

DOI: <https://doi.org/10.31392/NPU-nc.series19.2022.43.10>
УДК: 615.851/4

Б. Т. Дем'яненко
boris1952@ukr.net
<https://orcid.org/0000-0001-5555-9395>

СУЧАСНІ НАПРАВЛЕННЯ ІНТЕГРАЛЬНОЇ ПСИХОТЕРАПІЇ: МЕТОДИЧНІ ОСНОВИ, МЕХАНІЗМИ ПСИХОТЕРАПІЇ, ТЕХНІКИ

Стаття присвячена сучасним тенденціям інтеграції різних напрямлень психотерапевтичної допомоги. Акцентується увага, що у сучасному суспільстві зростає число людей з психологічними та психопатологічними проблемами, а також зростає важкість емоційних та поведінкових порушень до рівня межових та психотичних станів.

Починаючи з 80-х років минулого століття й до сьогодні виникають різні варіанти інтегральної психотерапії (схематерапія Д. Янга, терапія прийняття та відповідальності С. Гейза та інші).

Розроблена оригінальна модель психологічного здоров'я та психопатології «октофлекса» в результаті модифікації моделі «гексафлекса» С. Гейза. Також, описується процес формування синдрому емоційного вигорання у студентів як психологічного чинника розвитку емоційних та поведінкових порушень.

Пропонуються поняття третинного процесу, як варіант інтеграції первинного та вторинного процесів.

Ключові слова: інтегральна психотерапія, механізми психотерапії, модель психологічного здоров'я та психопатології, екзистенційно-когнітивно-аналітична психотерапія, «mindfulness».

Постановка проблеми. Актуальність проблеми зумовлена значним поширенням емоційних та поведінкових порушень та підвищення ступеня важкості цих порушень у дітей, підлітків та дорослих, що знайшло відображення в сучасних діагностичних системах DSM-5 та МКХ-11. Особливе значення в практиці психологів та психотерапевтів набувають тривожні та депресивні стани.

За даними ВООЗ за перший рік пандемії COVID-19 поширеність тривожних розладів та депресії у світі зросла на 25%. Ситуацію погіршила така надзвичайна ситуація в галузі охорони здоров'я, як війна. У кожній п'ятій (22%) людини, яка в останні 10 років пережила війну або інші збройні конфлікти, розвивається депресія, тривожний розлад, посттравматичний стресовий розлад, біполярний розлад або шизофренія (WHO, 2022).

Як відмічають провідні зарубіжні спеціалісти (Р. Мей, М. Вільямс, Р. Орсільо, Е. Ремер) рівень тривожності у дітей та підлітків досяг того рівня, що 1950-х роках вважалося клінічними проявами та прогнозують, що прояви тривожності та депресії стануть більш поширеними, ніж стани щастя та радості (М. Вільямс, 2014). Також, останні часом відбувається значне зростання адиктивної поведінки хімічного та нехімічного генезу, особливо залежності від інтернету, що підтверджує поява цього розладу в МКХ-11.

Проблеми насилля та агресії стають дедалі актуальнішими, а саме домашнє насилля та підліткова агресія. Видатний австрійський психотерапевт В. Франкл кваліфікував депресію, залежну поведінку та агресію у таке поняття як «масова невротична тріада» та відмітив, що починаючи з 80-х рр. минулого сторіччя збільшується кількість розладів «масової невротичної тріади», що пов'язує зі зростанням появи екзистенційних проблем, які своєю чергою є наслідком екзистенційної фрустрації та екзистенційного вакууму.

Інші психологи та психотерапевти відмічають, що клієнти найчастіше скаржаться на внутрішню порожнечу, відсутність сенсу життя та марність існування.

Сучасна психотерапія пов'язує формування багатьох емоційних та поведінкових порушень з соціокультурними факторами. Епоху постмодерну та метамодерну називають епохою нарцисизму або неонарцисизму (Н. Симингтон, 2022).

Ранні стадії розвитку людини, з точки зору сучасних психіатрів та психотерапевтів (О. Кернберг, Н. Мак-Вільямс, Д. Стерн, П. Фонагі), мають визначальне значення для формування емоційних та поведінкових проблем у дітей, підлітків та дорослих.

Глибинні механізми формування психологічних та психопатологічних проблем зумовили, у значному ступені, резистентність до класичних варіантів психотерапії. В такій ситуації, виникла потреба створення сучасних інтегральних підходів надання психотерапевтичної допомоги.

Аналіз досліджень і публікацій. В сучасній психотерапії виникли інтегральні підходи в рамках різних напрямленнях психотерапії, а також інтегральні варіанти й в межах одного напрямлення. Видатний психоаналітик сучасності О. Кернберг створив інтегральний психоаналіз, він об'єднав класичний психоаналіз З. Фрейда з теорією об'єктних відносин. Такий інтегральний психоаналіз, виявився продуктивним як для психоаналітичної діагностики, так й для психоаналітичної психотерапії. Створення структурного діагнозу та виділення рівнів організації особистості (нормальний, невротичний, межовий та психотичний) дозволило більш диференційовано підходити до психотерапевтичного процесу (Ф. Йоманс, Д. Кларкін, О. Кернберг, 2018). О. Кернберг з колегами розробили варіант психотерапії сфокусований на переносі, який дозволяє корегувати примітивні механізми психологічного захисту, формувати адекватну ідентичність та здатність «тестувати реальність». О. Кернберг дослідив, що позитивна динаміка цих

процесів, можлива тільки при створенні терапевтичної регресії (О. Кернберг, 2018). Така точка зору психоаналітика співпадає з поглядами інших психотерапевтів (Д. Віннікотт, Р. Фейрберн, К. Юнг, Д. Вінер), які вважають, що глибинна регресія до моменту ранньої травми, раннього переживання слабкості Его, та ранніх патологічних захисних формувань, необхідних для виникнення базових змін особистості. Терапевтична регресія є одним з основних психотерапевтичних принципів методу кататимно-імагінативної психотерапії (символдрама), який був розроблений Х. Льорнером. Символдрама базується на основних положеннях психоаналізу, теорії об'єктних відносин (М. Кляйн, Д. Віннікотт), теорії прихильності Дж. Боулбі, теорії регресії М. Балінта й концепції нарцисизму Г. Кохута і О. Кернберга. У даному методі використовується концепція терапевтичної регресії та символізація травматичного переживання. За допомогою керованої регресії та образів на символічному рівні йде усвідомлення й опрацювання несвідомого матеріалу, при чому в даному випадку вона не є такою болючою, як, наприклад, в класичному психоаналізі (Б. Т. Дем'яненко, 2020).

В різних напрямлення психотерапевтичної допомоги (Н. Мак-Вільямс, О. Кернберг, К. Юнг, Д. Калшед, Т. Огдан, Д. Е. Шарф, Д. С. Шарф) звертають увагу на примітивні механізми психологічного захисту (примітивна ізоляція, всемогутній контроль, примітивна ідеалізація та знецінення, проєктивна та інтроєктивна ідентифікація, розщиплення, дисоціація, деперсоналізація). На рівні з психосоматичним захистом (А. Мітчерліх) ці примітивні механізми захисту відносяться до другої лінії захисту. Згідно з концепцією двофазного психологічного захисту, перша фаза існування (лінія) внутрішньопсихічного конфлікту – психічна, а друга фаза – психосоматична (Б. Т. Дем'яненко, 2020). Як демонструють сучасні дослідження психосоматична фаза часто інтегрована з примітивними механізмами психологічного захисту та архетипічним захистом. Подолання психосоматичного й архетипічного захисту потребує тілесно-орієнтованих технік та роботи зі сновидіннями (Д. Калшед, 2015).

Клінічний досвід показує, що у значної кількості людей, яка потребує психотерапії, не сформоване сильне «Его», щоб подолати підсвідомі спонукання, потяги та емоційні реакції, що обумовлено первинним процесом за З. Фройдом чи первинною обробкою інформації за А. Беком, тому психотерапія, особливо на початкових етапах, повинна бути спрямована на формування зрілого «Его» та самоповаги. Когнітивно-поведінкові інтервенції спрямовані на формування зрілого «Его» (вторинний процес за З. Фройдом та вторинна обробка інформації за А. Беком).

Сучасні психотерапевтичні напрямки збігаються на тій думці, що головним підходом у психотерапії є підхід пов'язаний з взаєминами. Головне, що зцілює людину, полягає у цих стосунках, й тому терапевтичні відносини мають бути сформовані з урахуванням підтримуючого оточення (Д. Віннікотт) та здатності психотерапевта до контейнування (У. Біон).

Синдром емоційного вигорання виступає прикладом значення міжособистісної комунікації. У клінічній психології та психотерапії актуальність набуває феномен синдрому емоційного вигорання в рамках як професійного вигорання, так й за межами професії (сім'я, відносини, навчальний процес). У більшості робіт, які присвячені вивченню професійного вигорання, надається увага психологічним особливостям синдрому емоційного вигорання та динаміки (К. Маслач, В. Бойко, А. Ленгле), однак не достатньо описані механізми формування цього феномену (М. Уільямс, Д. Пенман, 2014).

У сучасних напрямленнях психотерапії акцентується увага на механізмах формування емоційних та поведінкових порушень. Основними механізмами є наступні: «режим дії» (М. Вільямс, Д. Пенман, В. Берч, Д. Кабат-Зін), «мережа пасивного режиму роботи мозку» (Ж. Брюер), «приневротичні стани» (Ф. Перлз), «модель психологічної ригідності» (С. Гейз). С. Гейз розробив модель психологічного здоров'я, використовуючи поняття «гексафлекс» у формі шестикутника й описує шість процесів, які забезпечують психологічну гнучкість: гнучка увага до справжнього моменту, цінності, відповідальні дії, Я-як-контекст, роз'єднання, прийняття. Альтернативою психологічного здоров'я (модель психопатології) є психологічна ригідність, яка має теж шість аспектів: ригідна увага, порушення сфери життєвих цінностей, невпевнена поведінка, прив'язаність до концептуального Я, когнітивне злиття, уникнення внутрішнього досвіду.

Найбільш поширеною та ефективною серед різних моделей інтегральної психотерапії є схематерапія Д. Янга, він інтегрував у своїй роботі багато ідей: «активна техніка» вибудовування батьківського відношення до «внутрішньої дитини» пацієнта Ш. Ференці, емоційний коригуючий досвід Ф. Александера, ідеї транзактного аналізу та гештальт-терапії, а також когнітивна терапія А. Бека. У моделі схематерапії важливу роль відіграє поняття «здоровий режим», який включає в себе поняття «щаслива дитина» та «здоровий дорослий».

Схема-терапія Д. Янга та терапія прийняття та відповідальності С. Гейза відносяться до когнітивно-поведінкової терапії третьої хвили. В рамках цього напрямлення використовується медитація усвідомленої уваги «mindfulness», й особлива увага приділяється аспектам «self» або «режиму здорового дорослого» (Б. Т. Дем'яненко, 2020).

У різних напрямленнях психотерапії ці поняття співвідносяться з основними поняттями «person», «істинне Я», «реальне Я», «креативне Я», «трансперсональне Я», «духовне Я», «самість», «спостерігаюче Я», «істинний бог в середині мене» (Р. Шварц, А. Ленгле, Д. Віннікотт, К. Хорні, А. Адлер, Р. Волш, К. Уїлберг, К. Юнг, А. Дейкман, Н. Симингтон). Н. Симингтон, у своїх працях інтегрує психоаналітичний, екзистенціальний та трансперсональний підходи. Слід за У. Біоном, він вважає, що абсолютне нескінченне є той ґрунт в якому ми всі укорінені. Він пише, що у випадку вибору на користь «істинного бога всередині мене» між різними частинами нашого внутрішнього світу починають встановлюватися зв'язки. За його

думкою, без такого вибору людина не може ініціювати вільну та творчу дію (Б. Т. Дем'яненко, 2020).

У когнітивно-поведінковій терапії третьої хвилі та у трансперсональній психології та психотерапії «спостерігаючому Я» відводиться головна роль, як психотерапевтичному ресурсу. У цих напрямках трансперсональні переживання, які мають безумовне відношення до «спостерігаючого Я» містить в собі терапевтичні можливості. Трансперсональні психотерапевти у центр терапії поміщають цілісну особистість, а не окремі процеси або проблеми, а також прагнуть до інтеграції фізичних, когнітивних й духовних аспектів людського існування, включаючи класичні цілі здорового функціонування. Окрім використання традиційних психологічних технік трансперсональні психотерапевти застосовують методи взяті з духовних практик, таких як медитація, розвиток емоційної мудрості, домінанта чеснот та моральних цінностей, формування здорової мотивації та безкорисливого служіння (Б. Т. Дем'яненко, 2020).

Представники сучасних психотерапевтичних напрямів (когнітивно-поведінкова терапія третьої хвилі, трансперсональна та процесуальна психотерапія) все більше роблять акцент на здатності людини бачити світ, таким, яким він є, а не таким яким ми його хочемо бачити, або навпаки боїмося побачити. Так, видатний трансперсональний психолог та психотерапевт К. Вілбер пише про глибинні механізми об'єктивного бачення «що всі екзистенційно-гуманістичні сили поряд з юнгіанцями, східною традицією, Мірчою Еліадою та іншими – вважають образне бачення, високу фантазію та інтенціональність не нижчою, а вищою формою пізнання, що виходить за межі як інфантильного первинного процесу, так й вторинного процесу вербальних міркування. Й зараз навіть найбільш поважні з ортодоксальних психіатрів починають говорити те ж саме. Арієті, наприклад, нещодавно опублікував дуже впливову книгу під назвою «Творчість: магічний синтез», де переконливо доводить, що творчість – один з найвищих у людей найбільш цінних процесів – є синтезом первинного та вторинного процесів, а тому виходить за межі обмежень того і іншого» (Б. Т. Дем'яненко, 2020).

Мета статті. 1. Теоретичний аналіз основних принципів та технік сучасних напрямів інтегральної психотерапії. 2. Описання теоретичних та практичних розробок екзистенційно-когнітивно-аналітичної психотерапії на основі моделі синдрому емоційного вигорання.

Виклад матеріалу дослідження. З 2011 року ми почали розробляти теоретичні та методологічні основи екзистенційно-когнітивно-аналітичної психотерапії та техніки терапевтичного підходу.

З 2020 року ми продовжили розробляти теоретичні та методологічні аспекти нашого інтегрального підходу. В якості моделі формування психологічного здоров'я та моделі формування емоційних й поведінкових порушень, ми взяли синдром емоційного вигорання у підлітків та юнаків. В різних наукових виданнях були викладені матеріали наших досліджень (Б. Т. Дем'яненко, 2020).

У теоретичному аспекті ми вважаємо важливим модифікацію моделі психологічного здоров'я та

психопатології С. Гейза. Нами розроблена оригінальна модель «октофлекса» формування психологічного здоров'я та моделі психопатологій. Практичний досвід підтверджує той факт, що подолання різних рівнів психологічного захисту (тілесного, психологічного, екзистенційного, архетипічного) неможливо опрацювання травматичного досвіду та вироблення об'єктивного ставлення до цього досвіду. Механізми психологічного захисту тісно пов'язані з інтропсихічними та міжособистісними захисними стратегіями, тому ми модифікували модель «гексафлекса» С. Гейза в рамках концепції психопатології, додавши виміри: дисфункціональний копінг та дисгармонійні комунікативні стратегії, в рамках концепції психологічного здоров'я додали наступні виміри: функціональний копінг та гармонійні комунікативні стратегії. Досвід формування повноцінно функціонуючої особистості у студентів, які успішно використовували медитацію усвідомленої уваги «mindfulness», дозволив виділити поняття «третинного процесу», як гармонічної інтеграції когнітивних та метакогнітивних аспектів мислення й інтуїції.

3 грудня 2020 року ми почали проводити семінари-тренінги для студентів, яку назвали «Сучасна психотерапія». На наших зустрічах ми доповідали з різних актуальних проблем клінічної психології та психотерапії. У це й же період ми розпочали перше дослідження синдрому емоційного вигорання у студентів факультету спеціальної та інклюзивної освіти НПУ ім. М. П. Драгоманова й в рамках групи ми розпочали практикувати програму 8-тижневого курсу з майндфулнес-орієнтованої когнітивної терапії (Д. Кабат-Зін, М. Вільямс, Д. Пенман). Першою вибіркою дослідження стала група студентів з 20 осіб. Серед них 16 дівчат та 4 хлопця, вік від 21-24 років. Експериментально-психологічне дослідження проводилося з використання наступних психодіагностичних методик: методика М.Маслач «Діагностика професійного вигорання» опитувальник В. Бойка «Методика діагностики емоційного вигорання» опитувальник Г. Шмішека «Діагностика акцентуацій характеру» методика діагностики ірраціональних установок А. Елліса опитувальник стратегій подолання стресових ситуацій «SACS» С.Хобфолл опитувальник К. Бартоломью, В. Горовіца «Самооцінка генералізованого типу прив'язаності».

Аналіз результатів експериментально-психологічного дослідження дозволив виділити дві групи студентів, які відрізнялися різними ступенями емоційного вигорання. Для першої групи з високим рівнем емоційного вигорання 40% (8 студентів) були характерні наступні результати. За «Методикою діагностики емоційного вигорання» В. Бойко була сформована фаза виснаження у 30%, що може вказувати на трансформацію психологічних проблем в клінічні прояви. Ці показники корелювали з неконструктивними копінг стратегіями: уникнення та агресивні дії. Домінуючими акцентуаціями характеру були тривожна та екзальтована типи. Ненадійний тип прихильності був виявлений у 70% студентів. Діагностика наявності ірраціональних установок А. Елліса показало високий рівень катастрофізації та завищених очікувань від себе. Друга група студентів з середнім рівнем емоційного вигорання 60% (12 студентів) характеризувалася

наступними показниками. За «Методикою діагностики емоційного вигорання» В. Бойко сформована фаза виснаження була виявлена у 15% студентів. Для цієї групи характерні були конструктивні копінг стратегії. Надійний тип прихильності виявився у 60% студентів. Домінуючими акцентуаціями були демонстративна та гіпертимна типи. Для цих студентів більш характерні раціональні установки.

З вересня 2021 року ми продовжили проводити семінари-тренінги для тих же студентів в групі «Сучасна психотерапія». В рамках групи ми продовжили практикувати програму 8-тижневого курсу з майндфулнес-орієнтованої когнітивної терапії (Д. Кабат-Зін, М. Вільямс, Д. Пенман). В грудні 2021 року ми провели повторене тестування за вищевказаними методиками, й виявили, що динаміка показників емоційного вигорання була краща у другій групі. Сформована фаза виснаження за «Методикою діагностики емоційного вигорання» В. Бойко була виявлена лише у 5% студентів. В першій групі вона залишалася на високу рівні й була виявлена у 18%.

З березня 2022 року ми почали другий цикл семінарів-тренінгів в групі «Сучасна психотерапія» з новими 24 учасниками та провели тестуванням студентів за методиками, як і в першому дослідженні. Дівчат було 20, а хлопців 4 у віці 19-26 років. Результати експериментально-психологічного дослідження дозволили також виділити дві групи студентів, які відрізнялися різними ступенями емоційного вигорання. Для першої групи (12 студентів) з високим рівнем емоційного вигорання було характерним сформована фаза у 35% випадків, також зберігалися ті ж самі психологічні показники, що й у першому дослідженні (неконструктивні копінг стратегії, ненадійна прив'язаність, високий рівень ірраціональних установок, домінуючий тривожний та екзальтований тип акцентуацій). Для другої групи (12 студентів) з середнім рівнем емоційного вигорання сформована фаза виснаження була виявлена у 15%, для цієї групи теж зберігалися такі ж самі психологічні показники, що й у першому дослідженні (конструктивні копінг стратегії, раціональні установки, надійний тип прихильності, відсутність або низький рівень вираженості акцентуацій). Паралельно ми продовжили проводити семінари-тренінги у групі «Сучасна психотерапія» та розпочали практикувати восьмитижневу програму 8-тижневого курсу з майндфулнес-орієнтованої когнітивної терапії (Д. Кабат-Зін, М. Вільямс, Д. Пенман). Підсумкове психологічне тестування показало, що в другій групі динаміка змін була позитивна й тільки у 5% залишалася сформована фаза виснаження, а для першої групи динаміка була менш позитивною, й сформована фаза залишалася у 25%.

Висновки, перспективи подальших пошуків. У сучасному суспільстві зростає число людей з психологічними та психопатологічними проблемами, а також важкість цих порушень. На цю негативну тенденцію вплинули пандемія COVID-19 та війна. Як вказують дослідження експертів ВООЗ, у кожної п'ятої людини, яка пережила війну, розвивається депресія, тривожний розлад, посттравматичний стресовий розлад, біполярний розлад або шизофренія. На тлі війни з Росією в Україні очікується зріст емоційних та

поведінкових порушень. Спеціалісти в області охорони психічного здоров'я (психіатри, клінічні психологи та психотерапевти) пов'язують формування багатьох емоційних та поведінкових порушень з впливом різних чинників (біологічних, психологічних, соціо-культуральних). Ранні стадії розвитку дитини, з точки зору сучасних психіатрів та психотерапевтів, мають визначальне значення для формування емоційних та поведінкових проблем у дітей, підлітків та дорослих.

Глибинні механізми формування психологічних проблем (примітивні механізми психологічного захисту, психосоматичний захист, екзистенційний захист, архетипічний захист) зумовлюють у значному ступені резистентність до класичних варіантів психотерапії. Ряд цих факторів сформували потребу у створенні різних варіантів інтегральної психотерапії, яка своєю чергою відображає фундаментальні принципи терапії. Сучасні психотерапевти приділяють особливу увагу створенню терапевтичних відносин, які передбачають, у значній частині запитів, терапевтичну регресію. Також, приділяється увага формуванню сильного Его, щоб подолати підсвідомі спонукання, потяги та емоційні реакції, що обумовлено первинним процесом за З. Фройдом, чи первинною обробкою інформації за А. Бек, тому психотерапія, особливо на початкових етапах, повинна бути спрямованою на формування зрілого Его та самоповаги.

Сучасні психотерапевтичні напрямлення, частіше всього, включають в себе методи, які взяті з духовних практик, таких як медитація усвідомленої уваги «mindfulness», розвиток емоційної мудрості, доміанти чеснот та моральних цінностей, й формування здорової мотивації. У когнітивно-поведінковій терапії третьої хвилі та трансперсональній психотерапії спостерігаючому «Я» відводиться головна роль як психотерапевтичному ресурсу. Медитація усвідомленої уваги «mindfulness» це шлях відкриття власного спостерігаючого «Я».

Починаючи з 80-х років минулого століття й до сьогодні виникають різні варіанти інтегральної психотерапії (схематерапія Д. Янга; контекстуальна схематерапія Г. Редігер, Б. Стівенс, Р. Брокман; функціональна аналітична психотерапія Г. Холман, Д. Кантер, М. Цай, Р. Коленберг; системна сімейна психотерапія субособистостей Р. Шварца; терапія прийняття та відповідальності С. Гейза; інтеграція когнітивно-поведінкової терапії та терапії прийняття та відповідальності Д. Чарокі, Е. Бейлі; мультимодальна психотерапія А. Лазаруса).

У попередній публікації ми вказували на основні методологічні принципи та техніки екзистенційно-когнітивно-аналітичної психотерапії, яку можна віднести до інтегральної терапії. У процесі теоретичної та практичної роботи було вдосконалено ці принципи та техніки.

Теоретичний та практичний аналіз феномену «синдром емоційного вигорання» є моделлю формування емоційних та поведінкових порушень. Він виступає прикладом значення міжособистісної комунікації, тому для психопрофілактики та психотерапії важливим є формування адекватних

міжособистісних та інтропсихічних комунікацій. Наш досвід показав, що є ще два психологічні фактори, які є ключовими для формування психологічних та психопатологічних проблем: 1) механізми психологічного захисту; 2) особливості інтропсихічної та міжособистісної взаємодії, тому дана модель була названа «модель октофлекса». Ми модифікували класичну модель «гексафлекса» С. Гейза для розуміння формування емоційних та поведінкових порушень й для формування моделі психологічного здоров'я, і гармонійні терапевтичні відносини базовані на безумовно-позитивному сприйнятті активізують інтропсихічні репрезентації «self» та об'єктних відносин, що призводить до формування «Я-як-контекст», гнучкої уваги, здатність до прийняття внутрішнього досвіду, здатність до подолання когнітивного злиття та дисфункціональних копінгів, а також до здатності формування адекватних цінностей та асертивної поведінки.

Використання медитацій усвідомленої уваги «mindfulness», за результатами нашого дослідження в групі «Сучасна психотерапія», активізує процес психологічного розвитку й це можна трактувати як формування третинного процесу. Таким чином, ми можемо стверджувати, що на ряду з первинним та вторинним процесом існує третинний процес, який є інтеграцією інтуїції та логічного способу пізнання світу.

З 2020 року ми почали дослідження емоційного вигорання у студентів факультету спеціальної та інклюзивної освіти НПУ ім. М. П. Драгоманова. Наші дослідження показали високий рівень сформованої фази емоційного виснаження у студентів, які корелюють з негативними психологічними чинниками, такими як, ірраціональні установки, ненадійна прихильність, неконструктивні копінг стратегії, високий рівень акцентуацій характеру, особливо тривожного й екзальтованого типів. Хоча синдром емоційного вигорання це психологічний феномен, однак він може бути передумовою трансформації в клінічні симптоми та синдроми (депресія, тривожні та фобічні стани, залежна поведінка).

Ми розпочали третій цикл семінарів–тренінгів у групі «Сучасна психотерапія» з вересня 2022 року з метою створення доступного ресурсу для формування повноцінно функціонуючої особистості, й також продовжуємо практикувати програму 8-тижневого курсу з майндфулнес-орієнтованої когнітивної терапії (Д. Кабат-Зін, М. Вільямс, Д. Пенман). Результати наших досліджень ми плануємо викладати у наукових виданнях.

Список використаних джерел:

- 1. Дем'яненко, Б. Т.** (2020). Основні принципи та техніки екзистенційно-когнітивно-аналітичної психотерапії. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова*, 39, 141-151. doi 10.31392/NPU-nc.series.
- 2. Симингтон, Н.** (2022). *Нарцисизм. Нова теорія*. Київ: Видавництво Ростислава Бурлаки.
- 3. Хейс, С. С., Штросаль, К. Д., & Уилсон, К. Г.** (2021). *Терапия принятия и ответственности. Процессы и практика осознанных изменений*. Киев: «Диалектика».
- 4. Чароки, Д., & Бейли, Э.** (2021). *Интеграция когнитивно-*

поведенческой терапии терапии принятия и ответственности. Практическое руководство. Киев: «Диалектика».

5. World health organization (2022). *Mental health in emergencies*. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-in-emergencies>.

References:

- 1. Demianenko, B. T.** (2020). *Osnovni pryntsyipy ta tekhniky ekzystentsiino-kohnityvno-analitychnoi psykhoterapii* [Basic principles and techniques of existential-cognitive-analytical psychotherapy]. *Naukovyi chasopys Natsionalnoho pedahohichnoho universytetu imeni M. P. Drahomanova*, 39, 141-151. doi 10.31392/NPU-nc.series [in Ukrainian].
- 2. Symynhton, N.** (2022). *Nartsysyzm. Nova teoriia* [Narcissism. A new theory]. Kyiv: Vydavnytstvo Rostyslava Burlaky [in Ukrainian].
- 3. Heys, S. S., Shtrosal, K. D., & Uilson, K. G.** (2021). *Terapiya prinyatiya i otvetstvennosti. Protsessyi i praktika osoznannyih izmeneniy* [Therapy of acceptance and responsibility. Processes and practices of conscious changes]. Kiev: «Dialektika» [in Ukrainian].
- 4. Charoki, D., & Beyli, E.** (2021). *Integratsiya kognitivno-povedencheskoy terapii terapii prinyatiya i otvetstvennosti. Prakticheskoe rukovodstvo* [Integrating Cognitive Behavioral Therapy Acceptance and Responsibility Therapy. Practical guide]. Kiev: «Dialektika» [in Ukrainian].
- 5. World health organization** (2022). *Mental health in emergencies*. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-in-emergencies>.

Dem'yanenko B. Modern directions of integral psychotherapy: methodological foundations, mechanisms of psychotherapy, techniques.

The article is devoted to modern trends in the integration of various areas of psychotherapeutic assistance. It is emphasized that the number of people with psychological and psychopathological problems is increasing in modern society, as well as the severity of emotional and behavioral disorders is increasing to the level of borderline and psychotic states.

Starting from the 80s of the last century and up to the present, various variants of integral psychotherapy have appeared (schema therapy J. Young; contextual schema therapy E. Roediger, B. Stevens, R. Brockman; functional analytic psychotherapy G. Holman, D. Kanter, M. Tsai, R. Kohlenberg; systemic family psychotherapy of subpersonalities R. Schwartz; acceptance and commitment therapy S. Hayes; integration of cognitive behavioral therapy and acceptance and commitment therapy J. Ciarrochi, A. Bailey; multimodal therapy A. Lazarus).

The original model of psychological health and psychopathology of the "octoflex" was developed as a result of the modification of the "hexaflex" model of S. Hayes. Also, attention is focused on the fact that there are two psychological factors that are key to the formation of psychological and psychopathological problems: 1) mechanisms of psychological protection; 2) peculiarities of intropsychic and interpersonal interaction. It has been established that harmonious therapeutic relationships are a key factor in the formation of a fully functioning personality.

The process of formation of emotional burnout syndrome in students is described as a psychological factor in the development of emotional and behavioral disorders.

The concept of tertiary process is proposed as a variant of integration of primary and secondary processes.

Mindfulness meditation as a means of activating psychological development and the tertiary process.

Key words: integral psychotherapy, mechanisms of psychotherapy, model of psychological health and psychopathology, existential-cognitive-analytical psychotherapy, «mindfulness».

DOI: <https://doi.org/10.31392/NPU-nc.series19.2022.43.11>
УДК 159.923:004.738.5-042.72]:[316.324.8:004]

В. І.Кротенко
vikrotenko@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0002-6382-984X>

О.Е.Міщенко
lowlsoff@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0002-8403-363X>

ТРАНСФОРМАЦІЯ ПОНЯТТЯ ІНТЕРНЕТ-ЗАЛЕЖНОСТІ ЯК ФОРМИ АДИКТИВНОЇ ПОВЕДІНКИ В КОНТЕКСТІ ДІДЖИТАЛІЗАЦІЇ СУЧАСНОГО СУСПІЛЬСТВА

У статті розглянуто проблему сучасного розуміння поняття інтернет-залежності та підходи до діагностики, що використовуються в Україні. Проведено теоретичний аналіз робіт українських та іноземних науковців, включаючи перші згадки поняття інтернет-адикції і останні дослідження в різних країнах світу. Окреслено основні погляди на цей феномен серед вітчизняних і іноземних вчених від моменту впровадження терміну до сьогодні. Визначено, що сучасні дослідники ще не досягли згоди у формулюванні понять інтернет-залежності, комп'ютерної залежності та залежності від комп'ютерних ігор, пропонуючи різні визначення і класифікації; зафіксовано наявність застарілих фактів, термінології і скринінгових методик, які не відповідають теперішньому рівню науково-технічного прогресу. На основі проведеного аналізу літератури, запропоновано і обґрунтовано заміну терміну «інтернет-залежність» більш сучасним поняттям «цифрова (діджитал) залежність», яке точніше описує патологічні потяги до перебування у цифровому (віртуальному) просторі, що реалізується за допомогою сучасних технологій.

Ключові слова: інтернет-залежність, інтернет-адикція, комп'ютерна залежність, залежність від комп'ютерних ігор, діджитал-залежність, цифрова залежність.

Постановка проблеми. Згідно з останнім дослідженням DataReportal (2022), на січень 2022 року майже 5 мільярдів людей з усього світу користуються інтернетом — це 62,5% всього населення планети (Simon Kemp, 2022); Соціальними мережами користуються 4.62 мільярда людей, що складає 93,3% від усіх користувачів інтернету. Згідно звіту 2012 року, кількість користувачів інтернету складала трохи більше 2