiv. [In Ukrainian]
- Sivohrakova, Z.A. (2010). *Psykholohichni osoblyvosti podolannia studentamy skladnykh zhyttievikh sytuatsii: Avtoref. dis. ... kand. psykol. nauk [Psychological Features of Overcoming Difficult Life Situations by Students: Abstract of the Dissertation]*. Kyiv. [In Ukrainian]
- Tyitarenko, T.M. (2013). *Suchasna psykholohiia osobystosti: Navch. posib. [Contemporary Psychology of Personality: Textbook]*. Kyiv. [In Ukrainian]

- Herman J.L. (2015). *Trauma and Recovery: The Aftermath of Violence – From Domestic Abuse to Political Terror*. New York.
- Herman J.L., Perry J.C., van der Kolk B.A. (1989). Childhood Trauma in Borderline Personality Disorder. *American Journal of Psychiatry*, 146(4), 490-495. DOI: <https://psycnet.apa.org/doi/10.1176/ajp.146.4.490>
- Kalsched D. (2007). Wholeness as Image and Clinical Reality in the Practice of Analytical Psychology // *Quadrant*. V. 37 (1).
- Lazarus R.S. (1966). *Psychological stress and the coping process*. New York: McGraw-Hill, – 466 p.
- van der Kolk B. A. (2014) *The Body Keeps the Score: Brain, Mind, and Body in the Healing of Trauma*. Viking. ISBN 9780670785933.
- van der Kolk B.A. (1996). *The Body Keeps the Score: Approaches to the Psychobiology of Posttraumatic Stress Disorder // Traumatic Stress: The Effects of Overwhelming Experience on Mind, Body and Society / B.A. van der Kolk, A.C. McFarlane, L. Weisaeth*. New York: Guilford Press.
- Folkman S., Lazarus R.S. (1991). Coping and emotion. *Stress and Coping: An Anthology*. Ed.: Alan Monat and Richard S. Lazarus, (pp. 207-227). Columbia University Press.

Yaroslava Popovych

Graduate student of the Department of Psychology and Personal Development State Institution of Higher Education 'UNIVERSITY OF EDUCATIONAL MANAGEMENT' of the National Academy of Educational Sciences of Ukraine, Kyiv (Ukraine)

PSYCHOLOGICAL CONDITIONS FOR THE FORMATION OF DESTRUCTIVE COPING BEHAVIOR OF WOMEN VICTIMS OF DOMESTIC VIOLENCE

ABSTRACT

The article raises the topic of the formation of destructive coping behavior in women affected by domestic violence, highlights the reasons and consequences of such a choice.

The modern world has different sides of manifestation, they can be both positive and negative. What we can mark as a value, what we are proud of and keep, does not raise questions or objections. The opposite of value is something humanity is trying to eradicate or change, which is an unpleasant part of our history. One such aspect is domestic violence. Unfortunately, the scale of this problem is quite large, it has no age limits, but it has a gender difference. The problem of the modern world, as it was hundreds

of years ago, is the issue of overcoming domestic violence, which is still widespread in many countries of the world. And this is no exception in Ukraine. The vast majority of cases of domestic violence are recorded against women. Because it occurs in different layers of our society and therefore affects many aspects of life, it needs attention, especially for women who overcome difficulties and form behaviors that help them return to a full, healthy life. The mechanisms of creating opportunities and stimulating changes in victimized women are quite complex, as they affect not only the basic components of personality formation – resilience, self-respect and sufficient self-esteem, but also the external and internal levers of the entire society, modern forms of education of the young generation and the transformation of the country's culture as a whole.

Domestic violence is one of the types of difficult life circumstances caused by the victim's need to overcome them.

It is the coping behavior of victims under the category of destructiveness that deserves considerable attention. Often under the influence of certain factors determined by the specifics of upbringing (conditions of loyalty to facts of domestic violence), religious aspects (norms of humiliation, gender inequality), cultural characteristics of the family or the victim behavior of the woman herself, a non-constructive reaction to cases of violence is formed. The use of various options for psychological defense (avoidance, displacement, rejection, denial, etc.) will be clear signs of destructive coping.

Clearly aware of the reasons for such a negative choice, which is often not an easy choice, but a complex system of formed survival skills, it is worth paying attention to the reverse path – the formation of new coping mechanisms, which requires significant efforts from the affected woman.

In order to effectively overcome the consequences of difficult circumstances, it is vital for victims to find and master constructive coping strategies in order to have a healthy and fulfilling life in the future. This requires not only time, but also physical capabilities, psychological conditions, internal personal coherence and social assistance. It is with such a comprehensive approach that one can count on the effectiveness of the created and applied forms and methods of struggle.

Keywords: destructive coping behavior, coping, dissociative manifestations, protection, victims of domestic violence, coping strategies.

How to cite (як цитувати):

Popovych, Y. PSYCHOLOGICAL CONDITIONS FOR THE FORMATION OF DESTRUCTIVE COPING BEHAVIOR OF WOMEN VICTIMS OF DOMESTIC VIOLENCE. *PSYCHOLOGICAL JOURNAL*, 9(7), 36–44. <https://doi.org/10.31108/1.2023.9.7.4> [in Ukrainian]

Попович, Я. ПСИХОЛОГІЧНІ УМОВИ ФОРМУВАННЯ ДЕСТРУКТИВНОЇ КОПІНГ-ПОВЕДІНКИ ПОСТРАЖДАЛИХ ВІД ДОМАШНЬОГО НАСИЛЬСТВА ЖІНОК. *ПСИХОЛОГІЧНИЙ ЧАСОПИС*, 9(7), 36–44. <https://doi.org/10.31108/1.2023.9.7.4>

Дата отримання статті: 03.04.2023

Дата рекомендації до друку: 25.06.2023

Дата оприлюднення: 31.07.2023

ЗВ'ЯЗОК СУБ'ЄКТИВНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ОСОБИСТОСТІ З МІСТИЧНИМ ДОСВІДОМ, ПРОДУКОВАНИМ ВЖИВАННЯМ ПСИХОДЕЛІКІВ

Кудріна Тетяна Семенівна¹, Козловська Анна Іллівна²

¹ Кандидат психологічних наук, доцент кафедри психодіагностики та клінічної психології
Київського національного університету імені Тараса Шевченка, м. Київ (Україна)
ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-8553-2457>

² Магістр психології Київського національного університету імені Тараса Шевченка, м. Київ
(Україна)
ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0009-0139-2193>

UDC: 159.922

АНОТАЦІЯ

У дослідженні взяли участь респонденти з досвідом вживання психоделіків (псилоцибіна, ЛСД, кетаміна, МДМА та ін.). На підставі суб'єктивної оцінки рівня обізнаності в темі психоделіків встановлено, що високий рівень притаманний 49% опитаних, середній - 47%, низький - 4%. Більшість учасників дослідження перебували на території України (84%), поза межами України, зокрема, у Німеччині, Ізраїлі, Болгарії, США, Англії, Швейцарії, Іспанії, Чехії - 16%. За допомогою кореляційного аналізу та аналізу значимості відмінностей між середніми значеннями досліджуваних показників виявлено характер зв'язку психологічного благополуччя особистості з містичним досвідом, продукованим вживанням психоделіків. Встановлено, що суб'єктивна обізнаність в темі психоделіків не є прямо пов'язаною із власне містичним досвідом, що виникає внаслідок вживання психоделіків, тому містичний досвід не є частиною "самонавіювання", він є реально існуючим явищем. Показано, що містичний досвід, продукований психоделіками, є пов'язаним з суб'єктивним благополуччям особистості, особливо зі щастям як його структурним елементом, зокрема, з точки зору почуття єдності, ейфорії та відчуття безчасності або розриву кордонів.

Ключові слова: містичний досвід, містичні переживання, психоделіки, психоделічно асистована терапія, суб'єктивне благополуччя.

Постановка проблеми. Досягнення та підтримка благополуччя є важливим завданням психології, оскільки воно пов'язане з покращенням психічного та фізичного здоров'я, соціальних стосунків і підвищенням загальної якості життя. Тому дослідження передумов та чинників суб'єктивного благополуччя особистості є актуальним, особливо сьогодні, в умовах широкомасштабної війни, яка негативно позначається на ньому. Благополуччя — це багатовимірна конструкція, яка охоплює низку позитивних психологічних аспектів, включаючи щастя, задоволеність життям і позитивні емоції, розвиток свого потенціалу, контроль над своїм життям, відчуття мети та наявність позитивних стосунків. Благополуччя дозволяє індивіду або популяції роз-

виватися та процвітати.

Одним із потенційних шляхів сприяння благополуччю людини є містичний досвід, який характеризується відчуттям взаємозв'язку, єдності та трансцендентності за межами звичайного сприйняття та розуміння. Містицизм — це "вчення про те, що особливі психічні стани чи події дозволяють зрозуміти істини в останній інстанції" (MacLean, 2011). Містичний досвід, у свою чергу, — це інтуїтивне розуміння й усвідомлення сенсу існування (Lidke, 2005). Містичні переживання як передумова містичного досвіду є загальним компонентом релігійних традицій в історії людства. Історичні описи містичного досвіду з різноманітних джерел розкривають спільні теми, припускаючи, що це є основний дос-

Address for correspondence, e-mail: editpsychas@gmail.com
Copyright: © Tetiana Kudrina, Anna Kozlovska

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.

від, який перетинає релігії та культури (Maslow, 1959; Stace, 1960). Дослідження показали, що визначальними рисами класичних містичних переживань є відчуття єдності, священності, невимовності, миру та радості, а також відчуття виходу за межі часу та простору та інтуїтивне переконання, що досвід є джерелом об'єктивної істини про реальність (Chen, Hood, Yang & Watson, 2011; Hood, Hill & Spilka, 2009).

С. Гроф (Гроф, 2015), засновник трансперсональної психології, звертає увагу на цілющий потенціал незвичних (або холотропних) станів свідомості, що орієнтовані на цілісність і дозволяють індивідам вийти за межі свого вузького кола самосвідомості, щоб мати змогу через цей досвід досягнути “повну версію” своєї ідентичності. Ці стани мають значний терапевтичний і трансформаційний потенціал, що робить їх важливою сферою дослідження для спеціалістів сфери ментального здоров'я. А. Маслоу (Maslow, 1959) також припускав, що показники психологічного здоров'я тісно пов'язані з піковими переживаннями, часто виникаючими під час релігійних практик (по суті, це і є містичний досвід).

Містичні переживання можуть виникати спонтанно або через різні практики, такі, як медитація, молитва або використання психоделічних засобів.

Містичні переживання, які викликають речовини з класу психоделіків, вивчаються в клінічній психології з точки зору їх потенційної можливості сприяти благополуччю особистості. Зарубіжні дослідження свідчать про те, що психотерапія за допомогою психоделічних засобів (психоделічно асистована терапія) може бути ефективною в лікуванні низки психічних захворювань, включаючи депресію, тривогу, постратравматичні розлади та залежності.

Речовини з класу психоделіків успішно використовуються у терапії резистентних до лікування станів (резистентна депресія або постратравматичний стресовий розлад, наприклад) (Patra, 2016).

Водночас слід зазначити, що останнім часом спостерігається зростання інтересу до потенціалу психоделіків, зокрема містичного досвіду, який вони викликають, який може сприяти покращенню психічного здоров'я та благополуччя людини.

4 травня 2023 року відбулась Міжнародна нау-

ково-практична конференція “Психоделічно асистована терапія в лікуванні постратравматичних станів. Міжнародний досвід та перспективи впровадження в Україні”. Конференція була організована громадською організацією “Українська асоціація психоделічних досліджень” (UPRA) та була проведена на базі Центру психічного здоров'я та реабілітації ветеранів “Лісова Поляна”. Це перша в Україні конференція, присвячена використанню психоделіків у терапії. Остання подія є важливим показником зростання інтересу до проблеми використання позитивного потенціалу станів свідомості, продукованих психоделіками, у сфері клінічної психології та психіатрії.

Особливість психоделічних речовин полягає у їх здатності “надійно” викликати стани зміненого сприйняття, мислення та зміни у сфері почуттів, які не можуть бути досягнуті в інших умовах, за винятком сну або релігійної екстазії, тобто, продукувати містичний досвід. “Класичні психоделіки” – це психоделічні речовини, які були відкриті і використовувалися в першій хвилі психоделічної культури в 1960-х роках. Цей клас включає ЛСД (дієтиламід лізергінової кислоти), псилоцибін, мескалін, ДМТ (диметилтриптамін) та 5-MeO-DMT (5-метоксидиметилтриптамін).

Психоделіки у широкому розумінні – це більша широка категорія речовин, які можуть викликати близькі до психоделічних ефекти. Цей клас включає не тільки класичні психоделіки, але й інші речовини, які можуть викликати подібні ефекти. Це такі речовини як кетамін, ібогаїн, МДМА та інші. Хоча ці речовини можуть викликати подібні ефекти до класичних психоделіків, їх механізми дії та ефекти можуть бути відмінними.

Отже, дослідження містичного досвіду, який виникає внаслідок вживання психоделіків, у контексті благополуччя особистості, сприятиме кращому розумінню специфіки цього “незвичного” стану свідомості та його потенціалу як інструменту зміцнення психічного здоров'я та покращення благополуччя особистості.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Більшість праць українських вчених з розглядуваної проблематики присвячено швидше розкриттю позитивних можливостей психоделічної терапії, аніж аналізу тих психологічних ефектів, які вони викликають. Так,

В. Л. Матреницький (Матреницький, 2022) говорить про “ренесанс психоделічної терапії” (психоделічно асистованої терапії) та про її значення в контексті українського суспільства. Вчений наголошує на перспективності галузі психоделічної терапії для України та наводить аргументи за недостатню ефективність наявних методів лікування багатьох психічних розладів, зокрема депресії та ПТСР.

Автором проаналізовано досвід використання психоделіків в багатьох провідних країнах світу, таких як Швейцарія, Канада, США, Ізраїль та інших, де психоделіки почали використовуватись повторно в 2010-х роках (після політики 1970-х, коли майже усі речовини цього класу спочатку у США, а потім й у всьому світі були визнаними “токсичними, без терапевтичного потенціалу”).

Зокрема, психоделіки використовуються як для “лікування екзистенційного дистресу та у цілях підготовки терапевтів” (Hawkswell, 2021), так і у якості лікування поза клінічними випробуваннями, за відсутності порівнянних або задовільних альтернативних варіантів терапії (MAPS, 2020; Schmid, Gasser, Oehen, & Liechti, 2021).

На підсумок В. Л. Матреницький зазначає, що “своєчасним буде впровадження психоделічної терапії у медичну практику”, посиляючись, зокрема на зростання кількості звернень до спеціалістів з початку повномасштабного вторгнення та лише часткову ефективність фармакотерапії першої лінії при ПТСР.

Один із засновників Української асоціації психоделічних досліджень (UPRA) О. Орлов (Орлов, 2022) розглядає психоделічно асистовану терапію (psychedelic assisted therapy) як “проривний лікувальний метод” та описує перспективи його впровадження у практику українських спеціалістів з психічного здоров’я. Автором наведено кілька аргументів на користь аналізованого методу лікування, які у загальному вигляді співпадають з думкою зарубіжних вчених (Bird, Modlin, & Rucker, 2021) про те, що психоделічно асистована терапія – найбільший прорив у сфері охорони здоров’я, який можна порівняти хіба що з відкриттям антидепресантів.

О. Орловим запропоновано низку заходів задля прискорення процесу включення психоделічної терапії

в перелік послуг із сектору доступних українцям. Зокрема, звертається увага на важливості перейняття досвіду зарубіжних колег-дослідників у контексті психоделічної терапії та теми психоделіків загалом. Подальші дослідження у даній тематиці на базі саме українських інституцій є важливим кроком до досягнення кращого розуміння специфіки цієї теми у контексті популяції українців.

Ф. Дончев (Дончев, 2020) розглядає використання ноотропних препаратів як один із методів самовдосконалення особистості. Водночас автор звертає увагу на те, що, як і будь-яке самолікування, вживання таких препаратів самостійно, без попередньої консультації у лікаря, може нашкодити і є небезпечним.

Зазначено, що у психоделічній терапії є дві умови, які визначають її ефективність, та позначаються поняттями «сет» (установка) та «сеттінг» (обстановка). Останні задіяні в процедурах психоделічної терапії українських фахівців.

Установка – це аспект настрою та налаштованості на певні процеси. Сюди відноситься постановка та розуміння цілей, формування терапевтичного запиту, налаштованість на процес, відкритість новому досвіду і так далі. Обстановка – це аспект навколишнього середовища (де, при яких умовах, з ким тощо). Вважається, що найбільш вдалий сеттінг – це наближена до вітальні кімната з теплим світлом та елементами декору. Зазвичай при психоделічній терапії також використовується музика. Існує список плейлистів, розроблених спеціально для цих цілей. Також сюди можна віднести присутність психоделічних терапевтів (по існуючих протоколах їх завжди має бути мінімум двоє, один із них обов’язково має бути PhD). В неформальних сеттінгах є поняття тріпсіттера – людина, яка виконує роль супроводжуючого під час психоделічного досвіду (Hartogsohn, 2016).

Щодо зв’язку психоделіків з суб’єктивним благополуччям Ф. Дончев стверджує, що можливі лікувальні характеристики препаратів можна розширити до їх здатності позитивно впливати на розвиток людини, на процес її самовдосконалення та підвищення її потенціалу.

Розглядати психоделіки у зв’язку з благополуччям особистості Ф. Дончев пропонує на прикладі

МДМА. Посилаючись на результати досліджень зарубіжних колег, він зазначає, що соціальна функція особистості при довготривалому вживанні речовини не страждає (Carlyle, Stevens, Fawaz, Marsh, Kosmider & Morgan, 2019). Більш того, можна спостерігати ріст довіри до референтних осіб та зниження тривоги, зокрема соціальної (Danforth, Grob, Struble, Feduccia, Walker, Jerome, & Emerson, 2018; Friedman & Kern, 2014).

Також Дончев наголошує, що “сенситивні стани свідомості”, викликані психоделіками, потребують відповідального ставлення. Навіть якщо мова не йдеться про передозування психоделіками, якого із псилоцибіном або ЛСД майже неможливо досягти у “класичному” розумінні цього слова, варто уважно ставитись до таких станів свідомості через продукування психоделіками підвищеної чутливості.

Психологічні характеристики змінених станів свідомості постали предметом дослідження О. Дюміної (Дюміна, 2012). Змінені стани свідомості (ЗСС) є одним з важливих аспектів власне свідомості. Відомо, що змінені стани свідомості завжди були частиною існування суспільства. Вони використовувались як у духовних, обрядових практиках, а згодом у терапевтичних, так і у рекреаційних цілях. За визначенням, змінений стан свідомості – це будь-який стан, який суттєво відрізняється від нормального стану неспання.

Пояснюючи можливі чинники виникнення ЗСС, авторка наводить перелік, до якого, поміж інших чинників, таких як медитації, глибока молитва або сенсорна депривація, відносить “алкоголь” та “наркотики”. Пояснення терміну “наркотики” в тексті роботи немає. Така класифікація психоактивних речовин (до яких абсолютно безспірно відноситься алкоголь) є показником закорінлої стигматизації певних психоактивних речовин, до яких належать психоделіки, що значно уповільнює науковий прогрес у сфері дослідження та використання їх цілющого потенціалу.

У цій праці також згадуються психоделіки як один із методів досягнення холотропних станів свідомості (ХСС).

Як видно, у працях українських вчених більшою мірою висвітлено питання продуктивності психоделічної терапії, але власне “продукти” її впливу, що

виявляються у визначених психологічних феноменах, досі залишаються недослідженими.

У зарубіжній науковій літературі можна зустріти набагато більше досліджень ефектів психоделіків, порівняно з українською. Розглянемо саме ті, що найбільше пов'язані з проблематикою дослідження, представленого у цій статті.

Дослідження організації MAPS (Multidisciplinary Association for Psychedelic Studies) є найяскравішою ілюстрацією позитивного впливу психоделіків на суб'єктивне благополуччя. Профіль цієї організації – багаторічні клінічні випробування психоделіків. В її дослідженнях можна знайти підтвердження ефективності психоделічно асистованої терапії при лікуванні багатьох психічних розладів. Відповідно, можна говорити про покращення у сприйнятті власного благополуччя, адже звільнення від симптомів розладу – це є безпосередньо позитивний вплив на благополуччя особистості (Emerson, Ponté, Jerome & Doblin, 2014).

Зокрема, Спрігс та колеги (Spriggs, Kettner & Carhart-Harris, 2021) досліджували вплив психоделіків на благополуччя людей із розладами харчової поведінки (РХП). Це перше дослідження, що фокусується власне на кількісному дослідженні психологічних ефектів психоделіків у осіб із розладами харчової поведінки. В дослідженні було знайдено докази кореляції між “емоційним проривом” внаслідок психоделічного досвіду і відповідними покращеннями психічного здоров'я.

Емоційний прорив – один із компонентів психоделічного досвіду. На думку деяких дослідників, це один із найбільш значущих факторів для змін внаслідок психоделічного досвіду (Roseman, Haijen, Idialu-Ikato, Kaelen, Watts & Carhart-Harris, 2019). За аналогією, терапевтичний прорив (в процесі психотерапії) – це значні зміни або покращення психічного здоров'я клієнта.

Результати даного дослідження підтверджують позитивні психологічні наслідки психоделічного досвіду, які мають відношення до лікування РХП. Дослідники також висловлюють сподівання, що це сприятиме як подальшим дослідженням, так і ініціативам щодо безпосереднього вивчення безпеки та ефективності психоделічної терапії, як лікування РХП, у майбутніх клінічних випробуваннях (Spriggs, Kettner & Carhart-Harris,

2021).

Roseman, L., Haijen, E., Idialu-Ikato, K., Kaelen, M., Watts, R., & Carhart-Harris, R. вважають, що психоделічна терапія отримує все більше визнання. У дослідженні цієї групи вчених було виявлено, що природа самого психоделічного досвіду опосередковує наступні довгострокові психологічні зміни. Велика увага приділялася виникненню переживань містичного типу (містичний досвід) при визначенні тривалої реакції на психоделіки. В даному дослідженні демонструється важливість саме такого компонента як “емоційний прорив”, про який вже йшлося вище. Автори стверджують, що емоційний прорив є важливим і чітким компонентом гострого психоделічного досвіду, який, здається, є ключовим посередником наступних довготривалих психологічних змін (Roseman, Haijen, Idialu-Ikato, Kaelen, Watts & Carhart-Harris, 2019).

У дослідженнях, які пов’язують благополуччя з психоделіками, часто фігурує поняття “мікродозування”. Мікродозування (або “мікродозинг”) – це практика прийому субперцептивних доз психоделіків, які зазвичай визначаються як “від однієї десятої до однієї двадцятої звичайної дози” (Fadiman & Korb, 2019).

Метою дослідження Стефана Брайта та колег (Bright, Gringart, Blatchford & Bettinson, 2021) було з’ясувати, чи можна порівняти суб’єктивні ефекти мікродозування психоделіків із ефектами йоги щодо психологічного благополуччя, депресії, тривоги та стресу. В ньому також досліджували зв’язок між йогою, мікродозуванням і особистістю досліджуваних.

Було встановлено, що групи йоги та мікродозування виявили значно вищі показники щодо психологічного благополуччя, ніж контрольна група. Група мікродозування та йоги мала нижчі показники депресії, ніж група лише мікродозування, і нижчі показники тривожності, ніж група лише йоги.

Результати дослідження свідчать про те, що суб’єктивні ефекти мікродозування психоделіків можна порівняти з ефектами йоги і що комбінація обох може бути вдалою. Виходячи з результатів дослідження, можна говорити про таку можливу варіацію застосування психоделіків при роботі з підвищенням рівня благополуччя особистості, яку можна порівняти з “класичною”

довготривалою фармакотерапією (як у випадку з антидепресантами, наприклад), а не тільки як “одноразовий” або “серійний” (але не постійний, щоденний) досвід інтенсивних переживань, як у випадку з класичною психоделічною асистованою терапією.

Мета-аналіз, проведений авторами дослідження, мав на меті дослідити “життєздатність мікродозування психоделіків як стратегії покращення пізнання та благополуччя”. Було висунуто припущення, що мікродозування, тобто прийом субперцептивних доз психоделіків, може надати споживачам деякі переваги цих речовин, мінімізуючи при цьому ризики, пов’язані з використанням повної дози. Цей огляд мав на меті узагальнити та вивчити наявну літературу про мікродозування психоделічних речовин.

Як висновок, автори стверджують, що дослідницькі дані, опубліковані на сьогоднішній день, вказують на різноманітні переваги мікродозування, включаючи покращення настрою, концентрації уваги та творчих здібностей, в комбінації з тим, що меншість людей повідомляють про вибіркові негативні наслідки, такі як підвищена тривога та фізіологічний дискомфорт (Bornemann, 2020).

В одній з останніх наукових праць (Qiu & Minda, 2022) стверджується, що і психоделіки, і майндфулнес (практика навмисного привернення уваги до досвіду поточного моменту без оцінки; навичка, яку людина розвиває за допомогою медитації чи іншого навчання) нещодавно стали темами, які цікавлять академічні кола. Автори звертають увагу на те, що поширеність особистих практик медитації та рекреаційного використання психоделічних засобів постійно зростає за останнє десятиліття.

Зокрема, у вищезазначеному дослідженні вивчався зв’язок між вживанням психоделічних засобів, майндфулнес та багатогранним благополуччям. Ієрархічна регресія була використана для кількісного визначення цих асоціацій на досить великій вибірці людей (кількість учасників дослідження становила 1219 осіб), які займаються як медитацією, так і вживанням психоделічних речовин. Результати показують, що як майндфулнес, так і містичні переживання, продуковані психоделіками, пов’язані зі значним підвищенням благополуччя. В дослідженні було встановлено, що психо-

деліки є, в певній мірі, модератором зв'язку між містичним досвідом і благополуччям. Ці дані є одними з перших, які виявили тісний зв'язок між особистою практикою майндфулнес, рекреаційним використанням психоделічних засобів і загальним психологічним благополуччям у натуралістичній структурі (Qiu & Minda, 2022).

Завершуючи аналіз зарубіжних досліджень, які присвячені розкриттю позитивних потенційних можливостей містичного досвіду, продукovanого психоделіками, слід констатувати, що подібних досліджень саме на українській вибірці бракує. Вітчизняних досліджень по темі містичного досвіду, продукovanого психоделіками, у клінічній психології вкрай мало. Наявна мізерна кількість наукових праць українських дослідників, де містичний стан, продукований психоделіками, є основним об'єктом дослідження. До того ж, україномовні дослідження, наукові статті тощо, де просто згадуються психоделіки, часто відображають скоріше наявні міфи, що часто є спростованими в дослідженнях зарубіжних колег, аніж дійсний стан речей у психологічній науці та суміжних галузях. На наш погляд, це відбувається через те, що часто в таких працях наявне упереджене ставлення до психоделіків як до частини "поганих" психоактивних речовин, що називають у нас, використовуючи стигматизуючий термін "наркотики" (це явище існує як наслідок політики, що в англomовній літературі представлена як "war on drugs"). Остання обставина в кілька разів уповільнює розвиток досліджень даної тематики в Україні, так як хибна інформація створює хибне уявлення про даний клас речовин, унеможливаючи у цей момент використання такого дієвого терапевтичного інструменту для допомоги людям, що її потребують, особливо сьогодні. Тут ми маємо на увазі, зокрема, зростання кількості випадків розвитку посттравматичних стресових розладів серед українців через повномасштабне вторгнення росії в Україну.

Метою дослідження є виявлення характеру зв'язку суб'єктивного благополуччя із містичним досвідом, продукovanим вживанням психоделіків.

Виклад основного матеріалу. У нашому дослідженні зв'язку суб'єктивного благополуччя особистості з містичним досвідом, викликаним вживанням психоделіків, взяли участь особи із досвідом вживання

психоделіків. Досвід вживання психоделіків був обов'язковою умовою участі у дослідженні. До складу вибірки увійшли 53 особи, серед яких 30 чоловіків (55%) та 23 жінки (43%), також два респонденти не повідомляли про статть.

У нашому дослідженні під психоделіками ми будемо розуміти наступні речовини: псилоцибін, ЛСД, ДМТ, 5-МeO-DMT, мескалін, МДМА, кетамін.

Вважаємо це доречним, адже ключовим фактором в нашому дослідженні є саме специфічний містичний досвід, викликаний психоделіками. Відомо, що досягнення містичних переживань можливо при досвіді вживання кожної із цих речовин. Також вважаємо не зовсім слушним розширення цього списку за допомогою "дизайнерських психоделіків" та різноманітних похідних вказаних речовин, адже вони є меншою мірою дослідженими та репрезентованими в науковій спільноті, що займається вивченням психоделіків.

Звертаємо увагу ще на один важливий, на наш погляд, момент, який дозволяє робити містичний досвід об'єктом дослідження. З цією метою звернемось до дослідження М. Андерсена та колег (Andersen, Schjoedt, Nielbo & Sørensen, 2014), в якому було розглянуто спроби вивчення містичного досвіду. Зосереджуючись на дослідженнях, які використовують контрольоване середовище, автори виступають за експериментальний підхід до містицизму.

Було виявлено, що експериментальної парадигми справді достатньо, щоб викликати містичні переживання. На основі суб'єктивних оцінок досвіду, детальних описів з інтерв'ю та даних, отриманих через три місяці після дослідження, показано, що досвід, про який повідомляли учасники, мав високий ступінь автентичності та тривало впливав на пам'ять та атрибуцію. Ці дані демонструють, що принаймні деякі форми містичного досвіду можна вивчати в контрольованому середовищі.

Більшість учасників дослідження перебували на території України, зокрема у таких областях: Чернівецька, Дніпропетровська, Київська, Львівська, Івано-Франківська, Тернопільська, Харківська, Полтавська, Одеська, Сумська, Житомирська, Закарпатська (84%). Також в опитуванні взяли участь особи, що проживають поза межами України, зокрема у Німеччині, Ізраїлі,

Болгарії, США, Англії, Швейцарії, Білорусі, Іспанії, Чехії (16%).

Також респонденти надавали суб'єктивну оцінку рівня обізнаності в темі психоделіків. Більшість опитаних оцінили свій рівень обізнаності як високий (49%) або середній (47%), менша кількість учасників дослідження оцінили свій рівень обізнаності у темі як низький (4%)

Були використані наступні методики:

1. Mystical Experience Questionnaire (MEQ-30);
2. А. Перуе-Баду «Шкала суб'єктивного благополуччя» (в адаптації Соколової М.В.);
3. «Оксфордський опитувальник щастя» (ОНІ, Oxford Happiness Inventory) (в адаптації Н. Майер).

Дві з вищезазначених методик є загальновідомими та широко використовуються у вітчизняних дослідженнях. Досвіду ж використання «Опитувальника містичного досвіду» в Україні немає, тому докладніше опишемо цю методику.

Отже, «Опитувальник містичного досвіду» (MEQ30) – методика, яка здебільшого використовується для оцінки ефектів психоделіків (а саме містичного досвіду) у лабораторних дослідженнях.

Опитувальник має 4-факторну структуру, що охоплює “виміри” класичного містичного досвіду:

1. містичність (F1);
2. позитивний настрій (F2);
3. трансцендентність часу/простору (F3);
4. непередаваність (F4).

У цій 4-факторній структурі опитувальника пункти 9, 12, 14, 22, 35, 36, 41, 47, 54, 55, 69, 73, 74, 77 та 83 відносять до фактору 1, “містичність”; пункти 5, 18, 30, 43, 80 і 87 відносять до фактору 2, “позитивний настрій”; пункти 2, 15, 29, 34, 48 і 65 відносять до фактору 3, “трансцендентність часу та простору”; і пункти 6, 23 і 86 відносять до фактору 4, непередаваність. (див рис.2.4)

Така 4-факторна структура опитувальника була продуктом дослідницького та підтверджуючого факторного аналізу (MacLean та ін., 2012).

Інструкція до тесту: “Озираючись на всю тривалість вашого психоделічного досвіду (останнього або суб'єктивно найбільш значущого), будь ласка, оцініть ступінь переживання наступних явищ у будь-який мо-

мент протягом цього досвіду. Оцініть кожне твердження відповідно до ваших почуттів, думок і переживань під час психоделічного досвіду. Оцінюючи кожен пункт, використовуйте таку шкалу: 0 – немає, зовсім ні; 1 – настільки незначною мірою, що не можу визначитися; 2 – незначною мірою; 3 – помірно; 4 – сильно (еквівалентний за ступенем будь-якому іншому сильному досвіду); 5 – екстремально (більше, ніж будь-коли в моєму житті, і сильніше, ніж 4)”

Приклад стимульного матеріалу:

1. Досвід злиття вашого особистого “Я” з чимось більшим.
2. Досвід єдності з кінцевою реальністю.
3. Відчуття, що ви пережили вічність чи нескінченність.
4. Досвід єдності з об'єктами та/або особами у вашому оточенні.

Алгоритм інструкцій до обробки отриманих даних за методикою:

так як опитувальник має 4-факторну структуру, то обробка отриманих даних полягає у розподілі та співставленні показників по кожному з пунктів опитувальника. Підсумкова кількість балів учасника опитування за методикою по кожному з факторів дорівнює сумі балів пунктів фактору.

У використовуваному нами тексті опитувальника пункти були представлені під номерами 1-30. Розподіл їх за факторами відбувався наступним чином:

Фактор 1 “Містичний” (F1): 1-15;

Фактор 2 “Позитивний настрій” (F2): 16-21;

Фактор 3 “Трансцендентність часу/простору” (F3): 22-27;

Фактор 4 “Непередаваність” (F4): 28-30.

У зв'язку з відсутністю україномовної версії розглядуваного опитувальника виникла необхідність здійснити аналіз його надійності за допомогою критерія Альфа-Кронбаха. Як відомо, аналіз надійності інструменту дослідження є важливим кроком у забезпеченні достовірності результатів дослідження. «Опитувальник містичного досвіду» було перекладено з англійської мови на українську. В результаті перекладу могли виникнути помилки або невідповідності, які мали б вплив на точність результатів.

Зведені результати показників надійності шкал методики «Опитувальник містичного досвіду» відображені у таблиці 1.

Таблиця 1.

**Показники надійності для факторів методики
«Опитувальник містичного досвіду»**

	Cronbach's α
F1	0.86
F2	0.831
F3	0.797
F4	0.736

У якості методів обробки отриманих даних використано кореляційний аналіз, аналіз значимості відмінностей між середніми значеннями досліджуваних показників.

Для порівняння середніх значень показників респондентів, які залишились в Україні та переїхали за кордон, за методиками «Шкала суб'єктивного благополуччя», «Оксфордський опитувальник щастя» та «Опитувальник містичного досвіду» (фактор 1) було використано t-критерій Стьюдента.

Нормальність розподілу показників та рівність

дисперсій контролювались за допомогою критерія Шапіро-Уїлкі ($p > 0,05$) та критерія Лівена ($p > 0,05$). Для факторів 2-4 методики «Опитувальник містичного досвіду» використовувався t-критерій Манна-Уїтні, адже показники шкал не були розподілені за нормальним законом. Статистично значущих відмінностей виявлено не було.

Для порівняння середніх значень показників за шкалами методик «Опитувальник містичного досвіду», «Шкала суб'єктивного благополуччя» та «Оксфордський опитувальник щастя» між чоловіками та жінками також був обчислений t-критерій Стьюдента. Рівність дисперсій контролювалась за критерієм Лівена ($p > 0,05$), нормальність розподілу показників перевірялась за критерієм Шапіро-Уїлкі ($p > 0,05$). Статистично значущих відмінностей виявлено не було.

Для оцінки нормальності розподілу показників використовувався критерій Шапіро-Уїлкі, адже вибірка відносно мала ($N=54$). Як можна побачити, розподіл показників методики «Шкала суб'єктивного благополуччя» є нормальним для всіх шкал, окрім зміни настрою (табл. 2).

Нижче (табл. 3) представлені описові статистики для показників методики «Оксфордський опитувальник

Таблиця 2.

Описові статистики для методики «Шкала суб'єктивного благополуччя»

	1	2	3	4	5	6
N	53	53	53	53	53	53
Missing	1	1	1	1	1	1
Mean	66.4	12.5	11.8	7.60	7.98	11.4
Median	68.0	12.0	12.0	8.00	8.00	12.0
Standard deviation	14.7	2.47	2.13	3.28	2.91	3.94
Minimum	39.0	7.00	7.00	2.00	2.00	3.00
Maximum	107	19.0	16.0	14.0	14.0	20.0
Shapiro-Wilk W	0.976	0.958	0.958	0.948	0.963	0.969
Shapiro-Wilk P	0.369	0.059	0.061	0.021	0.095	0.186

Примітка: 1 - загальні показники за методикою; 2 - напруженість і чутливість; 3 - ознаки, що супроводжують основну психоемоційну симптоматику, 4 - зміни настрою, 5 - самооцінка здоров'я, 6 - ступінь задоволеності повсякденною діяльністю.

щастя». Як видно, розподіл показників за цією методикою є також нормальним (за критерієм Шапіро-Уїлкі).

Таблиця 3.

**Описові статистики для методики
“Оксфордський опитувальник щастя”**

N	53
Missing	1
Mean	62.7
Median	61.6
Standard deviation	10.6
Minimum	34.4
Maximum	83.2
Shapiro-Wilk W	0.967
Shapiro-Wilk P	0.142

Процедуру перевірки на нормальність розподілу показників було здійснено стосовно шкал опитувальника містичного досвіду. Відповідні дані наведені в таблиці (табл. 4).

Як можна побачити (табл. 4), розподіл показників нормальний за критерієм Шапіро-Уїлкі у методикі, загалом, та у фактора 1 “Містичний”, зокрема.

Коефіцієнти кореляції (за Пірсоном та Спірменом) показників суб’єктивної оцінки обізнаності в темі психоделіків та показників за шкалами “Опитувальника містичного досвіду” ілюструє нижченаведена таблиця (табл.5).

Для фактора 1 методики “Опитувальник містичного досвіду” було обчислено коефіцієнт кореляції Пірсона, адже шкала має нормальний розподіл за критерієм Шапіро-Уїлкі ($p > 0,05$), але для шкал “суб’єктивна оцінка обізнаності у темі психоделіків” та факторів 2-4 методики “Опитувальник містичного досвіду” було вирішено використовувати коефіцієнт кореляції Спірмена, адже вони, за критерієм Шапіро-Уїлкі, не мають нормального розподілу ($p < 0,05$).

Статистично значущого зв’язку між показником суб’єктивної обізнаності в темі психоделіків та показниками шкал опитувальника містичного досвіду виявлено не було. Цей результат свідчить про те, що суб’єктивна обізнаність в темі психоделіків не є прямо пов’язаною із власне містичним досвідом, що виникає вна-

Таблиця 4.

Описові статистики для методики “Опитувальник містичного досвіду”

	1	2	3	4	5
N	53	53	53	53	53
Missing	1	1	1	1	1
Mean	51.7	22.9	20.9	10.2	106
Median	50.0	23.0	20.0	9.00	105
Standard deviation	9.21	4.14	5.20	2.98	16.7
Minimum	26.0	17.0	6.00	3.00	78.0
Maximum	73.0	30.0	30.0	15.0	148
Skewness	0.0508	0.101	-0.0555	-0.158	0.505
Std. error skewness	0.327	0.327	0.327	0.327	0.327
Kurtosis	0.137	-1.48	0.345	-0.365	-0.282
Std. error kurtosis	0.644	0.644	0.644	0.644	0.644
Shapiro-Wilk W	0.975	0.897	0.949	0.953	0.961
Shapiro-Wilk P	0.324	< .001	0.024	0.035	0.083

Таблиця 5.

**Кореляційна матриця показників суб'єктивної оцінки обізнаності в темі психоделіків та показників
“Опитувальника містичного досвіду”**

		2	factor 1	1	factor 2	factor 3	factor 4
mystical	Pearson's r	—					
	p-value	—					
	Spearman's rho	—					
	p-value	—					
factor 1	Pearson's r	0.905 ***	—				
	p-value	< .001	—				
	Spearman's rho	0.886 ***	—				
	p-value	< .001	—				
psychodel	Pearson's r	0.201	0.088	—			
	p-value	0.150	0.529	—			
	Spearman's rho	0.180	0.100	—			
	p-value	0.197	0.478	—			
factor 2	Pearson's r	0.761 ***	0.608 ***	0.211	—		
	p-value	< .001	< .001	0.129	—		
	Spearman's rho	0.756 ***	0.612 ***	0.227	—		
	p-value	< .001	< .001	0.102	—		
factor 3	Pearson's r	0.744 ***	0.523 ***	0.128	0.404 **	—	
	p-value	< .001	< .001	0.362	0.003	—	
	Spearman's rho	0.793 ***	0.593 ***	0.142	0.509 ***	—	
	p-value	< .001	< .001	0.309	< .001	—	
factor 4	Pearson's r	0.436 **	0.208	0.331 *	0.276 *	0.235	—
	p-value	0.001	0.135	0.016	0.045	0.091	—
	Spearman's rho	0.446 ***	0.247	0.247	0.318 *	0.276 *	—
	p-value	< .001	0.075	0.075	0.020	0.046	—

Note. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Примітка: 1 - суб'єктивна оцінка обізнаності у темі психоделіків, 2 - методика “Опитувальник містичного досвіду”, factor 1 - Містичність, factor 2 - Позитивний настрій, factor 3 - Трансцендентність часу та простору, factor 4 - Непередаваність

слідок вживання психоделіків. Останнє створює підстави вважати, що містичний досвід не є частиною “самонавіювання”, а є дійсно існуючим явищем.

Обчислення коефіцієнтів кореляції (за Пірсоном) між показниками методики “Опитувальник містичного досвіду” та методик “Оксфордський опитувальник

ник щастя” та “Шкала суб’єктивного благополуччя” дозволило отримати наступні результати.

Статистично значущі помірні кореляції було знайдено між показниками методик “Оксфордський опитувальник щастя” та “Опитувальник містичного досвіду”. Водночас таких не було виявлено між показниками методик “Опитувальник містичного досвіду” та “Шкала суб’єктивного благополуччя”. На нашу думку, це могло статись як внаслідок власне відсутності кореляцій між показниками зазначених методик, так і по причині випадкового неправильного розуміння інструкції до методики респондентами (був використаний за інструкцією "зворотний" метод оцінки висловлювань (найменше значення дорівнює найвищій оцінці), на відміну від двох інших методик, де найменше значення дорівнює найнижчій оцінці). Вказане припущення має бути перевірено детальніше в подальшому, але у даному дослідженні, із врахуванням цієї обставини, ми зосередили увагу саме на результатах, отриманих за допомогою методик “Опитувальник містичного досвіду” та “Оксфордський опитувальник щастя”.

Тож, аналізу та інтерпретації підлягали показники кореляцій для шкал методик «Оксфордський опитувальник щастя» та «Опитувальник містичного досвіду» (табл.6).

Тож, для фактору 1 використовувався коефіцієнт кореляції Пірсона, адже за критерієм Шапіро-Уїлкі ($p > 0,05$) показники за шкалою мають нормальний розподіл, але для факторів 2-4 використовувався коефіцієнт кореляції Спірмена, адже за критерієм Шапіро-Уїлкі розподіл показників не був нормальним ($p < 0,05$). Знайдено статистично значущі кореляції між факторами 1-3 методики "Опитувальник містичного досвіду" та методикою "Оксфордський опитувальник щастя".

Високі значення коефіцієнту кореляції отримано між показниками методики "Оксфордський опитувальник щастя" із фактором 1 "Містичність" методики "Опитувальник містичного досвіду". Помірний кореляційний зв'язок виявлено між показниками методики "Оксфордський опитувальник щастя" та фактором 2 «Позитивний настрій», фактором 3 "Трансцендентність часу та простору" методики

Таблиця 6.

Кореляційна матриця показників методик «Оксфордський опитувальник щастя» та «Опитувальник містичного досвіду»

		factor 1	factor 2	factor 3	factor 4	happiness
factor 1	Pearson's r	—				
	Spearman's rho	—				
factor 2	Pearson's r	0.608 ***	—			
	Spearman's rho	0.612 ***	—			
factor 3	Pearson's r	0.523 ***	0.404 **	—		
	Spearman's rho	0.593 ***	0.509 ***	—		
factor 4	Pearson's r	0.208	0.276 *	0.235	—	
	Spearman's rho	0.247	0.318 *	0.276 *	—	
happiness	Pearson's r	0.557 ***	0.372 **	0.160	-0.056	—
	Spearman's rho	0.615 ***	0.460 ***	0.322 *	0.038	—

Note. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Примітка: factor 1 - Містичний; factor 2 - Позитивний настрій; factor 3 - Трансцендентність часу та простору; factor 4 - Непередаваність; happiness - шкала щастя.

«Опитувальник містичного досвіду» тощо. Зазначені взаємозв'язки графічно представлені на рис. 3-4.

Статистично значущих показників коефіцієнту кореляції між фактором 4 «Непередаваність» та показниками методики «Оксфордський опитувальник щастя» не було знайдено.

Отже, дослідження показало, що існує кореляція між містичними переживаннями, викликаними психоделіками, і суб'єктивним благополуччям, вимірним методом «Оксфордський опитувальник щастя». Зокрема, фактори 1-3 методу «Опитувальник містичного досвіду» виявили статистично значущі кореляції з показниками «Оксфордського опитувальника щастя».

Найсильніша кореляція фактору 1, «Містичність» з показниками методики «Оксфордський опитувальник щастя» свідчить про те, що відчуття єдності або взаємозв'язку з іншими, світом або вищою силою пов'язане з більшим рівнем суб'єктивного благополуччя. Містичні переживання часто характеризуються відчуттям єдності зі всесвітом, втратою кордонів его та відчуттям трансцендентності поза часом і простором. Попередні зарубіжні дослідження показали, що цей досвід може мати глибокий і тривалий позитивний вплив на психічне здоров'я та благополуччя.

Помірна кореляція із щастям, яка наявна у факторів 2, 3 («Позитивний настрій», «Трансцендентність часу і простору»), дозволяє пов'язати щастя, як важливий елемент суб'єктивного благополуччя, з почуттям ейфорії та відчуттям позачасу або розмиванням кордонів між собою та світом.

Цікаво, що фактор 4, «Невимовність», не виявив значимої кореляції з суб'єктивним благополуччям. Цей фактор пов'язаний із труднощами передачі містичного досвіду словами та припускає, що досвід може бути поза межами мови та раціонального розуміння.

Загалом, отримані дані свідчать про те, що містичний досвід, викликаний психоделіками, є пов'язаним з суб'єктивним благополуччям особистості, зокрема, з точки зору почуття єдності, ейфорії та відчуття безчасності або розриву кордонів. Однак важливо зазначити, що ці висновки базуються на вимірюваннях, отриманих власноруч, і необхідні подальші дослідження, щоб повністю зрозуміти взаємозв'язок між психоделічними переживаннями та суб'єктивним благополуччям.

Також із цього можна припустити, що містичний досвід може мати позитивний вплив на суб'єктивне благополуччя, це може стати темою подальших досліджень у даній сфері.

Висновки. Суб'єктивне благополуччя – це частина поняття про власне благополуччя. Це концепт, який описує особисті переживання та оцінки особистістю власного життя: здоров'я, задоволеності від роботи, взаємин з оточуючими та багатьох інших аспектів життєдіяльності. Це є індивідуальним відчуттям та оцінкою, що залежить від багатьох факторів, таких як культурні, соціальні, психологічні та біологічні. Суб'єктивне благополуччя – багатовимірна конструкція, основу якої складають когнітивні та афективні оцінки індивідом свого життя. Вона включає різні аспекти людського досвіду, такі як щастя, задоволеність життям і відчуття сенсу та мети життя. Одним з чинників суб'єктивного благополуччя може бути містичний досвід.

Містичний досвід, один із незвичних станів свідомості – це інтуїтивне розуміння й усвідомлення сенсу існування. Такий стан може виникати під впливом психоделічних речовин, особливістю яких є їх здатність «надійно» викликати стани зміненого сприйняття, мислення та зміни у сфері почуттів, які не можуть бути досягнуті в інших умовах, за винятком сну або релігійної екстази, тобто, продукувати містичний досвід.

Фактор «Містичність» найсильніше корелює з суб'єктивним благополуччям. Останнє є свідомством того, що переживання єдності зі всесвітом і розпаду его можуть бути особливо корисними для розуміння важливості контексту містичного досвіду у розрізі зв'язку та можливого впливу на суб'єктивне благополуччя. Менші значення коефіцієнтів кореляції, що виявлені між показниками методики «Оксфордський опитувальник щастя» та факторами «Трансцендентність часу та простору» та «Позитивний настрій» методики «Опитувальник містичного досвіду», ще більше підтверджують ідею зв'язку суб'єктивного благополуччя з містичним досвідом та нашої думки, що вказані чинники можуть мати безпосередній вплив на суб'єктивне благополуччя.

Вищезазначені висновки свідчать про потенційну цінність містичних переживань, містичного досвіду.

віду, викликаного психоделіками, як інструменту сприяння суб'єктивному благополуччю.

Перспективи подальших розвідок. Подальші дослідження можуть бути спрямовані на розуміння механізмів, що лежать в основі зв'язку між суб'єктивним благополуччям та містичним досвідом, а також на виявлення умов, які забезпечують безпеку та ефективність психоделічно асистованої терапії як відносно нової форми терапії, яка передбачає використання психоделічних речовин у поєднанні з психотерапією для лікування низки психічних розладів.

References :

- Donchev, F. A. (2020). Kohnityvno-povedinkovi ta farmakologichni metody vdoskonalennya psykichnoho komponentu osobystosti. OSOBYSTISNE ZROSTANNYA V UMOVAKH TRANSFORMATSIYI SUCHASNOHO SUSPIL'STVA. [Cognitive-behavioral and pharmacological methods of improving the mental component of personality. PERSONAL GROWTH IN THE CONDITIONS OF TRANSFORMATION OF MODERN SOCIETY.]. *Monohrafiya, Zhytomyr, O. O. Yevenok - Monograph, Zhytomyr, O. O. Evenok*, 258-273 [in Ukrainian]
- Dyumina, O. (2012). PSYKHOLOHICHNA KHARAKTERYSTYKA ZMINENYKH STANIV SVIDOMOSTI. [PSYCHOLOGICAL CHARACTERISTICS OF ALTERED STATES OF CONSCIOUSNESS]. *Suchasni vymiry praktychnoyi psykholohiyi, zbirnyk naukovykh robit, Nizhyn's'ky derzhavnyy universytet imeni Mykoly Hoholya - Modern dimensions of practical psychology, collection of scientific works, Mykola Gogol Nizhyn State University*, 80. [in Ukrainian]
- Hrof, S. (2015). Psykholohiya maybutn'oho: uroky z suchasnykh doslidzen' svidomosti. [Psychology of the future: lessons from modern research on consciousness.] *L'viv, Afina*. [in Ukrainian]
- Matrenyts'kyi, V. L. (2022). Renesans psykhodelichnoyi terapiyi ta yiyi znachennya dlya Ukrayiny. [Renaissance of psychedelic therapy and its significance for Ukraine]. *Likars'ka sprava - Medical case*, (3-4), 37-59. [in Ukrainian]
- Orlov, O. V. (2022). Obgruntuvannya mozhyvosti vykorystannya psykhofarmakoterapevtychnykh metodiv dlya podolannya nehatynnoho vplyvu rosiys'koyi viyny na psykichne zdorov'ya naselennya. [Justification of the possibility of using psychopharmacotherapeutic methods to overcome the negative impact of the Russian war on the mental health of the population.] *Insight: the psychological dimensions of society*, (7), 103-117. [in Ukrainian]
- Andersen, M., Schjoedt, U., Nielbo, K. L., & Sørensen, J. (2014). Mystical experience in the lab. *Method & Theory in the Study of Religion*, 26(3), 217-245.
- Barrett, F. S., & Griffiths, R. R. (2018). Classic hallucinogens and mystical experiences: phenomenology and neural correlates. *Behavioral neurobiology of psychedelic drugs*, 393-430.
- Beaumont, Y., Tulskey, J., Guérin, B., Schwarz-Plaschg, C., Sanders, J. J., & Radcliffe Institute for Advanced Study Working Group on Psychedelic Research in Serious Illness. (2021). Mapping an agenda for psychedelic-assisted therapy research in patients with serious illness. *Journal of Palliative Medicine*, 24(11), 1657-1666.
- Bird, C. I., Modlin, N. L., & Rucker, J. J. (2021). Psilocybin and MDMA for the treatment of trauma-related psychopathology. *International Review of Psychiatry*, 33(3), 229-249.
- Bornemann, J. (2020). The viability of microdosing psychedelics as a strategy to enhance cognition and well-being-an early review. *Journal of Psychoactive Drugs*, 52(4), 300-308.
- Bright, S., Gringart, E., Blatchford, E., & Bettinson, S. (2021). A quantitative exploration of the relationships between regular yoga practice, microdosing psychedelics, wellbeing and personality variables. *Australian Journal of Psychology*, 73(2), 134-143.
- Carlyle, M., Stevens, T., Fawaz, L., Marsh, B., Kosmider, S., & Morgan, C. J. (2019). Greater empathy in MDMA users. *Journal of Psychopharmacology*, 33(3), 295-304.
- Chen, Z., Hood, Jr, R. W., Yang, L., & Watson, P. J. (2011). Mystical experience among Tibetan Buddhists: The common core thesis revisited. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 50(2), 328-338.
- Danforth, A. L., Grob, C. S., Struble, C., Feduccia, A. A., Walker, N., Jerome, L., ... & Emerson, A. (2018). Reduction in social anxiety after MDMA-assisted psychotherapy with autistic adults: a randomized, double-blind, placebo-controlled pilot study. *Psychopharmacology*, 235(11), 3137-3148.
- Davis, A. K., Barrett, F. S., & Griffiths, R. R. (2020). Psychological flexibility mediates the relations between acute psychedelic effects and subjective decreases in depression and anxiety. *Journal of contextual behavioral science*, 15, 39-45.
- Emerson, A., Ponté, L., Jerome, L., & Doblin, R. (2014). History and future of the Multidisciplinary Association for Psychedelic Studies (MAPS). *Journal of psychoactive drugs*, 46(1), 27-36.
- Friedman, H. S., & Kern, M. L. (2014). Personality, well-being, and health. *Annual review of psychology*, 65, 719-742.
- Hawkeswell, S. (2021). TheraPsil: Open Letter to Health Canada. TheraPsil
- Hood, R. W., Hill, P. C., & Spilka, B. (2009). The psychology of religion: An empirical approach. New York, NY: Guilford.

- Hoskins, M., Pearce, J., Bethell, A., et al. (2018). Pharmacotherapy for post-traumatic stress disorder: systematic review and meta-analysis.)
- Lidke, J. S. (2005). Interpreting across mystical boundaries: An analysis of Samādhi in the Trika-Kaula tradition. In *Theory and practice of yoga* (pp. 143-179). Brill.
- MacLean, K. A., Johnson, M. W., & Griffiths, R. R. (2011). Mystical experiences occasioned by the hallucinogen psilocybin lead to increases in the personality domain of openness. *Journal of psychopharmacology*, 25(11), 1453-1461.
- MacLean, K. A., Leoutsakos, J. M. S., Johnson, M. W., & Griffiths, R. R. (2012). Factor analysis of the mystical experience questionnaire: A study of experiences occasioned by the hallucinogen psilocybin. *Journal for the scientific study of religion*, 51(4), 721-737.
- MAPS. (2020). Israel Embraces Research on MDMA-Assisted Therapy for PTSD;
- Maslow, A. H. (1959). Cognition of being in the peak experiences. *The Journal of Genetic Psychology*, 94(1), 43-66.
- Patra, S. (2016). Return of the psychedelics: Psilocybin for treatment resistant depression. *Asian journal of psychiatry*, 24, 51-52.
- Qiu, T. T., & Minda, J. P. (2022). Psychedelic experiences and mindfulness are associated with improved wellbeing. *Journal of psychoactive drugs*, 1-11.
- Roseman, L., Demetriou, L., Wall, M. B., Nutt, D. J., & Carhart-Harris, R. L. (2018). Increased amygdala responses to emotional faces after psilocybin for treatment-resistant depression. *Neuropharmacology*, 142, 263-269.
- Roseman, L., Haijen, E., Idialu-Ikato, K., Kaelen, M., Watts, R., & Carhart-Harris, R. (2019). Emotional breakthrough and psychedelics: validation of the emotional breakthrough inventory. *Journal of psychopharmacology*, 33(9), 1076-1087.
- Roseman, L., Nutt, D. J., & Carhart-Harris, R. L. (2018). Quality of acute psychedelic experience predicts therapeutic efficacy of psilocybin for treatment-resistant depression. *Frontiers in pharmacology*, 8, 974.
- Schmid, Y., & Liechti, M. E. (2018). Long-lasting subjective effects of LSD in normal subjects. *Psychopharmacology*, 235, 535-545.
- Schmid, Y., Gasser, P., Oehen, P., & Liechti, M. E. (2021). Acute subjective effects in LSD- and MDMA-assisted psychotherapy. *J. Psychopharmacol.*, 35, 362-374.;
- Spriggs, M. J., Kettner, H., & Carhart-Harris, R. L. (2021). Positive effects of psychedelics on depression and wellbeing scores in individuals reporting an eating disorder. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 26, 1265-1270.
- Stace, W. T. (1960). *Mysticism and philosophy*. Philosophy, 37(140).
- Yaden, D. B., & Griffiths, R. R. (2020). The subjective effects of psychedelics are necessary for their enduring therapeutic effects. *ACS Pharmacology & Translational Science*, 4(2), 568-572.

Anna Kozlovska

Master of Science in Psychology, Taras Shevchenko National University of Kyiv, Kyiv (Ukraine)

Tetiana Kudrina

PhD in Psychology, Associate Professor of Department of Psychodiagnostics and Clinical Psychology, Faculty of Psychology, Taras Shevchenko National University of Kyiv, Kyiv (Ukraine)

THE CONNECTION BETWEEN THE INDIVIDUAL SUBJECTIVE WELL-BEING AND THE MYSTICAL EXPERIENCE PRODUCED BY THE USE OF PSYCHEDELICS

ABSTRACT

Respondents with experience in the use of psychedelics (psilocybin, LSD, ketamine, MDMA, etc.) participated in the study. Based on the subjective assessment of the level of awareness in the topic of psychedelics, it was found that 49% of respondents have a high level, 47% have an average level, and 4% have a low level of awareness in the topic. Most of the study participants were in Ukraine (84%); outside Ukraine, in particular in such countries as Germany, Israel, Bulgaria, the USA, England, Switzerland, Spain and the Czech Republic were 16% of participants. With the help of correlation analysis and the analysis of the significance of the differences between the average values of the studied indicators, the nature of the connection between the psychological well-being of the individual and the mystical experience produced by psychedelics was revealed. It has been established that the subjective awareness of the subject of psychedelics is not directly related to the actual mystical experience that arises as a result of the use of psychedelics, therefore the mystical experience is not a part of "self-suggestion", it is a real phenomenon. The mystical experience produced by psychedelics has been shown to be related to the subjective well-being of the individual, especially to happiness as its structural element, particularly in terms of a sense of unity, euphoria, and a sense of timelessness or boundary-breaking.

Key words: mystical experience, mystical experiences, psychedelics, psychedelic-assisted therapy, subjective well-being.

How to cite (як цитувати):

Kudrina, T., & Kozlovska, A. (2023). THE CONNECTION BETWEEN THE INDIVIDUAL SUBJECTIVE WELL-BEING AND THE MYSTICAL EXPERIENCE PRODUCED BY THE USE OF PSYCHEDELICS. *PSYCHOLOGICAL JOURNAL*, 9(7), 45–59. <https://doi.org/10.31108/1.2023.9.7.5> [in Ukrainian]

Кудріна, Т., & Козловська, А. (2023). ЗВ'ЯЗОК СУБ'ЄКТИВНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ОСОБИСТОСТІ З МІСТИЧНИМ ДОСВІДОМ, ПРОДУКОВАНИМ ВЖИВАННЯМ ПСИХОДЕЛІКІВ. *ПСИХОЛОГІЧНИЙ ЧАСОПИС*, 9(7), 45–59. <https://doi.org/10.31108/1.2023.9.7.5>

Дата отримання статті: 03.03.2023

Дата рекомендації до друку: 25.06.2023

Дата оприлюднення: 31.07.2023

Наукове видання

ПСИХОЛОГІЧНИЙ ЧАСОПИС

Збірник наукових праць

Випуск 9 № 7 (75) / 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 31.07.2023.

Тираж: 150 екземплярів.

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