

ISSN 2410-1249

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ В.Н. КАРАЗІНА

Психологічне консультування і психотерапія
Випуск 18

Psychological counseling and psychotherapy
Issue 18

Започаткований 2014 року

Харків 2022

У журналі представлено різноманіття психотерапевтичних підходів, модальностей та методик, що пов'язані з психологічним та медичним просторами сучасної психотерапевтичної та консультативної допомоги. Розглянуто теоретичні і практичні питання щодо різних аспектів психотерапевтичного втручання при різних розладах, їх гендерні аспекти, методики психодіагностики, взаємодія психотерапії та культури тощо.

Для психотерапевтів, консультантів, практичних психологів та всіх, хто цікавиться питаннями надання психотерапевтичної допомоги.

Затверджено до друку рішенням Вченої ради Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна (протокол № 19 від 26.12.2022)

Журнал зареєстрований наказом Міністерства освіти і науки України № 627 від 14.05.2020 та внесений до переліку наукових фахових видань України, категорія «Б», спеціальність 053, за якою можуть бути опубліковані результати дисертацій на здобуття наукового ступеня кандидата та доктора в області психології.

Головний редактор

Кочарян О. С., доктор психологічних наук, професор (Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна, завідувач кафедри психологічного консультування і психотерапії).

Відповідальний редактор

Барінова Н.В., кандидат психологічних наук, доцент (Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна, доцент кафедри прикладної психології).

Члени редколегії:

Дора Капоцца, професор соціальної психології (Університет Падова, Італія)

Горбанюк Олег, Люблінський католицький університет імені Івана Павла II, Люблін, Польща

Павелків Р.В., доктор психологічних наук, професор, перший проректор, завідувач кафедри вікової та педагогічної психології Рівненський державний гуманітарний університету (Україна)

Сєдих К.В., Полтавський національний педагогічний університет імені В. Г. Короленка, Полтава, Україна

Павленко В.Н., кафедра прикладної психології В.Н. Харківський національний університет імені Каразіна, Харків, Україна

Мушкевич М.І., доктор психологічних наук, доцент, завідувачка кафедри практичної та клінічної психології Волинський національний університет імені Лесі Українки

Геворкян С.Р., Доктор психологічних наук, професор, Ректор Вірменського державного педагогічного університету імені Хачатура Абовяна

Дімітріс Аргіропулос, Ph. D. з педагогіки, Університет Парми, Борго Каріссімі, 10 (43121) Парма, Посада: відділ освіти - кафедра DUSIC (відділ гуманітарних, соціальних та культурних справ)

Вірна Жанна, Східноєвропейський національний університет імені Лесі Українки, Луцьк, Україна

Горностай П. П., доктор психологічних наук, старший науковий співробітник (Інститут соціальної та політичної психології НАПН України, завідувач лабораторії психології малих груп та міжгрупових відносин).

Паламарчук О.М., Вінницький державний педагогічний університет імені Михайла Коцюбинського, завідувач кафедри психології та соціальної роботи, доктор психологічних наук, доцент. Вінниця, Україна

Кочарян Г. С., доктор медичних наук, професор (Харківська медична академія післядипломної освіти, професор кафедри сексології та медичної психології).

Фалева О.С., доктор психологічних наук, доцент, професор кафедри гуманітарної, психологічної підготовки та митної ідентифікації культурних цінностей Університету митної справи та фінансів, м. Дніпро, Україна

Фоменко К. І., кандидат психологічних наук, Харківський національний педагогічний університет імені Г.С. Сковороди.

Хомуленко Т. Б., доктор психологічних наук, професор (Харківський національний педагогічний університет імені Г. С. Сковороди, завідувач кафедри практичної психології).

Чабан О. С., доктор медичних наук, професор (НДІ соціальної і судової психіатрії та наркології МОЗ України, завідувач відділу пограничних станів та соматоформних розладів, професор кафедри психології та педагогіки медико-психологічного факультету Національного медичного університету імені О. О. Богомольця).

Шестопалова Л. Ф., доктор психологічних наук, професор (НДІ неврології, психіатрії та наркології АМН України, завідувач відділу медичної психології).

Джакомуччі С., доктор медичних наук (DDr.) (Медичний університет Інсбрука, кафедра психіатрії і психотерапії, Австрія).

Відповідальний секретар

Гірник С. А., канд. фіз. - мат. наук, (Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна, кафедра медичної фізики та біомедичних нанотехнологій).

Адреса редакційної колегії

61022, Харків, майдан Свободи, 6, Харківський національний університет імені В.Н. Каразіна, кафедра психологічного консультування і психотерапії, каб. 406. Тел. +38(057)707-50-88.

Сайт видання: <https://periodicals.karazin.ua/psychotherapy>

Електронна адреса: pcrjournal@karazin.ua

Статті пройшли внутрішнє та зовнішнє рецензування.

Свідоцтво про державну реєстрацію КВ №20643-10463Р від 27.02.2014

The Journal presents a variety of psychotherapeutic approaches, modalities and techniques related to the psychological and medical spaces of modern psychotherapeutic and counseling care. Theoretical and practical issues on various aspects of psychotherapeutic intervention in various disorders, their gender aspects, methods of psychodiagnostics, the interaction of psychotherapy and culture, etc. are considered.

For psychotherapists, counselors, practical psychologists and anyone interested in providing psychotherapeutic care.

Approved for publication by the decision of the Academic Council of V.N. Karazin Kharkiv National University (Protocol no 19 of 26.12.2022)

The Journal is registered by the order of the Ministry of Education and Science of Ukraine № 627 from 14.05.2020 and included in the list of scientific professional publications of Ukraine, category "B", specialty 053, which can be published dissertations for the degree of candidate and doctor in psychology.

Editor in Chief

Kocharyan O.S., Doctor of Psychological Sciences, Professor V.N. Karazin Kharkiv National University, Head of the Department of Psychological Counseling and Psychotherapy).

Executive Editor

Barinova N.V. - Candidate of Psychological Sciences, Associate Professor (V.N. Karazin Kharkiv National University, Associate Professor of Applied Psychology).

Members of the Editorial Board

Dora Capozza, Professor of Social Psychology (University of Padua, Italy)

Oleg Gorbaniuk, The John Paul II Catholic University of Lublin, Lublin, Poland

Pavel Pavelkiv, Doctor of Psychological Sciences, Professor, First Vice-Rector, Head of the Department of Age and Pedagogical Psychology, Rivne State University for the Humanities (Ukraine)

Kira Sedykh, Poltava V.G. Korolenko National Pedagogical University, Poltava, Ukraine

Valentyna Pavlenko, Department of Applied Psychology, V.N. Karazin Kharkiv National University, Kharkiv, Ukraine

Myroslava Mushkevych, Doctor of Psychological Sciences, Associate Professor, Head of the Department of Practical and Clinical Psychology, Lesya Ukrainka Volyn National University

Srbuhi Gevorgyan, Doctor of Psychology, Professor, Rector of the Khachatur Abovyan Armenian State Pedagogical University

Dimitris Argyropoulos, Ph.D. in Pedagogy, University of Parma, Borgo Carissimi, 10 (43121) Parma, Position: Department of Education - Department of DUSIC (Department of Humanitarian, Social and Cultural Affairs)

Virna Zhanna, Lesia Ukrainka East European National University, Lutsk, Ukraine

Gornostay P.P., Doctor of Psychological Sciences, Senior Research Fellow (Institute of Social and Political Psychology of the National Academy of Pedagogical Sciences of Ukraine, Head of the Laboratory of Psychology of Small Groups and Intergroup Relations).

Palamarchuk O.M., Vinnytsia State Pedagogical University named after Mykhailo Kotsyubynsky, Head of the Department of Psychology and Social Work, Doctor of Psychological Sciences, Associate Professor. Vinnytsia, Ukraine

Kocharyan G.S., Doctor of Medical Sciences, Professor, Kharkiv Medical Academy of Postgraduate Education, Professor of Sexology and Medical Psychology).

Faleva O.E., Doctor of Psychological Sciences, Associate Professor, Professor of the Humanitarian, Psychological Training and Customs Identification of Cultural Property Department, University of Customs and Finance, Dnipro, Ukraine

Fomenko K.I., Candidate of Psychological Sciences, G. S. Skovoroda National Pedagogical University, Kharkiv.

Khomulenko T.B., Doctor of Psychological Sciences, Professor G. S. Skovoroda National Pedagogical University, Head of the Practical Psychology Department.

Chaban O.S., Doctor of Medical Sciences, Professor (Research Institute of Social and Forensic Psychiatry and Narcology of the Ministry of Health of Ukraine, Head of the Borderline Conditions and Somatoform Disorders Department, Professor of Psychology and Pedagogy, Faculty of Medicine and Psychology, Bogomolets National Medical University).

Shestopalova L.F., Doctor of Psychological Sciences, Professor, Research Institute of Neurology, Psychiatry and Addiction of the Academy of Medical Sciences of Ukraine, Head of the Medical Psychology Department.

Giacomuzzi S., Doctor of Medical Sciences (DDR.) Medical University of Innsbruck, Psychiatry and Psychotherapy Department, Austria).

Technical Secretary

Girnyk S.A., Ph.D. of Phys.-Mat. Sciences, V.N. Karazin Kharkiv National University, Medical Physics and Biomedical Nanotechnologies Department.

Address of the editorial board: 61022, Kharkiv, Maidan Svobody, 6, V.N. Karazin Kharkiv National University, Psychological Counseling and Psychotherapy Department, office. 406. Tel. +38 (057) 707-50-88.

Publication site: <https://periodicals.karazin.ua/psychotherapy>

E-mail: pcpjourn@karazin.ua

Articles have been reviewed internally and externally.

Certificate of state registration KV 6420643-10463R dated 27.02.2014

ЗМІСТ

| | |
|---|-----------|
| РОЗДІЛ: МЕДИЧНА ПСИХОЛОГІЯ..... | 6 |
| <i>Антонович М.О., Аралова О.О., Барінов С.А.</i> Особливості психологічної стійкості (резильєнтності) волонтерок кол-центру сил територіальної оборони збройних сил України та національного інформаційного бюро..... | 6 |
| <i>Шестопалова Л.Ф., Луцик В.Л.</i> Дослідження ефектів субсенсорного впливу на систему асоціацій у хворих на депресивні розлади | 16 |
| РОЗДІЛ: ПСИХОЛОГІЧНЕ КОНСУЛЬТУВАННЯ ТА ПСИХОТЕРАПІЯ | 21 |
| <i>Джакомуці С., Кловз Д., Барінова Н., Рабе М., Тітов І., Кохан М., Жигало Н., Сєдих К., Кочарян О., Керчур Р., Гарбер К., Стікс Р., Ерл М.</i> Поствоєнна Україна: психологічні та психотерапевтичні персективи | 21 |
| <i>Харченко А.О., Гулий Ю.І., Научитель О.Д.</i> Особливості мотивації навчальної діяльності в учнів середніх класів закладів з різними системами навчання | 28 |
| РОЗДІЛ: ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНІ МОДАЛЬНОСТІ, МЕТОДИ ТА МЕТОДИКИ | 34 |
| <i>Кочарян Г. С.</i> Конверсійна терапія. Роздуми за темою | 34 |

CONTENT

| | |
|--|-----------|
| SECTION: MEDICAL PSYCHOLOGY | 6 |
| <i>M.O. Antonovych, O.O. Aralova, S.A. Barinov.</i> Features of Psychological Stability (Resilience) of Volunteers of The Call Center of The Territorial Defense Forces of the Armed Forces of Ukraine and the National Information Bureau | 6 |
| <i>L. Shestopalova, V. Lutsyk.</i> Study of the Effects of Subsensory Influence on the System of Associations in Patients with Depressive Disorders | 16 |
| SECTION: PSYCHOLOGICAL CONSULTING AND PSYCHOTHERAPY..... | 21 |
| <i>S. Giacomuzzi, D. Clowes, N. Barinova, M. Rabe, I. Titov, M. Kokhan, N. Zyhaylo, K. Sedykh, O. Kocharian, R. Kerchur, K. Garber, R. Stix, M. Ertl.</i> Post-War Ukraina: Psychological and Psychotherapeutic Perspectives | 21 |
| <i>A.O. Kharchenko, Yu.I. Gulyi, O.D. Nauchitel.</i> Characteristics of the Motivation of Educational Activities in Middle School Students Institutions with Different Educational Systems | 28 |
| SECTION: PSYCHOTHERAPEUTIC MODALITIES, METHODS AND METHODOLOGIES | 34 |
| <i>Garnik S. Kocharyan.</i> Conversion Therapy. Reflections on the Topic | 34 |

SECTION: MEDICAL PSYCHOLOGY
РОЗДІЛ: МЕДИЧНА ПСИХОЛОГІЯ

УДК 159.923.2:356.15]:364.62-7(477)

DOI 10.26565/2410-1249-2022-18-01

ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЛОГІЧНОЇ СТІЙКОСТІ (РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ) ВОЛОНТЕРОК КОЛ-ЦЕНТРУ СИЛ ТЕРИТОРІАЛЬНОЇ ОБОРОНИ ЗБРОЙНИХ СИЛ УКРАЇНИ ТА НАЦІОНАЛЬНОГО ІНФОРМАЦІЙНОГО БЮРО[†]

Антонович М.О.

Доктор філософії, факультет психології,
доцент кафедри психологічного консультування і психотерапії,
Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна
майдан Свободи, 4, 61022, м. Харків, Україна
e-mail: m.antonovych@karazin.ua
<https://orcid.org/0000-0002-2654-1046>

Аралова О.О.

Студентка факультету психології
Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна
майдан Свободи, 4, 61022, м. Харків, Україна
e-mail: olaralova@gmail.com

Барінов С.А.

Індивідуальний підприємець. Харків, Україна
E-mail: barinova.n2310@gmail.com

У статті досліджено психологічну стійкість волонтерок кол-центру Сил територіальної оборони Збройних сил України та Національного інформаційного бюро, яка дозволила їм швидко адаптуватись до екстремальної ситуації. Вищий рівень резильєнтності у волонтерок пояснюється суттю волонтерської діяльності, яка дає можливість сприймати екстремальну ситуацію, відчувати її, приймати рішення щодо участі та допомагати (базові антропологічні здатності), контролювати свої емоції, позитивно переосмислювати ситуацію, планувати рішення, отримувати підтримку спільноти (резильєнтні копінг-стратегії), балансувати між прийняттям умов та необхідністю щось змінити попри страх (простір) за рахунок здатності суб'єктивно не сприймати загрози для себе в будь-яких ситуаціях (особистісна тривожність), а також розуміти, навіщо все це, і як збагачується від цього особистий досвід (життєва філософія). Вироблено рекомендацію щодо розширення волонтерської мережі, її організованість, спрощення доступу до неї під час екстремальних ситуацій, залучення більш широких верств населення, що сприятиме підвищенню рівня психологічної стійкості волонтерів та суспільства загалом під час воєнного стану в Україні.

Ключові слова: психологічна стійкість (резильєнтність), ресурси резильєнтності, резильєнтні копінг-стратегії, екзистенційна сповненість, волонтерська діяльність.

У часи небезпек і катастроф значним чином активізується волонтерський рух. Останні два роки увага закордонних науковців була прикута до різноманітних аспектів волонтерської діяльності під час пандемії COVID-19 (Huang, Xu, Liu, 2020; Pino, Cunegatti, D'Angelo, 2022), у працях українських вчених, крім цього, зверталась увага на події 2013-2022 років (Євромайдан, Антитерористичну операцію та Операцію Об'єднаних сил (Ларіна, 2018). Повномасштабне вторгнення Російської Федерації (РФ) в Україну дало потужний поштовх до подальшого розвитку волонтерського руху, що й стало інтересом даної роботи. З іншого боку, нас зацікавило поняття психологічної стійкості (резильєнтності) як основний феномен, який пов'язують із адаптацією під

час та після несприятливих ситуацій. Саме зараз, під час воєнного стану резильєнтність набуває нового значення та актуальності, бо саме завдяки їй суспільство не паралізоване й «тримає стрій». У теоретичному плані наявний значний доробок вчених зі всього світу, які розробляли й досліджували це явище з різних сторін (Лазос, 2019; Односталко, 2020; Хамініч, 2016; Southwick & Charney, 2018).

У загальному розумінні термін «резильєнтність» означає здатність згинатися не ламаючись, повертатися до початкової форми або стану (Southwick & Charney, 2018). Американська психологічна асоціація (APA) у своєму словнику психології резильєнтністю називає процес або результат успішної адаптації до складного або такого,

[†] **How to cite:** Antonovych M.O., Aralova O.O., Barinov S.A. (2022). Features of Psychological Stability (Resilience) of Volunteers of the Call Center of the Territorial Defense Forces of the Armed Forces of Ukraine and the National Information Bureau, *Psychological Counseling and Psychotherapy*, (18), 6-15. <https://doi.org/10.26565/2410-1249-2022-18-01> (in Ukrainian).

Як цитувати: Антонович М.О., Аралова О.О., Барінов С.А. (2022). Особливості психологічної стійкості (резильєнтності) волонтерок кол-центру сил територіальної оборони збройних сил України та національного інформаційного бюро. *Психологічне консультування і психотерапія*, (18), 6-15. <https://doi.org/10.26565/2410-1249-2022-18-01>

© Антонович М.О., Аралова О.О., Барінов С.А., 2022

що випробовує, життєвого досвіду, зокрема за допомогою ментальної, емоційної, поведінкової гнучкості та пристосування до зовнішніх і внутрішніх вимог (VandenBos & ProQuest, 2015). Про резильєнтність як про динамічний процес в контекстах адаптації або саморегуляції також говорить українська вчена О. М. Хамініч (2016). Односталко О. С., Кіреєва З. О. та Бірон Б. В., з одного боку, вважають резильєнтність позитивним психічним станом, що спрямовує до адекватної адаптації під час знегод, і відносять її до групи вольових психічних станів, мотиваційної підгрупи, а з іншого – називають резильєнтність ресурсом, за допомогою якого люди обирають відповідний тип подолання (2020). Односталко О. С. зазначає, що іноді «resilience» розглядають як наукову категорію, що означає ефективний копінг, що сприяє послабленню хронічного стресу; а також як компетентність, оскільки вона втілює особисті якості людини, які дозволяють долати і виживати у складних обставинах (2020).

Бачимо, що серед наукової спільноти існує чимало підходів до розуміння резильєнтності як процесу, психічного стану чи мотиваційної сили, риси особистості, здатності чи навички, компетенції, захисного механізму, копіngu тощо. У цій статті ми не обмежуємося однією точкою зору, не розділяємо резильєнтність на складові, оскільки наша мета навпаки – узагальнити підходи, зрозуміти суть та ресурси психологічної стійкості, на основі чого можна було б виробити рекомендації з приводу її розвитку під час воєнного стану в Україні. Тому, спробуємо виділити загальні характеристики даного явища.

S. Southwick та D. Charney зазначають, що за деякими визначеннями резильєнтність передбачає здатність рости від несприятливих подій та знаходити у них значення (2018). Зокрема, S. G. Leroget та T. A. Revenson вважають, що резильєнтність відіграє важливу роль у формуванні посттравматичного зростання особистості (Лазос, 2019; с. 82). Посттравматичне зростання за R. Tedeschi – це суб'єктивне переживання позитивної психологічної зміни, зафіксоване людиною через переживання травматичної події (Pino et al, 2022). Pino O., Cunegatti F. та D'Angelo M. погоджуються, що потенційно травматичні події мають потенціал каталізувати безліч позитивних реакцій, включаючи покращення в особистісному, міжособистісному та духовному функціонуванні, спричиняючи позитивні наслідки з точки зору резильєнтності, посттравматичного зростання та значення життя (2022). Ідеї G. Richardson щодо резильєнтності також мають глибоке філософське та релігійне коріння, оскільки він називає її вродженою внутрішньою мотиваційною силою, яка спонукає людину зокрема і до гармонії з духовним джерелом сили, психологічного та духовного зростання після травм та несприятливих життєвих ситуацій (Лазос, 2018). Серед українських вчених Односталко О. С. та Лазос Г. П. також пов'язують термін «резильєнтність»

із особистісним (Односталко, 2020) та психологічним ростом, зміцненням після складних життєвих негараздів або катастроф (Лазос, 2018). Отже, важливою характеристикою резильєнтності є посттравматичне зростання, особливо в контексті духовності та значення життя.

В українських наукових джерелах нема узгодженості з приводу застосування термінів «психологічна стійкість» та «резильєнтність». Дехто з науковців вважає їх синонімами, дехто називає резильєнтність ресурсом, складовою психологічної стійкості. У нашому дослідженні ми не вдаватимемося у тонкощі різниці між цими поняттями й використовуватимемо їх в одному значенні як процес, результат, вольовий психічний стан, особистісну рису або компетентність, які призводять до успішної адаптації до складного або такого, що випробовує, життєвого досвіду, а також до психологічного та духовного зростання після травм та несприятливих життєвих ситуацій, до здатності знаходити у них значення.

Далі, досліджуємо ресурси, із якими пов'язують наявність і розвиток психологічної стійкості людини. Мірилом того, відносити ресурс до психологічної стійкості (резильєнтності) чи до інших явищ, вважатимемо його сприяння розвитку двох основних здатностей: до адаптації та посттравматичного зростання.

S. Southwick та D. Charney зазначають, що здорова адаптація до стресу залежить не лише від особи, але і від наявних ресурсів: сім'ї, друзів, різноманітних організацій та від характеристик конкретних культур та релігій, громад та урядів – які самі по собі можуть бути більш або менш резильєнтними. Детально проаналізувавши інтерв'ю з людьми, які пережили травматичний досвід (зокрема, теракт 11 вересня 2001 року та військовий полон у В'єтнамі), S. Southwick та D. Charney визначили десять копінгових механізмів, які довели свою ефективність при подоланні стресу та травми. У своїй книзі «Resilience: The Science of Mastering Life's Greatest Challenges» автори використовують термін «фактори резильєнтності». До факторів резильєнтності належать: реалістичний оптимізм, уміння дивитись в очі страху, моральний компас, релігія та духовність, соціальна підтримка, резильєнтні приклади для наслідування, підтримання фізичної форми, фітнес для мозку (гострий розум), когнітивна та емоційна гнучкість, значення та мета. Більшість досліджуваних були активними вирішувачами проблеми, які шукали можливості посеред нещастя, а часом навіть знаходили гумор у темряві. Насамкінець, усі резильєнтні люди приймали відповідальність за їхнє власне емоційне благополуччя, багато хто використовував травматичний досвід як платформу для особистісного зростання. Наведений перелік факторів резильєнтності не є виключним (Southwick & Charney, 2018).

Відповідно до словника психології Американської психологічної асоціації (APA), на те, як добре люди

адаптуються до негараздів, впливає ряд факторів, серед яких переважають такі: 1) способи, якими люди бачать світ та взаємодіють із ним; 2) наявність та якість соціальних ресурсів; а також 3) специфічні копінг-стратегії (VandenBos & ProQuest, 2015). Схожі фактори називає Всесвітня організація охорони здоров'я (ВОЗ) у своєму посібнику з першої психологічної допомоги для працівників на місцях. Відповідно до численних досліджень та консенсусу багатьох помічників у кризових ситуаціях, найбільш сприятливими факторами відновлення людей у довгостроковій перспективі є: 1) відчуття безпеки, пов'язаності з іншими, спокій та надія; 2) доступ до соціальної, фізичної та емоційної підтримки; 3) відчуття здатності допомогти собі як індивідууму та як спільноті (Snider, Van Ommeren, Schafer & Ebooks Corporation, 2011).

Дослідник резильєнтності D. Hellerstein у своїй книзі «Heal Your Brain» називає такі ключові компоненти резильєнтності: 1) фізична резильєнтність як фізична загартованість та витривалість; 2) психологічна резильєнтність, яка передбачає оцінку екстремальної ситуації як виклик, а не загрозу; 3) активізація соціальної мережі, включаючи довірчі стосунки; 4) адекватна зовнішня підтримка; 5) випробовування самого себе; 6) пошук значення через залученість; 7) навчання (як ключовий чинник постійного розвитку пластичності мозку та створення нових нейронних зв'язків) (2011). А. Masten до резильєнтних факторів відносить віру, надію та сенс життя, яким відповідають духовні і культурні вірування як адаптивні системи (Лазос, 2018).

Односталко О. С., Кіреєва З. О., Бірон Б. В вважають, що до ресурсів стійкості належать активне подолання, оптимізм, наявність цілей, просоціальна поведінка, соціальна підтримка (2020), а також життєстійкість (hardiness), когнітивна гнучкість та досвід (Односталко, 2020). Вассерман Л. І., Іовлев Б. В., Ісаєва Р. Є. та інші, описуючи психосоціальні фактори, які сприяють адаптації до стресових ситуацій, називають комплекс адаптивних індивідуально-типологічних особливостей (копінг-компетність, оптимізм, самоповага, інтернальний локус контролю тощо), а також властивості соціальної мережі та адекватність соціальної підтримки (2009). О. М. Хамініч до корелят резильєнтності як особистісної властивості відносить копінг-стратегії та локус контролю (2016).

Узагальнюючи різноманітні підходи, Односталко О. С., виділяє особистісні, екзистенційні та особистісно-екзистенційні ресурси стійкості особистості в умовах складних та нетипових ситуацій життя. До особистісних належать: психологічний захист, копінг-поведінка, адаптивність, особистісний потенціал. Екзистенційні ресурси – суб'єктивна екзистенційна позиція особистості стосовно основних даностей: свободи, сенсів, милосердя, прийняття і віри (2020). Особистісно-екзистенційні ресурси О. С. Штепа визначає «як диспозиції інтенційності, що актуалізуються у ситуаціях морального

самовизначення як можливість і спосіб надання життю сенсовості та зумовлюють транспонування результату проживання людиною складних життєвих ситуацій у її унікальний життєвий досвід» (2018; с. 384).

Незважаючи на значний інтерес наукової спільноти до явища психологічної стійкості, резильєнтність у волонтерів майже не досліджувалась. Натомість, ми акцентуємо увагу саме на цьому, оскільки вважаємо волонтерів яскравим прикладом психологічно стійких людей, які активно відповідають на запити сьогодення, незважаючи на страх та переживання, знаходять у собі сили і діють. Дослідження резильєнтності на прикладі волонтерів у порівнянні з неволонтерами необхідне для розробки психологічних рекомендацій щодо розвитку психологічної стійкості громадян та спільнот України під час дії воєнного стану.

Метою нашої статті було дослідити особливості психологічної стійкості (резильєнтності) волонтерів на прикладі волонтерок кол-центру Сил територіальної оборони Збройних сил України (ТРО) та Національного інформаційного бюро (НІБ), визначити предиктори (фактори) психологічної стійкості (резильєнтності).

Для досягнення поставленої мети ми провели анкетування 65 жінок у віці 25-35 років. Середній вік учасниць дослідження – 29,20 років. До першої групи ввійшли 33 волонтерки кол-центру Сил територіальної оборони Збройних сил України та Національного інформаційного бюро (волонтерки). Середній вік волонтерок – 30,58 років. Другу групу становлять 32 жінки, які не займаються волонтерською діяльністю у цій організації (неволонтерки). Середній вік неволонтерок – 27,78 років. Усі жінки знаходяться на підконтрольних Україні територіях. 43 жінки (66,15% усіх учасниць) працюють, з них волонтерок – 21 (63,63%), а неволонтерок – 22 (68,75%). 8 учасниць (12,3% з усіх) займаються волонтерською діяльністю в інших організаціях або самостійно. З них 2 (6,06%) – волонтерки у кол-центрі ТРО та НІБ, а 6 (18,75%) – неволонтерки. Отже, за соціально-демографічними характеристиками вважаємо групи гомогенними, які відрізняються лише належністю або неналежністю до кол-центру ТРО та НІБ.

Волонтерська робота у кол-центрі ТРО та НІБ полягає у щоденному прийомі дзвінків громадян, які хочуть записатися в ТРО, мають якісь проблеми зі вступом або забезпеченням військової частини, зокрема, й тих частин, які знаходяться на передовій; громадян, які шукають близьких, які зникли безвісти, були депортовані до РФ або потрапили в полон, або хочуть забрати тіла загиблих родичів з поля бою; громадян, які потребують допомоги волонтерів з приводу доставки їжі, одягу, ліків, а також евакуації з окупованих територій. Така робота є дуже емоційною, передбачає постійне зіткнення з реальністю війни та її жертвами, вимагає значної психологічної стійкості для того, щоб не втратити себе й зуміти допомогти іншому. Робота є чітко регламентованою, тобто відбувається відповідно до графіку змін, відповідно до

регламентів та інструкцій, наявна ієрархія посад, контроль за якістю надання консультацій. Крім цього, в організації проводяться заходи з тимбилдингу, семінари, тренінги тощо з метою підвищення якості надання консультацій, а також психологічної розрядки волонтерок. Тобто, можна сказати, що наявна певна організація однодумців, які об'єдналися і працюють заради спільної мети.

Своє дослідження ми побудували відповідно до класифікації ресурсів стійкості особистості, наведеної Односталко О. С. Визначивши рівень психологічної стійкості (резильєнтності) учасниць, ми дослідили її взаємозв'язок із такими особистісними ресурсами, як особистісна зрілість учасниць, їхня копінг-компетенція, ситуативна та особистісна тривожність, рівень нейротизму, та таким екзистенційним ресурсом як екзистенційна сповненість. З точки зору D. Hellestein, ми досліджуватимемо психологічний компонент резильєнтності (тривожність, нейротизм, копінг-компетенція) та пошук значення (екзистенційна сповненість).

Для вивчення рівня резильєнтності учасниць дослідження ми обрали методикою скорочена версія Шкали резильєнтності (CD-RISC-10) Dr's Campbell-Sills та Stein в адаптації З. О. Кіреєвої, О. С. Односталко, Б. В. Бірона (2020). Шкала є однофакторною, за нею ми отримали один показник – рівень резильєнтності. Рівень особистісної зрілості ми вивчали за методикою О. С. Штепи Опитувальник особистісної зрілості (2008), який показує рівень вираженості в учасниць 10 рис особистості: відповідальності, децентрації, глибини переживань, життєвої філософії, толерантності, автономності, контактності, самосприйняття, креативності, синергічності. Копінг-стратегії ми досліджували за методикою Опитувальник способів копіngu Р. Лазаруса та С. Фолкман в адаптації групи дослідників під керівництвом Л. Й. Васермана (2009), і отримали показники за 8 стратегіями, яким надають перевагу учасниці дослідження: конфронтація, дистанціювання, самоконтроль, пошук соціальної підтримки, прийняття відповідальності, втеча-унікання, планування вирішення проблеми, позитивна переоцінка. Показник нейротизму ми вивчали за методикою Особистісний опитувальник Айзенка ЕРІ (шкала емоційної стабільності-нестабільності) (Барчі, 2017). Тривожність, яка поділяється на ситуативну та особистісну, ми вивчали за методикою Шкала оцінки рівня реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності Ч. Д. Спілберга в адаптації Ю. Л. Ханіна (Неурова, Капінус, Грицевич, 2016). Екзистенційну сповненість ми вивчали за методиками Шкала екзистенції (Existenzskala) А. Ленгле та К. Орглер в адаптації С. В. Кривцової (2009) та Тест екзистенційної сповненості (екзистенційних мотивацій) А. Ленгле в адаптації В. Б. Шумського, О. М. Уколової, Є. М. Осіна, Я. Д. Лупандіної (2016). За Шкалою екзистенції ми отримали показники самодистанціювання (SD), самотрансценденції (ST), свободи (F) та відповідальності (V), які об'єднані у фактори персональності (P=SD+ST), екзистенційності (E=F+V)

та загальний показник ($G=SD+ST+F+V$). Тест екзистенційних мотивацій виявив показники учасниць за 4 фундаментальними мотиваціями (ФМ) та їхніми субшкалами: 1 ФМ (опора, захищеність, простір), 2 ФМ (співвіднесеність, час, близькість), 3 ФМ (зацікавлена увага, справедливе ставлення, визнання цінності), 4 ФМ (можливість для діяльності, включеність у взаємозв'язки, цінність у майбутньому); а також за загальним показником екзистенційної сповненості.

Зважаючи на специфіку періоду, у який проводилося дослідження, задля забезпечення безпеки всіх учасниць дослідження, ми обрали онлайн формат, а саме – онлайн анкетування за допомогою Google Forms. Посилання на форму поширювалось через такі месенджери, як Signal, Telegram та Instagram. Досліджувані мали можливість проходити дослідження за допомогою комп'ютера, ноутбука, планшета або смартфона. Перед початком анкетування учасницям надавалась інформація про ціль дослідження, обсяг та мету збору й обробки персональних даних, контактна інформація дослідниці. Учасницям повідомлялось, що їхня участь є добровільною, а анонімність гарантована. Усі учасниці висловили свою інформовану згоду на участь у дослідженні, згоду на збір та обробку їхніх персональних даних. Для статистичної обробки одержаної інформації ми користувалися пакетом статистичного аналізу даних STATISTICA.

Для попереднього аналізу даних, щоб подивитись наявні зв'язки між параметрами, ми провели кореляційний аналіз, застосувавши коефіцієнт Спірмена. Відповідно до нього, при $p < 0,05$ показник резильєнтності позитивно корелює з показниками: 1 ФМ ($\rho=0,40$), опора ($\rho=0,26$), захищеність ($\rho=0,48$), 2 ФМ ($\rho=0,53$), співвіднесеність ($\rho=0,43$), час ($\rho=0,40$), близькість ($\rho=0,35$), 3 ФМ ($\rho=0,49$), справедливе ставлення ($\rho=0,27$), визнання цінності ($\rho=0,55$), 4 ФМ ($\rho=0,46$), можливість для діяльності ($\rho=0,43$), включеність у взаємозв'язки ($\rho=0,35$), цінність у майбутньому ($\rho=0,35$), екзистенційна сповненість ($\rho=0,55$), самодистанціювання ($\rho=0,45$), самотрансценденція ($\rho=0,59$), свобода ($\rho=0,64$), відповідальність ($\rho=0,56$), персональність ($\rho=0,58$), екзистенційність ($\rho=0,63$), загальний показник за Шкалою екзистенції ($\rho=0,63$), планування вирішення проблеми ($\rho=0,47$), позитивна переоцінка ($\rho=0,46$), життєва філософія ($\rho=0,43$), контактність ($\rho=0,26$), самосприйняття ($\rho=0,31$).

Отримані результати кореляційного аналізу відповідають теорії S. Southwick та D. Charney (2018), які до факторів резильєнтності відносять: реалістичний оптимізм (опора, захищеність), когнітивну та емоційну гнучкість (справдливе ставлення, визнання цінності, самотрансценденція, позитивна переоцінка), уміння дивитись в очі страху (самодистанціювання), активне вирішення проблеми (планування вирішення проблеми), прийняття відповідальності (свобода, відповідальність), пошук можливостей посеред нещастя (можливість для діяльності), моральний компас, релігію та духовність

(життєва філософія), соціальну підтримку (співвіднесеність, час, близькість, включеність у взаємозв'язки, контактність), значення та мету (екзистенційна сповненість, самосприйняття), використання травматичного досвіду як платформи для особистісного зростання (4 ФМ, цінність у майбутньому).

Показник резильєнтності негативно корелює з показниками ситуативна ($\rho=-0,41$) та особистісна ($\rho=-0,66$) тривожність, нейротизм ($\rho=-0,38$). Негативну кореляцію резильєнтності з нейротизмом у своїх дослідженнях отримували й інші вчені, зокрема, S. Iimura та K. Taku, які досліджували гендерні відмінності у зв'язку між резильєнтністю та великою п'ятіркою рис особистості (Big Five personality traits) у японських підлітків (2018). Такий самий результат отримали P. Linnemann, K. Berger та H. Teismann у своєму дослідженні взаємозв'язку між резильєнтністю (outcome resilience) та соціо-демографічними факторами, дитячою травмою, особистісними характеристиками та самооцінкою здоров'я у дорослих середнього віку в Німеччині (2022).

Отже, бачимо позитивну кореляцію резильєнтності з екзистенційними показниками, активними копінговими стратегіями, особистісними характеристиками та негативну – з показниками тривожності та нейротизму.

Оскільки серед ресурсів резильєнтності науковці часто називають різноманітні копінг-стратегії, деякі з яких зустрічаються в класифікації R. Lazarus та S. Folkman, ми вирішили дослідити чи наявні серед цих стратегій латентні узагальнюючі характеристики – фактори. За допомогою факторного аналізу (principal components) ми отримали 2 фактори з факторною вагою 4,005 та 1,273, які разом пояснюють 65,99% дисперсії. Після проведення обертання факторної структури за допомогою методу Varimax normalized ми отримали наступний склад факторів. До першого фактора увійшли конфронтація (факторне навантаження – 0,716), дистанціювання (0,747), прийняття відповідальності (0,712), втеча-уникання (0,929). До другого – самоконтроль (0,520), пошук соціальної підтримки (0,715), планування вирішення проблеми (0,916), позитивна переоцінка (0,779).

У другому факторі копінг-стратегії пошук соціальної підтримки, планування вирішення проблеми, позитивна переоцінка є ресурсами психологічної стійкості відповідно до наукових поглядів, висвітлених вище. Стратегія пошуку соціальної підтримки передбачає спроби вирішення проблеми за рахунок залучення зовнішніх (соціальних) ресурсів; планування вирішення проблеми – за рахунок цілеспрямованого аналізу ситуації та можливих варіантів поведінки, планування власних дій з урахуванням об'єктивних умов, минулого досвіду та наявних ресурсів; позитивної переоцінки – за рахунок позитивного переосмислення проблеми, розгляду її як стимулу для особистісного росту (Вассерман та ін., 2009).

Стратегія самоконтролю у свою чергу передбачає спроби подолання негативних переживань у зв'язку з проблемою за рахунок цілеспрямованого пригнічення та стримування емоцій, мінімізації їхнього впливу на оцінку ситуації та вибір стратегії поведінки, високий контроль поведінки, прагнення до самовладання, перевага раціонального підходу до проблемних ситуацій (Вассерман та ін., 2009). Самоконтроль є необхідним для розвитку резильєнтності, оскільки, відповідно до рекомендацій Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), значна емоційна залученість та переживання під час та безпосередньо після екстремальної ситуації сприяють розвитку посттравматичного стресового розладу (ПТСР) в майбутньому. Тому ВООЗ рекомендує використовувати першу психологічну допомогу (ППД) (Snider, Van Ommeren, Schafer & Ebooks Corporation, 2011), яка побудована на концепції резильєнтності (Farchi, Gidron & Hirsch-Gornemann, 2018). Одна з ефективних моделей ППД – модель шести С (SIX Cs model) побудована на концепції нейропсихологічної відповіді на стрес. Дослідження підкреслюють негативну кореляцію між гіперактивністю мигдалеподібного тіла та активністю префронтальної кори. Модель передбачає необхідність перевести людину від безпорадного пасивного стану (під дією мигдалеподібного тіла та емоцій) до активного ефективного функціонування (із когнітивною обробкою інформації під дією префронтальної кори) (Farchi et al, 2018). Тобто, відносимо самоконтроль до когнітивної та емоційної гнучкості, яка є одним із факторів резильєнтності. Отже, копінг-стратегії другого фактору сприяють розвитку психологічної стійкості.

Серед стратегій першого фактора зустрічаємо прийняття відповідальності, яке теоретиками відноситься до одного з ресурсів резильєнтності. Стратегія прийняття відповідальності передбачає визнання суб'єктом своєї ролі у виникненні проблеми й відповідальності за її вирішення (Вассерман та ін., 2009). Однак, зважаючи на те, що нами не виявлено кореляції між резильєнтністю та прийняттям відповідальності, вважаємо, що тут має місце негативний бік цієї стратегії, а саме – невинуватна самокритика, переживання почуття вини та незадоволеності собою (Вассерман, Иовлев, Исаева и др., 2009), що унеможливує активне подолання у несприятливій нетиповій ситуації. Тобто, перший фактор поєднав у собі копінг-стратегії, які не сприяють розвитку психологічної стійкості.

Провівши кореляційний аналіз за допомогою коефіцієнта Спірмена, ми виявили позитивну кореляцію між резильєнтністю та другим фактором копінг-компетенції (0,479) та відсутність кореляції з першим фактором (-0,197).

Отже, вважаємо, що перший фактор об'єднав нерезильєнтні копінг-стратегії (які не сприяють розвитку психологічної стійкості), а другий фактор – резильєнтні.

Наступним нашим завданням було сформулювати модель предикторів, яка б краще пояснювала можливий причинний зв'язок із показником резильєнтності. Для вибору предикторів ми використали результати кореляційного аналізу, обрали показники зі статистично значущою кореляцією з резильєнтністю, не включали до моделі показники з високою кореляцією між собою. За допомогою регресійного аналізу (метод forward stepwise) ми отримали модель множинної регресії, яка пояснює 61,4% варіації резильєнтності (R^2). Критерій F-Фішера дорівнює 21,378, а його р-рівень значущості – 0,000, що означає, що коефіцієнт множинної кореляції є статистично значущим і така модель може бути змістовно інтерпретована. За результатами аналізу залишків: розподіл залишків є нормальним; характер залишків випадковий, тобто дисперсія залишків незмінна на всьому діапазоні значень змінних; автокореляція залишків відсутня, оскільки статистика Дарбіна-Вотсона дорівнює 1,852 – є більшою за 1,5 і меншою за 2,5. Перевіривши адекватність моделі множинної регресії, можемо ствердно сказати, що наша модель є якісною.

Отримана модель множинної регресії складається з 4 основних предикторів та 1 додаткового. До основних предикторів належать: загальний показник G ($p=0,00059$) за Шкалою екзистенції, резильєнтні копінг-стратегії ($p=0,0048$), особистісна тривожність ($p=0,008$) та простір ($p=0,0185$). Додатковим предиктором є життєва філософія ($p=0,054$). Нестандартизований коефіцієнт B становить 25,356. Фактори особистісна тривожність та простір мають знак мінус. Отже, рівняння множинної регресії виглядає так: «Резильєнтність» = $25,356 + 0,067 * \text{«Загальний показник за Шкалою екзистенції»} + 1,607 * \text{«Резильєнтні копінг-стратегії»} - 0,186 * \text{«Особистісна тривожність»} - 0,745 * \text{«Простір»} + 0,714 * \text{«Життєва філософія»}$. Далі проаналізуємо кожний предиктор.

Загальний показник за Шкалою екзистенції включає в себе всі чотири базові антропологічні здатності за В. Франклом: самодистанціювання, самотрансценденцію, свободу та відповідальність. За результатами факторного аналізу Шкали екзистенції A. Längle, C. Orgler та M. Kundl також виділили лише один фактор, який майже виключно визначається наведеними чотирма субшкалами (2003). На думку Штепи О. С., самодистанціювання, самотрансценденція, свобода, відповідальність як процеси самоздійснення особи є механізмами актуалізації ресурсів, у яких відбуваються зміни рівня вміння оперувати ресурсами (2016). Тобто, саме ці здатності активізують здатність людини долати несприятливі ситуації. Якщо брати окремо, то самотрансценденція була визначена одним із предикторів із найбільшим факторним навантаженням того, наскільки волонтери можуть пережити посттравматичне зростання у дослідженні Pino O., Cunegatti F. та D'Angelo M. (2022). Отже, загальний показник за Шкалою екзистенції значним чином

впливає на такий елемент резильєнтності як посттравматичне зростання.

До моделі психологічної стійкості увійшли саме резильєнтні копінг-стратегії. Позитивний вплив самоконтролю, пошуку соціальної підтримки, планування вирішення проблеми та позитивної переоцінки на розвиток психологічної стійкості ми розглядали вище.

Особистісна тривожність як особистісний ресурс резильєнтності увійшла до моделі зі знаком мінус. Тобто, чим менш схильною людина є до сприйняття загрози для себе в будь-яких ситуаціях, тим більш резильєнтною вона є. Це відповідає поглядам Hellerstein D. щодо важливості оцінювати екстремальну ситуацію як виклик, а не загрозу для себе. Така оцінка значно впливає на реакцію тіла людини та її розуму. Людина, яка приймає виклик, спокійна, вдумлива, повна ентузіазму та бадьорості, тоді як людина, яка відчуває загрозу, тривожна, панічна, налякана, агресивна та реактивна (2011). Особистісна тривожність, на відміну від ситуативної, є стійкою характеристикою людини, її рисою, властивістю, дає уявлення про індивідуальні відмінності в сприйнятті дії різних стресорів у будь-яких ситуаціях (Неурова та ін., 2016). Тобто, до моделі резильєнтності увійшов саме сталий показник, стійка схильність людини оцінювати ситуацію як загрозу, а не виклик. У дослідженнях інших вчених також знаходимо негативну кореляцію резильєнтності з тривожністю. Зокрема, у S. Iimura та K. Taku (2018) та P. Linnemann, K. Berger і H. Teismann (2022) тривожність входила до показника нейротизму як особистісної риси з великої п'ятірки (Big Five personality traits), з яким резильєнтність корелювала негативно. Дослідження Calegario C., Mosele C., Negretto L. та інших, які оцінювали тяжкість ПТСР – а отже, і низьку резильєнтність – також виявили, що симптоми позитивно пов'язані з тривожністю як рисою характеру (2019).

Наступним предиктором у нашій моделі є простір зі знаком мінус. Людині необхідний простір: фізичний, психологічний, духовний для досвіду та розвитку. Важливо сприймати даності існування, намагатися витримати побачене та прийняти його як факт. «Витримувати» означає нести труднощі (те, що не можна змінити), а «приймати» – створювати простір та захищеність для свого буття та бути здатним щось змінити, незважаючи на наявність обмежень. «Прийняти» означає дозволити один одному бути, бо тут достатньо простору для мене, а обставини більше мені не загрожують. Люди займають простір, який їм потрібен з їхньою здатністю толерувати та приймати умови. Якщо простір як передумова екзистенції не задоволена, то в результаті буде занепокоєння, невпевненість та страх, а керування на себе візьмуть психодинамічні сили у вигляді копінгових реакцій, націлених на безпечне життя (Längle, 2003). Вважаємо, що знак мінус перед простором в моделі резильєнтності говорить про неприйняття ситуації, прагнення її змінити, про

наявну неоднозначність і сумніви з приводу того, як само її можна змінити, розуміння та відчуття постійної загрози з боку обставин. Тобто, людина відчуває недостачу простору для себе, розуміє необхідність змінити ситуацію, але не впевнена з приводу своїх сил її змінити. Людина відчуває невпевненість та страх. Саме страх активує її резильєнтні копінгіві стратегії.

Такий підхід відповідає результатам дослідження Pino O., Cunegatti F. та D'Angelo M., згідно з якими волонтери можуть ефективно реагувати не лише коли вони пережили негативну подію, а й чим більший аверсивний потенціал травматичної події, тим більш значними в результаті будуть зміни (2022). Отримані нами результати також можуть стосуватися феномену «більше паніки, більше копінгіву» («the more panic, the more coping» phenomenon), який виявили Huang L., Xu F., та Liu H. під час дослідження емоційних реакцій та копінг-стратегій медсестер і студентів медичних коледжів під час спалаху COVID-19 у Китаї в 2020 році. Автори отримали регресійну модель проблемно-орієнтованого копінгіву, у якій предиктором із найбільшим факторним навантаженням був саме страх: чим більше страху, тим більше проблемно-орієнтованого копінгіву (2020). Тобто, недостатність простору активує резильєнтність.

Останнім додатковим предиктором в нашій моделі є життєва філософія, яка передбачає усвідомлення подій об'єктивної реальності та перетворення їх в особистий досвід. Більше того, саме поняття «життєва філософія» включає в себе «сенс життя» за В. Франклом (Штепа, 2008), яке різні автори відносять до ресурсів резильєнтності. Наявність життєвої філософії або сенсу життя передбачає «можність сформулювати власну життєву стратегію і силу – прожити його, не перекладаючи на інших відповідальність за власне життя» (Штепа, 2008; с. 64). Pino O., Cunegatti F. та D'Angelo M. розглядають значення життя як вирішальний фактор резильєнтності та здатності долати особливо у часи кризи. Значення життя може бути безпечною екзистенційною основою, яка дозволяє людині оцінювати стресори більш як зручне випробування, ніж як шкоду чи втрату, навіть коли деякі опори ідентичності руйнуються в часи кризи. Пропонуючи людям важливі цілі та цінності, надаючи можливість переосмислити їхній життєвий досвід та спрямовуючи їхню енергію, значення життя може значно вплинути на способи, якими люди справляються зі стресом та підтримують свою ефективність. Значення життя включає розуміння екзистенції та досвіду, рівня особистої задоволеності життям, а також виражається у наявності цілей, мети або місії, на які особа спрямовує свої зусилля (2022). Тобто, життєва філософія додає саме елемент сенсу життя до таких екзистенційних показників як самодистанціювання, самотрансценденція, свобода та відповідальність, які також увійшли в нашу модель у складі основного предиктора – загального показника за Шкалою екзистенції.

Отже, відповідно до сформульованої нами моделі, ресурсами резильєнтності є: екзистенційні ресурси, а

саме базові антропологічні здатності за В. Франклом (самодистанціювання, самотрансценденція, свобода, відповідальність), об'єднані в один загальний показник із найбільшим факторним навантаженням; недостатність простору також як екзистенційний ресурс, який активує резильєнтність; особистісні ресурси, такі як резильєнтні копінг-стратегії (самоконтроль, пошук соціальної підтримки, планування вирішення проблеми, позитивна переоцінка), особистісна тривожність та життєва філософія як риса особистості.

Наступним нашим кроком було порівняти групи волонтерок та неволонтерок за показниками предикторів резильєнтності, а також рівнем їхньої психологічної стійкості.

За результатами однофакторного дисперсійного аналізу (one-way ANOVA) ми виявили відмінності між групами за такими показниками: простір ($p=0,020$), особистісна тривожність ($p=0,026$) та життєва філософія ($p=0,0004$). У групи волонтерок виявлені вищі показники за параметрами простір і життєва філософія та нижчі – за показником особистісна тривожність.

Показники життєвої філософії (значення життя) у волонтерок виявилися вищими, ніж у неволонтерок. Pino O., Cunegatti F. та D'Angelo M. вважають, що потенційно травматичні події можуть спричинити позитивні наслідки з точки зору резильєнтності, посттравматичного зростання та значення життя. Наслідок, який часто вважають елементом зростання, – визначення нового значення життя (2022). Наше дослідження проводилось у липні 2022 року, тобто через 4 місяці після повномасштабного вторгнення РФ в Україну. Тому, важко сказати, коли саме респонденти обрали значення свого життя: ще до 24 лютого і це допомогло їм бути більш резильєнтними, а чи вже після як елемент посттравматичного зростання. Дане питання потребуватиме подальшого дослідження.

За показником резильєнтні копінг-стратегії наявна певна тенденція до відмінностей ($p=0,090$), а за загальним показником Шкали екзистенції статистично значуща відмінність відсутня ($p=0,0193$). Але отримані результати говорять про те, що все ж існує тенденція до того, що волонтерки обирають більш резильєнтні стратегії, ніж неволонтерки, а також, що перші краще усвідомлюють свій особистісно-екзистенційний вимір, ніж другі.

Для того, щоб визначити наявність або відсутність різниці між групами волонтерок та неволонтерок за показником резильєнтність, ми використали дисперсійний аналіз, а саме непараметричний критерій U Манна – Уїтні. У результаті ми виявили відмінності між групами ($p=0,0009$): у волонтерок вищі показники резильєнтності, ніж у неволонтерок.

У контексті ресурсів резильєнтності ми вважаємо волонтерську діяльність просоціальною поведінкою, способом, у який волонтерки актуалізували свої особистісно-екзистенційні ресурси у ситуації морального самовизначення, способом надання

їхньому життю сенсовості та транспонування результату проживання складних життєвих ситуацій (війни) у їхній унікальний життєвий досвід. Волонтерська діяльність також передбачає розвиток та підтримку соціальних контактів, використанням соціальної підтримки (використанням соціальних ресурсів), оскільки вона пов'язана зі спілкуванням із соціумом та спрямована на допомогу останньому. Саме тому вищі показники резильєнтності у волонтерок підтверджують думки науковців щодо позитивного впливу соціальних ресурсів (просоціальної поведінки, властивостей соціальної мережі, соціальної підтримки тощо) на рівень психологічної стійкості. Волонтерська діяльність у кол-центрі ТРО та НІБ спрямована на допомогу суспільству, відбувається у безпосередньому контакті з суспільством, а також здійснюється за допомогою соціальної підтримки інших працівників кол-центру (колег-операторів, супервізорів тощо). Також, робота в кол-центрі є новою для кожної волонтерки, а тому перед та під час роботи усі проходили і продовжують проходити навчання. Згідно з поглядами D. Hellerstein, навчання сприяє розвитку пластичності мозку, допомагає створювати нові зв'язки між його клітинами, зокрема поєднання з новими клітинами, які створюються у ділянках мозку, які можуть бути пошкоджені стресом, наприклад у гіпокампі (2011). Тож, соціальний характер волонтерської роботи та елементи навчання пояснюють вищі показники резильєнтності у волонтерок порівняно з неволонтерками.

Крім цього, вважаємо, що волонтерство, з одного боку, є ресурсом резильєнтності у формі активного копіngu, такого як пошук соціальної підтримки серед волонтерської спільноти, а також планування вирішення проблеми, тобто бажання допомагати іншим людям під час кризи. З іншого боку, волонтерство сприяє розвитку резильєнтності й в інших аспектах, оскільки включає в себе здатність сприймати екстремальну ситуацію, відчувати її, приймати рішення щодо участі та вчиняти дії, допомагати, справлятися із собою та зі своїм світом (загальний показник за Шкалою екзистенції), контролювати свої емоції та себе під час спілкування з заявниками/скаржниками (самоконтроль), позитивно переоцінювати ситуацію, знаходити в ній можливості, балансувати між прийняттям умов та необхідністю щось змінити попри страх (простір) за рахунок здатності суб'єктивно не сприймати загрози для себе в будь-яких ситуаціях (особистісна тривожність), а також розуміти, навіщо це все робиться, з якою метою і як збагачується від цього особистий досвід (життєва філософія). З одного боку, початковий рівень резильєнтності привів учасниць дослідження до волонтерської діяльності, тобто допоміг їм не втратити самовладання в екстремальній ситуації, зуміти допомогти собі та знайти бажання та сили для допомоги іншим. А з іншого боку, саме процес волонтерської діяльності продовжує підтримувати та розвивати резильєнтність волонтерок, що ми бачимо за результатами нашого дослідження.

Дослідивши позитивний вплив волонтерської діяльності на розвиток психологічної стійкості (резильєнтності), вважаємо, що розширення волонтерської мережі, її організованість, спрощення доступу до неї під час екстремальних ситуацій, залучення більш широких верств населення сприятиме підвищенню рівня психологічної стійкості волонтерів, а також суспільства загалом.

Отже, у нашій роботі ми використовували поняття «психологічна стійкість» та «резильєнтність» в одному значенні як процес, результат, вольовий психічний стан, особистісну рису або компетентність, які призводять до успішної адаптації до складного або такого, що випробовує, життєвого досвіду, а також до психологічного та духовного зростання після травм та несприятливих життєвих ситуацій, до здатності знаходити у них значення.

Ми виявили предиктори резильєнтності, якими є: загальний показник за Шкалою екзистенції, який об'єднує базові антропологічні здатності за В. Франклом (самодистанціювання, самотрансценденція, свобода та відповідальність); резильєнтні копінг-стратегії (самоконтроль, пошук соціальної підтримки, планування вирішення проблеми, позитивна переоцінка); особистісна тривожність як стійка здатність оцінювати екстремальну ситуацію як загрозу, а не виклик та простір зі знаком мінус; а також життєва філософія.

Показники волонтерок кол-центру Сил територіальної оборони Збройних сил України та Національного інформаційного бюро за параметрами простір та життєва філософія є вищими, ніж у неволонтерок, а за показником особистісна тривожність – нижчими. Також ми виявили тенденцію до того, що волонтерки обирають більш резильєнтні копінг-стратегії, ніж неволонтерки, а також, що перші краще усвідомлюють свій особистісно-екзистенційний вимір, ніж другі. Загальний рівень резильєнтності волонтерок кол-центру ТРО та НІБ виявився вищим, ніж у неволонтерок, що пов'язано з особливою природою волонтерської діяльності, зокрема, як просоціальної поведінки.

Волонтерська діяльність у кол-центрі Сил територіальної оборони Збройних сил України та Національного інформаційного бюро є не лише показником активного копіngu волонтерок, а й особистісно-екзистенційним ресурсом для подальшого розвитку їхньої психологічної стійкості, оскільки включає в себе всі сформульовані нами предиктори резильєнтності. Тож, розширення волонтерської мережі, можливостей залучати більш широкі верстви населення сприятиме підвищенню загального рівня психологічної стійкості суспільства під час воєнного стану в Україні.

Список використаних джерел/References

- Varchi V. (2017) *Загальна психологія з практикумом: лабораторний практикум частина 2 з дисципліни для студентів денної та заочної форм навчання спеціальності 053 Психологія. [General psychology with practicum: laboratory practicum part 2 on the discipline*

- for full-time and part-time students of specialty 053 Psychology]. – Mukachevo : MDU. (in Ukrainian)
- Crestani Calegario, Vitor, Canova Mosele, Pedro Henrique, Lorenzi Negretto, Bianca, Zatti, Cleonice, Miralha da Cunha, Angelo Batista, & Machado Freitas, Lucia Helena. (2019). The role of personality in posttraumatic stress disorder, trait resilience, and quality of life in people exposed to the Kiss nightclub fire. *PLoS One*, 14(7), e0220472–e0220472. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0220472>.
- Farchi, Moshe & Bergman, Tal & Gershon, Bella & Ben Hirsch-Gornemann, Miriam & Gidron, Yori. (2018). The SIX Cs model for Immediate Cognitive Psychological First Aid: From Helplessness to Active Efficient Coping. *International journal of emergency mental health*. 20. 1-12. <https://doi.org/10.4172/1522-4821.1000395>.
- Hamnich, A. (2016). Резильєнтність: життєстійкість, життєздатність або резильєнтність? [Resilience, vitality, viability or resilience?], *Naukovyi visnyk Khersonskoho derzhavnoho universytetu. Seriya: Psykholohichni nauky*, 6(2), 160-165. http://nbuv.gov.ua/UJRN/nvkh_2016_6%282%29_30 (in Ukrainian)
- Hellerstein, D. How Can I Become More Resilient? Retrieved from <https://www.psychologytoday.com/au/blog/your-brain/201108/how-can-i-become-more-resilient> (2022, November, 10)
- Huang, Long, Lei, Wansheng, Xu, Fuming, Liu, Hairong, & Yu, Liang. (2020). Emotional responses and coping strategies in nurses and nursing students during Covid-19 outbreak: A comparative study. *PLoS One*, 15(8), e0237303–e0237303. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0237303>
- Iimura, Shuhei, & Taku, Kanako. (2018). Gender Differences in Relationship Between Resilience and Big Five Personality Traits in Japanese Adolescents. *Psychological Reports*, 121(5), 920–931. <https://doi.org/10.1177/0033294117741654>
- Krivtsova, S., Längle A., Orgler, C. (2009) Шкала екзистенції (Existenzskala) A. Лэнгле и К. Орглер. [Existence scale (Existenzskala) of A. Längle and C. Orgler], *Eksistentsialnyi analiz*, 141-170. <https://laengle.info/userfile/doc/ESK-Krivtsova--L%C3%A4ngle-Bull-09.pdf> (In Russian)
- Längle Alfred. (2003) The Art of Involving the Person – Fundamental Existential Motivations as the Structure of the Motivational Process. *European Psychotherapy*, 4(1), 25-36.
- Längle, Alfred, Christine Orgler, Michael Kundi. (2003) The Existence Scale. *European Psychotherapy*, 4(1), 135-151.
- Larina T. (2018) Особливості вияву копінг-стратегій особистості, що зазнала впливу травматичної ситуації [The features of the coping strategies manifestation in personality affected by a traumatic situation], *Naukovi studii iz sotsialnoi ta politychnoi psykholohii*, 41, 180-191. http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nsspp_2018_41_16 (in Ukrainian)
- Lazos G. (2018) Резильєнтність: концептуалізація понять, огляд сучасних досліджень. Актуальні проблеми психології [Resilience: Conceptualization of terms, review of modern researches] *Konsultatyvna psykholohiia i psykhoterapiia*, 14, 26 – 64. (in Ukrainian)
- Lazos G. (2019) Теоретико-методологічна модель резильєнтності як основа побудови психотехнології її розвитку. [Theoretical and methodological model of resilience as a basis for developing resilience development psychotechnology] *Organizational psychology. Economic psychology*, 2-3(17), 77-89. (in Ukrainian) <https://doi.org/10.31108/2.2019.3.17.9>
- Linnemann, Patrick, Berger, Klaus, & Teismann, Henning. (2022). Associations Between Outcome Resilience and Sociodemographic Factors, Childhood Trauma, Personality Dimensions and Self-Rated Health in Middle-Aged Adults. *International Journal of Behavioral Medicine*, 29(6), 796-806. <https://doi.org/10.1007/s12529-022-10061-1>
- Neurova A., Kapinus O., Hrytsevych T. (2016). *Діагностика індивідуально-психологічних властивостей особистості : навчально-методичний посібник [Diagnostics of individual psychological features of personality : handbook]*. - Lviv : NASV. (in Ukrainian)
- Odnostalko O., Kireieva Z., Biron B. (2020). Психометричний аналіз адаптованої версії Шкали резильєнтності (CD-RISC-10). [The psychometric analysis of the adapted version of resilience scale (CD-RISC-10)], *Habitus*, 13, 110-117. (in Ukrainian)
- Odnostalko O. (2020). *Ресурси стійкості особистості в умовах складних та нетипових ситуацій життя : дис. ... канд. психол. наук : 19.00.01. [The personality's resilience resources in the conditions of difficult and atypical life situations: The dissertation on competition of a scientific degree of the Candidate of Psychological Sciences (Doctor of Philosophy) on a specialty 19.00.01]*. - Odesa. (in Ukrainian)
- Pino, Olimpia, Cunegatti, Federica, & D'Angelo, Miriana. (2022). The Role of Life Meaning in Psychological Distress and Post-traumatic Growth Among Italian First-Aid Volunteers During the COVID-19 Outbreak. *Trends in Psychology*, 1–23. <https://doi.org/10.1007/s43076-022-00182-7>
- Shtepa O. (2016). Магістральні механізми актуалізації психологічних ресурсів [The main actualization mechanisms of psychological resources], *Problemy suchasnoi psykholohii*, 33, 584-600. http://nbuv.gov.ua/UJRN/Pspl_2016_33_48 (in Ukrainian)
- Shtepa O. (2018). Опитувальник психологічної ресурсності особистості: результати розробки й апробації авторської методики. [The questionnaire of a personality's psychological resourcefulness: the results of development and approbation of the author's method], *Problemy suchasnoi psykholohii*, 39, 380-399. http://nbuv.gov.ua/UJRN/Pspl_2018_39_33 (in Ukrainian)
- Shtepa O. (2008) *Особистісна зрілість: Модель. Опитувальник. Тренінг : монографія [Personality maturity : Model. Questionnaire. Training : monograph]*. - Lviv : Ivan Franko LNU Publishing Centre. (in Ukrainian)
- Shumskiy V., Ukolova E., Osin E., Lupandina Y. (2016) Диагностика экзистенциальной исполненности: оригинальная русскоязычная версия теста экзистенциальных мотиваций [Measuring Existential Fulfillment: an Original Russian Version of Test of Existential Motivations], *Psychology. National Research University Higher School of Economics Journal*, 13(4), 763-788. (in Russian) Snider, L., Van Ommeren, Mark, Schafer, Alison, & Ebooks Corporation. (2011). *Psychological first aid guide for field workers*. World Health Organization.
- Southwick, Steven, & Charney, Dennis. (2018). *Resilience*. Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/9781108349246>
- Türk-Kurtça, Tuğba, & Kocatürk, Metin. (2020). The Role of Childhood Traumas, Emotional Self-Efficacy and Internal-External Locus of Control in Predicting Psychological Resilience. *International Journal of Education and Literacy Studies*, 8(3), 105. <https://doi.org/10.7575/aiac.ijels.v.8n.3p.105>
- VandenBos, G. R., & ProQuest. (2015). *APA dictionary of psychology* (Second edition).

Vasserman L., Iovliev B., Isaieva R., et al. (2009) Методика для психологической диагностики способов совладания со стрессовыми и проблемными для личности ситуациями: пособие для врачей и медицинских

психологов [Diagnostic methods of coping strategies in stressful or problematic situations: handbook for doctors and medical psychologists].

FEATURES OF PSYCHOLOGICAL STABILITY (RESILIENCE) OF VOLUNTEERS OF THE CALL CENTER OF THE TERRITORIAL DEFENSE FORCES OF THE ARMED FORCES OF UKRAINE AND THE NATIONAL INFORMATION BUREAU

M.O. Antonovych

*Doctor of Philosophy, Faculty of Psychology,
Associate Professor of the Department of Psychological Counseling and Psychotherapy,
V. N. Karazin Kharkiv National University
Svobody Sq. 4, 61022, Kharkiv, Ukraine*

O.O. Aralova

*Student of the Faculty of Psychology
V. N. Karazin Kharkiv National University
Svobody Sq. 4, 61022, Kharkiv, Ukraine*

S.A. Barinov

Individual entrepreneur. Kharkiv, Ukraine

In the article, we researched the psychological resilience of the volunteers of the call center of the Territorial Defense Forces of the Armed Forces of Ukraine and National Informational Bureau, enabling them to adapt quickly to extreme situations. A higher level of resilience in volunteers is explained by the essence of the volunteering that provides an opportunity to perceive an extreme situation, feel it, make decisions about participation and help (basic anthropological capacities), control emotions, positively reassess the situation, plan solutions, receive community support (resilient coping strategies), to balance between acceptance of conditions and the need to change something despite fear (space) due to the ability not to subjectively perceive threats to oneself in any situations (personal anxiety), as well as to understand why all this is and how personal experience is enriched (life philosophy). A recommendation is developed regarding expanding the volunteer network and its organization, simplifying access to it during extreme situations, and involvement of broader segments of the population, which will increase the psychological resilience of volunteers and society in general during martial law in Ukraine.

Key words: *psychological resilience, sources of resilience, resilient coping strategies, existential fulfillment, volunteering.*

The article was received by the editors 10.09.2022 (Стаття надійшла до редакції 10.09.2022)

The article is recommended for printing 10.10.2022 (Стаття рекомендована до друку 10.10.2022)

UDC 159.9.07-964-955.5:616.8-008.64
DOI 10.26565/2410-1249-2022-18-02

ДОСЛІДЖЕННЯ ЕФЕКТІВ СУБСЕНСОРНОГО ВПЛИВУ НА СИСТЕМУ АСОЦІАЦІЙ У ХВОРИХ НА ДЕПРЕСИВНІ РОЗЛАДИ[†]

Шестопалова Л.Ф.

Державна установа «Інститут неврології, психіатрії та наркології
Національної академії медичних наук України»
вул. Академіка Павлова, 46, м. Харків, 61068, Україна
E-mail: 6834101@ukr.net, <https://orcid.org/0000-0001-6295-0667>

Луцик В.Л.

Державна установа «Інститут неврології, психіатрії та наркології
Національної академії медичних наук України»
вул. Академіка Павлова, 46, м. Харків, 61068, Україна
E-mail: vlaleolu@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0003-0611-3367>

Статтю присвячено актуальній проблемі вивчення ефектів неусвідомленого сприйняття й переробки підпорогових зорових вербальних стимулів. Визначаються певні методичні проблеми, що виникають при дослідженнях швидкоплинних перцептивно-інформаційних процесів. Наголошуються суттєві відмінності в перебігу таких процесів у здорових осіб та у хворих на афективні, перш за все, депресивні розлади. Надається опис методики субсенсорного формування асоціацій, розробленої для дослідження ефектів впливу підпорогових зорових вербальних стимулів на психосемантичну структуру особистості. Наводяться дані щодо обстеження вибірки з 69 осіб за допомогою новітньої методики. До вибірки увійшли 37 (53.62 %) осіб, що страждали на різні форми депресивних розладів, і 32 (46.38 %) здорові особи контрольної групи. Показано, що надкоротка експозиція субсенсорних вербальних стимулів з позитивним психосемантичним забарвленням, демонстрованих водночас з концентрацією уваги досліджуваного на супрасенсорному таргетному слові, призводить до суттєвого зростання позитивних асоціацій з цим словом. Відмічається, що подібні ефекти у депресивних хворих є більш вираженими, ніж у здорових осіб. Робиться висновок, що отримані дані відкривають нові перспективи в контексті розробки сучасних персоналізованих психокорекційних програм.

Ключові слова: неусвідомлене сприйняття, підпорогові зорові вербальні стимули, субсенсорне формування асоціацій, депресивні розлади

Дослідження зорової перцепції, зокрема неусвідомлюваних її складових, є вельми актуальними і мають величезне значення для переважної більшості галузей і сфер діяльності людини. В центрі уваги сучасних дослідників лишається багато невирішених досі питань щодо порогового та підпорогового сприйняття візуальних вербальних стимулів, а також можливостей контрольованого впливу субсенсорних вербальних стимулів на психосемантичну структуру свідомості (Lumer, C., 2019; Peters, M., Kentridge, R., Phillips, I. & Block, N. 2017; Смирнов, И.В., 2003; Libet, B., 2017; Yaden, D., Eichstaedt, J., & Medaglia, J., 2018; Greenwald A., 1992; Elgendi, M., Kumar, P., Barbic, S., Howard, N., Abbott, D., et al., 2018). Треба підкреслити, що саме психосемантичний підхід, що базується на положеннях про нерозривний зв'язок свідомості і мислення з мовою, особливостями перцептивних, аперцептивних, асоціативних, сенсоутворюючих процесів, – є традиційним для української психології напрямком досліджень.

Утім, подібні дослідження стикаються з низкою серйозних методологічних та методичних проблем.

Зокрема, дуже важко достовірно підтвердити та об'єктивізувати сам факт неусвідомлюваного сприйняття, вираженість впливу, міцність ретенції стимулу, що деякий час мимоволі зберігається в пам'яті та, відтак, репрезентується певними «координатами» в багатовимірному психосемантичному просторі свідомості людини (Луцик В., 2002), – і, що не можна виключити, дійсно змінює цей умовний простір, принаймні короткочасно.

Окремою задачею є вивчення подібних феноменів у людей, що страждають на афективні розлади. Величезна розповсюдженість у сучасному світі таких розладів, – насамперед, депресій різного генезу (World Health Organization, 2020), – змушує шукати нові способи їх діагностики та психокорекції (Марута, Н., Лінська, К., 2019). З іншого боку, як показали наші попередні дослідження, порогові показники та перебіг різних перцептивно-інформаційних процесів, а також емоційно-мотиваційні фактори у пацієнтів з депресивними розладами суттєво відрізняються від аналогічних показників здорових осіб (Шестопалова, Л., Луцик, В., 2021).

[†] **How to cite:** Shestopalova, L.F., Lutsyk, V. (2022). Study of the Effects of Subsensory Influence on the System of Associations in Patients with Depressive Disorders. *Psychological Counseling and Psychotherapy*, (18), 16-20. <https://doi.org/10.26565/2410-1249-2022-18-02> (in Ukrainian).

Як цитувати: Шестопалова Л.Ф., Луцик В.Л. (2022). Дослідження ефектів субсенсорного впливу на систему асоціацій у хворих на депресивні розлади. *Психологічне консультування і психотерапія*, (18), 16-20. <https://doi.org/10.26565/2410-1249-2022-18-02>

© Шестопалова Л.Ф., Луцик В., 2022

Метою роботи було розробка експериментально-психологічної методики субсенсорного формування асоціацій та здійснення за її допомогою дослідження ефектів впливу підпорогових зорових вербальних стимулів на психосемантичні структури особистості.

Результати дослідження. З урахуванням загальної та клініко-психологічних особливостей пацієнтів з депресіями, нами було розроблено **методику субсенсорного формування асоціацій**. Методика ґрунтується на одному з базових принципів побудови усіх аналогічних технологій, а саме: досліджуваний не має навіть здогадуватися про те, що разом з очевидними, супрасенсорними стимулами йому демонструються додаткові стимули, інтенсивність або тривалість котрих впритул наближаються, але лишаються нижчими за індивідуальний поріг сприйняття подразників такої природи (Elgendi, M., Kumar, P., Barbic, S., Howard, N., Abbott, D., et al., 2018). Отже, **процедуру субсенсорного формування асоціацій** збудовано таким чином, аби довільна, свідомо контрольована увага фокусувалася на іншій діяльності: згідно з інструкцією, досліджуваний мав зосередитися на якнайшвидшому розпізнаванні таргетного слова «Майбутнє» (таргетного в тому сенсі, що це поняття відіграло роль семантичної мішені, асоціації з котрою передбачалося змінити). Існують підстави вважати, що зорові вербальні стимули, неодноразово експоновані з субсенсорною швидкістю та масковані штучними візуальними перешкодами, викликають ефект перцептивно-мнестичної фіксації й лишаються (принаймні на деякий час) асоціативно пов'язаними з таргетним словом [Шестопалова, Л.Ф., 2021]. Отже, в цьому разі можна було б говорити про певний вплив на систему асоціацій, що склалася у індивіда стосовно поняття «майбутнє», а звідси, згідно із загальновідомими положеннями психосемантики, – і на ставлення досліджуваного до цього поняття, що є надзвичайно важливим в клініці афективних розладів, зокрема депресивних та тривожно-депресивних.

Стимульний матеріал методики субсенсорного формування асоціацій являв собою відеофрагмент тривалістю в 6 секунд, демонстрований на моніторі з частотою оновлення екрану 120 кадрів на секунду. Таке обладнання дозволяло експонувати поодинокі кадри, що містили субсенсорні стимули, протягом

надкороткого часу (приблизно 9 мілісекунд). На тлі рівномірного темно-синього кольору поступово, починаючи з верхнього краю, виводилося донизу слово «Майбутнє», набране великими літерами білого кольору. Як тільки людина спробувала правильно назвати слово, у протоколі реєструвалось, скільки відсотків від повної висоти слова знадобилося вивести на екран, аби даний досліджуваний розпізнав та ідентифікував цей таргетний вербальний стимул. Проте, відеофрагмент на цьому не зупинявся, а відтворювався до кінця з метою демонстрації усіх інтегрованих субсенсорних стимулів.

Загалом було задіяно три субсенсорних вербальних стимула: «Щастя», «Здоров'я» і «Радість», кожен з яких протягом експерименту, – тобто в процесі напруженої концентрації уваги на розпізнаванні таргетного слова «Майбутнє», – з'являвся в полі зору досліджуваного двічі, кожного разу в новій, непередбачуваній зоні екрану, що дозволяло уникнути відомого ефекту перцептивної готовності (Брунер, Дж., 2001).

Експериментальна методика демонстрації субсенсорних стимулів включала їх маскування (Visual Masking, 2007), тобто використання штучних візуальних перешкод, що ускладнюють усвідомлене розпізнавання стимула та, взагалі, самого факта його пред'явлення. В даному випадку роль після-маски (backward mask (Visual Masking, 2007)) відігравав анімований ефект феєрверку, щоразу відтворюваний після кожної експозиції субсенсорного стимула (вже з наступного кадру) в тій самій зоні екрану, – як показано на рис. 1.

Для закріплення ефектів підпорогового зорового сприйняття та субсенсорного формування асоціацій процедура повторювалася двічі, з використанням іншого відеофрагменту. Він був за усіма параметрами ідентичним щойно описаному (тривалість, послідовність виведення субсенсорних стимулів, графічний дизайн і т.ін.), за виключенням того, що замість таргетного слова «Майбутнє» демонструвалося семантичне близьке слово «Надалі». Повторна процедура надавала можливість збільшити кількість пред'явлень субсенсорних стимулів (загалом 12 разів), що в свою чергу підвищувало ймовірність виникнення досліджуваних феноменів.

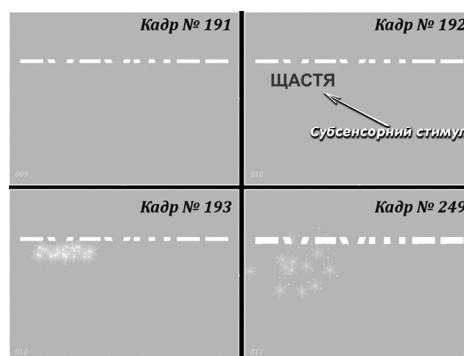


Рисунок 1. Послідовність візуалізації субсенсорного стимула та маскуючого ефекту на тлі поступового з'явлення таргетного слова (The sequence of visualization of a subliminal stimulus and the masking effect against the background of the gradual appearance of the target word)

За допомогою нової методики було обстежено 69 осіб, з них 54 (78.26 %) жінки та 15 (21.74 %) чоловіків. Середній вік обстежених складав (46.61 ± 13.50) років, $\min = 19$, $\max = 73$. Обстежену вибірку було поділено на дві групи, основну і контрольну. В основну групу увійшли 37 (53.62 %) осіб, що страждали на різні клінічні форми депресивних розладів. Контрольну групу склали 32 (46.38 %) психічно здорові особи. За віковими, статевими, освітніми та іншими аналогічними характеристиками основна та контрольна групи були гомогенними, тобто відрізнялися лише наявністю/відсутністю психопатологічних розладів.

Обробка здобутих емпіричних даних здійснювалася із застосуванням релевантних загальноприйнятих методів статистичного аналізу, а саме: t-критерій Стьюдента, дисперсійний аналіз, факторний аналіз, дискримінантний аналіз. Обчислювання даних, отримуваних протягом дослідження, здійснювалося за допомогою програмного пакету STATISTICA ver. 10.

Необхідно зауважити, що приблизно в половині досліджень, а саме в 36 (52.17 %) спостереженнях, демонстровані відеофрагменти містили субсенсорні стимули, в той час як решті 33 (47.83 %) досліджуваних демонструвалися такі ж самі відео, але без будь-яких надшвидко експонованих елементів. Це дозволяло оцінити та об'єктивізувати, шляхом порівняння отриманих емпіричних результатів, очікувані ефекти субсенсорної демонстрації зорових вербальних стимулів в різних категоріях досліджених.

Процедура дослідження за допомогою методики субсенсорного формування асоціацій передбачала певний контрольований експериментатором, але неусвідомлюваний досліджуваним вплив на систему вербальних асоціацій останнього, яка є щільно пов'язаною з емоційним ставленням людини до тих чи інших понять, в даному випадку – до майбутнього. Відповідно, оцінити наявність і вираженість ефектів субсенсорного впливу передбачалося шляхом кількісного та якісного аналізу асоціацій з опорним поняттям, що виникають у тих 36 (52.17 %) досліджуваних, котрим пред'являлися додаткові надшвидко експоновані слова, у порівнянні з аналогічними асоціативними реакціями тих 33 (47.83 %) осіб, яким субсенсорні стимули не демонструвалися. У групу тих, хто зазнав субсенсорного стимулювання ($N = 36$), за випадковим принципом увійшло 17 (47.22 %) здорових осіб 19 (52.78 %) депресивних пацієнтів.

Загалом було отримано два ключових результати, що з високим рівнем достовірності підтверджують існування ефекту субсенсорного формування асоціацій. По-перше, середня кількість словесних асоціацій з таргетним поняттям «Майбутнє», які безпосередньо співпадали із субсенсорними стимулами (тобто слова «щастя», «радість», «здоров'я»), виявилася значно вищою у тих досліджуваних, які дійсно зазнали субсенсорної демонстрації: 0.67 ± 0.86 проти 0.09 ± 0.29 співпадань, напевне суто випадкових, у тих осіб, котрим

субсенсорні стимули не демонструвалися. Враховуючи, що кількість співпадань розбігається майже на порядок і ця розбіжність є статистично значущою на рівні $p < 0.001$, можна впевнено стверджувати, що особи, котрим під час розпізнавання супрасенсорного вербального таргетного стимула експонувалися також субсенсорні стимули, на неусвідомлюваному рівні сприймають, фіксують, а потім актуалізують та називають саме ці стимули серед інших словесних асоціацій з таргетним поняттям. Зазначений ефект спостерігався у таких досліджуваних не випадково частіше, ніж в тих спостереженнях, де абсолютно ідентичні відеофрагменти не містили жодних субсенсорних елементів.

По-друге, протоколювалася та аналізувалася кількість не лише тих відгуків, що прямим чином повторюють субсенсорні стимули, але й інших однозначно позитивних, в психосемантичному сенсі, асоціацій з поняттям «Майбутнє» (наприклад, «прекрасне», «чудове», «світле» і т.п.). Виявлено, що після багаторазової демонстрації субсенсорних стимулів «щастя», «здоров'я» та «радість» середня кількість таких емоційно-позитивних асоціацій з майбутнім суттєво зростає і сягає 1.86 ± 1.02 . Натомість, в тих спостереженнях, де субсенсорні стимули не застосовувались, цей показник є майже втричі меншим і складає лише 0.67 ± 0.85 ($p < 0.00001$). Можна стверджувати, що позитивно забарвлені субсенсорні стимули впливають не тільки на склад, але й на загальний психосемантичний зміст словесних асоціацій, що надалі викликаються у досліджуваних таргетним словом.

Слід зазначити, що в даному випадку на ці змінні, – кількість субсенсорних асоціацій та кількість інших загально-позитивних асоціацій, – могли впливати принаймні два контрольованих категоріальних фактори, а саме «наявність/відсутність депресивного розладу» і «наявність/відсутність субсенсорних стимулів в дослідженні». Як свідчать результати двофакторного аналізу варіативності MANOVA, значущість впливу на кількість мимовільного прямого пригадування субсенсорних стимулів складає:

- для фактору «наявність/відсутність депресивного розладу» $F = 0.05$ ($p > 0.05$);

- для фактору «наявність/відсутність субсенсорних стимулів» $F = 12.61$ ($p < 0.001$);

- для взаємодії двох факторів $F = 0.50$ ($p > 0.05$), що, в свою чергу, дає підстави стверджувати з високою достовірністю, що розбіжності, показані на рисунку 2, зумовило саме застосування Методики субсенсорного формування асоціацій, а не особливості психічного стану досліджуваних.

Аналогічний висновок випливає з результатів MANOVA для залежної змінної «кількість позитивно забарвлених асоціацій» (рисунок 2):

- вплив фактору «наявність/відсутність депресивного розладу» $F = 0.50$ ($p > 0.50$);

- вплив фактору «наявність/відсутність субсенсорних стимулів» $F = 26.76$ ($p < 0.00001$);

- вплив взаємодії двох факторів $F = 4.08$ ($p < 0.05$), з тією різницею, що тут виявлено певну взаємодію двох детермінант, котра полягає в тому, що позитивний ефект, який справляла методика

субсенсорного формування асоціацій, сильніше проявився у хворих на афективні розлади.

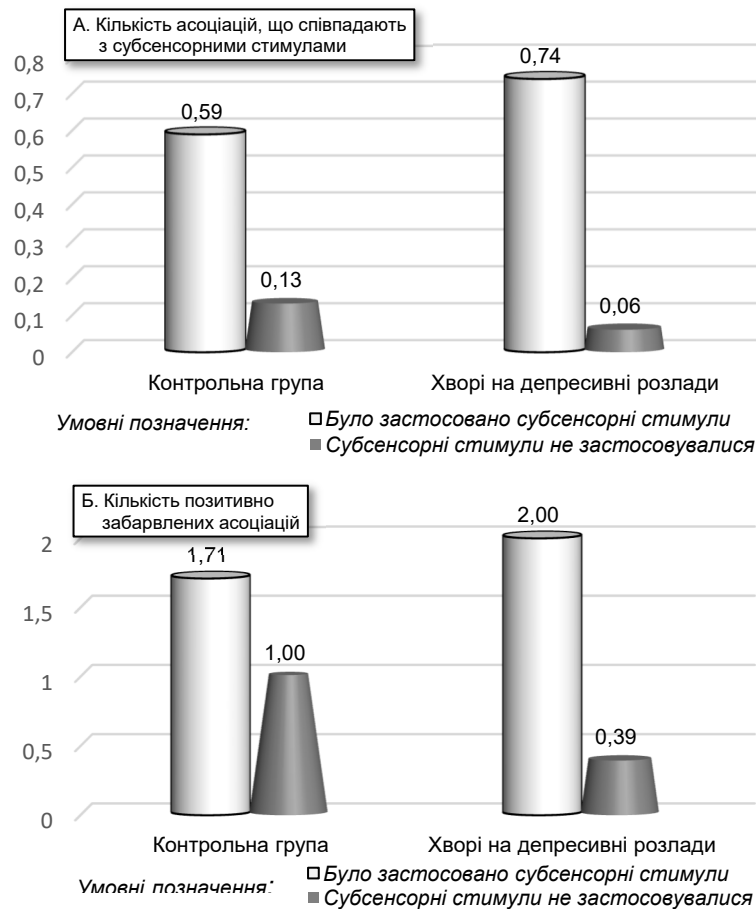


Рисунок 2. Характеристики асоціативного реагування в словесному експерименті в залежності від психічного стану та застосування субсенсорних стимулів (Characteristics of associative response in a verbal experiment depending on the mental state and the use of subsensory stimuli)

Дійсно, кількість позитивних асоціацій з поняттям «Майбутнє» в підгрупі пацієнтів, котрі зазнали субсенсорного впливу, складає 2.00 ± 0.82 , тим часом як у решти хворих – лише 0.39 ± 0.61 (рисунок 2), і за критерієм Стюдента ця розбіжність є значущою на рівні $p < 0.00001$. Для порівняння, аналогічний розбіг у здорових виявився значно меншим (1.71 ± 1.21 проти 1.00 ± 0.99 , $p > 0.05$), оскільки асоціації з майбутнім у досліджуваних контрольної групи навіть без субсенсорних стимулів були більш позитивними, ніж у хворих на афективні розлади.

Встановлено, що така ж сама картина спостерігається у відношенні ефекту співпадання вербальних реакцій на слово «Майбутнє» з раніше демонстрованими субсенсорними стимулами (рисунок 2). Зростання кількості «субсенсорних» асоціацій в словесному експерименті, зумовлене, як щойно показано, застосуванням методики, у хворих на депресивні розлади є значущим на рівні $p < 0.01$ (0.06 ± 0.24 проти 0.74 ± 0.81) і значно перебільшує аналогічний ефект у здорових осіб. Таким чином,

отримані дані дозволяють вважати новітню експериментально-психологічну методику субсенсорного формування асоціацій досить ефективною, тобто її застосування дозволяє здійснити позитивну дію на систему асоціацій людини з таргетним поняттям. Ця здатність набуває особливого значення з урахуванням того, що позитивний вплив виявився більш глибоким саме у хворих на депресивні розлади. Отже, методика субсенсорного формування асоціацій показала більшу ефективність при застосуванні у пацієнтів з депресивними розладами.

Висновки

Об'єктивізовано існування ефекту спрямованого і контрольованого позитивного впливу неусвідомлюваних стимулів на процеси утворення асоціативних реакцій. Цей ефект полягає в достовірно частішому виникненні позитивно забарвлених словесних асоціацій (в тому числі таких, в яких прямим чином репродукуються субсенсорні стимули) з опорним поняттям, котре на тлі субсенсорного навантаження пред'являлося до моменту його

впевненого усвідомленого розпізнавання. Зазначена закономірність, тобто більш позитивне асоціювання і ставлення до супрасенсорного стимула під впливом субсенсорної стимуляції, мала місце як у здорових осіб, так і у хворих на різні клінічні форми депресивних розладів, причому у пацієнтів позитивний ефект виявився більш вираженим. Цей результат відкриває принципово нові перспективи для створення персоналізованих психокорекційних програм з використанням ефектів спрямованого субсенсорного впливу.

Список використаних джерел/References

- Lumer, C. (2019). Unconscious Motives and Actions - Agency, Freedom and Responsibility. *Frontiers in psychology*, 9, 2777. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.02777>
- Peters, M., Kentridge, R. W., Phillips, I., & Block, N. (2017). Does unconscious perception really exist? Continuing the ASSC20 debate. *Neuroscience of consciousness*, (1), nix015. <https://doi.org/10.1093/nc/nix015>
- Smirnov, I.V. Психоекологія. [Psychoecology]. Moscow: Холодильное дело [Refrigeration], 2003. – p. 336.
- Libet, B. Mind time: The temporal factor in consciousness, Perspectives in Cognitive Neuroscience. — Harvard University Press, 2004. – ISBN 0-674-01320-4.
- Yaden, D.B., Eichstaedt, J.C., & Medaglia, J.D. (2018). The Future of Technology in Positive Psychology: Methodological Advances in the Science of Well-Being. *Frontiers in psychology*, (9), 962. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00962>
- Greenwald, A.G. (1992). New look 3. Unconscious cognition reclaimed. *Am Psychol. Jun*, 47(6), 766-79. <https://doi.org/10.1037/0003-066x.47.6.766>
- Elgendi, M., Kumar, P., Barbic, S., Howard, N., Abbott, D., Cichocki, A. (2018). Subliminal Priming - State of the Art and Future Perspectives. *Behav Sci (Basel)*. 30, 8(6), 54. <https://doi.org/10.3390/bs8060054>
- Lutsyk V.L. (2002). Перспективи експериментально-психосемантичного підходу в медичинській психології. *Вісник Харківського університету. Сер. «Психологія»*. [Prospects for the experimental psychosemantic approach in medical psychology. Bulletin of Kharkiv University. Ser. "Psychology"]. (550), 177-181. (in Russian)
- World Health Organization. (2020). Depression. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Maruta, N.O., Linska, K.I. (2019). Метод об'єктивної оцінки терапії хворих на депресію. *Український вісник психоневрології*. [The method of objective evaluation of therapy for patients with depression. *Ukrainian Bulletin of Psychoneurology*]. 27(4), 35-44. (in Ukrainian)
- Shestopalova, L.F., Lutsyk, V.L. (2021). Порогові та семантичні характеристики швидкоплинних зорово-перцептивних процесів у хворих на афективні розлади. *Психіатрія, неврологія та медична психологія*. [Thresholds and semantic characteristics of swidkoline zoro-perceptual processes in ailments with affective disorders. *Psychiatry, neurology and medical psychology*]. (16), 66-72. (in Ukrainian)
- Shestopalova, L.F., Lutsyk, V.L. (2020). Розробка і апробація експериментально-психологічних методик для дослідження неусвідомлюваних зорово-перцептивних процесів. [Development and Testing of Experimental Psychological Techniques for the Study of Unconscious Visual-Perceptual Processes] *Психологічне консультування і психотерапія*. [Psychological Counseling and Psychotherapy] (14). 50-56. <https://doi.org/10.26565/2410-1249-2020-14-04> (in Ukrainian)
- Bruner, G. (2001). О перцептивной готовности. Хрестоматія по общей психологии. Выпуск III. Субъект познания: Учебное пособие для студентов спецотделений факультетов психологии высших учебных заведений по специальности 52100 и 020400 – «Психология». – М.: Учебно-методический коллектор «Психология», [On perceptual readiness. Reader in general psychology. Issue III. Subject of Cognition: Textbook for students of special departments of faculties of psychology of higher educational institutions in the specialty 52100 and 020400 - "Psychology". - Moscow : Educational and methodological collector "Psychology"]. 120-125. (in Russian)
- Breitmeyer, B.G., Ogmen, H. (2007). *Visual Masking Scholarpedia*. 2(7), 3330. <https://doi.org/10.4249/scholarpedia.3330>

STUDY OF THE EFFECTS OF SUBSENSORY INFLUENCE ON THE SYSTEM OF ASSOCIATIONS IN PATIENTS WITH DEPRESSIVE DISORDERS

Liudmyla Shestopalova

Doctor of Psychological Sciences, Professor,

Head of the Department of Medical Psychology of the State institution

“Institute of Neurology, Psychiatry and Narcology of the National Academy of Medical Sciences of Ukraine”

(“INPN NAMNS of Ukraine” SI), Kharkiv, Ukraine

Volodymyr Lutsyk

PhD in Psychology, Leading Researcher of the Department of Medical Psychology of the State institution

“Institute of Neurology, Psychiatry and Narcology of the National Academy of Medical Sciences of Ukraine”

(“INPN NAMNS of Ukraine” SI), Kharkiv, Ukraine

The article is devoted to the actual problem of studying the effects of unconscious perception and processing of subliminal visual verbal stimuli. Certain methodological problems arising in the research of transient perceptual-informational processes are defined. Significant differences in the course of such processes in healthy individuals and in patients with affective, primarily depressive disorders are emphasized. A description of the Technique of subsensory forming the associations, developed for researching the impact of subliminal visual verbal stimuli on psychosemantic structures of consciousness, is provided. The data on the examination of a sample of 69 people using the new technique are presented. The sample included 37 (53.62%) persons suffering from various forms of depressive disorders and 32 (46.38%) healthy persons of the control group. It is shown that an ultra-short exposure to the subsensory verbal stimuli with positive psychosemantic sense, demonstrated at the same time as the subject's attention is focused on the suprasensory target word, leads to a significant increase in positive associations with this word. It is noted that such effects are more pronounced in depressed patients than in healthy individuals. It is concluded that the obtained data open new prospects in the context of the development of modern personalized psychocorrective programs.

Keywords: *unconscious perception, subliminal visual verbal stimuli, subsensory forming of associations, depressive disorders*

The article was received by the editors 11.09.2022 (Стаття надійшла до редакції 11.09.2022)

The article is recommended for printing 15.10.2022 (Стаття рекомендована до друку 15.10.2022)

SECTION: PSYCHOLOGICAL CONSULTING AND PSYCHOTHERAPY
РОЗДІЛ: ПСИХОЛОГІЧНЕ КОНСУЛЬТУВАННЯ ТА ПСИХОТЕРАПІЯ

UDC 159.923+351.74
DOI 10.26565/2410-1249-2022-18-03

POST-WAR UKRAINA: PSYCHOLOGICAL AND PSYCHOTHERAPEUTIC PERSPECTIVES[†]

 **Salvatore Giacomuzzi**

Poltava V.G. Korolenko National Pedagogical University (PNPU)

Ivan Franko National University of Lviv

University of Sopron, Hungary; Department of Psychology, Sigmund Freud University, Vienna, Austria

UN-ITU working group

<https://orcid.org/0000-0001-8059-0474>

David Clowes,

Cracow University of Economics


 **Natascha Barinova[‡],**

V. N. Karazin Kharkiv National University, Kharkiv, Ukraine

<https://orcid.org/0000-0001-5103-0611>

Martin Rabe,

UN-ITU working group

 **Ivan Titov,**

University of Sopron, Hungary; Poltava V. G. Korolenko National Pedagogical University, Poltava, Ukraine

<https://orcid.org/0000-0002-5529-1568>

Marianna Kokhan^b,

Ivan Franko National University of Lviv

Natalya Zyhaylo,

Ivan Franko National University of Lviv

 **Kira Sedykh,**

University of Sopron, Hungary; Poltava V. G. Korolenko National Pedagogical University, Poltava, Ukraine

<https://orcid.org/0000-0003-3528-7569>

 **Oleksandr Kocharian[‡],**

V. N. Karazin Kharkiv National University, Kharkiv, Ukraine

<https://orcid.org/0000-0003-3439-1364>

Roman Kerchur^d,

Ukrainian Catholic University

 **Klaus Garber^e,**

University of Sopron, Hungary; Department of Psychology

Sigmund Freud University, Vienna, Austria

Rüdiger Stix^f,

UN-ITU working group

Markus Ertl^f

UN-ITU working group

Increased funding: one of the biggest problems facing psychologists in Ukraine is the lack of resources and funding. Increased funding for mental health services and training could help improve the quality of care that psychologists can provide to their patients. The necessary recognition of mental health and the role of psychologists in providing care can help reduce stigma and increase collaboration between psychologists and other health professionals. More resources and educational materials in Ukrainian are needed to improve access to information and resources for Ukrainian psychologists, and to support the development of a strong, locally focused research base. Creating more jobs for psychologists, especially in underserved areas, can help increase access to mental health services for those who need them. Continuous education: psychologists. Education and public awareness can help encourage more people to seek help from psychologists and other mental health professionals. Of course, these steps are only a starting point and a solution to the complex problems faced by psychologists in Ukraine

Keywords: *mental health, post-war period, increase collaboration, education, public awareness*

[†] **How to cite:** Giacomuzzi, S., Clowes, D., Barinova, N., Rabe, M., Titov, I., Kokhan, M., Zyhaylo, N., Sedykh, K., Kocharian, O., Kerchur, R., Garber, K., Stix, R., Ertl, M. (2022). Post-War Ukraine: Psychological and Psychotherapeutic Perspectives, *Psychological Counseling and Psychotherapy*, (18), 21-27. <https://doi.org/10.26565/2410-1249-2022-18-03>

© Giacomuzzi, S., Clowes, D., Barinova, N., Rabe, M., Titov, I., Kokhan, M., Zyhaylo, N., Sedykh, K., Kocharian, O., Kerchur, R., Garber, K., Stix, R., Ertl, M., 2022

Ukraine's strategic situation had already been shaped by various influences for several years (Bereziuk, S., Pronko, L., & Samborska, O., 2020). To common knowledge Ukraine was facing just before the war several challenges, including (Horton R., 2022):

- Conflict in Eastern Ukraine: Since 2014, there has been an ongoing conflict in the eastern region of Ukraine, which has resulted in thousands of deaths and displacement of people.
- Ukraine has long struggled with corruption.
- Economic Challenges: Ukraine has faced economic challenges in recent years, including a recession in 2014-2015 and the impact of the COVID-19 pandemic.
- Political Instability: Ukraine has undergone significant political changes in recent years, including the 2014 Revolution of Dignity and the subsequent election of a new government. However, political instability has continued to be an issue in the country.
- Energy Dependency: Ukraine is heavily dependent on energy imports, particularly natural gas from Russia. This has made the country vulnerable to political pressure and economic instability.

Psychology is a well-established and respected field in Ukraine (Panok, Vitaliy, Valentina Pavlenko, and Liliya Korralo, 2006), and there are many universities and institutions that offer psychology programs and training (Pavlenko, V., 2003; Pavlenko, V., Kryazh, I., Ivanova, O. & Barrett, M. 2001). There are also several professional organizations that represent psychologists in Ukraine (Stevenson, A., 2009), including the Ukrainian Psychological Association. However, psychologists in Ukraine face several challenges, including (Shevlin, M., Hyland, P., Karatzias, T., Makhshvili, N., Javakhishvili, J., Roberts, B., 2022):

- Limited resources: Many psychologists in Ukraine work in underfunded and understaffed clinics, which can limit their ability to provide quality care to their patients.
- Limited recognition: Some psychologists in Ukraine have reported that their profession is not always well-recognized or respected by other healthcare professionals, which can make it difficult for them to collaborate and work effectively as part of a larger healthcare team.
- Language barriers: Many psychological resources, such as training materials and research articles, are only available in English or other non-Ukrainian languages, which can limit access to these resources for Ukrainian psychologists.
- Limited job opportunities: There is often a shortage of job opportunities for psychologists in Ukraine, particularly outside of major urban centres.
- Stigma surrounding mental health: Despite growing awareness of mental health issues in Ukraine, there is still a significant stigma surrounding mental health and seeking treatment, which can make it difficult for psychologists to encourage their patients to seek the help they need.
- It's important to note that the situation for psychologists in Ukraine is complex and varies

depending on several factors, including the region of the country, the specific field of psychology, and the individual psychologist's experience and qualifications.

There are several steps that could be taken to improve the situation for psychologists in Ukraine, including (Fontanarosa, P.B., Flanagan, A., Golub, R.M., 2022):

- Increased funding: One of the biggest challenges facing psychologists in Ukraine is the lack of resources and funding. Increasing funding for mental health services and training programs could help to improve the quality of care that psychologists are able to provide to their patients.
- Improved recognition: Greater recognition of the importance of mental health and the role of psychologists in providing care could help to reduce stigma and increase collaboration between psychologists and other healthcare professionals.
- Language support: Providing more resources and training materials in Ukrainian could help to improve access to information and resources for Ukrainian psychologists, and support the development of a strong, locally focused research base.
- Job creation: Creating more job opportunities for psychologists, particularly in underserved regions, could help to expand access to mental health services for those who need them.
- Public education and awareness: Efforts to raise awareness about mental health and reduce stigma could help to encourage more people to seek the help they need from psychologists and other mental health professionals.
- Continuing education: Encouraging and supporting continuing education opportunities for psychologists could help to ensure that they are up to date with the latest research and best practices, and help them to provide better care to their patients.
- Of course, these steps are just a starting point, and addressing the complex challenges facing psychologists in Ukraine will likely require a concerted effort from a range of stakeholders, including government, healthcare organizations, and the public at large.

The situation for psychotherapists in Ukraine is similar to that of psychologists in many ways, but there are also some unique challenges and opportunities specific to the field of psychotherapy (Burlaka, V., et al., 2014).

Like psychology, psychotherapy is also a well-established and respected field in Ukraine, with a long history and many trained professionals (Панок, В., 2016). However, psychotherapists in Ukraine face some of the same challenges as psychologists, including limited resources and funding, limited recognition, and stigma around mental health issues. In addition, there are some unique challenges facing psychotherapists in Ukraine, including (Shoib, S., Zharkova, A., Pal, A., Jain, N., Saleem, S.M., Kolesnyk, P., 2022):

- Lack of regulation: As of my knowledge cut-off date, there was no official regulatory body for

psychotherapists in Ukraine. This lack of regulation can make it difficult for patients to find qualified and competent practitioners and can create uncertainty and inconsistency in the field.

- Limited insurance coverage: As of my knowledge cut-off date, many insurance companies in Ukraine did not cover psychotherapy services. This can make it difficult for patients to access the care they need and can limit the earning potential of psychotherapists.
- Limited specialization: While there are some specialized fields of psychotherapy in Ukraine, such as cognitive-behavioural therapy and psychodynamic therapy, there are fewer opportunities for psychotherapists to specialize in niche areas.
- Limited research: As with psychology, many of the research resources available to Ukrainian psychotherapists are only available in English or other non-Ukrainian languages. This can limit access to the latest research and best practices, and can limit the development of a strong, locally focused research base.
- Despite these challenges, there are also some opportunities for psychotherapists in Ukraine, particularly as the field continues to evolve and grow. For example, the development of new techniques and technologies, such as online therapy and telehealth, could help to expand access to care and reach new patients. In addition, efforts to improve the recognition of psychotherapy as a legitimate and valuable form of care could help to reduce stigma and improve access to resources and funding (Edirippulige, S., Levandovskaya, M., Prishutova, A., 2013).

In the last years there where, before the war, some remarkable efforts to strengthen the situation of psychotherapists (Bogdanov, S., Augustinavicius, J., Bass, J.K., Metz, K., Skavenski, S., Singh, N.S., ... Bolton P.A., 2021).

The Ukrainian Psychotherapeutic Association (UPA) is a professional organization that represents psychotherapists in Ukraine. The UPA was established in 2004 and is registered with the Ukrainian Ministry of Justice as a non-governmental organization. The UPA aims to promote the development of psychotherapy as a legitimate and valuable form of care in Ukraine, and to support the professional development of its members (Kechur, R., Yaskevych, O., Turezka, K., 2021).

The UPA represents a range of psychotherapeutic approaches, including psychodynamic, cognitive-behavioural, humanistic, and systemic. The UPA offers a range of resources and services to its members, including continuing education opportunities, access to professional networks and events, and opportunities to contribute to the development of the field of psychotherapy in Ukraine.

The UPA also works to raise public awareness about the benefits of psychotherapy and to reduce stigma around mental health issues. The UPA is affiliated with several international organizations, including the European Association for Psychotherapy and the World Council for Psychotherapy, and works to promote the exchange of knowledge and best practices between psychotherapists in

Ukraine and their colleagues around the world (Kechur, R., Yaskevych, O., Turezka, K., 2020).

The aftermath of a war can have a significant impact on the mental health of the affected population, and it can be challenging for psychologists to provide effective care in such contexts (Birkle, S.M., Vallejo-Valdivielso, M., Martsenkovskiy, D., Yilmaz, H., Sebela, A., Ghosh, S., ... Mirković, A., 2019). There are several steps that could be taken to improve the situation for psychologists working with populations affected by war, including (Frankova, I., Vermetten, E., Shalev, A.Y., Sijbrandij, M., Holmes, E.A., Ursano, R., Schmidt, U., Zohar, J., 2022):

- Access to training and resources: Providing psychologists with access to specialized training and resources on working with populations affected by war could help them to develop the skills and knowledge needed to provide effective care (Ahmad, J., Okwuowulu, C., Sanusi, B., Bello, S.A., Talabi, F.O., Udengwu, N., Gever, V.C., 2022).
- Collaborative care: Encouraging collaboration between psychologists and other healthcare professionals, such as doctors and social workers, could help to ensure that patients receive a coordinated and holistic approach to care.
- Community-based care: Community-based care models, which involve providing care to patients in their own communities rather than in clinical settings, could be effective in providing care to populations affected by war, where traditional healthcare infrastructure may be disrupted or unavailable (Fedko, S.L., Kurbatova, A., Remesnyk, N., Matviienko, I., Parasiei-Hocher, A., Kryvda, N., Elzahraa H.F., 2021).
- Increased funding: Providing increased funding for mental health services in post-war settings could help to ensure that psychologists have the resources they need to provide effective care.
- Addressing stigma: Addressing stigma around mental health issues in post-war settings could help to encourage more people to seek help from psychologists and other mental health professionals.
- Self-care and support: Providing psychologists with resources and support for self-care could help them to manage the stress and trauma associated with working in post-war settings, and help to prevent burnout and turnover.
- Of course, these steps are just a starting point, and addressing the complex challenges facing psychologists in post-war settings will likely require a concerted effort from a range of stakeholders, including government, healthcare organizations, and the public at large.

In addition to the steps, mentioned before, there are several other actions that can be taken to improve the situation for psychologists after a war:

- Integration of mental health services into primary care (Goto, R., et al., 2023): In many post-war settings, there may be limited access to mental health specialists, which can make it difficult for patients to receive the care they

need. Integrating mental health services into primary care settings, such as community health centres or hospitals, could help to increase access to care and reduce the burden on mental health specialists.

- Outreach to underserved communities: In post-war settings, there may be certain populations, such as refugees or those in remote areas, who are particularly vulnerable and may not have access to mental health services. Outreach programs that specifically target these populations could help to ensure that everyone has access to care (Oviedo, L., Seryczyńska, B., Torralba, J., Roszak, P., Del Angel, J., Vyshynska, O., Muzychuk, I., Churpita, S., 2022).
- Culturally sensitive care: Providing culturally sensitive care is particularly important in post-war settings, where patients may be dealing with trauma related to their culture or experiences. Psychologists who are trained in culturally sensitive care can help to build trust with patients and provide more effective care.
- Research and data collection: Collecting data on the mental health needs of populations affected by war can help to inform the development of effective care models. Research can also help to identify specific populations or areas that are particularly vulnerable and in need of care.
- International collaboration: International collaboration between mental health professionals in different countries can help to share knowledge, resources, and best practices. This collaboration can also help to build a global network of mental health professionals who can work together to provide effective care in post-war settings.
- These actions, along with the ones I mentioned earlier, can help to improve the situation for psychologists working with populations affected by war. However, it is important to recognize that the situation in each post-war setting may be unique, and that effective care requires a tailored approach that considers the specific needs and circumstances of the population being served.

Furthermore, to the steps, mentioned earlier for psychologists, there are several other actions that can be taken to improve the situation also for psychotherapists after a war:

- Capacity building: Capacity building refers to the process of providing training and resources to develop the skills, knowledge, and infrastructure needed to deliver effective care. This can involve providing training in evidence-based psychotherapy models, developing supervision programs, and strengthening mental health systems in post-war settings.
- Community-based interventions (Singh, N.S., et al., 2021): Community-based interventions, such as group therapy and peer support programs, can help to foster social connections and provide support for individuals who have experienced trauma related to the war.
- Technology-based interventions: Technology-based interventions, such as teletherapy, can help to increase access to psychotherapy services in post-war settings, where access to mental health services may be limited or infrastructure may be disrupted.
- Addressing policy barriers: Policy barriers, such as licensing and credentialing requirements, can hinder the ability of psychotherapists to provide care in post-war settings. Addressing these barriers, such as by providing exemptions or waivers for licensure requirements, can help to facilitate the provision of care.
- Advocacy and awareness: Advocacy and awareness campaigns can help to reduce stigma around mental health issues and raise awareness about the availability and benefits of psychotherapy services in post-war settings. Such campaigns can help to increase demand for services and reduce barriers to care.
- Self-care and support: As with psychologists, providing resources and support for self-care can help psychotherapists to manage the stress and trauma associated with working in post-war settings, and help to prevent burnout and turnover.
- These actions, along with the ones I mentioned earlier, can help to improve the situation for psychotherapists working with populations affected by war. However, as with psychologists, it is important to recognize that effective care requires a tailored approach that considers the specific needs and circumstances of the population being served.

In terms of legal steps (Imas, Y., Lazarieva, O., 2017) that the government can take to improve the situation for psychologists and psychotherapists after a war, some possible actions include (Della, S.S., Grafman, J., 2022):

- Recognize the importance of mental health: The government can take steps to recognize the importance of mental health care by allocating resources, funding, and legal protections for psychologists and psychotherapists in post-war settings.
- Develop policies to support the mental health workforce: The government can develop policies that support the mental health workforce, such as providing incentives to attract and retain mental health professionals in post-war areas, and creating policies to ensure that psychologists and psychotherapists are appropriately trained and qualified to provide care.
- Develop legal frameworks for licensing and credentialing: The government can create legal frameworks for licensing and credentialing psychotherapists and psychologists in post-war settings, to ensure that they meet appropriate standards of education and training.
- Establish legal protections for mental health professionals: The government can establish legal protections for mental health professionals working in post-war settings, such as protecting them from retaliation or harm resulting from their work and providing legal support if they face legal challenges related to their work.
- Foster international collaboration and support: The government can foster international collaboration and support for mental health professionals in post-war settings, by participating in international organizations and initiatives that support mental health, and by

collaborating with other countries to share resources and best practices.

- Address legal and policy barriers to care: The government can address legal and policy barriers to mental health care in post-war settings, such as restrictions on the practice of psychotherapy, to ensure that all individuals in need of care have access to the services they require.
- Overall, legal and policy changes can help to support and protect the mental health workforce in post-war settings and ensure that individuals affected by war have access to the care they need. However, these steps should be part of a larger effort to address the mental health needs of populations affected by war, which includes both community-based and individual-focused interventions.

Europe can play an important role in improving the situation for psychologists and psychotherapists in Ukraine after the war. Some possible steps that Europe can take include (Barnes, M.E., Greer, S., 2016):

- Provide financial support: Europe can provide financial support to Ukraine to help rebuild the mental health system and support the mental health workforce, including psychologists and psychotherapists. This can include funding for training, supervision, and infrastructure development, as well as financial support for individual psychotherapists and psychologists who may be working in difficult circumstances.
- Provide technical assistance: Europe can provide technical assistance to help Ukraine develop policies, guidelines, and best practices for the provision of mental health care in post-war settings. This can include sharing expertise in the development of mental health systems, the use of evidence-based psychotherapy models, and the provision of support for the mental health workforce.
- Facilitate partnerships and collaborations: Europe can facilitate partnerships and collaborations between mental health professionals in Ukraine and mental health professionals in other European countries. These partnerships can help to promote the exchange of knowledge and skills, as well as provide support and resources to the mental health workforce in Ukraine (Calam, R., El-Khani, A., Maalouf, W., 2022).
- Advocate for mental health: Europe can advocate for the importance of mental health care in post-war settings, and work to reduce the stigma associated with mental health issues. This can include working with governments, media outlets, and civil society organizations to raise awareness about the importance of mental health care, and to promote the use of evidence-based psychotherapy and other interventions.
- Provide humanitarian assistance: Europe can provide humanitarian assistance to individuals and communities affected by the war, including support for mental health services. This can include providing resources for community-based mental health

programs, as well as supporting individual psychotherapy and other interventions.

- Overall, Europe can play an important role in supporting the mental health workforce in Ukraine, and in promoting the development of effective and accessible mental health care for individuals and communities affected by the war. By providing financial support, technical assistance, and advocacy, Europe can help to build a more resilient mental health system in Ukraine and ensure that individuals affected by the war have access to the care they need.

There are a variety of programs that can be started after the war to support psychologists and psychotherapists in Ukraine. Some examples include:

- Training programs (Baraka, M.K., et al., 2021). The development of training programs for psychologists and psychotherapists, which can provide education and skills-building in evidence-based practices for mental health care. These programs can be delivered through in-person training, online platforms, or a combination of both.
- Supervision and consultation services: The establishment of supervision and consultation services for psychologists and psychotherapists, which can provide support, guidance, and quality control for the delivery of mental health care services.
- Community-based mental health programs: The development of community-based mental health programs that can provide support and services to individuals and families affected by the war, including psychotherapy, group therapy, and support groups.
- Research and evaluation: The development of research and evaluation programs to assess the effectiveness of mental health interventions and services, and to identify areas where improvements can be made.
- Advocacy and awareness campaigns: The development of advocacy and awareness campaigns to reduce the stigma associated with mental health issues and to promote the importance of mental health care in post-war settings.
- International partnerships and collaborations: The establishment of partnerships and collaborations between mental health professionals in Ukraine and mental health professionals in other countries, which can provide support, resources, and expertise for the mental health workforce in Ukraine.
- These programs can be implemented by governments, non-governmental organizations, and international agencies, and can be tailored to the specific needs and resources of the communities they serve. By developing effective and accessible programs for mental health care, Ukraine can support the mental health workforce and improve the mental health outcomes for individuals and communities affected by the war.

Ukraine will face huge changes after the war. These can be seen as a challenge to transform relevant and necessary matters in the sense of a European spirit. Otherwise, the old post-communist times and traditions will return and an era of economic stagnation will begin again.

References

- Bereziuk, S., Pronko, L., & Samborska, O. (2020). The Phenomenon of Political Power in Ukraine. *European Journal of Sustainable Development*, 9(2), 488. <https://doi.org/10.14207/ejsd.2020.v9n2p488>
- Horton R. (2022). Offline: Ukraine-difficult lessons for global health. *Lancet*. 9, 399 (10333) 1370. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(22\)00653-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)00653-5). PMID: 35397855.
- Panok, V., Pavlenko, V., Korralo, L., (2006). Psychology in the Ukraine. Psychologist-Leicester. 19.12 730.
- Pavlenko, V. (2003). *The Influence of some Topics from School Textbooks on Ethnic Stereotype Formation*. In Crossing borders, changing minds, J.S. Fure & L.A. Ytrehus (Eds.) (pp. 55–57). Oslo: Høyskoleforlaget-Norwegian Academic Press.
- Pavlenko, V., Kryazh, I., Ivanova, O. & Barrett, M. (2001). *Age characteristics of social identifications and ethno-national beliefs in Ukraine*. In Development of national, ethnolinguistic and religious identities in children and adolescents. M. Barrett, T. Ryazanova & M. Volovikova (Eds.) (pp.105–132). Moscow: Institute of Psychology, Russian Academy of Science.
- Stevenson, A., *Cultural issues in psychology: A student's handbook*. Routledge, 2009.
- Shevlin, M., Hyland, P., Karatzias, T., Makhshvili, N., Javakhishvili, J., Roberts, B. (2022). The Ukraine crisis: Mental health resources for clinicians and researchers. *J. Trauma Stress*. 35(3), 775-777. <https://doi.org/10.1002/jts.22837>. PMID: 35366367;
- Fontanarosa, P.B., Flanagan, A., Golub, R.M. (2022). Catastrophic Health Consequences of the War in Ukraine. *JAMA*. 327(16), 1549-1550. <https://doi.org/10.1001/jama.2022.6046>. PMID: 35363251.
- Burlaka, V., et al. (2014). Perceived barriers to mental health services: A mixed-method study with Ukrainian college students. *European Journal of Higher Education*, 4(2), 167-183.
- Panok, V., (2016). Theoretical justification of applied psychology. *Psychology and society*, 1(63), 91-108. (in Ukrainian)
- Shoib, S., Zharkova, A., Pal, A., Jain, N., Saleem, S.M., Kolesnyk, P. (2022). Refugees and Mental health crisis in Ukraine. *Asian J. Psychiatr.* 74, 103169. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2022.103169>. PMID: 35691058.
- Edirippulige, S., Levandovskaya, M., Prishutova, A., (2013). A qualitative study of the use of Skype for psychotherapy consultations in the Ukraine. *J. Telemed. Telecare*. 19(7), 376-378. <https://doi.org/10.1177/1357633X13506523>. PMID: 24218348.
- Bogdanov, S., Augustinavicius, J., Bass, J.K., Metz, K., Skavenski, S., Singh, N.S., Moore, Q., Haroz, E.E., Kane, J., Doty, B., Murray, L., Bolton, P. (2021). A randomized-controlled trial of community-based transdiagnostic psychotherapy for veterans and internally displaced persons in Ukraine. *Glob. Ment. Health. (Camb)*. 8, e32. <https://doi.org/10.1017/gmh.2021.27>. PMID: 34513001; PMCID: PMC8392687.
- Kechur, R., Yaskevych, O., Turezka, K., (2021). Психоаналітичний стиль і його відношення до літератури [Psychoanalytic style and its relation to literature]. *Psychological Journal*, 7(5), 85-96. (in Ukrainian)
- Kechur, R., Yaskevych, O., Turezka, K., (2020). Aesthetic personality orientation and its connection with empathy. *Psychological Journal*, 6(5). 239-248. (in Ukrainian)
- Birkle, S.M., Vallejo-Valdivielso, M., Martsenkovskiy, D., Yilmaz, H., Sebela, A., Ghosh, S., Awhangansi, S., Kodra, V., Mirković, A. (2019). Early Career Perspectives. *Z Kinder Jugendpsychiatr Psychother.* 47(1), 90-92. <https://doi.org/10.1024/1422-4917/a000643>. PMID: 30628863.
- Frankova, I., Vermetten, E., Shalev, A.Y., Sijbrandij, M., Holmes, E.A., Ursano, R., Schmidt, U., Zohar, J. (2022). Digital psychological first aid for Ukraine. *Lancet Psychiatry*. 9(7), e33. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(22\)00147-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(22)00147-X). PMID: 35526557.
- Ahmad, J., Okwuowulu, C., Sanusi, B., Bello, S.A., Talabi, F.O., Udengwu, N., Gever, V.C. (2022). Impact of social media-based dance therapy in treating depression symptoms among victims of Russia-Ukraine war. *Health Promot. Int.* 37(6), 172. <https://doi.org/10.1093/heapro/daac172>. PMID: 36508393.
- Fedko, S.L., Kurbatova, A., Remesnyk, N., Matviienko, I., Parasiei-Hocher, A., Kryvda, N., Elzahraa, H.F. (2021). *Cultural Awareness in Contemporary Mental Health Practice*. *Wiad Lek.*, 74(11), 2762-2767. PMID: 35023489.
- Goto, R., et al. (2023). Mental health services in Ukraine during the early phases of the 2022 Russian invasion. *The British Journal of Psychiatry*, 222(2). 82-87.
- Oviedo, L., Serczyńska, B., Torralba, J., Roszak, P., Del Angel, J., Vyshynska, O., Muzychuk, I., Churpita, S. (2022). Coping and Resilience Strategies among Ukraine War Refugees. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. 19(20), 13094. <https://doi.org/10.3390/ijerph192013094>. PMID: 36293686; PMCID: PMC9602814.
- Singh, N.S., et al. (2021). Experiences of mental health and functioning among conflict-affected populations: A qualitative study with military veterans and displaced persons in Ukraine. *American Journal of Orthopsychiatry*, 91(4), 499.
- Imas, Y., Lazarijeva, O., (2017). Pre-conditions and modern development of specialities in physical therapy and ergo-therapy in Ukraine. *Physical education, sport and health culture in modern society*, 2(38), 10-15.
- Della, S.S., Grafman, J. (2022). Invasion of Ukraine: It can't be business as usual in science. *Cortex*. 150, 165-166. <https://doi.org/10.1016/j.cortex.2022.04.002>. PMID: 35422320.
- Barnes, M.E., Greer, S. (2016). The history specialist in psychology: From avocation to professionalization. *Hist. Psychol.* 19(3), 192-208. <https://doi.org/10.1037/hop0000027>. PMID: 27442030.
- Calam, R., El-Khani, A., Maalouf, W. (2022). Editorial Perspective: How can we help the children of Ukraine and others affected by military conflict? *Child. Adolesc. Ment. Health*. 27(3), 294-296. <https://doi.org/10.1111/camh.12581>. PMID: 35892181.
- Baraka, M.K., et al. (2021). Cross-Cultural Counselling Supervision in Ukraine. *International Journal for the Advancement of Counselling*, 43, 320-339.

ПОСТВОЄННА УКРАЇНА: ПСИХОЛОГІЧНІ ТА ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНІ ПЕРСЕКТИВИСальваторе Джакомуччі^{a,b,e,f}Девід Кловз^g,Наталія Барінова^e,Мартін Рабе^f,Іван Тітов^a,Маріанна Кохан^b,Наталія Жигало^b,Кіра Сєдих^a,Олександр Кочарян^e,Роман Керчур^d,Клаус Гарбер^e,Рюдігер Стікс^f,Маркус Ерл^f^aПолтавський Національний педагогічний університет імені В.Г. Короленко (ПНПУ)^bЛьвівський національний університет імені Івана Франка^cХарківський національний університет імені В.Н. Каразіна^dУкраїнський католицький університет^eШопронський університет^fРобоча група ООН-МСЕ^gКраківський економічний університет

Стаття має на меті описати ситуацію в Україні з психологічної та психотерапевтичної точки зору. Ситуації перед війною пояснюються та порівнюються з тими, які потрібно взяти у післявоєнний період, щоб зміцнити психологію та психотерапію в Україні. Також обговорюються можливі політичні та адміністративні обставини. Надаються кроки, які можна зробити, щоб покращити ситуацію для психологів в Україні. Збільшення фінансування: однією з найбільших проблем, з якою стикаються психологи в Україні, є брак ресурсів і фінансування. Збільшення фінансування служб психічного здоров'я та навчальних програм могло б допомогти покращити якість допомоги, яку психологи можуть надавати своїм пацієнтам. Необхідне визнання психічного здоров'я та ролі психологів у наданні допомоги може допомогти зменшити стигму та розширити співпрацю між психологами та іншими медичними працівниками. Необхідна більша кількість ресурсів і навчальних матеріалів українською мовою для покращення доступу до інформації та ресурсів для українських психологів, а також підтримати розвиток сильної, орієнтованої на місцевість дослідницької бази. Створення більшої кількості робочих місць для психологів, особливо в недостатньо забезпечених регіонах, може допомогти розширити доступ до послуг психічного здоров'я для тих, хто їх потребує. Безперервна освіта: психологів. Освіта та обізнаність громадськості можуть допомогти заохотити більше людей звертатися за необхідною допомогою до психологів та інших спеціалістів у сфері психічного здоров'я. Звичайно, ці кроки є лише відправною точкою, і вирішення складних проблем, які постають перед психологами в Україні.

Ключові слова: *психічне здоров'я, післявоєнний період, посилення співпраці, освіта, інформування населення*

The article was received by the editors 12.11.2022 (Стаття надійшла до редакції 12.11.2022)

The article is recommended for printing 1.10.2022 (Стаття рекомендована до друку 1.10.2022)


UDC 159.378.015

DOI 10.26565/2410-1249-2022-18-04


ОСОБЛИВОСТІ МОТИВАЦІЇ НАВЧАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ В УЧНІВ СЕРЕДНІХ КЛАСІВ ЗАКЛАДІВ З РІЗНИМИ СИСТЕМАМИ НАВЧАННЯ†

 Харченко А.О.

кандидат психологічних наук, доцент кафедри психологічного консультування і психотерапії
Факультет психології, Харківський національний університет ім. В.Н. Каразіна
Майдан Свободи, 6, Харків, Україна, 61022
E-mail: kharchenkoa091284@gmail.com
<http://orcid.org/0000-0001-6685-1498>

 Гулий Ю.І.

кандидат психологічних наук, доцент, завідувач кафедри психології
гуманітарно-правовий факультет, Національний аерокосмічний університет імені М.Є. Жуковського
«Харківський авіаційний інститут», вул. Чкалова, 17, Харків, Україна, 61070
e-mail: gyip@ukr.net
<http://orcid.org/0000-0001-6035-8811>

 Научитель О.Д.

кандидат психологічних наук, доцент, доцент кафедри психології
гуманітарно-правовий факультет, Національний аерокосмічний університет імені М.Є. Жуковського
«Харківський авіаційний інститут», вул. Чкалова, 17, Харків, Україна, 61070
E-mail: elena.nauchitel@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0002-4069-4858>

Постановка проблеми Постійна трансформація зовнішніх мотивів, що обумовлено частими змінами в соціумі та змінами в системі освіти, потребує відповідної модифікації внутрішньої регуляції особистості учнів. Існування закладів зі змішаними системами навчання потребує дослідження особливостей мотивації навчальної діяльності учнів, які в них знаходяться, що особливо важливо у підлітковому віці. *Аналіз проблеми* У науковій літературі в структурі мотивації навчальної діяльності виділяють дві основні групи типів мотивів: зовнішні та внутрішні. До зовнішніх мотивів належать: соціальне схвалення, престижність навчання, спілкування, страх покарання, позакласна навчальна мотивація; до внутрішніх: мотивація досягнення, пізнавальний інтерес, самореалізація, усвідомлення соціальної необхідності. *Мета дослідження* – виявити особливості мотивації навчальної діяльності в учнів середніх класів закладів з різними системами навчання. *Методи дослідження* – Методика діагностики типу шкільної мотивації у школярів» (Е. Лепешва). Для математико-статистичної обробки використовувалися: факторний аналіз методом головних компонентів Varimax та ϕ – кутове перетворення Фішера. *Опис вибірки* вибірку склали 84 респондента. Це учні 6 класів (12 років) загально-освітніх шкіл Донецької області. Вони були розподілені на три групи. Перші дві групи склали, відповідно, дівчата (30) та хлопці (24), які навчалися в класах виключно з однолітками своєї статі. Третя група є змішаною, до якої увійшли дівчата та хлопці по 15 досліджуваних. *Висновки* В мотивації навчальної діяльності учнів середніх класів, які навчаються в закладах з різними системами навчання, не виявлено суттєвих відмінностей за всіма мотивами, окрім «позакласна навчальна мотивація» та «самореалізація». Найбільш вираженими у представників всіх трьох груп є група внутрішніх мотивів. Створено факторні структури мотивації навчальної діяльності по кожній з груп мотивів. У дівчат, які навчаються в змішаних класах виявлено феномен «трансформації» структури мотивації навчальної діяльності по чоловічому типу.

Ключові слова: мотив, структура, мотивація навчальної діяльності, системи навчання.

Постановка проблеми:

Кочарян О. С., Фролова Є. В. та Павленко В. П. зазначають, що в сфері освіти спостерігаються певні тенденції, які мають негативний характер та пов'язані зі зниженням мотивації навчання, цінності освіти на соціальному рівні що відображається у феномені девальвації дорослості. Дослідження регуляторної складової навчальної діяльності не втрачає своєї актуальності, оскільки результати емпіричних досліджень потребують оновлення, як ті, що пов'язані з постійною зміною зовнішніх

мотивів навчання, що модифікує внутрішні регуляторні ресурси особистості (Kocharian, O., Frolova, Ye., Pavlenko, V., 2011). Кузьма-Качур, М. зазначає, що зростає інтерес до вивчення мотивації як одного з чинників успішної навчальної діяльності і в контексті впровадження Концепції Нової української школи й оновлення змісту середньої освіти, в яких передбачається активна позиція учня у засвоєнні знань, його висока вмотивованість (Kuzma-Kachur, M., Horvat, M. Savko, S., 2021). Існування навчальних закладів з різними системами

† **How to cite:** A.O. Kharchenko, Yu.I. Gulyi, O.D. Nauchitel. (2022). Characteristics of the Motivation of Educational Activities in Middle School Students Institutions with Different Educational Systems. *Psychological Counseling and Psychotherapy*, 18, 28-33. <https://doi.org/10.26565/2410-1249-2022-18-04> (in Ukrainian).

Як цитувати: Харченко А.О., Гулий Ю.І., Научитель О.Д. (2022). Особливості мотивації навчальної діяльності в учнів середніх класів закладів з різними системами навчання. *Психологічне консультування і психотерапія*, (18), 28-33. <https://doi.org/10.26565/2410-1249-2022-18-04>
© Харченко А.О., Гулий Ю.І., Научитель О.Д., 2022

навчання потребує особливої уваги у вивченні даного питання, особливо на фоні проблематики підліткового віку, яка актуалізується в учнів в середніх класах.

Аналіз проблеми:

Кочарян О.С., Фролова Є. В. та Павленко В.М. зазначають, що в психолого-педагогічній літературі відсутнє єдине тлумачення поняття «мотивація навчальної діяльності». Зустрічаються в науковій літературі й певні синонімічні поняття: мотивація навчання, мотиваційний синдром, навчальна мотивація. Спільним для різних синонімічних понять та тлумачень є те, що під мотивацією навчальної діяльності слід розуміти окремий вид мотивації і те що її включено в навчальну діяльність, а відповідно зазначена мотивація обумовлена певними чинниками, характерними саме для цієї діяльності (Kocharian, O.S., Frolova, Ye.V. Pavlenko, V.M., 2011).

Різні аспекти мотивації навчальної діяльності в учасників освітнього процесу досліджували Кочарян О., Фролова Є., Павленко В., Іванова Ю., Казігора М., Боришевський М., Онишків З., Савченко О., Алексеева М., Скрипченко О., Дригус М., Савченко О., Синиця І., Дрозденко С., Скрипченко О., Алексеева М., Бойко Н., Дусавицький О., Гончаренко С., Киричук О., Костюк Г., Матюхіна М., Маркова А., Мерлін В., Зубалій Н., Асеев В., Данилов М., Максименко С., Шаров Ю. та ін.

Систематизуючи різні підходи до класифікації мотивів в загальній структурі мотивації навчальної діяльності, Міхеєва Л. зазначає, що можна узагальнити їх в дві основні групи: внутрішні та зовнішні мотиви. Під внутрішніми мотивами слід розуміти ті, які є задоволенням потреб, пов'язаних з результатами навчальної діяльності та самим навчальним процесом. Зовнішні мотиви не обумовлені та безпосередньо не стосуються навчальної діяльності, її результатів чи змісту. Вони виникають при інтеграції учня до всього навколишнього оточення, однак займають вагомє місце в загальній структурі мотивації навчальної діяльності, адже складно уявити продуктивні механізми спонукання та регуляції тільки в навчальній діяльності, поза інтегрованістю особистості учня до соціуму, особливо в контексті розуміння важливості навчання в майбутньому, соціального визнання, схвалення оточенням та ін. (Mikheieva, L., 2005). І. Нікітіна та І. Мартич зазначають, що складність корекції мотивації навчальної діяльності полягає саме в тому, що на особистість учня постійно впливають досить різні за своєю природою групи зазначених типів мотивів. Це викликає постійні протиріччя в учнів щодо злагоженості вмотивованості внутрішніх імпульсів та зовнішніх викликів та вагомості аргументів щодо продуктивної їх включеності в навчальну діяльність (Dokuchyna T., 2011). Докучина Т.О. зазначає, що формування в учня позитивної мотивації навчальної діяльності є однією з головних умов формування цілісної особистості учня та його всестороннього розвитку, що є передумовою «успішної»

особистості (Dokuchyna T., 2011). Халько М.С. аналізуючи дослідження мотивації навчальної діяльності, вказує на бачення багатьма вченими цієї складової як провідної в структурі навчальної діяльності (Khalko, M., 2018). Гриценко Л.І. в своїх дослідженнях показує, як мотивація навчальної діяльності впливає на професійний розвиток (Hrytsenok, L., 2010).

Особливо важливим є дослідження мотивації навчальної діяльності в учнів, в яких починається підлітковий вік, адже даний етап передбачає трансформації багатьох сфер особистості. Більше того, мало результатів подібних досліджень, в яких би висвітлювалися особливості структури мотивації навчальної діяльності саме в учнів, які навчаються в закладах з різною системою навчання, що потребує подальшого вивчення.

Мета дослідження – виявити особливості мотивації навчальної діяльності в учнів середніх класів закладів з різними системами навчання.

Опис вибірки Загальна кількість вибірки склала 84 учнів 6 класів, віком 12 років, які навчалися в ЗОШ Донецької області. Вибірку було розподілено на 3 групи. До першої групи (Гр. 1) увійшло 30 дівчат, які навчалися в класах виключно з однолітками своєї статі. До другої досліджуваної групи (Гр. 2) було включено 24 хлопця, які навчаються в класах тільки з однолітками своєї статі. Третю групу (Гр. 3) склали і дівчата і хлопці (по 15 досліджуваних), які навчаються в змішаних класах.

Методи: Методика діагностики типу шкільної мотивації у школярів» (Е. Лепешва). Для математико-статистичної обробки використовувалися: факторний аналіз методом головних компонентів Varimax та критерій кутового перетворення Фішера (φ).

Результати досліджень та їх обґрунтування.

На першому етапі дослідження особливостей мотивації навчальної діяльності учнів середніх класів навчальних закладів з різними системами навчання було виявлено вираженість кожного з мотивів основних трьох груп типів мотивів, а саме: зовнішніх (соціальне схвалення, престижність навчання, спілкування, страх покарання, позакласна навчальна мотивація), внутрішніх (мотивація досягнення, пізнавальний інтерес, самореалізація, усвідомлення соціальної необхідності) та додаткових (вплив сім'ї, вплив однокласників, вплив школи). Характерність того чи іншого мотиву для структури мотиваційної сфери учнів кожної з груп визначалася відповідним відсотковим показником, який було визначено з врахуванням норм методики щодо підтвердження суттєвого прояву мотиву у досліджуваного. Значущість відмінностей у вираженості кожного з мотивів по всім групам їх типів між досліджуваними групами 1-3, надано в таблиці 1.

Виходячи з аналізу результатів, наданих в таблиці 1, слід зазначити, що найбільш вираженими в мотиваційній структурі навчальної діяльності досліджуваних всіх трьох груп є внутрішні мотиви

(переважна більшість з них характерна для понад 80 % респондентів в кожній з груп). В групі зовнішніх мотивів навчальної діяльності найвагоміше місце займають «престиж навчання», «соціальне схвалення» та «страх покарання» в учнів всіх систем навчання, а серед додаткових мотивів це «вплив сім'ї». Не виявлено жодних суттєвих відмінностей між досліджуваними всіх груп при попарному порівнянні за переважною кількістю мотивів: престижем навчання, соціальним

схваленням, страхом покарання, спілкуванням, пізнавальним інтересом, досягненнями, усвідомленням соціальної необхідності, впливом однокласників, впливом сім'ї, впливом школи. Тобто, зазначені мотивами однаково актуалізовані в учнів як класів виключно з однокласниками своєї статі так і змішаними класами. Чого не можна сказати про мотиви «позакласна навчальна мотивація» та «самореалізація», за якими знайдено суттєві відмінності між деякими з досліджуваних груп.

Таблиця 1. Значущість відмінностей у вираженості кожного з мотивів по всім групам їх типів між досліджуваними груп 1-3 (The significance of the differences in the expression of each of the motives in all groups of their types between the studied groups 1-3)

| Мотив | У % | | | фем. | | |
|------------------------|-------|-------|-------|--------------|--------------|---------|
| | Гр. 1 | Гр. 2 | Гр. 3 | Гр. 1-2 | Гр. 1-3 | Гр. 2-3 |
| Зовнішні типи мотивів | | | | | | |
| ПН | 69 | 71 | 72 | 0,11 | 0,19 | 0,07 |
| Соц. С | 67 | 66 | 69 | 0,04 | 0,15 | 0,18 |
| СП | 55 | 68 | 61 | 0,84 | 0,43 | 0,44 |
| Спіл. | 45 | 55 | 49 | 0,62 | 0,27 | 1,42 |
| ПНМ | 16 | 42 | 20 | 1,68* | 0,19 | 0,37 |
| Внутрішні типи мотивів | | | | | | |
| ПІ | 83 | 79 | 81 | 0,26 | 0,12 | 0,15 |
| Д | 92 | 87 | 87 | 0,33 | 0,35 | 0 |
| УСН | 91 | 87 | 88 | 0,26 | 0,19 | 0,07 |
| С | 67 | 80 | 93 | 0,84 | 1,78* | 0,84 |
| Додаткові типи мотивів | | | | | | |
| ВО | 55 | 59 | 67 | 0,26 | 0,81 | 0,51 |
| ВС | 78 | 77 | 77 | 0,04 | 0,04 | 0 |
| ВШ | 55 | 63 | 72 | 0,51 | 1,16 | 0,58 |

Примітка: ПН – престиж навчання, Соц. С. – соціальне схвалення, СП – страх покарання, Спіл. – спілкування, ПНМ – позакласна навчальна мотивація, ПІ – пізнавальний інтерес, Д – досягнення, УСН – усвідомлення соціальної необхідності, С – самореалізація, ВО – вплив однокласників, ВС – вплив сім'ї, ВШ – вплив школи; фем. – емпіричне значення критерію кутового перетворення Фішера; * – $p \leq 0,05$; ** – $p \leq 0,01$.

«Позакласна навчальна мотивація» є значно вагомішим мотивом в навчальній діяльності саме у хлопців, які навчаються в класах без дівчат, в порівнянні з аналогічними показниками у досліджуваних з класів, в яких навчаються одні дівчата. Цікаво, що дана тенденція не спостерігається у змішаних класах, в яких виявлено такі ж показники як в дівчат, які навчаються тільки з дівчатами. Тобто для хлопців залученість до позакласної взаємодії з іншими хлопцями є додатковою мотивацією навчальної діяльності.

«Самореалізація» як мотив навчальної діяльності виражений у переважній більшості учнів всіх класів,

однак значно більше він проявляється в змішаних класах у порівнянні з аналогічними показниками в класах де навчаються одні дівчата та суттєво не відрізняється від показників в учнів з класів, де навчаються одні хлопці. Тобто у дівчат цей мотив займає більш вагоме місце в сфері мотивації навчальної діяльності тоді, коли вони займаються в змішаних класах.

Наступним етапом дослідження було створення та порівняння факторних структур мотивів навчальної діяльності по основним групам мотивів (зовнішні та внутрішні) між всіма групами досліджуваних.

Факторну структуру взаємозв'язку зовнішніх типів мотивів навчальної діяльності у досліджуваних груп 1-3 надано, відповідно, в таблицях 2-4.

Таблиця 2. Факторна структура взаємозв'язку зовнішніх типів мотивів навчальної діяльності у досліджуваних Гр. 1. (The factor structure of the interrelationship of external types of motives for educational activity in the studied Gr. 1)

| Зовнішні типи мотивів | Соціалізоване нормування | Позакласна підпорядкованість |
|--------------------------------|--------------------------|------------------------------|
| Престижне навчання | 0,598 | 0,63 |
| Соціальне схвалення | 0,807 | - |
| Страх покарання | 0,525 | 0,6 |
| Спілкування | 0,699 | - |
| Позакласна навчальна мотивація | - | 0,684 |
| Вага фактору | 34,1 | 27,5 |

З результатів, наданих в таблиці 2 видно, що факторна структура мотивації навчальної діяльності у дівчат, які навчаються в класах виключно з однолітками своєї статі, утворена двома факторами: «соціалізоване

нормування» та «позакласна підпорядкованість». До першого фактору увійшли мотиви: престижне навчання, соціальне схвалення, страх покарання та спілкування. Тобто для цих дівчат характерними є цінності гарної

освіти та якісного навчання у класному колективі і в сім'ї та значимість схвалення зі сторони інших людей, важливість взаємодії з однолітками та вчителями, страх покарання і осуду за їхні невдачі. Другий фактор утворено наступними мотивами: престижне навчання, страх покарання та позакласна навчальна мотивація. Для дівчат з такою структурою мотивації навчальної діяльності престижність навчання пов'язується з позакласною діяльністю, що, в свою чергу, пов'язане з осудом їхніх невдач. Слід зазначити, що в обох факторах присутній мотив «страх покарання», який є важливою складовою для переважної кількості дівчат, які навчаються в цій системі.

Факторна структура мотивації навчальної діяльності у хлопців, які навчаються в класах лише з однолітками своєї статі також представлена двома факторами (таблиця 3): «відповідність соціальним очікуванням» та «позакласна соціальна інтегрованість». Структура

першого фактору є підставою говорити, що у хлопчиків бажання придбати якісну освіту об'єднується зі значимістю страху покарання і осуду за їхні невдачі та схваленням зі сторони інших людей. Тобто спостерігається певне закономірність – прагнення отримати престиж та визнання від навчання та, одночасно намагання уникнути покарання та осуду. В другому факторі об'єдналися «спілкування» та «позакласна навчальна мотивація», що вказує на важливість для цих хлопців в навчальній діяльності саме позакласного спілкування та взаємодії один з одним та вчителями. Саме в позакласній навчальній активності хлопці реалізують свою потребу у комунікації. Можливо це пояснюється включеністю в різні формати навчання, з якими пов'язують свої інтереси в навчанні (секції, гуртки, проекти та ін.) в рамках яких їм цікаво вибудовувати міжособистісну комунікацію.

Таблиця 3. Факторна структура взаємозв'язку зовнішніх типів мотивів навчальної діяльності у досліджуваних Гр. 2. (The factor structure of the interrelationship of external types of motives for educational activity in the studied Gr. 2)

| Зовнішні типи мотивів | Відповідність соціальним очікуванням | Позакласна соціальна інтегрованість |
|--------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------|
| Престижне навчання | 0,899 | - |
| Соціальне схвалення | 0,911 | - |
| Страх покарання | 0,779 | - |
| Спілкування | - | 0,881 |
| Позакласна навчальна мотивація | - | 0,665 |
| Вага фактору | 45,8 | 33 |

Таблиця 4. Факторна структура взаємозв'язку зовнішніх типів мотивів навчальної діяльності у досліджуваних Гр. 3. (The factor structure of the interrelationship of external types of motives for educational activity in the studied Gr. 3)

| Зовнішні типи мотивів | Відповідність соціальним очікуванням | Позакласна соціальна інтегрованість |
|--------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------|
| Престижне навчання | 0,79 | - |
| Соціальне схвалення | 0,885 | - |
| Страх покарання | 0,768 | - |
| Спілкування | - | 0,771 |
| Позакласна навчальна мотивація | - | 0,809 |
| Вага фактору | 40,1 | 33 |

Факторна структура мотивації навчальної діяльності групи типу зовнішніх мотивів у школярів, які навчаються в змішаних класах, є ідентичною тій, яка виявлена в класах, в яких навчаються одні хлопці. Тобто спостерігається феномен «трансформації» структури мотивації навчальної діяльності по чоловічому типу у дівчат, які навчаються в змішаних класах.

Наступним етапом дослідження було створення факторної структури мотивації навчальної діяльності групи внутрішніх типів мотивів досліджуваних всіх трьох груп досліджуваних. Результати по кожній з груп 1-3 надано, відповідно в таблицях 5-7.

Факторна структура мотивації навчальної діяльності на рівні структури внутрішніх типів

мотивів у дівчат, які навчаються в класах з однолітками своєї статі, представлені двома факторами: «соціалізована саморегуляція» та «успішна самореалізація». Дівчата, у яких виявлено перший фактор цікавляться новими знаннями та прагнуть бути освіченими людьми, вони усвідомлюють необхідність гарного навчання у школі для власного успішного майбутнього. Другий фактор є варіантом зазначеної мотивації в реалізації якої школа сприймається як місце, де вони можуть заявити про себе та займатися розвитком. Такі діти навчаються, перш за все, для того, щоб довести собі, що вони здатні досягти певних успіхів у навчанні.

Таблиця 5. Факторна структура взаємозв'язку внутрішніх типів мотивів навчальної діяльності у досліджуваних Гр. 1 (The factor structure of the interrelationship of the internal types of motives of educational activity in the studied Gr. 1)

| Внутрішні типи мотивів | Соціалізована самореалізація | Успішна самореалізація |
|--------------------------------------|------------------------------|------------------------|
| Пізнавальний інтерес | 0,89 | - |
| Мотивація досягнення | - | 0,869 |
| Усвідомлення соціальної необхідності | 0,866 | - |
| Самореалізація | 0,588 | 0,413 |
| Вага фактору | 45,8 | 29,3 |

Таблиця 6. Факторна структура взаємозв'язку внутрішніх типів мотивів навчальної діяльності у досліджуваних Гр. 2. (The factor structure of the interrelationship of the internal types of motives of educational activity in the studied Gr. 2)

| Внутрішні типи мотивів | Мотиваційна цілісність |
|--------------------------------------|------------------------|
| Пізнавальний інтерес | 0,703 |
| Мотивація досягнення | 0,617 |
| Усвідомлення соціальної необхідності | 0,764 |
| Самореалізація | 0,656 |
| Вага фактору | 47,2 |

Факторна структура мотивації навчальної діяльності на рівні структури внутрішніх типів мотивів в учнів класів, де навчаються одні хлопці, представлена одним фактором – «мотиваційна цілісність». Тобто всі внутрішні мотиви створюють єдину та цілісну мотиваційну структуру. Однак, враховуючи те, що для хлопців одним із більш

притаманних ніж дівчатам зовнішніх мотивів є «позакласна навчальна мотивація», можна припустити, що це суттєво може відволікати саме хлопців від систематичності навчання та, відповідно, знижувати загальний рівень академічної успішності, концентруючи їх на більш специфічних, позакласних видів навчальної діяльності.

Таблиця 7. Факторна структура взаємозв'язку внутрішніх типів мотивів навчальної діяльності у досліджуваних Гр. 3. (The factor structure of the interrelationship of the internal types of motives of educational activity in the studied Gr. 3)

| Внутрішні типи мотивів | Мотиваційна цілісність |
|--------------------------------------|------------------------|
| Пізнавальний інтерес | 0,748 |
| Мотивація досягнення | 0,652 |
| Усвідомлення соціальної необхідності | 0,867 |
| Самореалізація | 0,485 |
| Вага фактору | 49,3 |

В мотиваційній структурі до навчальної діяльності на рівні взаємодії внутрішніх мотивів в учнів змішаної системи навчання, виявлено ідентичну чоловічій структуру, що є феноменом «трансформації» структури мотивації навчальної діяльності по чоловічому типу у дівчат, які навчаються в змішаних класах та є ідентичним тому феномену, який спостерігався при дослідженні взаємозв'язку зовнішніх типів мотивів у цих дівчат.

Висновки

1. В мотивації навчальної діяльності учнів середніх класів, які навчаються в закладах, що мають різні системи навчання, не виявлено суттєвих відмінностей у вираженості за переважною більшістю з мотивів всіх трьох груп типів цих мотивів, а саме: зовнішніх (соціальне схвалення, престижність навчання, спілкування, страх покарання), внутрішніх (мотивація досягнення, пізнавальний інтерес, усвідомлення соціальної необхідності) та додаткових (вплив сім'ї, вплив однокласників, вплив школи). Найбільш актуалізованою в учнів всіх систем навчання є група внутрішніх мотивів навчальної діяльності. Різні форми позакласної взаємодії, такі як спілкування, гуртки, секції та ін. є додатковою мотивацією навчальної діяльності саме у хлопців, які навчаються в класах з іншими хлопцями. Навчання підлітків в змішаних класах робить мотив «самореалізації» в мотивації до навчальної діяльності більш важливим в порівнянні з відповідною вираженістю цього мотиву у дівчат, які навчаються лише з однолітками своєї статі.

2. Факторна структура мотивації навчальної діяльності групи типу зовнішніх мотивів в учнів всіх

трьох систем навчання представлена двома факторами. У підлітків-хлопців, які навчаються в класах лише з однолітками своєї статі в зазначеній структурі виявлено фактори «відповідність соціальним очікуванням» та «позакласна соціальна інтеграція». У дівчат, які навчаються лише з дівчатами виявлено фактори «соціалізоване нормування» та «позакласна підпорядкованість». В зазначеній структурі дівчат, які навчаються в змішаних класах, виявлено феномен «трансформації» структури мотивації навчальної діяльності по чоловічому типу.

3. Факторна структура мотивації навчальної діяльності на рівні структури внутрішніх мотивів у дівчат, які навчаються в класах з однолітками тільки своєї статі, представлена двома факторами: «соціалізована самореалізація» та «успішна самореалізація». У хлопців в даній структурі виявлено один фактор – «мотиваційна цілісність». У дівчат, які навчаються в змішаних класах в зазначеній структурі, виявлено феномен «трансформації» структури мотивації навчальної діяльності по чоловічому типу.

Список використаних джерел/References

- Kocharian, O.S., Frolova, Ye.V., Pavlenko, V.M. (2011). *Структура мотивації навчальної діяльності студентів [The structure of the motivation of students' educational activities: a study guide]*. Kharkiv: National Aerospace University of M.E. Zhukovsky "Khark. Aviation Institute". (in Ukrainian)
- Kuzma-Kachur, M.I., Horvat, M.V., Savko, S.L. (2021). Мотивація як чинник успішного формування природознавчої компетентності молодших школярів у процесі навчально-пізнавальної діяльності. [Motivation as a factor in the successful formation of natural science competence of younger schoolchildren in

- the process of educational and cognitive activity]. Міжнародний науковий журнал "Освіта і наука", [International scientific journal "Education and Science"], Mukachevo-Chenstokhova: RVV MDU; Academy named after Ya. Dlugosha, 1(30). 56-61. (in Ukrainian).
- Mikheieva, L.V. (2005). *Формування мотивації вивчення педагогічних дисциплін майбутніми вчителями праці і професійного навчання*, [Formation of motivation to study pedagogical disciplines by future teachers of labor and vocational training. (PhD. Thesis). Vinnytsia state Pedagogical University named after Mykhailo Kotsiubinskoho. Vinnitsa. (in Ukrainian).
- Nikitina, I.V., Martych, I.V. (2010). *Формування професійної мотивації студента як детермінанти його творчого розвитку і працевлаштування* [The formation of a student's professional motivation as a determinant of his creative development and employment]. *Visnyk NTTU-KPI. Filosofiia. Psykholohiia. Pedagogika*, (1), 206-211. (in Ukrainian).
- Dokuchyna T.O. (2011). *Мотивація навчання як запорука стимулювання учнів до досягнення успіху* [Learning motivation as a key to stimulating students to achieve success. Pedagogical education: theory and practice: collection. of science works]. Kamianets-Podilskyi: PP Zvoleiko D.H. (8), 32-37. (in Ukrainian).
- Khalko, M.S. (2018). *Характеристика мотиваційного компоненту навчальної діяльності молодшого школяра* [Characteristics of the motivational component of the educational activity of a junior high school student]. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова. К.: Психологічні науки*, К.: Psykholohichni nauky, [Scientific journal of the National Pedagogical University named after M. P. Drahomanov. Kyiv: Psychological sciences.], 7(52). 150-156. (in Ukrainian).
- Hrytsenok, L.I. (2010). *Motyvatyia navchannia studentiv-pravoznavtsiv*. *Naukovyi visnyk KNUVS*. (4). 179-188. (in Ukrainian).

CHARACTERISTICS OF THE MOTIVATION OF EDUCATIONAL ACTIVITIES IN MIDDLE SCHOOL STUDENTS INSTITUTIONS WITH DIFFERENT EDUCATIONAL SYSTEMS

A.O. Kharchenko

*candidate of psychological sciences, associate professor of the department of psychological counseling and psychotherapy
Faculty of Psychology, Kharkiv National University named after V.N. Karazin
Svobody Sq., 4, Kharkiv, Ukraine, 61022*

Yu.I. Gulyi

*candidate of psychological sciences, associate professor, head of the department of psychology
Faculty of Humanities and Law, National Aerospace University named after M.E. Zhukovsky
"Kharkiv Aviation Institute", str. Chkalova, 17, Kharkiv, Ukraine, 61070*

O.D. Nauchitel

*candidate of psychological sciences, associate professor, associate professor of the Department of Psychology
Faculty of Humanities and Law, National Aerospace University named after M.E. Zhukovsky
"Kharkiv Aviation Institute", str. Chkalova, 17, Kharkiv, Ukraine, 61070*

Problem definition. The constant transformation of external motives, which is caused by frequent changes in society and changes in the education system, requires a corresponding modification of the internal regulation of the students' personality. The existence of institutions with mixed education systems requires a study of the peculiarities of the motivation of the educational activities of the students in them, which is especially important in adolescence. **Problem analysis.** In the scientific literature, two main groups of types of motives are distinguished in the structure of educational motivation: external and internal. External motives include: social approval, study prestige, communication, fear of punishment, extracurricular educational motivation; to internal ones: achievement motivation, cognitive interest, self-realization, awareness of social necessity. **The purpose of the study.** To reveal the peculiarities of the motivation of educational activity in middle school students of institutions with different education systems. **The research methods.** Methodology for diagnosing the type of school motivation in schoolchildren" (E. Lepeshva). For mathematical and statistical processing, we used: factor analysis by the Varimax principal components method and φ - Fisher's angular transformation. **Description of the sample.** The sample consisted of 84 respondents. These are students of the 6th grade (12 years old) of secondary schools of the Donetsk region. They were divided into three groups. The first two groups consisted, respectively, of girls (30) and boys (24), who studied in classes exclusively with peers of the same sex. The third group is mixed, which included 15 girls and boys each. **Conclusions** No significant differences were found in the educational motivation of middle school students studying in institutions with different education systems for all motives, except for "extracurricular educational motivation" and "self-realization". The group of internal motives is the most pronounced among representatives of all three groups. The factor structure of the motivation of educational activity was created for each of the groups of motives. In girls who study in mixed classes, the phenomenon of "transformation" of the structure of the motivation of educational activities according to the male type was revealed.

Key words: *motive, structure, motivation of educational activity, education system.*

The article was received by the editors 15.08.2022 (Стаття надійшла до редакції 15.08.2022)

The article is recommended for printing 16.09.2022 (Стаття рекомендована до друку 16.09.2022)

SECTION: METHODS OF PSYCHOTHERAPY
РОЗДІЛ: МЕТОДИ ПСИХОТЕРАПІЇ

УДК 616.89-008.442.36-085.851
DOI [10.26565/2410-1249-2022-18-05](https://doi.org/10.26565/2410-1249-2022-18-05)

CONVERSION THERAPY. REFLECTIONS ON THE TOPIC[†]

 **Garnik S. Kocharyan**

*Educational and Scientific Institute of Postgraduate
Education of Kharkiv National Medical University,
Science Avenue, 4, Kharkiv, 61022, Ukraine
E-mail: kocharyangs@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0003-3797-5007>*

Currently, there are two approaches to the therapy of ego-dystonic homosexuals. According to the first approach (gay affirmative therapy), they need to be adapted to their sexual desire. According to the second approach (conversion / reparative therapy), it is necessary to help patients change their sexual orientation in accordance with their desire and rejection of homosexuality and a homosexual lifestyle for themselves. Each approach has its supporters. Ego-dystonic homosexuality, which was included in the list of mental disorders in ICD-10, was not included in this list in ICD-11. In some countries, conversion therapy is outlawed because homosexuality is supposedly inborn and its correction looks akin to trying to change racial or national identity. However, in many countries of the world such prohibitions do not exist. The conducted studies indicate the presence of only a slight innate biological predisposition to the formation of homosexuality, while the main role in its development is played by social and psychological factors. Data are given, according to which homosexuality cannot be congenital, but in some cases one can speak of an innate predisposition. However, predisposition is not predestination. Since homosexuality cannot be considered innate, this opens up opportunities for influences that prevent its formation and conversion therapy, which changes the direction of homosexual attraction to heterosexual. It is noted that sexual orientation can change even spontaneously without any efforts of both the person himself and a specially trained specialist. If this is so, then it is quite natural that it can be changed by applying certain psychotherapeutic efforts. The question of the immutability of sexual orientation, in particular, is refuted by the presence of the phenomenon of sexual fluidity. The issue of negative consequences of conversion therapy is considered. It is noted that the possibility of their occurrence is extremely exaggerated. They, in particular, can occur during the forced correction of homosexual attraction, which is currently not carried out in civilized countries. Often, attention is focused on the possibility of complications in the application of electrical discharges, the negative impact of which in this case is greatly exaggerated. When comparing the effects of their use with the effects of electroconvulsive therapy (where uses incomparably stronger electrical discharges), which is not prohibited and is used to treat severe mental disorders, it is concluded that there are double standards based on ideologically driven cognitive distortions. There are a large number of studies proving the effectiveness of conversion therapy. Methods of psychotherapy used to change the direction of sexual desire are named, as well as the experience of the author of the article on the use of conversion therapy. It is concluded that such therapy is effective and has the right to exist. It can be used in ego-dystonic homosexuals who want to get rid of their attraction. Refusal to provide this type of assistance is a violation of human rights.

Key words: *ego-dystonic homosexuals, conversion therapy, prohibitions, groundlessness, effectiveness.*

Introduction

Currently, there are two approaches to the therapy of homosexuals who deny their sexual orientation (homosexuals ego-dystonics). According to the first approach (gay affirmative therapy), they should be adapted to their orientation, since, according to the guidelines these classifications, it corresponds to the norm. That is, they must accept their orientation and adapt to it. According to the second approach (conversion, reparative, reorienting, differentiating therapy), it is necessary to help patients change their sexual orientation, which corresponds to their desire and rejection of homosexuality and a homosexual lifestyle for themselves. This approach is followed by a number of reputable scientists who believe that homosexuality cannot be attributed to the norm

(G.S. Vasilchenko, A.M. Svyadoshch, S.S. Libih, V.V. Krishtal, J. Nicolosi and many others). Their main argument is that homosexual relations exclude the possibility of reproduction of the human race (Kocharyan, 2006, 2014).

Ego-dystonic homosexuality in the ICD

In accordance with ICD-10, patients who do not accept a homosexual orientation are recognized as sick on the basis that they experience distress in connection with the direction of their sexual desire and wish to change it. In particular, in the ICD-10 there is a code F66.1 (ego-dystonic sexual orientation), which refers to cases where “gender identity or sexual preference is not in doubt, however, the individual wants them to be different due to

[†] **How to cite:** Kocharyan G.S. (2022). Conversion Therapy. Reflections on the Topic, *Psychological Counseling and Psychotherapy*, (18), 34-39. <https://doi.org/10.26565/2410-1249-2022-18-05>
© Kocharyan G.S., 2022

additionally existing psychological or behavioral disorders and seek treatment to change them” (International Classification of Diseases (10th revision), 1994, p. 218). In the context of the fact that homosexual orientation in the classification under consideration is not considered a pathology in itself, the desire to get rid of it, in fact, indicates the presence of some kind of abnormality. Thus, those persons who accept their homosexual orientation, and who are completely satisfied with it, are recognized as healthy, and those who want to get rid of it are recognized as sick. That is, if an ego-dystonic homosexual wants to have a traditional family or be in a traditional sexual partnership and have children, then he does not need help in achieving this desire.

Then the following attempts were made to completely exclude homosexuality from the category of mental disorders. In 2014, WHO appointed an ICD-11 development team that recommended deletion of section F66 “Psychological and behavioral disorders associated with sexual development and orientation”, which included ego-dystonic sexual orientation, which was done. This was guided by the assumption that although homosexual and bisexual people often experience higher levels of distress, this is due to their social rejection and discrimination, and they cannot be considered mentally ill. ICD-11, approved in 2019 and entered into force in January 2022, does not include any diagnostic categories that can be applied to people based on their sexual orientation.

Prohibitions on Conversion Therapy

It should be noted that a number of countries have introduced bans on conversion therapy, which threaten many negative consequences. Malta was the first country in Europe to officially ban reparative therapy. The law to ban it was unanimously approved by the Maltese legislators. According to this document, for “changing, suppressing and destroying a person’s sexual orientation or gender identity”, a fine of up to 10,000 euros or a prison term of up to one year is provided. The law also notes that no sexual orientation or gender identity can be considered a deviation or illness.

At the beginning of June 2020, it was reported that the Bundesrat (representation of the federal states of Germany) approved a law prohibiting reparative therapy. According to German Health Minister Jens Spahn, who presented the bill in the Bundesrat, the approval of the document will be an important signal for the Germans and will help society to accept people with different sexual self-identification. According to the document, methods aimed at deliberately changing or suppressing the sexual orientation of a patient, both a minor and an adult, become illegal. Punishment threatens both the organization offering the relevant services and parents or guardians who refer their wards to such treatment. Violators face imprisonment of up to 1 year, for advertising and mediation a fine of up to 30 thousand euros is imposed.

This therapy is currently prohibited by law for minors in 20 states and many municipalities in the United States, and efforts are being made to ban its use in adults (Sullins et al., 2021). The District of Columbia is the only US jurisdiction

whose ban extends to adults. Also, legislation banning the use of conversion therapy was passed in Canada (December 8, 2021) and France (January 24, 2022).

These prohibitions essentially deprive ego-dystonic homosexuals of the opportunity to receive the help they seek and thus violate their rights. However, the use of conversion therapy is not prohibited in most countries of the world.

Is there congenital homosexuality?

It is argued that conversion therapy is ineffective and, in all cases, harms the body. When imposing a ban on conversion therapy, the argument about its innateness is used. However, as evidenced by the data of special literature, congenital homosexuality does not exist. When discussing the question of the validity of the opinion about its innateness, it is necessary to pay attention to the following well-known facts, which are reflected in our recently published articles (Kocharyan, 2018, 2020).

They report that even the Platonic (romantic) libido does not appear before 4-5 years, and in many cases much later. Thus, in the period that precedes the time of the awakening of the Platonic component of the libido, there is no need to talk about any sexual orientation, including homosexual. If we focus on the time of the awakening of the erotic, and even more so the sexual component of the libido, then the time interval from the moment the child is born to this awakening is even much longer.

So, according to the scale of the vector definition of the sexual constitution of women according to I. L. Botneva, the age interval for the appearance of their erotic libido is from 8 years and earlier to 17 years and later, and the time of awakening of the sexual component of the libido in men, in accordance with the scale of the vector definition of the sexual constitution according to G.S. Vasilchenko, ranges from 9 years and earlier to 17 years and later (Sexopathology: Reference book, 1990). Naturally, the sexual libido in women awakens later than the erotic, and on average later than in men.

Neil Whitehead (Neil Whitehead) reports that the average age when a homosexual realizes that he is attracted to people of the same sex is 10 years old, and two-thirds of all cases occur between 6 and 14 years. 12 published surveys show that the average age at which same-sex attraction first occurs is 9.4 ± 1.1 years for men and 11.1 ± 1.8 years for women (Whitehead, Whitehead, 2018).

Thus, we can only talk about an innate predisposition, which is far from being traced in all cases of homosexuality, but a predisposition is not a predestination. The conducted twin studies indicate that at present we can talk about a mild genetic predisposition to homosexuality, but the main role in its genesis is played by psychological and social factors. In this regard, the studies of J. M. Bailey et al. (2000), a meta-analysis of a large number of works on homosexuality by American psychiatrists and researchers Mayer & McHugh (2016), as well as a study conducted by a group of 20 scientists from around the world (Ganna et al., 2019) should be mentioned.

The authors of the last of these studies, which included almost half a million people, believe that genetics can

explain only 8 to 25% of non-heterosexual behavior. The rest, they say, comes from environmental influences, which can range from exposure to hormones in the womb to social influences later in life. The mild influence of congenital factors on the formation of a predisposition to homosexuality is also evidenced by our analysis of twin studies of homosexuals (Kocharyan, 2019).

Is conversion therapy effective?

If, as the above data suggests, homosexuality cannot be declared innate, then this opens up opportunities for influences that prevent its formation and conversion therapy that changes the direction of homosexual attraction to heterosexual. However, there are claims that such therapy not only cannot be effective, but is also extremely harmful. Such statements began to appear after homosexuality was excluded from the list of mental disorders, first in the American (1973-1974) and then in the international (1990) classification of mental disorders. But both before and after that, conversion therapy was and remains effective, as evidenced by both the data of the specialized literature and our clinical experience (Ellis, 1959; Kocharyan, 2016, 2020, 2021, 2022; Lysov, 2019; Nicolosi et al., 2000; Sullins et al., 2021; Spitzer, 2003).

With regard to the ineffectiveness of conversion therapy, which, in fact, is based on the idea of the impossibility of changing sexual orientation, the following should be noted. Sexual orientation can change even spontaneously without any effort of both the person himself and a specially trained specialist. This, in particular, is evidenced by the article by Lisa M. Diamond & Clifford J Rosky (2016), which deals with the phenomenon of sexual fluidity. The authors make three claims. They note that, first, arguments based on the immutability of sexual orientation are unscientific. Secondly, in the light of US legal rulings (in which the courts have used grounds other than immutability to protect the rights of sexual minorities), arguments based on the immutability of sexual orientation are not needed. Third, arguments about fixed sexual orientation are unfair because they imply that same-sex attraction is inferior to attraction to people of the opposite sex. In addition, they favor sexual minorities who perceive their sexuality as fixed over those who perceive it as fluid. ***The conclusion that the argument about the fixed sexual orientation is unscientific, which was outlined in this article, is especially important, since one of the authors of the article is Lisa Diamond, a lesbian rights activist and professor of developmental psychology and health psychology at Utah State University (USA).*** Based on the above data, the following question quite naturally arises: "If the direction of sexual desire can change even spontaneously, then why can't it be changed by making certain psychotherapeutic efforts?" The answer to this question is absolutely obvious.

In my clinical practice, I came across a case where, in a patient with the most severe obsessive-compulsive syndrome, which was represented, in particular, by various obsessions, including those in the sexual sphere, sexual orientation, according to him, changed very quickly over

short periods of time. So, at one of the sessions, he reported that at the beginning of the day he had a predominance of the homosexual component of libido (80%) over the heterosexual one (20%), and in the evening of the same day this ratio was reversed (the heterosexual component was 80%, and the homosexual component was 20%). He doesn't know why this is happening.

After the last session of hypnosuggestive therapy, conducted 4 days ago, the heterosexual component of libido was 100% expressed during the evening and night (did not sleep well, intermittently). The next day, the ratio of homosexual to heterosexual libido was 80% to 20. On the following day, the ratio between homosexual and Heterosexual libido changed from 100% heterosexuality to 80% homosexuality with the inclusion of 20% heterosexuality.

Sometimes in the intervals between these states there was bisexuality, and sometimes jumps in the change in the expressiveness of individual components of the libido were sharp. In January-February 2022, there was complete heterosexuality. Then, due to the fact that all thoughts were absorbed by military operations in Ukraine, he did not think about it and did not track his sexual orientation (he first contacted me for medical help on 11/15/2022, since he considered himself bisexual). In the summer of 2022, the homosexual and heterosexual components of libido were expressed by 50% each, but sometimes there were periods of complete heterosexuality. In October 2022, 100% heterosexuality took place. I told the patient that he had sexual fluidity. In cases such as this, correction of the orientation of sexual desire should not be carried out.

Ideologically oriented statements about the impossibility of changing sexual orientation

It is necessary to give an argument explaining why homosexuality is being presented as an exclusively innate condition. This is the basis for putting conversion therapy on a par with attempts to change the racial identity of people of the black race, the national identity of people of "Caucasian nationality" and Jews. Thus, those who believe that it is possible to change the sexual orientation of homosexuals are trying to stigmatize, putting them on a par with racists, anti-Semites and, in general, with all kinds of xenophobes.

The ideological background of this comparison is obvious. However, such attempts cannot be considered adequate, since the question of the normality or usefulness of any race or nationality and getting rid of signs of race and nationality cannot be raised because of its complete absurdity. Through this stigmatization, opponents of conversion therapy simply want to portray its supporters in an extremely unsightly way (Kocharyan, 2020).

The following statement is of interest in this respect. A well-known American psychology textbook (Atkinson et al., 2000) notes that, according to a recent study of sexuality, 2.8% of men and 1.4% of women in the United States consider themselves homosexual (gay and lesbian) or bisexual. In its frequency, this is close to the proportion of people of Jewish nationality living in the

United States (2-3%). The ideological background of such a comparison is beyond doubt (Kocharyan, 2020).

Is conversion therapy harmful?

Negative effects can be expected with the forced correction of homosexual attraction, which is currently not carried out in civilized countries. Often, attention is focused on the possibility of complications when using electrical discharges, the negative impact of which is greatly exaggerated. In this regard, it should be noted that low-intensity currents were used during conversion therapy, which were not passed through the head, as in electroconvulsive therapy (ECT). Attention should be paid to the following information regarding the treatment of homosexuals: *“The electric current is produced by a device operating on a 9-volt battery, where the patient himself sets the discharge level tolerable for him, which is supplied through the cuff electrode to the biceps or lower leg area (in no case to genital area)”* (Lysov, 2019, p. 228). If the danger of such therapy were so great, then these devices would not be given to patients for self-use at home.

Although this type of treatment, which is aversive, cannot be classified as electroconvulsive therapy (ECT), intimidation by its use has become widespread. However, today ECT itself is used to treat severe depression (when other methods fail), catatonia in patients with schizophrenia, sometimes (less often) manic syndrome (most often as part of bipolar affective disorder), and other conditions. *In this case, as a rule, a voltage of 70 to 120 volts is used, and the electric current acts directly on the patient's brain, since the electrodes are applied directly to his head.*

During ECT, a grand mal seizure develops. Naturally, nothing of the kind occurs when electric discharges are used to correct homosexual attraction. In addition, it is informed that ECT can lead to serious memory impairment. Being an extreme type of therapy, used only for the treatment of patients resistant to its other methods, ECT is still used in clinical practice. From the above material, it follows that in assessing the use of electrical discharges to correct the direction of sexual desire, double standards are used, based on ideologically determined cognitive distortions (Kocharyan, 2020).

Methods of psychotherapy that are used in conversion therapy and the experience of the author

It should be noted that conversion effects are carried out, in particular, using hypnosuggestion, autogenic training, psychodynamic, behavioral, cognitive, group therapy, and religiously oriented effects. Also, for this purpose, the technique of “desensitization and processing by eye movements” (Carvalho, 2009), developed by F. Shapiro (1998), is used.

For correcting the direction of sexual desire, I use cognitive-oriented, hypnosuggestive, behavioral therapy, including sexual-behavioral training (sexual therapy), as well as neurolinguistic programming. This correction is carried out only on a voluntary basis to persons who wish to change their sexual orientation. In these cases, the

patient most often does not consider himself healthy, and the direction of his sexual desire causes him distress, since he does not accept this direction and would like to change it to heterosexual. As our observations show, some adolescents who seek medical help do not consider themselves sick, but they would like to be heterosexual, since in this case they will be able to create a family and have children in the future. Some married bisexual men also do not consider themselves to be either sick or sinners, but they are afraid that their homosexual contacts will destroy their family, and they will lose the opportunity to fully communicate with their children (Kocharyan, 2020). Denial of these categories of patients in the implementation of the conversion impact is nothing more than a violation of human rights to receive medical care.

I (Kocharyan 2021, 2022) have developed a certain stereotype for correcting the homosexual orientation of sexual desire, which includes:

1. Cognitive influences targeted at strengthening of the patient's set that it is normal to be heterosexual as opposed to homosexual.
2. Aesthetic-erotic correction (viewing of beautiful women [naked and non-naked] using video materials for formation of the woman ideal).
3. Hypnosuggestive correction of the sexual desire orientation with inclusion of the cognitive and behavioral (aversive) components.
4. Prohibition of homosexually oriented masturbation and change over to heterosexually oriented one (sexual behavior training targeted at change of orientation of his sexual desire: experiencing of pleasant sensations, excitement and orgasm during heterosexual masturbation with resultant formation of heterosexual behavior stereotype).
5. Consolidation of a heterosexual stereotype of sexual behavior during heterosexual contacts.

During hypnosis, the following suggestion is carried out, which includes 5 structural components:

1 “The homosexual desire and intercourses are futureless. ... This is a dead-end road that leads to loneliness, absence of family and children”.

2. Ten–fifteen comparisons of the word “homosexuality” with other ones were pronounced, those words being associated with either unpleasant sensations, or unpleasant landscapes, or negative social consequences of homosexual relations, or mental disorders and somatic problems observed in homosexuals.

3. Liberation of the organism from the homosexual desire: “One. ... Your organism has begun to liberate from the homosexual desire... Two. ... The process of liberation from the homosexual desire is becoming still more expressed and passing still more intensively. Three. ... You are becoming liberated from the homosexual desire more and more. ... Four. ... The internal cleaner enters the most hidden areas of your psyche, your consciousness and subconsciousness, casting out residues of the homosexual desire, collecting them and throwing out of your organism like garbage in order to release it from this pathological programme, from this pathogenic garbage. ... Five. ...

Your organism has been liberated from the sexual desire to males to the maximally full degree possible by today”.

4. Filling of the organism with the heterosexual desire: “One. ... Your organism has begun to fill with the heterosexual desire, which is filling every cellule of your body. ... Two. ... The desire to females is filling your every nerve cell. ... Three. ... The desire to girls and women is filling all your nervous system. ... Four. ... The heterosexual desire is filling every unit of your mental space, your consciousness and subconsciousness. ... Five. ... Your psyche, your nervous system, all your organism have been filled with the sexual desire to persons of the opposite sex”.

5. A change of the aesthetic and sexual perception of persons of the female and male sex, intensification of the sexual desire to girls and women: “From now persons of the female sex arouse your interest. ... You like their beautiful faces, nice figures, pleasant voices. You like to communicate with them, you feel a strong sexual desire to them. ... On the contrary, persons of the male sex are perceived by you only as friends, comrades, fellows, acquaintances and strangers, but sexually neutral objects. ... Any sexual desire to them is absolutely absent” (Kocharyan, 2021, 2022).

When conducting hypnosuggestive therapy, after a series of sessions, as a result of which it was possible to sufficiently increase the heterosexual component of libido, we, in addition to the suggestions presented, carried out a suggestions aimed at modeling sexual intercourse in a hypnotic state. The patient sees that he is in a room with a woman he likes. They kiss and caress each other. At the same time, he has a pronounced sexual desire, he experiences pleasant voluptuous sensations, accompanied by increasing sexual arousal, which fills the penis with blood, makes it large and hard. After that, he inserts a member into the vagina, produces frictions, while experiencing pleasant, voluptuous sensations, which are accompanied by increasing sexual arousal. These sensations and this excitement spread to the entire body, covering it completely, and in this stream of voluptuousness and growing sexual arousal, he performs sexual intercourse (Kocharyan, 2021, 2022).

When masturbating, pornographic scenes (masturbating women, lesbian sex, heterosexual contacts) were used (when the patient was a male). In the latter case, in a hypnotic state, we carry out suggestions that the male patient during masturbation focuses specifically on the woman.

In a hypnotic state, suggestions are also carried out for the purpose of enhancing sexual desire, pleasant voluptuous sensations, sexual arousal and erection, brightness and strength of orgasm during these types of masturbation (Kocharyan, 2021, 2022).

The presented correction model is effective and gives fast results.

Conclusion

It should be emphasized that conversion therapy is effective and has a right to exist. It can be used in ego-dystonic homosexuals who want to get rid of their

attraction. Refusal to provide this type of assistance is a violation of human rights.

References

- Atkinson, Rita L.; Atkinson, Richard C.; Smith, Edward E.; Bem, Daryl J.; Nolen-Hoeksema, Susan. *Hilgard's Introduction to Psychology. History, Theory, Research, and Applications*. 13th ed. Belmont: Wadsworth Publishing Co Inc., 2000.
- Bailey, J. M., Dunne, M. P., Martin, N. G. (2000). Genetic and environmental influences on sexual orientation and its correlates in an Australian twin sample. *J. Pers. Soc. Psychol.*, 78(3), 524–536.
- Carvalho, E. R. (2009). Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) and Unwanted Same-Sex Attractions: New Treatment Option for Change. J. H. Hamilton, Ph. J. Henry (Eds.). *Handbook of Therapy for Unwanted Homosexual Attractions: A Guide to Treatment*. USA: Xulon Press, 171–197.
- Diamond, Lisa M., Rosky, Clifford J. (2016). Scrutinizing Immutability: Research on Sexual Orientation and U.S. Legal Advocacy for Sexual Minorities. *The Journal of Sex Research*, 53(4-5), 363–391. <https://doi.org/10.1080/00224499.2016.1139665>
- Ellis A. (1959). A homosexual treated with rational psychotherapy. *Journal of Clinical Psychology*, 15(3), 338-343.
- Handbook of Therapy for Unwanted Homosexual Attractions: a Guide to Treatment*. Julie harren Hamilton, Philip J. Henry (Eds). USA: Hulon Press.
- Ganna, Andrea, Verweij, Karin J. H., Nivard, Michel G., Maier, Robert, Wedow, Robbee, Busch, Alexander S., Abdellaoui, Abdel, Guo, Shengru, Sathirapongsasuti, J. Fah, Lichtenstein, Paul, Lundström, Sebastian, Långström, Niklas, Auton, Adam, Harris, Kathleen Mullan, Beecham, Gary W., Martin, Eden R., Sanders, Alan R., Perry, John R. B., Neale, Benjamin M., and Zietsch, Brendan P. (2019). Large-scale GWAS reveals insights into the genetic architecture of same-sex sexual behavior. *Science*, 365(6456), eaat7693. <https://doi.org/10.1126/science.aat7693>
- International Classification of Diseases (10th revision). Classification of mental and behavioral disorders. Clinical descriptions and instructions for diagnosis. World Health Organization (1994). St. Petersburg: ADIS, 304 p.
- Kocharyan, G. S. (2020). Bisexuality: general data and clinical observation. *Health of Man*, Issue 2(73), 71–80.
- Kocharyan, G. S. (2020). Conversion Therapy. Pros and Cons. Discussion. *Health of Man*, Issue 1(72), 43–49. <https://doi.org/10.30841/2307-5090.1.2020.205360>
- Kocharyan, G. S. (2016). Hypnotic suggestion for the conversion of homosexual libido component: case report. *Health of Man*, Issue 2(57), 84–88.
- Kocharyan, G. S. (2018). The role of genetic factors in the formation of homosexuality: modern analysis of the problem. *Health of Man*, Issue 4(67), 20–25. <https://doi.org/10.30841/2307-5090.4.2018.170897>
- Kocharyan, G. S. (2016). Experience in the use of hypnosuggestion in the conversion of the homosexual component of libido. *Psychological counseling and psychotherapy*, 2(6), 39–55.
- Kocharyan, G. S. (2006). Normalization of homosexuality as a medical and social problem. *Independent Psychiatric Journal*, Issue. 4, 28–36.
- Kocharyan, Garnik S. (2022) Correction of Homosexual Desire in a Male Adolescent. A Case from Clinical Practice.

- Addiction Research and Adolescent Behaviour*, 5(4); <https://doi.org/10.31579/2688-7517/053>
- Kocharyan, G. (2021). Hypnosuggestion in Correction of Homosexual Desire: A Case from Clinical Practice. *Psychological Counseling and Psychotherapy*, (16), 45–52. (in Ukrainian). <https://doi.org/10.26565/2225-7756-2021-16-07>
- Kocharyan, G. S. (2014). Medical aspects of homosexuality. *Health of Man*, Issue 1(48), 136–139.
- Kocharyan, Garnik. (2019). On The Influence of Genetic Factors on the Formation of Homosexuality by Data of Twin Studies. *Psychological Counseling and Psychotherapy*, Issue 11, 67-73. <https://doi.org/10.26565/2410-1249-2019-11-08>
- Lysov, V. G. (2019). Information and analytical report. Rhetoric of the homosexual movement in the light of scientific facts, Krasnoyarsk: Nauchnyy i innovatsionnyy tsentr, pp. 750. <https://doi.org/10.12731/978-5-907208-04-9>
- Mayer, Lawrence S., McHugh, Paul R. (2016). Part One: Sexual Orientation. Special Report Sexuality and Gender. Findings from the Biological, Psychological, and Social Sciences. *The New Atlantis. A Journal of Technology & Society*. <https://www.thenewatlantis.com/publications/part-one-sexual-orientation-sexuality-and-gender> (the date of the reference 07/01/2018).
- Nicolosi, J.; Byrd, A. D.; Potts, R. W. (2000). Retrospective self-reports of changes in homosexual orientation: a consumer survey of conversion therapy clients. *Psychol Rep.*, 86 (3 Pt 2), 1071–1088.
- Sexopathology: Reference book. Vasilchenko, G.S.; Agarkova, T.E.; Agarkov, S.T. et al. Ed. G.S. Vasilchenko. Moscow : Medicine, 576 p.
- Shapiro, F. (1998). Psychotherapy of emotional trauma with the help of eye movements. Basic principles, protocols and procedures: Translation from English to Russian. M.: Independent firm “Class”, 496 p.
- Spitzer, R. L. (2003). Can some gay men and lesbians change their sexual orientation? 200 participants reporting a change from homosexual to heterosexual orientation. *Archives of Sexual Behavior.*, 32(5), 403–417.
- Sullins, D. P.; Rosik, C. H.; Santero, P. (2021) Efficacy and risk of sexual orientation change efforts: a retrospective analysis of 125 exposed men, F1000Research. 10. <https://doi.org/10.12688/f1000research.512091>
- Whitehead, N. E.; Whitehead, B. K. (2018). My Genes Made Me Do It! Homosexuality and the Scientific Evidence. Fifth (revised) Edition. Whitehead Associates.

КОНВЕРСИЙНА ТЕРАПІЯ. РОЗДУМИ ЗА ТЕМОЮ

Г.С. Кочарян

Навчально-науковий інститут післядипломної освіти
Харківського національного медичного університету,
пр. Науки, 4, Харків, 61022, Україна

В даний час існує два підходи до терапії гомосексуалів его-дистоніків. Згідно з першим підходом (гей-афірмативна терапія), їх необхідно адаптувати до свого сексуального бажання. Відповідно до другого підходу (конверсійна/репаративна терапія), необхідно допомогти пацієнтам змінити сексуальну орієнтацію відповідно до їхнього бажання та неприйняття для себе гомосексуалізму та гомосексуального способу життя. Кожен підхід має своїх прихильників. Его-дистонічна гомосексуальність, яка увійшла до списку психічних розладів у МКХ-10, до цього списку в МКХ-11 не увійшла. У деяких країнах світу конверсійна терапія заборонена законом, тому що гомосексуальність вважається вродженою і її корекція схожа на спробу змінити расову чи національну ідентичність. Однак у багатьох країнах світу таких заборон немає. Проведені дослідження свідчать про наявність лише незначної вродженої біологічної схильності до формування гомосексуальності, однак основну роль в її розвитку грають соціальні та психологічні чинники. Наводяться дані, згідно з якими гомосексуальність не може бути вродженою, але в ряді випадків можна говорити про вроджену схильність. Однак схильність не є приреченням. Оскільки гомосексуальність не можна вважати вродженою, це відкриває можливості для впливів, які перешкоджають її формуванню, та конверсійної терапії, що змінює спрямованість гомосексуального потягу на гетеросексуальний. Зазначено, що сексуальна орієнтація може змінюватися навіть спонтанно без будь-яких зусиль як самої людини, так і спеціально підготовленого фахівця. Якщо це так, то цілком природно, що її можна змінити, доклавши певних психотерапевтичних зусиль. Питання незмінності сексуальної орієнтації, зокрема, спростовується наявністю феномена сексуальної флюїдності. Розглянуто питання негативних наслідків конверсійної терапії. Зазначається, що можливість їхнього виникнення вкрай перебільшена. Вони, зокрема, можуть виникати при примусовій корекції гомосексуального потягу, який нині в цивілізованих країнах не проводиться. Нерідко звертають увагу на можливість ускладнень при застосуванні електричних розрядів, негативний вплив яких у цих випадках сильно перебільшено. При порівнянні ефектів від їх застосування з ефектами електрошокової терапії (де використовуються незрівнянно сильніші електричні розряди), яка не заборонена і застосовується для лікування тяжких психічних розладів, робиться висновок про наявність подвійних стандартів, що ґрунтується на ідеологічно мотивованих когнітивних спотвореннях. Існує велика кількість досліджень, що доводять ефективність конверсійної терапії. Названо методи психотерапії, які застосовуються для зміни спрямованості статевого потягу, а також досвід автора статті щодо застосування конверсійної терапії. Робиться висновок, що така терапія ефективна і має право на існування. Її можна використовувати у гомосексуалів его-дистоніків, які хочуть позбутися свого потягу. Відмова від надання цього виду допомоги є порушенням прав людини.

Ключові слова: гомосексуали его-дистоніки, конверсійна терапія, заборони, безпідставність, ефективність

The article was received by the editors 15.08.2022 (Стаття надійшла до редакції 15.08.2022)

The article is recommended for printing 16.09.2022 (Стаття рекомендована до друку 16.09.2022)

ПРАВИЛА ОФОРМЛЕННЯ СТАТЕЙ ДЛЯ ЗБІРНИКА**«Психологічне консультування і психотерапія»**

Відповідно до постанови Президії ВАК України №7-05/1 від 15 січня 2003 р. «Про підвищення вимог до фахових видань. Внесених до переліків ВАК України» при підготовці статей до фахового збірника слід дотримуватися таких вимог:

- постановка проблеми у загальному вигляді та її зв'язок з важливими науковими та практичними завданнями;
- аналіз останніх досліджень і публікацій, в яких започатковано розв'язання даної проблеми, на які спирається автор;
- виділення невирішених раніше частин загальної проблеми, котрим присвячується означена стаття;
- формування цілей статті (постановка завдання);
- виклад основного матеріалу дослідження з повним обґрунтуванням отриманих наукових результатів;
- висновки з цього дослідження і перспективи подальших розвідок у цьому напрямі;
- список використаних джерел у транслітерації (література оформляється відповідно до вимог ДАК МОН України

До редакції подаються паперова та електронна версії статті. Обсяг статті – 8–12 сторінок.

Електронна версія подається до редакції у форматі *.doc, яку необхідно надіслати на адресу: pcrjournal@karazin.ua.

Шрифт Times New Roman, 11 кегль, через 1,2 інтервали.

Поля: зверху – 2,5 см; знизу – 2 см; ліворуч – 2 см; праворуч – 2 см. Папір – А4. Шрифт Times New Roman, 11 кегль, через 1,2 інтервали. Кольори на зображеннях повинні розрізнятися при чорно-білому друку. Усі малюнки мають бути у форматі jpg.

Перед статтею подаються: ORCID усіх авторів статті, УДК, назва статті, прізвище та ініціали – українською та англійською мовами; анотації та ключові слова – російською, українською та англійською мовами. Викладення матеріалу в анотації повинно бути стислим і точним (від 1800 знаків і більше). Належить використовувати синтаксичні конструкції, притаманні мові ділових документів, уникати складних граматичних зворотів, необхідно використовувати стандартизовану термінологію, уникати маловідомих термінів та символів. Використовувати для перекладу комп'ютерні програми заборонено. Список літератури подається у двох стандартах ДСТУ та АРА (Американської психологічної асоціації): <https://guides.lib.monash.edu/citing-referencing/apa>.

Для назв з використання кирилических символів застосовуються наступні правила: прізвища авторів подаються латиницею, назва статті (книги, доповіді і т.п.) – мовою оригіналу, та у квадратних дужках надається переклад англійською мовою. Назва видавництва подається у транслітерації (якщо немає англійського варіанту назви), назва міста розташування видавництва – повністю без скорочень. Наприкінці у круглих дужках зазначається мова видання.

Наприклад:

1. Yung, K.G. (1991). *Архетипы и символы [Archetypes and Symbols]*. Moscow: Renessans. (in Russian)
2. Bondarenko, A.F. (2014). *Этический персонализм. Методическое пособие по психологическому консультированию, сообразному русской культуре. [Ethical personalism. Methodological manual on psychological counseling, in accordance with Russian culture]*. Kyiv: Alfa Reclama. (in Russian)
3. Bulan, A.A. (2015). Психоемоційні стани комбатантів в умовах бойових дій [Psychoemotional states of combatants in combat situations], *Aktualni problemi sotsiologiyi, psihologiyi, pedagogiki*, 4(29), 9-12. (in Ukrainian)

Наукове видання

**Психологічне консультування
і психотерапія**

Випуск 18

Збірник наукових праць

англійською та українською мовами

Відповідальний за випуск Барінова Н. В.
Комп'ютерне верстання Гірник С. А.

Підписано до друку 28.06.2022. Формат 60×84/8.
Папір офсетний. Друк цифровий.
Ум. друк. арк. 4,7. Обл.-вид. арк. 5,9
Тираж 50 пр. Зам. № 23/22. Ціна договірна

Видавець і виготовлювач
Харківський національний університет імені В.Н. Каразіна
61022, Харків, майдан Свободи, 4
Свідоцтво суб'єкта видавничої справи ДК № 3367 від 13.01.09

Видавництво Харківський національний університет імені В.Н. Каразіна
тел. +380-057-705-24-32