

К. Коваленко, І. Віденієєв

ПСИХОЛОГІЧНЕ БЛАГОПОЛУЧЧЯ ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ ЖИТТЯ З ХРОНІЧНОЮ ХВОРОБОЮ: ДОСВІД ЖІНОЧОЇ СУБ'ЄКТИВНОСТІ

K. Kovalenko, I. Vedenieiev

PSYCHOLOGICAL WELL-BEING OF AN INDIVIDUAL LIVING WITH A CHRONIC ILLNESS: EXPERIENCE OF FEMALE SUBJECTIVITY

У контексті сучасної гуманітарної науки поняття «здоров'я» дедалі частіше розглядається не лише як медичний факт, а як культурний, психологічний і соціальний феномен, що виявляє глибоко індивідуалізовану та соціально опосередковану динаміку. Особливо це актуально щодо хронічних невиліковних захворювань, які не мають визначеної перспективи та змінюють не лише фізичний стан, а й уявлення особистості про себе, про час, майбутнє, роль у соціумі. Серед багатьох підходів до осмислення хвороби як досвіду особливе місце посідає жіноче сприйняття, в якому тілесне та емоційне переживання набуває символічного й екзистенційного значення. Жінка, яка стикається з хронічним діагнозом, переживає водночас фізичні, психологічні й соціокультурні трансформації, що суттєво впливають на її психічне благополуччя.

Це дослідження здійснене в межах якісного психологічного підходу з опорою на метод автоетнографії — форми наукової рефлексії, що поєднує особистий досвід із ширшим культурним і соціальним контекстом. Автоетнографія передбачає уважне вивчення суб'єктивного досвіду через письмове осмислення, з метою не лише саморозуміння, а й виявлення універсальних або типових рис переживання, які можуть бути релевантними для ширшої соціальної групи. Цей метод базується на позиції, що досвід суб'єкта є цінним джерелом знання, особливо в темах, які складно дослідити за допомогою стандартних інструментів. У контексті теми хронічної хвороби автоетнографія надає уявлення про точку зору особистості від першої особи, чий досвід часто залишається невидимим у суспільстві або медичній дискусії. Такий підхід дозволяє не лише описати психологічні процеси адаптації, а й виявити смислотитетів, соціокультурні, гендерні аспекти буття з хворобою.

Основою для аналізу стали письмові щоденникові записи, фрагменти усної розповіді та спогади авторки, яка має діагноз розсіяного склерозу, а також інтерв'ю з двома іншими жінками, які живуть з хронічними захворюваннями. Матеріал аналізувався за допомогою контент-аналізу, з виокремленням ключових тем, що стосуються переживання хвороби, адаптації, стратегій самопомогі, впливу соціального середовища й переосмислення жіночої ідентичності.

Отримані результати показують, що хронічна хвороба сприймається не лише як загроза життю чи фізичному комфорту, а як глибокий екзистенційний виклик, що ставить під сумнів цілісність особистості. У всіх трьох учасниць дослідження діагноз ставав точкою біографічного розлому — моментом, що запускає довготривалий процес переосмислення власного тіла, ролей, планів і уявлень про нормальність. Водночас цей досвід не був одноманітним, оскільки його забарвлення залежало від рівня доступної підтримки, життєвих цінностей, типів саморефлексії, а також таких факторів, як вік, статус у сім'ї, рівень інформованості про хворобу.

Ключовим елементом збереження психологічного благополуччя виявився доступ до емоційної, інформаційної та соціальної підтримки — як з боку родини, так і з боку дружнього оточення, кола професійного спілкування, пов'язаних з діагнозом фахівців. При цьому роль неофіційних джерел підтримки (форумів, жіночих груп, спільнот людей з подібним діагнозом) часто виявлялась значущішою за формалізовану допомогу. Більшість учасниць відзначали, що лише відчуття «неодинокості» у своєму досвіді давало їм опору для подальших кроків. Деякі з практик самодопомоги, що фігурували в досвіді респонденток, включали ведення щоденника, тілесно-орієнтовані практики (йога, розслаблення, дихальні вправи), мистецьку діяльність, читання, медитації, звернення до духовних ресурсів.

Значне місце в наративах займає тема переосмислення часу. Багато хто з учасниць вказували, що майбутнє більше не сприймається лінійним або гарантованим. Натомість зростає цінність сьогодення, моменту, присутності «тут і тепер». Психологічна адаптація відбувається не стільки через контроль над ситуацією, скільки через зміни у фокусі уваги та гнучкість до обставин. У цьому процесі важливим стає не подолання хвороби як такої, а інтеграція її в життєвий простір, визнання її частиною себе, без ототожнення з нею.

Окрема увага в дослідженні приділяється жіночій ідентичності в умовах хронічної хвороби. Учасниці говорили про складнощі з тим, щоб залишатися в ролі «сильної», «позитивної», «працездатної» жінки, відповідати очікуванням родини чи суспільства. Нерідко ці очікування самі жінки інтерналізували, що спричиняло додаткове емоційне навантаження. Однак в процесі адаптації поступово формувалося нове уявлення про жіночість, основане не на продуктивності чи відповідності очікуванням інших, а на цінуванні себе, тіла, власних меж, внутрішнього ресурсу.

Таким чином, досвід жінки, яка живе з хронічним діагнозом, виявляється багатовимірним, динамічним і глибоко особистісним. Психологічне благополуччя у цьому контексті не є стабільним станом, а скоріше процесом — рухом між крихкістю і силою, між втратою і новим сенсом. Автоетнографічний підхід, використаний у цьому дослідженні, дозволяє не лише окреслити ці процеси, але й створити простір для проговорювання замовчуваного, визнання досвіду хвороби як значущого життєвого і культурного явища.

А. Новіков, Д. Приходько

РОЛЬ АРТТЕРАПЕВТИЧНИХ ПРАКТИК У ПСИХОЛОГІЧНІЙ ПІДТРИМЦІ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ЗБРОЙНИХ СИЛ УКРАЇНИ

A. Novikov, D. Prykhodko

THE ROLE OF ART THERAPY PRACTICES IN PSYCHOLOGICAL SUPPORT OF MILITARY PERSONNEL OF THE ARMED FORCES OF UKRAINE

В умовах збройної агресії Російської Федерації щодо України, активних бойових дій, що інтенсифікують вплив стресорів на професійну діяльність, актуалізується питання визначення та використання дієвих терапевтичних практик в організації й забезпеченні функціонування системи психологічної підтримки військовослужбовців ЗСУ, одними з яких є арттерапевтичні практики.