

7. Radin A. Mind Wandering and Meta-Attention / A. Radin // Spring, 2013 – [https:// mindwanderingasr2146.wordpress.com/2013/02/20/mind-wandering-and-meta-attention](https://mindwanderingasr2146.wordpress.com/2013/02/20/mind-wandering-and-meta-attention)
8. Rahman S.A., Flynn-Evans E.E., Aeschbach D., Brainard G.C.. Diurnal spectral sensitivity of the acute alerting effects of light. / S.A. Rahman, E.E. Flynn-Evans, D. Aeschbach, G.C. Brainard // Volume 37, ISSUE 02. – SLEEP, 2014. – <http://www.journalsleep.org/ViewAbstract.aspx?pid=29311>

## **ГАРМОНІЗАЦІЯ СМИСЛОВОЇ СФЕРИ УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ: ДІАЛЕКТИЧНІ СТРАТЕГІЇ ЯК ІНСТРУМЕНТ ПСИХОЛОГІЧНОГО ВПЛИВУ**

***О. Д. Сафін,**  
доктор психологічних наук, професор,  
Уманський державний педагогічний університет  
імені Павла Тичини*

Коли комбатант зустрічається із психологом, він вже має ідею, яка пояснює виникнення своєї проблеми і часто таке розуміння її є помилковим. Це відбувається через емоційну прив'язку до проблеми, яка не дає можливість подивитись на проблему, в якій він перебуває, відсторонено [1]. У такому випадку діалектичне осмислення проблеми психологом виявляється доречним, оскільки ідея проблеми буде відкритою для критики і, таким чином, «створить» власну антитезу, що надасть можливість побачити проблему з іншого боку [2].

Постановка проблеми. Найважливішою характеристикою у діалектичній поведінковій терапії є примирення протилежностей в процесі безперервного синтезу. Основний її аспект – необхідність приймати клієнтів такими, якими вони є, у той же час намагаючись навчити їх змінюватися. Так само, діалектична поведінкова терапія передбачає необхідність діалектичного мислення із боку психолога, а також роботу над змінами свого недіалектичного, дихотомічного, негнучкого мислення із боку комбатанта [3]. М.Лайнен виокремлює основні чотири терапевтичні стратегії діалектичної поведінкової терапії, серед яких діалектичні стратегії є фундаментом усієї терапії і надають їй діалектичну

сутність. Вони роблять акцент на творчому напруженні, що виникає між несумісними емоціями, а також протилежними паттернами мислення, цінностями і поведінковими стратегіями як всередині індивіда, так і у системі «індивід – оточення» [4]. Вона зазначає, що основна діалектика терапії полягає у тому, що зміна відбувається у контексті прийняття реальності у тому вигляді, в якому вона існує і знайденими у ній конструктивними смислами. Стратегічні реакції терапевта спрямовано на оптимізацію діалектичної напруженості, яка виникає у контексті терапевтичної взаємодії, а також актуалізацію кожного полюса діалектичної протилежності, який виникає як при терапевтичній взаємодії, так і у повсякденному житті. Саме це стимулює зміни. Мета такої діяльності терапевта - сприяти подальшому діалектичному примиренню і вирішенню проблеми на усе більш високих рівнях функціональності та ефективності.

Результати дослідження. В процесі консультування психолог навчає комбатанта діалектичним поведінковим паттернам і моделює їх, опитує його із метою відкриття нових можливостей поведінки; пропонує альтернативні способи мислення і поведінки. Комбатанту дають зрозуміти, що істина є ні абсолютною, ні відносною – швидше за усе вона розвивається і конструюється із плином часу. Таким чином, неможливо у певний момент часу усвідомити істину в усій її повноті. Психолог навчає комбатанта тому, що, не можна при'язуватися до жодного із діалектичних полюсів. Зміна і розвиток є неминучими, тому неможливо весь час зберігати жорстку позицію [5]. Пошук та віднайдення сенсу відбувається через протиставлення будь-якого предмета і будь-якого ствердження протилежному або альтернативному предмету або ствердженню. Основна ідея, яку при цьому повинен засвоїти комбатант, полягає у тому, що кожному твердженню щодо будь-якого предмета може відповідати твердження, зворотне йому. Терапевт допомагає віднайти синтез протилежностей, а не займатися перевіркою істинності кожної зі сторін. Також він пропонує перейти від моделі «або – або» до моделі «і, і». Таким чином, багато тверджень повинні супроводжуватися протилежними, терапевт повинен моделювати неоднозначність і непослідовність, яка присутня у цих твердженнях. Головне – не знецінювати першу ідею, стверджуючи протилежну або альтернативну їй. Тут потрібна позиція «Так. Але крім того... », а не « Так. Але ні, це було неправильно... » [6, с. 84]. У свою чергу В.Завьялов розробив метод психотерапії і психологічного консультування, центральною частиною якого є аналіз

існуючих суперечностей у дії розуму, який після назвав діаналізом (ді – діалектичний аналіз, ді – аналіз удвох) [7, с. 6]. Застосування діалектичних стратегій уможлиблює швидке виявлення суперечностей та віднайдення ідей для їхнього «примирення» у синтезі, а також встановлення нових смислових зв'язків минулих подій із подіями теперішнього та майбутнього [8]. У діаналізі у центрі уваги перебуває не теорія особистості, а теорія допомоги. Основним психотехнічним прийомом тут є синтез протилежностей, виявлення яких допомагає ідентифікувати сутність життєвих труднощів клієнта, який є носієм власних проблем та експертом власного життя [9, с. 63-67]. Процес надання допомоги здійснюється не на основі готових знань, а видобуванням їх разом зі своїм клієнтом, тобто не за рахунок готових рецептів, особистісного впливу, вторгнення, а в процесі пізнання удвох. Головною темою діаналізу, відправною точкою аналізу будь-якої теми, є «помилка» у мисленні, яка є причиною «проблеми», а проблема є причиною розладів комбатанта. Завдання діаналізу – розібратися у типі розладу, виявити проблему, яка є поза розладом, а за проблемою виявити її сутність – помилку у мисленні [10, с. 8]. Діаналіз допомагає розпізнати помилки, виявити основні суперечності і конфліктуючі мотиви, «антиномії», «розколи свідомості» і знайти шляхи примирення та об'єднання суперечностей. У цій своїй головній спрямованості діаналіз ... спрямований на пошук істини [11]. У діаналізі особистість визначається як смислова єдність людини, синтез суб'єктивності та об'єктивності. Це – погляд на особистість із точки зору персоналізму. Із точки зору діаналізу у своїй сутності особистість є таємницею, яку не можна розкрити до кінця, яку не можна вивчати науковими методами. Існують об'єкти зовнішнього світу і «ментальні об'єкти». Самі по собі об'єкти і відношення до них не є «особистість» [7, с. 15]. Головною метою діаналізу є посилення особистості за допомогою віднайдення сенсу, або персонального міфу [12, с.320]. Діаналіз пропонує допомогу у формі розкриття і розширення сенсу діяльності людини через розуміння символів, в яких і через які проявляється її особистість [13, с. 102]. У людині усе можна брати як символ – поведінку, скарги, симптоми, розповіді, сновидіння, образи, метафори, слова, жести, інтонації та інше [14, с. 263]. Із цією метою у діаналізі використовується теоретична конструкція із історично сформованих вчень про Особистість (персоналізм), Реальність (онтологія) і Символ (символогія або «абсолютна діалектика». Із виявленого особистісного сенсу симптому виводиться і сама «терапевтична ідея», яка є синтезом протилежностей, з яких

складається проблема. Головне показання до застосування діаналізу – відносний або абсолютний дефіцит сенсу у персональному, індивідуальному та соціальному житті, того, хто звернувся за допомогою [13, с. 113]. Головне, що робить психотерапевт – це шукає сенс у тому, що відбувається в особистому житті комбатанта, як цей сенс пов'язаний із сенсом життя близьких йому людей, як цей сенс, у свою чергу, інтегрується у сенс з усіма людьми [14, с. 409].

Висновки. Таким чином, діалектичні стратегії психологічного впливу є ключовими засобами гармонізації смислової сфери особистості комбатанта. Застосування цих інструментів до вирішення труднощів із будь-якого проблемного поля гарантує розуміння сутності проблемної ситуації, бачення логіки її розвитку і можливостей вибору варіантів цього розвитку, можливість бути «господарем ситуації».

### *Література*

1. Сафін О.Д. Особливості дезадаптаційного впливу бойових дій на мотиваційно-смилову сферу особистості її учасника. *Правничий вісник Університету «КРОК»*. 2014. Вип. 19. С. 105–111.
2. Карачинський О.А. Трансформація смислових структур особистості комбатантів у реабілітаційний період: дис. канд. психол. н. К. : Національний університет оборони України імені Івана Черняхівського, 2019. 227 с.
3. Лайнен М. Руководство по тренингу навыков при терапии пограничного расстройства личности. М., 2016, 336 с.
4. Лайнен М. Когнитивно-поведенческая терапия пограничного расстройства личности. М., 2007. 592 с.
5. Linehan M. Dialectical behavior therapy versus comprehensive validation therapy plus 12-step for the treatment of opioid dependent women meeting criteria for borderline personality disorder. *Drug and Alcohol Dependence*. 2002, 67(1) P. 13–26.
6. Linehan M. Skills Training Manual for Treating Borderline Personality Disorder. New York, 1993. 180 p.
7. Завьялов В. Ю. Что такое дианализ? Методические рекомендации. Новосибирск, 2005. 52 с.
8. Щербина Л.Ф. Діаналіз: логіка у психотерапії. *Наукові записки Інституту психології ім. Г.С. Костюка АПН України*. 2005. Вип. 26. Т.4. С.342–348.

9. Завьялов В.Ю. Элементарный учебник дианализа. Кировоград, 2003. 480 с.
10. Щербина Л.Ф. Діаналіз: психотерапія як «розумне заняття». *Практична психологія та соціальна робота*. 2005. №12. С. 8-12.
11. Завьялов В.Ю. У смерті твої очі: дианаліз страхів. Новосибірськ, 2004. 280 с.
12. Щербина Л.Ф. Методологія психологічної допомоги. *Проблеми загальної та педагогічної психології. Збірник наукових праць Інституту психології ім. Г.С. Костюка АПН України*. 2007. Т. ІХ. Ч.7. С. 317–329.
13. Завьялов В. Ю. Смысл нерукотворный: Методология дианалитической терапии и консультирования. Новосибирск, 2007. 286 с.
14. Лосев А. Ф. Диалектика мифа / За ред. А.А. Тахо-Годи, В.П.Троицкого. Москва, 2001. 558 с.

## **ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ СОЦІАЛЬНОЇ АДАПТАЦІЇ ЖІНОК З ОНКОЛОГІЧНИМИ ХВОРОБАМИ**

*І. В. Сергет,*

*аспірант кафедри загальної та соціальної психології  
Херсонський державний університет*

В статті розглядаються аспекти соціальної адаптації хворих жінок з підтвердженим онкологічним діагнозом, соціально-психологічні особливості осіб цих хворих. Актуальність дослідження обґрунтовує положення про те, що є психологічні аспекти соціальної адаптації жінок хворих на онкологію, які впливають на ставлення до лікування, на трансформацію власного «Я», на якість життя після лікування. Рак для хворої людини – це одна з найскладніших, незрозумілих, таємничих і невизначених хвороб [3]. Хвороба змінює навколишній і внутрішній світ онкологічної пацієнтки, руйнуючи її картину світу. Простір хвороби це частина життя людини, хворої на онкологію, яка впливає на перебіг її життя в інших сферах і нерідко визначає якість життя і навіть кількість прожитих років [1]. Онкологічне захворювання несе в собі вітальну загрозу. Несподіванка і незрозумілість виникнення і перебігу хвороби