

Scientific Journal
*
Multidisciplinary Approach

American Journal of Fundamental, Applied & Experimental Research

2020 / 1 (16)



Initiated by Ukraine and Ukrainians Abroad Not-for-profit Corporation
New York NY, USA, 2016



American Journal of Fundamental, Applied & Experimental Research. Issue: 1 (16).

Publ.: Ukraine and Ukrainians Abroad Not-for-profit Corporation, New York NY, USA (1/2020 – 3/2020). 95 p.

Scientific journal «American Journal of Fundamental, Applied & Experimental Research» is a peer reviewed open access journal, which is co-published in the USA.

The main principle of the journal is to promote communication among scientists from different countries worldwide.

The main research areas are as follows: Biological Sciences; Historical Sciences; Economic Sciences; Philosophical Sciences; Philological Sciences; Jurisprudence; Pedagogical Sciences; Medical Sciences; Psychological Sciences; Social Sciences; Political Science; Governance; Cultural Studies; Social Communication; Cross-Sectoral Research. The journal is published quarterly in two languages: English; Ukrainian.

Published and distributed by:

UKRAINE AND UKRAINIANS ABROAD INC. DOS ID #: 4905826 Initial DOS Filing Date: MARCH 02, 2016

County: NEW YORK Jurisdiction: NEW YORK Entity Type: DOMESTIC NOT-FOR-PROFIT CORPORATION

Current Entity Status: ACTIVE

Entity Address Information DOS Process:

NADIYA BURMAKA

170 WEST 82 STREET

NEW YORK, NEW YORK, 10024

Editor in Chief:

Burmaka N. – Ph.D. in Psychology, Professor at the International Academy of Sobriety, Full Member of EuANH (Scotland, UK), Honorary member of East European Scientific Analytics Federation of International Academy of Science and Higher Education (London, UK), Ukraine and Ukrainians Abroad Not-for-profit Corporation.

Chief Scientific Editors:

Maksymenko S. – Dr.Sc. in Psychology, Professor, Academician of NAPS of Ukraine, Academician EANS (Germany), G.S. Kostyuk Institute of Psychology of NAPS of Ukraine.

Skiba V.V. – Dr.Sc. in Medicine, Professor, Kyiv Medical University of UAFM, Ukraine.

Executive Secretary:

Lunov V. – Ph.D. in Psychology, Professor, Full Member of EuANH (Scotland, UK), G.S. Kostyuk Institute of Psychology of NAPS of Ukraine.

Editorial / Expert's Board

Chiladze G. – Doctor of Law, Doctor of Economics, Professor, National Research Analytics Federation, Georgia.

Danylyuk I. – Dr.Sc. in Psychology, Professor, Taras Shevchenko National University of Kyiv, Ukraine.

Dubaseniuk O. – Dr.Sc. in Pedagogy, Professor, Zhytomir Ivan Franko State University, Ukraine.

Gryganskyi A. – Ph.D. in Biology, Duke University, Durham, USA.

Gryganska I. – Ph.D. in Psychology, Kyiv Medical University of UAFM, Ukraine.

Iserman R. – Honorary Dr. Sc. in Political Psychology. Full Member of EuANH (Scotland, UK), Family Health International Not-for-profit Corporation, USA.

Kocharian O. – Dr.Sc. in Psychology, Professor, V.N. Karazin Kharkiv National University, Ukraine.

Mamedov Z. – Dr.Sc. in Biology, Professor, A.I. Karaev Institute of Physiology of Azerbaijan National Academy of Sciences, Azerbaijan.

Mykhaylov B. – Dr.Sc. in Medicine, Professor, Kharkiv Medical Academy of Postgraduate Education, Ukraine.

Rushai A.K. – Dr.Sc. in Medicine, Professor, Kyiv Medical University of UAFM, Ukraine.

Sosin I. – Dr.Sc. in Medicine, Professor, Kharkiv Medical Academy of Postgraduate Education, Ukraine.

Tsekhmister Ya. – Dr.Sc. in Pedagogy, Professor, Full Member of EuANH (Scotland, UK), O.O. Bogomolets National Medical University, Ukraine.

Yatsenko T. – Dr.Sc. in Psychology, Professor, Academician of NAPS of Ukraine Bohdan Khmelnytsky National University of Cherkasy, Ukraine.

Yatsenko V. – Dr.Sc. in Medicine, Professor, National Technical University of Ukraine «Kyiv Polytechnic Institute», Ukraine.

Editors / Reviewers:

Balabanova L. – Dr.Sc. in Psychology, Professor, National University of Civil Protection, Ukraine.

Belikova M. – Ph.D. in Medicine, Associate Professor, National University of Physical Education and sports, Ukraine.

Chepeleva N. – Dr.Sc. in Psychology, Professor, Academician of NAPS of Ukraine, G.S. Kostyuk Institute of Psychology of NAPS of Ukraine, Ukraine.

Chernavska T. – Dr.Sc. in Psychology, Professor, Odessa I.I. Mechnikov National University, Ukraine.

Hall A. – Honorary Dr.Sc. in Political Psychology in Psychology of Management, USA.

Hovorun T. – Dr.Sc. in Psychology, Professor, John Paul II Catholic University of Lublin, Poland.

Hulbs O. – Dr.Sc. in Psychology, Professor, Kramatorsk Institute of Economics and Humanities, Ukraine.

Kalashnik I. – Ph.D. in Psychology, Bohdan Khmelnytsky National University of Cherkasy, Ukraine.

Kireyeva Z. – Dr.Sc. in Psychology, Professor, Odessa I.I. Mechnikov National University, Ukraine.

Khrapkina V. – Dr.Sc. in Economics, Professor, Full Member of UAES, National University of Kyiv-Mohyla Academy.

Kokun O. – Dr.Sc. in Psychology, Professor, G.S. Kostyuk Institute of Psychology of NAPS of Ukraine, Ukraine.

Lantukh V. – Dr.Sc. in History, Professor, Kramatorsk Institute of Economics and Humanities, Ukraine.

Malecha A. – Ph.D. in Psychology, Professor, Uniwersytet Szczeciński, Poland.

Miroshnyk O. – Ph.D. in Philology, Bohdan Khmelnytsky National University of Cherkasy, Ukraine.

Moliako V. – Dr.Sc. in Psychology, Professor, Academician of NAPS of Ukraine G.S. Kostyuk Institute of Psychology of NAPS of Ukraine, Ukraine.

Orlova O. – Ph.D. in Pedagogy, Municipal institution «Zhytomyr OIPPO» of Zhytomyr Regional Council, Ukraine.

Podshyvalkina V. – Dr.Sc. in Sociology, Professor, Odessa I.I. Mechnikov National University, Ukraine.

Shevtsov A. – Dr.Sc. in Special Education Sciences, Ph.D. in Physics and Mathematics, Professor, Corresponding Member of the National Academy of Educational Sciences of Ukraine, Ministry of Education and Science of Ukraine.

Slyusarevskii M. – Ph.D. in Psychology, Professor, Corresponding member of NAPS of Ukraine, Institute of Social and Political Psychology of NAPS of Ukraine, Ukraine.

Smulson M. – Dr.Sc. in Psychology, Professor, Corresponding member of NAPS of G.S. Kostyuk Institute of Psychology of NAPS of Ukraine, Ukraine.

Smagin I. – Dr.Sc. in Pedagogy, Professor, Municipal institution «Zhytomyr OIPPO» of Zhytomyr Regional Council, Ukraine.

Syomkina T. – Dr.Sc. in Economics, Professor, Academician UAES, State University of Telecommunications.

Tolstoukhov A. – Dr.Sc. in Philosophy, Professor, Academician of NAPS of Ukraine, National Academy of Pedagogical Sciences of Ukraine, Ukraine.

Vlasova O. – Dr. Sc. in Psychology, Professor, Taras Shevchenko National University of Kyiv, Ukraine.

Yevdokymova N. – Dr.Sc. in Psychology, V.O. Sukhomlinsky Mykolayiv National University, Ukraine.

Zabrotskyy M. – Prof., Ph.D. in Psychology, Honorary Doctor of Zhytomir Ivan Franko State University; Izrael.

The publishers and editors do not accept responsibility for the beliefs expressed by the authors based on their research and personal beliefs.

© Ukraine and Ukrainians Abroad Not-for-profit Corporation, New York NY, USA, 2020

© Authors of articles, 2020



Content

EDITOR'S COLUMN	4
Maksymenko S. THE ABILITIES OF PERSONALITY: GENETIC-MODELING APPROACH	5
Derkach L., Mozhayev D. «ONCORECOVERY» — CONCEPT OF MODERN PROFESSIONAL TRAINING AND PRACTICE OF BREAST SURGEONS [in Ukrainian]	10
Pochynok Y. SYNESTHESIA IN THE CONTEXT OF PSYCHOLOGY AND ARTS: COMPARATIVE INCISION (IN TEACHING MATERIALS) [in Ukrainian]	18
Kalashnyk I. FEATURES OF THE TENDENCY TO PSYCHOLOGICAL DEATH AND ITS DETERMINANTS [in Ukrainian]	25
Kotyk I. RESEARCH INTO THE FUTURE SPECIALISTS' PERSONAL RELIABILITY DEVELOPMENT	32
Martynenko P. ANALYSIS OF THE METHODOLOGICAL APPROACHES TO THE CATEGORY OF ETHNIC IDENTITY [in Ukrainian].....	38
Mykhailoshyna I. DETERMINISTIC MECHANISMS OF THE OCCURRENCE OF PERSONALITY PSYCHOSOMATIZATION [in Ukrainian]	44
Rudenko A., Romanenko A., Mitchenko M., Hrytsenko L., Romaschenko O. GENITAL UREAPLASMOSIS (EXPERIMENTAL STUDY)	51
Sosin I., Burmaka N., Babenko Ye., Honcharova O. RATIONALE AND CLINICAL TESTING OF THE PATENT INNOVATION CRITERIA IN THE METHOD OF TREATMENT FOR ALCOHOL ADDICTION COMPLICATED BY POST-INTOXICATION AMNESIAS AND PALIMPSESTS [in English and Ukrainian].....	59
Vedmid V. TO THE QUESTION OF VALIDITY OF POLYGRAPH TESTING IN DIAGNOSTIC AND SCREENING FORMAT: THE PRACTICE OF INSTRUMENTAL AND STATISTICAL DIFFERENCES [in Ukrainian]	74
Ventsel V., Kupriichuk V. FINANCIAL EQUALISATION SYSTEM AS A COMPONENT OF THE STATE SOCIAL POLICY OF UKRAINE	83
FAMINE-GENOCIDE.....	89
CHARITY.....	93



Nadiya Burmaka

Ph.D. in Psychology, MD, Professor

*Full member of European Academy of Natural History (Scotland, UK)
and International Academy of Natural History (EC)
President of «Ukraine and Ukrainians Abroad», USA*

Editor's Column

Dear Ukrainian community!

Dear colleagues, friends, authors and readers of the journal!

We would like to introduce you the 16 issue of the interdisciplinary periodical «American Journal of Fundamental, Applied and Experimental Research» to your attention, which is registered in the United States by the «Ukraine and Ukrainians Abroad» in cooperation with the Society of Psychologists of Ukraine and G. S. Kostyuk Institute of Psychology of the National Academy of Educational Sciences of Ukraine.

In the article by Professor Maksimenko S. considered the emergence of abilities from the point of view of genetic psychology as an absolutely necessary, natural process determined by the social conditions of a person's life.

Executive Director of the All-Ukrainian Association of Polygraphologists, Expert-Polygraphologist Vedmid V. devoted his research to the questions of validity of polygraph testing in diagnostic and screening format.

In the article by scientists Ventsel V. and Kupriichuk V. actual problems of financial equalization and inter-budgetary relations of territories in times of decentralization are considered.

Scientists from Dnipro Derkach L. M. and Mozhaev D. H. present new modern approaches to the professional training of breast surgeons in the the concept of ONCORECOVERY, which involves combining knowledge of breast cancer, plastic surgery and psychology into one specialist.

The article by Kalashnik I. reveals that the deep psychological origins of the tendency to psychological death are associated with the Edipus stage of personality's development.

The article by Kotyk I. focuses on the psychological peculiarities of the personal reliability among the humanitarians and technical sphere specialists.

In the scientific research Martynenko P.A., a deep analysis of methodological approaches to the category of ethnic identity is presented. The article by Mikhayloshina I. O. is devoted to the study of the determining mechanisms of the emergence of personality psychosomatization. In the article by Pochinok Yu. considered synesthesia as a psychological phenomenon and as a phenomenon of syncretism of arts, which also has a connection with the therapeutic and creative properties of art therapy.

A new word in science became the results of a research team led by Prof. Rudenko A. V. and Prof. Romanenko A.M. through the creation of an experimental model of the inflammatory process in animals using *Ureaplasma parvum*.

A creative team of scientists led by Professor Sosin I. conducted a study of one of the most actual problems of modern psychiatry and narcology: the search for innovative and effective approaches to the treatment of dual pathology – alcohol addiction complicated by post-intoxication amnesia and palimpsests.

Modern society can neither exist, nor function, nor develop without science. Understanding this obliges scientists to search for new effective forms of its organization and activity.

Колонка редактора

Вельмиповажна українська громадо!

Шановні колеги, друзі, автори журналу та читачі!

Вашій увазі пропонується 16-й випуск міждисциплінарного періодичного видання «Американський журнал фундаментальних, прикладних і експериментальних досліджень», зареєстрованого у США організацією «Ukraine and Ukrainians Abroad» в партнерстві з Товариством психологів України та Інститутом психології імені Г. С. Костюка Національної академії педагогічних наук України.

Стаття проф. Максименка С. присвячена дослідженню процесу виникнення здібностей людини, як абсолютно необхідного, природного, який визначається соціальними умовами життя індивіда.

Питанням валідності тестування на поліграфі у діагностичному та скринінговому форматі присвятив своє дослідження експерт-поліграфолог, виконавчий директор Всеукраїнської Асоціації поліграфологів Ведмідь В.

У статті науковців Венцель В. та Купрійчук В. розглядаються актуальні проблеми фінансового вирівнювання та міжбюджетних відносин територій в умовах децентралізації.

Дніпровські науковці Деркач Л. та Можжаєв Д. презентують нові сучасні підходи до професійної підготовки хірургів-маммологів у розробленій ними концепції ONCORECOVERY, яка передбачає поєднання знань про хірургію раку молочної залози, пластичну хірургію та психологію в одному фахівці.

У статті Калашник І. розкрито, що глибинно-психологічні витоки тенденції до психологічної смерті пов'язані з едіповим періодом розвитку суб'єкта.

На підґрунті результатів експериментального дослідження Котик І. виявлено загальні типи особистісної надійності людини та ціннісного ставлення до професії, світу та життя.

В науковому дослідженні Мартиненко П. презентується глибокий аналіз методологічних підходів до категорії етнічної ідентичності. Стаття Михайлошиної І. присвячена дослідженню детермінуючих механізмів виникнення психосоматизації особистості. У праці Починок Ю. розглядається синестезія як психологічний феномен і як феномен синкретизму мистецтв, який також має зв'язок з терапевтичними і творчими властивостями арт-терапії.

Новим словом у науці стали результати дослідження наукового колективу під керівництвом професорів Руденко А. і Романенко А. через створення експериментальної моделі запального процесу на тваринах за допомогою *Ureaplasma parvum*.

Колективом науковців під керівництвом професора Сосіна І. проведено дослідження однієї з актуальних проблем сучасної психіатрії та наркології: пошук інноваційних і ефективних підходів до лікування дуальної патології – алкогольної аддикції, ускладненої постінтоксикаційними амнезіями та палімпсестами.

Сучасне суспільство не може ні існувати, ні функціонувати, ні розвиватися без науки. Розуміння цього зобов'язує науковців до пошуку нових ефективних форм її організації та діяльності.

THE ABILITIES OF PERSONALITY: GENETIC-MODELING APPROACH



Maksymenko S. D.

Full member NAES of Ukraine,
Dr.Sc. in Psychology, Professor,

Director of G. S. Kostyuk Institute of psychology of the NAES of Ukraine

instpsys@gmail.com

The substructure of abilities is very important functional part of personality structure. We'll stop at several essential, in our opinion, moments. First, abilities are especially social purchases for person, which appear and develop due to the society where person lives. Social environment demands from personality certain functioning, achievement of the certain successes in the decision of any affairs, and all these become possible due to abilities. We determine abilities as a degree of mastering the ways of action by personality. It means, that any activity what we would take into consideration – training, work, physical or mental activity – necessarily includes the system of actions and the system of ways of their performance. Person is capable if he has acquired the ways of actions, and he is unable if he has acquired them in a smaller measure.

In this context it is necessary to admit, that, as well as all other substructures, genetic psychology surveys the occurrence of abilities as absolutely necessary, natural, determined by social conditions of human life, process. Realization of certain necessities means a meeting person from the very early age not only with subjects, which surround him, which are to be got anyway, but also with the necessity to do something with these subjects, to manipulate them somehow. In all kinds of activity, starting from the subject manipulative, we meet the necessity of skilful use of actions as the ways of achievement of this or that purpose. The social gives personality an opportunity to realize purposes, necessities in different spheres, and everything depends on the ability of personality to seize the ways of these actions quickly and qualitatively.

Keywords: abilities; social environment; genetic psychology.

Підструктура здібностей є дуже важливою функціональною частиною структури особистості. Зупинимось на кількох важливих, на наш погляд, моментів. По-перше, здібності – це особливо соціальні покупки для людини, які з'являються та розвиваються завдяки суспільству, де людина живе. Соціальне середовище вимагає від особистості певного функціонування, досягнення певних успіхів у вирішенні будь-яких справ, і все це стає можливим завдяки здібностям. Ми визначаємо здібності як ступінь оволодіння способами дії особистістю. Це означає, що будь-яка діяльність, яку ми б взяли до уваги – тренування, робота, фізична чи розумова діяльність – обов'язково включає систему дій та систему способів їх виконання. Людина дієдатна, якщо вона придбала способи дій, і він не може, якщо придбав їх меншою мірою.

У цьому контексті слід визнати, що, як і всі інші підструктури, генетична психологія досліджує виникнення здібностей як абсолютно необхідних, природних, що визначаються соціальними умовами життя людини, процесом. Реалізація певних потреб означає, що людина з самого раннього віку зустрічається не лише з предметами, які його оточують, які все-таки мають бути отримані, але і з необхідністю щось робити з цими предметами, щоб якось ними маніпулювати. У всіх видах діяльності, починаючи від предмету маніпулятивного, ми зустрічаємо необхідність вмілого використання дій як способів досягнення тієї чи іншої мети. Соціальне дає особистості можливість усвідомлювати цілі, потреби в різних сферах, і все залежить від здатності особистості швидко і якісно опанувати способи цих дій.

Ключові слова: здібності; соціальне середовище; генетична психологія.

Introduction

Proceeding from such an explanation, from such a comprehension, we should essentially take off the question about the nature of abilities in that kind, in which it is put in traditional psychology. The traditional psychology surveys the nature of abilities as a question what is more important? – biological, morphological, physiological abilities as the precondition of abilities development or, actually, a social environment, in which these abilities are formed. This problem does not exist in such a form, because personality will seize actions and achieve different purposes necessarily if it is a normal functioning member of society. Therefore, inclinations as preconditions, social demands, and social practice, and

system of training as an obligatory, necessary thing, are equally necessary, and nature of abilities is an integrated phenomenon. We cannot allocate, what is more pivotal. It is a primitive logic, and it is never justified.

And here it is necessary to pay attention to one more thing: according to our views, inclinations are never only biological, physiological, in fact, we offer to keep the point, that any biological structure of personality, just because it is already a personality, is actually an association of only natural and social influences and structures. We can say, that personality, by the virtue of the genetic heredity, development or a backwardness of the certain organs and their systems, certain physiological or biochemical processes, can be primary more capable or less capable to mastering these or that ways of actions. And it means, for example, that to become an artist, it is necessary for personality to have a keen eye, to have developed sensory processes for the distinction of the certain nuances of the color, certain shades of the color scale, on the other hand, such a person should have well advanced and differentiated osteomuscular system that will provide the accuracy of movement of fingers, arms as a whole. And it is clear that the inclusion of such a person into the certain social context, providing the manufacture of such a way of actions, will be much more productive, than when we take another person who will not have such preconditions.

Theoretical foundation of research & Discussions

But this question is not too simple. As researches show, the phenomenon of indemnification actively operates in this aspect. J. Gippenreiter (1995) absolutely correctly gives the example concerning the morphological data; for example after the death of well-known tenor Caruso the structure of his vocal chords was investigated, they appeared to be so rasping, primitive, fibrous and nodulose, that if we did not know whom they belong to, we would never say, that those were the vocal chords of the person, whose voice enjoyed the whole world. That is in this aspect we find a very interesting thing: organ physically, physiologically, and morphologically should be developed up to the certain extent, there should no deformations. Then the social context dominates, prevails. And if the social context, that is medium, in which there is a child, is fertile for the development of different ways of actions – art, musical, scientific, sport, etc., – and, on the other hand, if this favor, comfort is combined with the fact, that it strongly motivates a child as the integrated person, and it would like to make something itself, instead of on compulsion of another: if these two things are supplemented with the third one, that is personality or several people, which personally perceive this child and wish to teach it, to develop in it these ways of actions, then this system will prevail over the biological, physical inclinations, and ability, as a system of ways will be highly and strongly developed. But we should not forget about the border, which is the norm of anatomical physiological structure development. We mean the healthy brain, the developed muscles, etc. Simply speaking, just because situation favors learning of the child, the last is so much aspired to have achievements in this sphere, that it builds in its activity (and later in the interfunctional psychological system), features, which are able to adjust the development of abilities (Maksymenko, 2018).

When the question is a level of ability development, we should not proceed from its definition. It is just a level of personality's mastering the ways of actions. Analyzing talent, genius, it is necessary to mark one especially important thing: "a personal print", a personal seal of person, whom we call talented, ingenious, or just absolute master. Everything, that he has made, has a so-called brand that this person, but nobody else has made it. It appears because the system of abilities, ways of action are united with personal structures, are reflected, subjectivized in that product, which comes out because of activity of this personality. The uniqueness of the pattern of interfunctional systems of the talented personality is embodied in things: it can be both material subject, and ideal construction. It is reflected in such a manner that nobody else will be able to create such a thing; in fact, the whole individuality was embodied in this product. It is clear, that not everybody can achieve it. The unique unity of the whole internal world and personality is necessary here.

Treating of abilities provides the analysis of the phenomenon of sensitivity. Its nature is poorly researched in psychology, but we know, that each age has periods, when personality is most open for the certain training influences; on the other hand, at this time it seizes them easily. Besides, if personality "has passed" this sensitive period and the certain ability was not generated, basically, it can be generated later, but it will be necessary to pay much more efforts, and it is connected with serious energy

and mental losses. Therefore, knowledge of the periods of sensitivity means the opportunity to model abilities development. If we know, during what period and at what time it is necessary to act, to train personality, we, thus, can prognosticate the all-round or concrete development of child abilities. In such a way we stimulate this component of the personality structure. In this context, as it seems to me, it is important to consider the phenomenon of endowments.

What can cause endowments? This question is seriously enough studied. Meanwhile, there is no any general picture. Basically, there is a hypothetical assumption about the “internal basis” of endowments. When Vygotsky surveys the preconditions of mental backlog of children, he pays attention not to the internal dynamics of mutual relations of the affective sphere, but to the motivation of the intelligence and actions. He argues with K. Levin, who states, that at a mental retardation the affective component lags as well, that is there is no motivation, and actually, mental processes can be normal. But Vygotsky shows an essentially another thing. The problem is not in affect, and not in intelligence. Mentally retarded children are rigid in the way of transition from desire to action through intelligence.

That is their valid difference is that they slowly realize desires, very often not reaching action at all. What does it mean? Mentally retarded children have much greater time interval between desire, inclusion into intellectual processes and performance. They do not keep the task for this reason. They can keep it, but it is very inexact, because the intellectual sphere, even if the processes are normally developed, works without results – wrong tasks, wrong way. The more dynamic the situation of affect transition is (that is motive, desire, and through intellectual sphere to performance, and reflection), the more mentally developed the child is. And if to take into account, that affect (especially personal components) is involved here, as well as intellectual sphere, and action, that is everything what concerns personality, we can allocate the key thing connected with endowments, – we can predict it (Maksymenko, 2017).

Endowments of the child relate to a very quick transition from affect to action. It can be seen practically, for example, when teacher tells students, that they should solve the problem, and the problem is solved in a definite way, and the majority of children listens and understands, but there are two – three students who say: “I have understood, I have already done everything”. This quickness also can mean, that he has quickly done everything and included other mental processes through this given “circle”, has found a new way of the solving. That is, according to Vygotsky’s hypothesis, it turns out, that the more quick, the more dynamic the system of interaction of the three components is, the greater the child’s endowments are. This concept is actually hypothetical, because it “seizes” the development and shows the becoming of the endowments.

At last, we shall note, that the term “ability” is used widely enough in psychology. Axiomatic division into general and special abilities does not stand any professional criticism. There are abilities to training. There is no any psychological textbook, which survey it. We believe, that this ability is probably the major one for person. In fact, it determines if the person can be trained, if he is opened to the formation of the ways of action in himself, if he is opened not only to mastering the knowledge, but also to its transformation into the ways, and how he can carry out the activity connected with training.

B. Teplov gave classical, and the most objective definition of abilities. He allocates three dominant characteristics of abilities: “First, abilities are understood as individual psychological features, which distinguish one person from another” [269]. The further analysis of this thesis results in the solving of one of the cardinal contradictions – the correlation of general and individual-unique in personality: abilities serve as a structural element, which any personality has, otherwise, there is no personality without abilities. But, at the same time, there cannot be two personalities with identical abilities. Therefore, actually, Teplov’s first thesis has much more generalized, integrated personal character, and we can formulate the idea in such a way: integrated structure and its dominant elements are inherent to any personality in general. And at the same time, each concrete personality’s structure and these elements, and also their correlation are qualitatively unique. There exist something, which can be called a unique pattern of personality.

In the second thesis B. Teplov specifies the subject: “Abilities are not any general individual abilities, but only those, which concern the success of the performance of any activity or activities” (Teplov, 1985). Thus, the structural part (side) gets its own borders and orientation.

At last, the third thesis of the scientist is rather complex as, actually, concerns psychological character of abilities and their dynamics. Abilities “are not reduced to existing skills or knowledge, but

... can explain the easiness and quickness of the acquisition of this knowledge and skills” (Teplov, 1985). What can this “easiness”, which “explains” the abilities, mean? Here, really, different levels (a “vertical” level) are concentrated: from anatomical physiological inclinations and elementary psychological functions – up to conscious regulation of own life. S. Rubinstein (1972). meant this when he said: “... abilities of person is what is brought up with its participation”. On the other hand, the degree of mastering knowledge and skills (actually, psychological ways) is determined by motivation, basic traits of character, etc. (and this is a “horizontal” measuring of interaction of separate sides). At last, the degree of mastering the psychological agents determines the quality of life activity and social interaction, the maintenance of spiritual experiences of personality (the unity of the biological, the social and the mental makes up the present basis existence and life becoming of personality as an integrity). Conceptually important genetic fact results from the decomposed position – abilities exist within development only. They appear, function, and develop according to their own laws, which function in context of general personal laws of the individual becoming.

Conclusion

It is better to watch the occurrence of abilities in early ontogenesis using the example of the so-called “general” abilities. Here we have amazing facts, which make clear the fact, that various by the nature abilities appear according to the same mechanism. We mean such abilities as orthograting – on the one hand (it would seem to be an especially physiological ability) and speaking – on the other (the ability is undoubtedly social psychological). In both cases the biological basis (structure, functioning, state of the anatomical physiological, nervous systems) is important. We should admit there that the importance of the biological body basis remains always important, during the whole human life. Therefore, for the occurrence (the initial stage of development) of abilities “body” should get certain level of maturity. The following condition – person as an integrated personality, should go through meeting with social environment. Person should be the initiator of this meeting, and the need should be the thing, what cannot realize independently by him yet.

In the first case (orthograting) we have two necessities, which push to the “meeting” – the necessity in psychological separation from mother and the necessity in knowledge, in the second case two necessities cooperate as well – the necessity to supervise the behaviour of the adult and the necessity to express own emotional experiences. In both cases it is necessary for child to seize the ways of realization of the specified necessities. Social environment (and this is a necessary condition of the further movement) should give the child an opportunity to generate such agents, and for this purpose, the child should have them in special sign-symbol form. Mastering and assignment of agents means not only satisfaction of needs, but also the occurrence of such a new ability as structural element of personality. Further, abilities not only develop, but also cooperate one with another, and with other structures (sides) also, creating the settled complex interfunctional systems. M. Teplov by the example of musical activity has shown, that its success is caused by the integrated ability, which he has termed as “musicality”. It includes three components. “Musicality” means ability to experience the content of musical composition emotionally.

Therefore, integrity, uniqueness of personality is formed, exists, and grows in its movement. It includes welfare values, on the one hand, and biological, genetic basis of personality – on the other.

References

- Davis, O. S., Haworth, C. M., & Plomin, R. (2009). Learning abilities and disabilities: generalist genes in early adolescence. *Cognitive neuropsychiatry*, 14(4-5), 312–331. <https://doi.org/10.1080/13546800902797106>
- Shirley Leanos, MA, Esra Kürüm, PhD, Carla M Strickland-Hughes, PhD, Annie S Ditta, PhD, Gianhu Nguyen, BA, Miranda Felix, Hara Yum, BA, George W Rebok, PhD, Rachel Wu, PhD. (2019). The Impact of Learning Multiple Real-World Skills on Cognitive Abilities and Functional Independence in Healthy Older Adults, *The Journals of Gerontology: Series B*, , gbz084, <https://doi.org/10.1093/geronb/gbz084>
- Gippenreyter, Yu.B. (1995). *Vvedenie v psihologiyu: Kurs lektsiy*. – Moscow: Izd-vo Mosk. un-ta.
- Maksymenko, S. (2018). *General psychological theories of development, study and education*. Funda-



mental and Applied Researches in Practice of Leading Scientific Schools, 27(3), 221-235. <https://doi.org/https://doi.org/10.33531/farplss.2018.3.28>

Maksymenko, S. (2017). Modern stage of genetic researches in psychology. Fundamental and Applied Researches in Practice of Leading Scientific Schools, 24(6), 3-10. Retrieved from <https://farplss.org/index.php/journal/article/view/252>

Teplov, B.M. (1985). Sposobnosti i odarennost. Moscow: Pedagogika, 1. 15-41.

Rubinshteyn, S.L. (1972). Problemyi obschey psihologii. Moscow: Nauka.

«ONCORECOVERY» — КОНЦЕПЦІЯ СУЧАСНОЇ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ ТА ПРАКТИКИ ХІРУРГІВ-МАМОЛОГІВ



Деркач Л. М.
д. психол. наук,
професор, завідувач
кафедри педагогічної
психології
Дніпровський
гуманітарний університет
lydia48@i.ua



Можаяєв Д. Г.
хірург-онколог
КП «Дніпровський
онкологічний клінічний
онкологічний диспансер»
Дніпропетровської
обласної ради»
dmozhayev@gmail.com

Рак молочної залози займає перше місце серед жінок, хворих на рак. Хірургічне лікування включено у всі програми радикального лікування раку молочної залози. Онкопластична та реконструктивна хірургія при раку молочної залози значно покращує якість життя пацієнтів. Однак задоволеність пацієнтів естетичним результатом онкологічних операцій може бути різною. На це впливає усвідомлення пацієнткою можливих методів та ризиків операції в її випадку, а також координація роботи колективу онколога та пластичного хірурга. Для вирішення цієї проблеми пропонується концепція ONCORECOVERY, яка передбачає поєднання знань про хірургію раку молочної залози, пластичну хірургію та психологію в одному фахівці. Перевага концепції – ефективне спілкування між пацієнтом та хірургом, який має навички онкохірургії та реконструктивно-пластичної хірургії грудей. Такий підхід дозволяє вибрати оптимальний тип операції, враховуючи побажання пацієнтки і надаючи психологічну підтримку до та після операції, щоб отримати високий рівень задоволеності результатом.

Ключові слова: рак молочної залози; онкопластична та реконструктивна хірургія молочної залози; психологічна підтримка, професійна підготовка хірургів-маммологів.

Breast cancer is ranked first among women with cancer. Surgical treatment is included in all programs for radical treatment of breast cancer. Oncoplastic and reconstructive surgery for breast cancer significantly improves the quality of life of patients. However, the satisfaction of patients with the aesthetic result of cancer operations may be different. This is influenced by the patient's awareness of the possible methods and risks of surgery in her case and the coordination of the work of the team of oncologist and plastic surgeon. To solve this problem, the concept of ONCORECOVERY is proposed, which involves combining knowledge of breast cancer, plastic surgery and psychology into one specialist. The advantage of the concept is the effective communication between the patient and the surgeon who has skills in cancer surgery and reconstructive plastic surgery of the breast. This approach allows you to choose the optimal type of surgery, considering the wishes of the patient and provide psychological support before and after surgery to obtain a high level of satisfaction with the result.

Key words: breast cancer; oncoplastic and reconstructive breast surgery; psychological support, professional training of breast surgeons.

Вступ. Загальновідомо, що рак молочної залози посідає перше місце в структурі онкологічної захворюваності та смертності серед жінок в усьому світі. Згідно статистики Європейської ракової інформаційної системи (ECIS) у 2018 році діагностовано понад 400000 нових випадків. Смертність від раку молочної залози відрізняється в різних країнах та залежить від рівня економічного розвитку, соціальних факторів та способу життя. Міжнародні та міжкультурні розробки дослідників та клініцистів (Ades, 2017; Agrawal, 2019; Bertozzi, et al., 2017; Cohen et al., 2016; Dimitrova, et al., 2016; Haloua, et al., 2013; Doroshenko, et al., 2018) в сфері реконструктивної та онкопластичної хірургії грудей можуть бути цілеспрямовано інтегровані в глобальну університетську онкологічну освіту.

Наведена стаття вивчає сучасні тренди в хірургічному лікуванні раку молочної залози, пропонує новий нейропсихологічний підхід для консультування пацієнток після онкопластичних та реконструктивних операцій на молочної залозі в Україні. Зазначимо, що фінансові обмеження та можливість дозволити спеціалізоване та персоналізоване онкологічне лікування є проблемою для українських жінок, які проживають у країні з низьким рівнем доходу. З огляду на це, психологічні фактори мають вирішальне значення в лікуванні та догляді за пацієнтками, оскільки вони прогнозують задоволеність естетичними та онкологічними результатами лікування операбельного раку молочної залози. Крім того, дане дослідження вивчає необхідні професійні навички хірургів-маммологів (breast surgeon) та розвиває характер психологічної підтримки, що надається пацієнтам до та після

органозберігаючих і реконструктивних операцій на молочній залозі. У цій галузі мало що зроблено стосовно країн з економікою, що розвивається. Ми вважаємо, що ця робота доповнює обмежені результати в даній області (Jonczyk, et al., 2018; Ryzhov, et al., 2018; Leung, et al., 2019). Також вона розширює наші попередні дослідження шляхом розробки та вивчення Тривимірної Моделі Підготовки хірургів-маммологів, засновану на новій парадигмі навчання. Інноваційна сила парадигми ґрунтується на інтегрованому підході, який поєднує два основні аспекти навчання як хірургів-маммологів-вчених, так і практикуючих хірургів-маммологів:

- роль інноваційної якості освіти майбутніх українських хірургів-маммологів;
- сучасний стан та перспективи хірургічної маммології та університетська освіта.

Відповідно до запропонованої Моделі, хірург-маммолог несе відповідальність за рішення та вибір адекватної хірургічної стратегії, методів реконструкції та якісного медичного обслуговування пацієнтки. Тому висококваліфікований спеціаліст, що здійснює хірургічне лікування раку молочної залози, виконує функції колективу з трьох спеціалістів:

1. Хірурга-онколога (хірурга-маммолога);
2. Пластичного хірурга;
3. Психолога (або психотерапевта, що займається консультуванням хворих на рак).

Отже, мультидисциплінарна команда із трьох спеціалістів замінюється одним хірургом-онкологом, здоровим перфекціоністом, який отримав спеціальну університетську освіту за трьома вищезгаданими аспектами професійної підготовки.

Вважається, що такий спеціаліст прагне професійної та особистої досконалості, максимізуючи соціальну турботу про інших та власний потенціал. Тому аналізуючи та узагальнюючи поточну методологію, теорію та практику хірургії раку молочної залози ми створили проект під назвою «Oncorecovery».

Чому «Oncorecovery»?

Для українських жінок соціально-економічні відмінності перетворюються на бар'єр для доступу до медичних послуг в онкопластичній та реконструктивній хірургії молочної залози, які виявилися дуже дорогими в наші дні. Крім того, жіноче населення України страждає на рак молочної залози, що займає перше місце за статистикою онкологічних захворювань країни, враховуючи фактори Чорнобильської катастрофи (Присяжнюк та ін., 2019). Вчені приходять до висновку, що «постійно зростає рівень захворюваності, але в останні роки цей ріст сповільнився».

Що стосується України, то одним із пріоритетів реформи в галузі охорони здоров'я є впровадження нової парадигми у навчальні плани підготовки хірургів-маммологів в університетах як Моделі, яка забезпечує профілактику раку молочної залози, раннє виявлення, підвищення виживаності та якості життя пацієнтів. Як інноваційна Модель, вона обов'язково потребує ретельного теоретичного та методологічного дослідження. На наш погляд, запропонована методична основа побудови інноваційної парадигми навчання майбутніх хірургів-маммологів усуває розрив між навчанням студентів та потребами індивідуальної допомоги (Деркач, 2017).

Поряд з цим, Модель враховує чотири пріоритети, пов'язані з відгуками пацієнтів про результати (PROM) онкопластичних та реконструктивних втручань, а саме: підвищення якості життя, рівня задоволеності, психологічне консультування, що фокусується на уявленні пацієнтки про ефективність хірургічного втручання, порівняння витрат та аналіз результатів.

За даними Blankensteijn, співавт. (2019), «інтеграція онкологічної хірургії з реконструктивними методами набула популярності в лікуванні раку молочної залози, онкопластична реконструкція після часткової мастектомії може бути здійснена хірургом-онкологом або у співпраці з пластичним хірургом» (Blankensteijn, 2019). Поряд з цим, дослідники констатують, що «наріжним каменем реконструктивної хірургії після мастектомії є відновлення косметичного вигляду та поліпшення фізичного та психологічного здоров'я» (Cordova, 2019). Далі автори роблять висновок про те, що «... у багатьох оглядах не було виявлено значних покращень якості життя пацієнток після реконструкції молочної залози в порівнянні з лише мастектомією» (Cordova, 2019).

Враховуючи це, Oncorecovery передбачає комплексне використання онкопластичних та реконструктивних методик при операціях з приводу раку молочної залози та обов'язковий психологічний супровід, наданий хірургом-онкологом до і після хірургічного втручання. Це також створює умови для досягнення найвищого рівня онкологічної допомоги. Розмірковуючи про невпинний прогрес в наданні хірургічної допомоги хворим на рак грудної залози в Україні (Hatch, et al., 2015; Rak v Ukraini, 2016-2017), базуючись на аналізі успіхів і втрат в процесі медичної реформи, ми маємо

можливість внести важливі зміни у те, як ми підходимо до розвитку. Терени онкологічної допомоги хворим на рак грудної залози повинні бути розширені концепцією Oncorecovery з етапу діагностики до закінчення лікування.

Вочевидь, особливість Oncorecovery полягає в тому, що онкологічний, пластичний та психологічний етап виконує один лікар, а саме лікар-хірург-мамолог. На наш погляд, запропонована методологічна основа побудови інноваційної парадигми навчання майбутніх українських хірургів-маммологів має великий вагомий потенціал для користі не лише українському народові, а й світовій спільноті, особливо для країн з низьким рівнем доходу та країн, що розвиваються. Ми продовжуємо використовувати це життєво важливе дослідження у власній роботі, розвиваючи інноваційні заходи психологічної підтримки, які відповідають потребам населення України.

В чому ж полягає інновації та досягнення нашого підходу?

По-перше, наша практика свідчить, що чим більше відповідальності зосереджено на одній особистості в прийнятті рішень під час операції, тим ефективніший результат.

По-друге, аналіз витрат на комплексну операцію в Україні істотно зменшується, якщо її виконує один компетентний фахівець, що має першочергове значення для жінок з низьким та середнім рівнем доходу. По-третє, зменшується психологічний дистрес при спілкуванні лише з одним хірургом, що дає змогу скористатися можливістю брати участь у взаємному виборі хірургічної методики (Dahlback, 2017). Аналогічно, Нові Європейські Рекомендації щодо Раку молочної залози в 2019 році підкреслює значущу роль навчання навичкам спілкування для медичних працівників. Четверта перевага полягає в тому, що під час спілкування зміцнюється взаємна довіра, оскільки є дуже важливим чесно сповістити пацієнтку про ризики та можливі ускладнення, так само як і детальний аналіз інструментів оцінки пацієнтом отриманого результату (PROM), таких як BREAST-Q, EORTC-Q30 / Q23, Short Form 36, Fact-B та інші. Наш досвід показав, що спілкування дуже спонукає обидві сторони до здійснення Oncorecovery мислення і віри в успішність майбутньої операції. Також, належним чином надається інформація про вірогідність симетризуючої мамопластики з контрлатерального боку, можливі ускладнення та час відновлення після операції, оскільки це важливо для створення мотивації досягнень у пацієнтів. Крім того, концепція Oncorecovery дає надію на високі онкологічні та естетичні результати, на довше життя жінок з операбельним раком молочної залози, а також на задоволення їх індивідуальних косметичних потреб і суттєве зниження рівня стресу, пов'язаного з операцією.

Таким чином, досягнення підходу та його переваги полягають у поєднанні сприятливих умов, які він забезпечує для ефективного лікування та реабілітації жінки, пропонуючи та створюючи широкий діапазон психологічної підтримки людям, які зараз отримують лікування з приводу раку, забезпечуючи найвищий рівень онкологічної допомоги. Відома обмежена кількість психологічних досліджень, як в Україні так і за кордоном, в яких аналізується вплив психологічної підтримки на вибір пацієнтки типу операції з приводу раку грудей (Bellavance, et al., 2016; Dahlback, et al., 2017; Franceschini, et al., 2015; Jagsi et al., 2015; Power, et al., 2011). Крім того, якісний вибір індивідуальної стратегії хірургічного втручання призводить до підвищення якості життя пацієнтки після операції. Примітно, що пацієнтки у своїх відповідях на наші анкетні опитування підтвердили, що вони дуже задоволені результатами підходу «Oncorecovery». У порівнянні з пацієнтами, яких оперували дві групи хірургів із затримкою в часі та без спеціалізованої індивідуальної психологічної підтримки пацієнта та членів їх сім'ї, показники були значно нижчими.

На думку задоволених пацієнток, вони заощадили:

а) певні кошти, що витратили за послуги, надані одним хірургом, а не двом командам хірургів, що є дійсно мотивуючим фактором для українських жінок, які проживають у низькооплачуваній країні;

б) час стаціонарного та амбулаторного лікування, оскільки хірургічні рішення, прийняті одним хірургом, були індивідуально виправдані та прийняті вчасно, таким чином, завдаючи найменшої естетичної шкоди жінці;

в) психологічна підтримка хірурга-онколога 24 години на добу (телефоном, через месенджери, Skype-зв'язок).

На основі нашого практичного досвіду спробуємо надати відповідь на питання: чому психологічна підтримка, що надається хірургом-онкологом, настільки важлива для онкологічного пацієнта?

Як зазначалось вище, психологічні фактори прогнозують задоволеність пацієнта результатом реконструкції молочної залози після мастектомії або онкопластичної операції. На нашу думку

клініцист-психолог повинен досягти кар'єрного успіху в обраній галузі завдяки глибокій психологічній грамотності (Derkach, 2012; 2016) в процесі самоудосконалення: навичок, цілепокладання, емоційного самоконтролю, когнітивно-поведінкової терапії, навчання, життєвих цінностей, релігійних уподобань. Тому в онкопластичній або реконструктивній хірургії молочної залози, визначивши рівень індивідуальної психологічної підтримки, стає можливим надання персоналізованої допомоги пацієнтам та їхнім сім'ям.

Надання негайних психологічних консультацій телефоном, особисто, шляхом напівструктурованих інтерв'ю тощо в кожному конкретному випадку допомагали пацієнтам зменшити:

- кількість непередбачуваних ситуацій;
- вплив естетичного результату на психосоціальну адаптацію та якість життя;
- психологічні проблеми (депресія, тривога, стрес);
- операційні ризики;
- песимістичний настрій щодо сприйняття хвороби;
- невіру в остаточне відновлення;
- негативні емоції спричинені естетичною формою грудей;
- незадовільну оцінку пізніх косметичних результатів після реконструкції молочної залози;
- страхи;
- самотність;
- фізичні проблеми зі здоров'ям.

Більш того, приклади вдалих результатів операцій, спілкування з раніше прооперованими пацієнтками, регулярне детальне обговорення питань безпеки з прооперованою пацієнткою створює клімат плідної співпраці з хірургом-мамологом та впевненість у вирішенні проблем та прийнятті рішень двома сторонами.

Іншими словами, залучення пацієнтки до сумісного аналізу динаміки відновлення, шляхом надання фактичної інформації про стан здоров'я, є необхідною та нагальною потребою, оскільки вона заслуговує на доступ до точної звітності та особистий контроль пацієнтки на кожному етапі реабілітації. Вплив психологічного втручання на виживаність хворих та позитивний наслідок операції руйнує невпевненість у прогнозі та вирішує проблему страху перед майбутнім.

З огляду на це, поліпшення доступу до психотерапії для пацієнтки та особливо членів її сім'ї є критично важливим та передбачає оцінку їхніх:

- психологічних та нейро-психологічних потреб (індивідуальні профілі асиметрії півкуль головного мозку);
- персональних потреб (фінансовий стан, мобільність, практичні завдання та індивідуальний догляд, напруженість у стосунках з партнером, вік дітей тощо);
- потреб в емоційній підтримці на рівні, аналогічному фізичним потребам (тривога, депресія, дистрес, зміни зовнішнього вигляду, образу тіла тощо);
- наслідків лікування раку молочної залози та рівні емоційної підтримки обох сторін;
- переваг від можливості взяти участь у виборі хірургічної методики після ґрунтовних консультацій з оперуючим хірургом;
- когнітивно-емоціональних особливостей, що впливають на вибір виду операції з приводу раку молочної залози (Power, 2011).

Крім того, інноваційна сила проекту «Oncorecovery» ґрунтується на урахуванні когнітивного стилю мислення, зумовленого індивідуальним профілем функціональної асиметрії півкуль головного мозку (Derkach, 2001) кожного члена родини, а саме пацієнта та його близьких, шляхом:

- забезпечення надійних індивідуальних методів підтримки
- залучення індивідуальної та групової підтримки пацієнтки з її партнером;
- психологічної освіти, а також навчання комунікативній гнучкості.

Психологічна підтримка від хірурга-онколога допомагає людям побачити весь шлях від початку діагностики до активного лікування в онкологічному центрі, з наступним доглядом та підтримкою вдома. Підсумовуючи це, керівництво щодо надання персоналізованого планування догляду та підтримки для тих, хто пережив раку молочної залози та членів їх сім'ї, мають надзвичайно важливе значення для пацієнта та його близьких.

На жаль, на сьогодні, в Україні не існує жодної освітньої програми підготовки хірургів-онкологів, яка б мала обґрунтовані знання з усіх трьох вищезазначених сфер досліджень та практики.

Мета статті.

З огляду на це ми спробували запропонувати новий міждисциплінарний підхід до інноваційної якості підготовки хірургів-онкологів. Отже, інноваційна сила нашої парадигми заснована на інтегрованому підході, який поєднує два основні аспекти хірургії раку молочної залози у підготовці хірургів-маммологів. Наголошуємо, що Oncorecovery базується на комплексному використанні онкопластичних та реконструктивних методів хірургії молочної залози одночасно одним фахівцем з обов'язковим до- та післяопераційним психологічним консультуванням тим самим лікарем.

Результати та обговорення.

З цієї метою ми звернемось до останніх публікацій (2010-2019pp.) відомих професіоналів, дослідників та провідних практикуючих хірургів-маммологів як у цій країні, так і за кордоном. Теоретична, емпірична та практична привабливість публікацій свідчить про підвищений інтерес до цих тем, також зростає кількість літератури з хірургії раку молочної залози за останнє десятиліття у всьому світі та в Україні, зокрема (Bray, et al., 2018; Chatterjee, et al., 2018; Clough, et al., 2015; Mooney, et al., 2017; New European Recommendations for Breast Cancer, 2019; Siegel, et al., 2019; What's New in Breast Cancer Research?, 2020). Як ми вже заявляли раніше, дане дослідження представляє синтезований огляд західних літературних джерел та український досвід використання глобальних досягнень в хірургії раку молочної залози.

Останні дискурси в літературі про рак молочної залози в цій країні (Leung та ін., 2019) свідчать про збільшення випадків раку молочної залози після аварії на ЧАЕС в Україні.

За статистичними даними рак молочної залози є провідним онкологічним захворюванням серед українських жінок (Дорошенко та ін, 2018). В даному дослідженні наведені як результати першого виявлення раку грудей, так і описи тривалого моніторингу випадків захворювання в Україні. Чорнобильська аварія, згідно Присяжнюк та ін.(2019), вразила всю українську територію, однак найбільш враженими були регіони Житомирської і Волинських областей, міста Київ, Чернігів, Рівне (Leung, et al, 2019; Ryzhov, A. Bray, et al., 2018). У зазначених районах рівень ураження був вищий за середній у два та навіть в три рази. За даними Leung et al. (2019), «існує обмежені знання щодо довгострокових наслідків для здоров'я аварії на Чорнобильській АЕС, що сталася понад 30 років тому в Україні».

Враховуючи це, команда вчених з 14 країн Південно-Східної Європи розпочала крос-культурне дослідження, спрямоване на дослідження тенденцій захворюваності та смертності від раку молочної залози у чотирьох вікових групах у згаданих країнах (Димитрова та ін., 2017). Отримані результати дозволяють зробити висновок про те, що «рівень смертності значно знизився у всіх вікових групах більшості країн, але зростав до 5% щорічно у жінок старше 55 років в Україні, Сербії, Молдові, на Кіпрі» (Димитрова та ін., 2017). Зменшення тенденцій смертності, констатували дослідники, пояснюється поліпшенням лікування онкологічних захворювань та впровадженням інноваційних підходів у лікуванні пацієнтів (Ades, 2017; Bray, et al., 2018; Franceschini, et al., 2015; Jonczyk, et al., 2018). Що стосується занепокоєння зростанням смертності серед українських жінок старше 55 років, то мало що зроблено для дослідження причин, факторів ризику та наслідків діяльності з боротьби проти раку як у міських, так і в сільських умовах (Leung, et al., 2019).

Викликає інтерес епідеміологічні дослідження раку в різних країнах. Наприклад, в Сполучених штатах Америки, незважаючи на зменшення загального рівня смертності від раку в країні на 27 % протягом 1991-2016 років, в окремих незаможних регіонах рівень смертності від окремих видів раку був вищим в 2 рази в порівнянні з регіонами з високим рівнем доходу (Siegel, et al, 2019).

Звіт Міжнародного агентства з досліджень раку GLOBOCAN 2018 акцентує увагу на географічній мінливості захворюваності та смертності від раку у 20 регіонах світу. Дослідники роблять висновок, що «рак, який найчастіше діагностується... істотно відрізняється в різних країнах і в межах кожної країни залежно від ступеня економічного розвитку та пов'язаних із ним соціальних факторів та способу життя» (Bray, et al, 2018). Інноваційним тенденціям у дослідженні раку молочної залози приділяється велика увага в Американському товаристві проти раку з акцентом на причини раку молочної залози, фактори життя та звички, а також способи профілактики, виявлення та лікування раку молочної залози (American Cancer Society, 2020).

Незважаючи на значні наукові та суспільні досягнення в удосконаленні методів лікування раку молочної залози, все ще існує невизначеність у процесах прийняття рішень пацієнтками щодо виду хірургічного втручання при лікуванні раку грудей (Bellavance, et al., 2016, Jagsi et al., 2015).

Сучасна ера хірургії молочної залози характеризується суттєвим підвищенням якості життя пацієнток шляхом впровадження реконструктивних методів при органозберігаючих операціях (у вигляді онкопластичних операцій) та мастектоміях з одномоментною або двохетапною реконструкцією (Jonczyk, et al., 2018, Bertozzi, et al., 2018, Agrawal, 2019). Онкопластичні операції технічно менш складні та трудомісткі, ніж основні реконструктивні операції після мастектомії, і хірурги-онкологи, які мають досвід рутинної хірургії молочної залози, можуть легко включити їх у свою практику з відносно короткою кривою навчання (Franceschini, et al., 2015). Однак опитування членів Американського товариства хірургів-маммологів виявило низький рівень володіння навичками редукційної мамопластики та симетризації контрлатеральної молочної залози (Chatterjee et al., 2018). Основним бар'єром в навчанні є відсутність чітко розробленої освітньої програми якісної університетської підготовки.

Зрозуміло, існує нагальна потреба перейти від риторики змін до риторики творчих рухів при розробці нових університетських програм комплексної підготовки майбутніх хірургів-маммологів.

Ми приєднуємось до дискусії, пропонуючи набір пропозицій щодо подальшого розвитку глобального кар'єрного дискурсу та використання прикладів із різноманітного глобального та культурного контексту. Як ми вже говорили раніше, перший стосується нашого внеску, пропонуючи тривимірну модель кар'єри хірурга-маммолога. Добре освічений та навчений компетентний хірург замінює команду фахівців хірурга-онколога та пластичного хірурга, а також – клінічного психолога. Спираючись на цю модель хірурга-маммолога, українські пацієнтки отримують якісну послугу з меншими матеріальними затратами. Для запровадження цієї моделі потрібна чітко визначена карта компетенцій, в якій прописані вимоги для кожної з функцій хірурга-маммолога, включаючи знання та вміння.

Ми ініціювали проект «ONCORECOVERY» у місті Дніпро (Україна), ґрунтуючись на запропонованій вище Моделі кар'єри хірурга-маммолога.

Якими є кінцеві переваги та результати даної моделі?

1. Кар'єрне зростання (Benson et al., 2013), яке вимагає використання стратегій успішної кар'єри, а саме:

а) Створення обов'язків для одночасного прийняття рішень одним підготовленим лікарем, який виконує функції хірурга-онколога, пластичного хірурга та клінічного психолога, кінцевою метою якого є видужання пацієнта;

б) Підвищення особистого статусу;

- Здобуття знань та високий рівень самоконтролю

- Емоційний інтелект (міжособистісне усвідомлення, соціальне усвідомлення та самосвідомість).

2. Наступна наша пропозиція стосується нейро-психологічної та емоційної підтримки хворих на рак молочної залози. Професійне спілкування хірурга та персоналізована психологічна підтримка пацієнта дає можливість вивчити її індивідуальні профілі асиметрії півкуль головного мозку (Derkach, 2001). Дані асиметрії мозку також надають інформацію про механізми індивідуальної психологічної підтримки та консультування, а також про способи покращення якості життя та самопочуття після операції. Це створює сприятливі умови для психосоціальних втручань для поліпшення якості життя: фізичне самопочуття, психосоціальне благополуччя та сексуальне самопочуття), а також емоційне самопочуття у пацієнток з вперше виявленою хворобою.

Висновки. Таким чином, ми спробували сформулювати своє бачення зменшення негативного результату та наслідків захворювання на рак молочної залози в українських жінок в умовах обмежених ресурсів, запропонувавши тривимірну модель навчання хірургів-маммологів, спрямовану на розвиток oncorecovery-мислення та повноцінну реабілітацію. Отже, ми проаналізували та дослідили новий підхід «Oncorecovery» в хірургії раку молочної залози в українських умовах. Традиційно для онкологічного та реконструктивного етапу операції на грудях потрібні дві команди хірургів: онкохірург, який починає першим, та пластичний хірург, який оперує пацієнтку згодом. Дві групи хірургів ускладнюють ситуацію, оскільки для українського пацієнта існує величезна фінансова проблема – оплата хірургічних послуг.

Дана робота виступає за переосмислення в пошуку економічно ефективного, доступного підходу при операціях з приводу раку молочної залози, який дає пацієнтам шанс на виживання шляхом набуття належної психологічної грамотності. Дослідження показало, що хірурги-маммологи можуть навчитися інтегрувати основні методи когнітивно-поведінкової терапії (КПТ) у свою клінічну практику, і це надзвичайно покращило психологічні результати для пацієнтів. Ми також спрямовували

більшість наших зусиль на підтримку, розвиток навичок психологічної допомоги, не тільки у хірургів-маммологів, але й пацієнтів, а також їхніх сімей. Отримані знання, у свою чергу, допоможуть їм прийняти позитивне мислення, реалістичні рішення та поведінку, які продовжують їхнє життя.

Подальші дослідження.

Щоб поглибити своє розуміння сучасних досліджень реконструктивної та онкопластичної хірургії в лікуванні раку молочної залози, ми хотіли б знайти нові підходи до реконструктивної хірургії, кращі способи зменшення симптомів та побічних ефектів від лікування раку молочної залози, соціально-економічного навантаження захворювання для підвищення комфорту та якості життя українських пацієнток.

Список використаних джерел:

- Ades, F. (2017). The Past and Future of Breast Cancer treatment from the Papyrus to Individualized Treatment approaches. *Ecancermedicalscience*, 2017, V. 11, 746.
- Agrawal, A. (2019). Oncoplastic Breast Surgery and Radiotherapy-Adverse Aesthetic Outcomes, Proposed Classification of Aesthetic Components, and Causality Attribution. (2019). *Breast J.* 2019, 25(2), 207-218.
- Bellavance, E. C., Kesmodel, S. B. (2016). Decision-Making in the Surgical Treatment of Breast-Cancer: Factors Influencing Women's Choices for Mastectomy and Breast Conserving Surgery. *Front Oncol.*, 2016, 6, 74. doi:10.3389/fonc.2016.00074.
- Benson, G., McIntosh, C., Salazar, M. et al. (2013). Defining Career Success: A Cross-Cultural Comparison. *Academy of Management Proceedings*, 2013, Jan.
- Bertozzi, N., Pesce, M., Santi, P.L, et al. (2017). Oncoplastic Breast Surgery: Comprehensive Review. *Eur Rev Med Pharmacol Sci*, 2017, 21, 2572-2585.
- Blankensteijn, L., Dustin, C., Egeler, Sabine A., et al. (2019). The Influence of Surgical Specialty on Oncoplastic Breast Reconstruction. *Plastic and Reconstructive Surgery – Global Open: May 2019 – Volume 7 – Issue 5*, 224-228. doi:10.1097/GOX.0000000000002248.
- Bray, F., Ferlay, J., Soerjomataram, I. et al. (2018). Global Cancer Statistics 2018: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. *A Cancer Journal for Clinicians*, Vol. 68, Issue 6, 1-51. doi.org/10.3322/caac.21492
- Chatterjee, A., Gass, J., Burke, M. B., et al. (2018). Results from the American Society of Breast Surgeons Oncoplastic Surgery Committee 2017 Survey: Current Practice and Future Directions. *Ann Surg. Oncol.* 2018, 25, 2790-2794. doi:10.1245/s10434-018-6586-3.
- Clough, K. B., Benyahi D., Nos, C. et al. (2015). Oncoplastic Surgery: Pushing the Limits of Breast-Conserving Surgery. *Breast J.* 2015, 21, 140-146.
- Cohen, W. A., Mundy, L. R., Ballard, T. et al. (2016). The BREAST-Q in Surgical Research: A Review of the Literature 2009 – 2015. *J. Plast Reconstr Aesthet Surg.* 2016, 69, 149-162.
- Cordova, L. Z., Hunter-Smith, D. J., Rozen, W. M. (2019). Patient-Reported Outcome Measures (PROMs) Following Mastectomy with Breast Reconstruction or Without Reconstruction: A Systematic Review. *Gland Surg*, 2019, Aug, 8 (4), 441-451. doi:10.21037/g.2019.07.02.
- Dahlback, C., Manjer, J., Rehn, M., et al. (2017). Patients Undergoing Breast-Conserving Surgery Can Benefit from the Opportunity to Participate in Choosing Their Surgical Technique. *World J Surg.* 2017, 41 (3), 734-741.
- Derkach, L. (2001). Neuro-Psycho-Computational Technology in Human Cognition Under Bilingualism. *Lecture Notes in Computer Science*, Vol. 2117, Proceedings of the 4-th International Conference on Cognitive Technology: Instruments of Mind. Springer-Verlag London, 2001, 214-225.
- Derkach, L., Minka, P. (2012) *Ways of Learning and Living in Ukraine*. Collective Monograph. PCP and Constructivism: Ways of Working, Learning and Living. M. Giliberto., C. Della Aversano and F. Velicogna (EDS.). Libri Liberi, Firenze: 547-554.
- Derkach, L., Maksymenko, S. (2016). Psychological Literacy in Ukraine: Ways of Learning and Living. *American Journal of Fundamental, Applied and Experimental Research*, 2, 28-37.
- Derkach, L. (2017). Innovative Universities in Ukraine: Perspectives and Solutions. *American Journal of Fundamental, Applied and Experimental Research*, 7, 10-16.
- Dimitrova, N., Znaor, A., Agius, D. et al. (2017). Breast Cancer in South -Eastern European Countries Since 2000: Rising Incidence and Decreasing Mortality at Young and Middle Ages. *Eur J Cancer*, 2017, Sep. 83, 43-55. doi:10.1016/j.ejca.2017.06.011.

- Doroshenko, O., Khan, O., Fraser-Hurt, N, et al. (2018). Breast Cancer in Ukraine: the Continuum of Care and Implications for Action in Two Regions (English). Ukraine Continuum of Care Analyses. Breast Cancer, Cervical Cancer, Diabetes, Hepertension, Washington, D.C.: World Bank Group.
- Franceschini, G., Sanchez, A., Di Leone, A., et al. (2015). New Trends in Breast Cancer Surgery: A Therapeutic Approach Increasing Efficacy and Respectful of the Patient. *G. Chir*, 2015, Dec 2015, 36 (4), 1145-1152. Doi:10.11138/gchir/2015.36.4.143000
- Gardfjell, A., Dahlback, C., & Ahsberg, K. (2019). Patient Satisfaction After Unilateral Oncoplastic Volume Displacement Surgery for Breast Cancer, Evaluated with the BREAST-Qtm. *World J Surg Onc* 17, 96(2019). doi:10.1186/s12957-019-1640-6.
- Gubler, M., Coombs, A. (2014). Reassessing the Protean Career Concept: Empirical Findings, Conceptual Components, and Measurement. *Journal of Organisational Behavior*, Vol. 35, NO. S1, 523-540.
- Haloua, M. H, Krekel, N. M., Winters H. A, et al. (2013). A Systematic Review of Oncoplastic Breast-Conserving Surgery: Current Weaknesses and Future Prospects. *Ann Surg*, 2013, 257, 609-620.
- Hatch, M., Ostroumova, E., Brenner, A., et al. (2015). Non-Thyroid Cancer in Northern Ukraine in the Post-Chernobyl Period: Short Report. *Cancer Epidemiol.* 2015, 39, 279-283.
- Jagsi R., Li Y., Morrow, M., et al. (2015). Patient-Reported Quality of Life and Satisfaction with Cosmetic Outcomes After Breast Conservation and Mastectomy With and Without Reconstruction: Results of a Survey of Breast Cancer Survivors. *Ann Surg.* 2015, 261, 1198-1206.
- Jonczyk, M., Jean, J., Chatterjee, A. (2018). Surgical Trends in Breast Cancer: A Rise in Novel Operative Treatment Options Over a 12 Year Analysis. *Breast Cancer Research and Treatment*, 2018. Doi: 10.1007/s10549-018-5018-1.
- Mooney, K., Berry, D.L., Whisenant, M., et al. (2017). Improving Cancer Care Through the Patient Experience: How to Use Patient-Reported Outcomes in Clinical Practice. *Am Soc Clin Oncol Educ Book.* 2017, 37, 695 -704. doi:10.14694/EDBK_175418.
- New European Recommendations for Breast Cancer. (2019). *EU Science Hub.* Oct. 24, 2019.
- Power, T. E, Swartzman, L. C., Robinson, J. W. (2011). Cognitive-Emotional Decision-Making (CEDM): A Framework of Patient Medical Decision Making. *Patient Educ Council.* 2011, 83, 163-169.
- Pryshazhnyuk, A., Bazyka, D., Romanenko, A., et al. (2019). Epidemiology of Breast Cancer in Ukraine with Consideration of the Factors of the Chernobyl Accident. *Orobl Radiac Med. Radiobiol.* 2019 Dec, 24:150-168. doi: 10.33145/2304-8336-2019-24-150-168.
- Rak v Ukraini, 2016-2017. Zakhvoruvanist', Smertnist', Pokaznyky Diyal'nosti Onkologichnoi Sluzhby. Byuleten' Natzional'nogo Kantzer-Reestru Ukrainy / Z. P. Fedorenko, L. O. Gulak, Yu. Yo. Mykhailovich et al. O. O. Kolesnik (Editor-in-Chief), Kyiv, 2018, № 19, 136 p.
- Ryzhov, A., Ferlay, B., et al. (2018). Evaluation of Data Quality at the National Cancer Registry of Ukraine. *Cancer Epidemiol.*, 2018, 53:156-165.
- Siegel, R., Miller, K., Jemal, A (2019). Cancer Statistics, 2019. *CA Cancer J Clin*, 2019; 69 (1):7-34. doi:10.3322/caac.21551. Epub 2019 Jan 8.
- Leung, C., Shabat, G., Melnitchouk, N. (2019). Trends in Solid Tumor Incidence in Ukraine 30 Years After Chernobyl. *J Glob Oncol.* 2019; 5JGO.19.00099. doi:10.1200/JGO.1900099.
- What's New in Breast Cancer Research? *American Cancer Society*, 2020.

СИНЕСТЕЗИЯ В КОНТЕКСТІ ПСИХОЛОГІЇ ТА МИСТЕЦТВА: КОМПАРАТИВНИЙ РОЗРІЗ (НА ВИКЛАДАЦЬКОМУ МАТЕРІАЛІ)

Починюк Ю. М.

к.філол.н., викладач кафедри педагогіки вищої школи та суспільних дисциплін
Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського

pochynok@i.ua

У статті розглянута синестезія як психологічне явище і як феномен синкретизму мистецтв, що має також зв'язок із лікувальними та творчими властивостями арт-терапії. Крім того прослідковується зв'язок із такими розвиненими у XXI ст. науками, як-от культурна антропологія та етнопсихологія крізь призму експериментальної психології. Матеріал буде цікавий широкому колу читачів та зацікавлених дослідників міждисциплінарної взаємодії та крос-модальних зв'язків психології та мистецтва. Актуалізовані питання матимуть наступну перспективу ширшого дослідження докторської дисертації. Крім того, нетрадиційна медицина, як і експериментальна психологія, ще недостатньо досліджені ланки медичної освіти, які повинні бути представлені науковому колу на обговорення для наступного впровадження у практику навчання в медичних університетах України. Відтак буде можливість впроваджувати нові курси, за допомогою яких студенти зможуть вправлятися у можливостях нетрадиційної медицини як додаткового способу лікування пацієнта через фітотерапію та різноманітні види мистецтв, що входять у курс арт-терапії. Як окремий підвид терапії виокремлюємо музикотерапію, що виходить поза межі само собою зрозумілого і супроводжує усі синтетичні види мистецтв. Цей спектр уможливорює рівень балансування академічного навчання та творчого споглядання й практичної оцінки пацієнтів. Відповідно запропоновані методики та арт-терапевтичні практики суттєво спрощують можливості лікування та навчання за відповідною спеціальністю.

Ключові слова: синестезія, арт-терапія, психологія, мистецтво, експериментальна психологія

In the article, we consider synesthesia as a psychological phenomenon and as a phenomenon of syncretism of arts, which also has a connection with the therapeutic and creative properties of art therapy. In addition, a connection with such developed in the XXI century is observed sciences, such as cultural anthropology and ethno psychology through the prism of experimental psychology.

Key words: synesthesia, art therapy, psychology, art, experimental psychology

Синестезію варто розглядати крізь призму культурної антропології та етнопсихології, оскільки ці дві наукові парадигми безпосередньо формують це феноменологічне явище. Якщо звернутися до глибшого розуміння теоретичного підґрунтя та термінології явища, варто зауважити, що «синестезія – це виникнення під впливом подразника одного аналізатора відчуттів, характерних для іншого аналізатора. Синестезія простежується в найрізноманітніших видах відчуттів. Найчастіше трапляється зорово-слухова синестезія, коли при дії звукових подразників у людини виникають зорові образи» [5].

Мета дослідження

Власне антропологічне та етнопсихологічне обрамлення і дозволяє показати цю нарацію як певний спосіб специфічного представлення за допомогою неординарної форми букв, цифр чи цілого перформансу музики, поезії, театру тощо.

У цьому аспекті можемо говорити про експліцитну синестезію чи експліцитного синестета, а тобто, експліцитного наратора (відкритого). Відтак, явище розглядається як представлення. Зразком такого представлення можуть бути творчі колективи студентські і викладацькі, клуби, наукові гуртки тощо, а також окрема особистість.

Оскільки синестезія це своєрідна парадигма почуттів та відчуттів – можемо говорити про те, що у компаративному розрізі превалює не лише мистецько-культурний контекст, а також і психологічний. Особливо це стосується певних механізмів психологічного фенотипу експліцитного синестета. Можна також говорити й про можливість імпліцитної синестезії (закритої). Такий вияв можуть спостерігати, наприклад, батьки за своїми дітьми вдома. Тут уже спрацьовує важлива філософська категорія пізнання людини.

Репрезентативна вибірка серед знайомих та близьких, які застосовують психодіагностичний інструментарій показує високий статистичний показник. Зокрема, серед осіб, які мають здатність по-особливому відчувати колір, можна виокремити кількох музикантів, кількох учнів та працівника лабораторії. В сумі виходить 10 осіб-синестетів. Відчуття кольору у музикантів відображається світловим оформленням сцени – можна поспостерігати, який колір переважає. Наприклад, в «Океана Ельзи» переважає синій. Окремо можна виділити партію Голос Святослава Вакарчука з домінантним помаранчевим кольором, хоча в цілому помаранчевий гармонійно поєднується із синім. Це можна простежити в усій символічній атрибутиці партії: від одягу (футболки, кепки) до аксесуарів (браслети, сумочки, ручки, олівці, блокноти, значки тощо), а також ідентифікаційні картки членів команди та волонтерів і весь роздатково-інформаційний матеріал. Для учнів важливо, у які барви одягаються, яким кольором малюють нігті, волосся чи мають татування, якщо мають, якого кольору та ін. У лабораторії можна поспостерігати, як оформлені робочі місця, кабінет, як все освітлюється. Відтак можемо говорити про існування антропології синестезії. Про це ми також дискутували із студентами-іноземцями у межах курсу «Філософія». Особливо про те, наскільки сенсорні системи впливають на сприйняття, а відтак і на пізнання навколишнього світу людиною. Стан медитації також може слугувати проявом синестезійних віянь. Це свідчить про унікальну можливість поєднання фізіології, образу та мистецтва у межах феномену синестезії.

Основна частина дослідження

Нейрофеноменологія та культурний контекст визначають естетичне сприйняття художньої творчості крізь призму когнітивної синестезії. Сьогодні активно досліджує феномен синестезії А. В. Сидоров (Дорсо). Він присвятив цьому питанню цілу веб-сторінку (URL <http://www.synaesthesia.ru/>). Експліцитну синестезію у світовому контексті нейробіології та когнітивістики розглядав А. Лурія. У своїй «Лекціях із загальної психології» зокрема наголошував на факті «кольорового слуху» у Скрябіна. Також у співавторстві із Б. М. Величковським, В. П. Зінченко презентував «Психологію сприйняття», а саме, уривок «Інтермодальні відчуття і синестезія». У цьому сенсі цікавим є феномен сприйняття. Для прикладу, роздратування передається через кісткові тканини і поширюється на все тіло. При цьому ж відбувається і збудження. Такий експеримент можна проводити щодня і спостерігати за варіативною змінною реакції на подразник. Також один із відомих експериментів – сприйняття музичних творів глухими за посередництва вібрації.

Засновником теорії антропологічної психології вважається Ананьев Борис Герасимович (1907-1972), він також є засновником Санкт-Петербурзької наукової психологічної школи. З огляду на деякі теоретичні аспекти можна зробити висновок, що експериментальна психологія не пропонує принципів систематизації сенсорних функцій чи їх класифікації. Експерименти на чуттєвість – це експериментальні дослідження зорових функцій. Відтак важливим є сам акт сприйняття зображення.

У такий же спосіб можна прослідкувати як змінюється слухова чутливість під впливом кольорового освітлення. Слуховий характер синестетичних образів провокують роботу з фонізмами. Синестезію завжди варто трактувати індивідуально з огляду на специфіку особистості. Мистецькі експерименти – це завжди коктейль відчуттів, який зазвичай виходить поза межі класичної п'ятірки (зір, слух, нюх, смак, дотик).

Синестезія – явище фізіологічне, яке залежить від взаємодії певних ділянок кори головного мозку, а також зв'язку між ними. У колективній монографії, яку подано у списку літератури, розглянуто особливості профілактичної роботи з підлітками групи ризику, що стали об'єктом дослідження завдяки новітнім засобам арт-терапевтичних технологій. У контексті синестезії можна говорити про її лікувальні властивості за посередництва синтезу мистецтв та з допомогою арт-терапевтичних методів.

Зокрема дослідники зауважили, що «у ході проективної арт-терапії повинна стимулюватися демонстрація почуттів, стосунків, станів для того, щоб підліток дізнався, зрозумів всі ці почуття і здолав їх у собі. Специфіка проективного малювання полягає в тому, що пропонується сюжет проективного характеру і потім обговорюються малюнки та проводиться їхня інтерпретація» [7, с. 33].

Для глибшого розуміння теоретико-термінологічної парадигми явища розглянемо два основних визначення арт-терапії як: «метод психотерапії, де для лікування й корекції психічного стану використовуються художні прийоми і творчість – малювання, ліплення, музика, фотографування тощо. Застосовується при вирішенні проблем (внутрішньо- і між особові конфлікти, кризові стани, вікові кризи, психологічні травми)» [2, с. 82]; «арт-терапія чи арт-психотерапія є формою психотерапії, що використовує творчі методи, візуальні прийоми творення мистецтва, драму, танець/рух для покращення та повідомлення про фізичне, розумове та емоційне самопочуття людини» [6, с. 301].

З огляду на поєднання кількох наук разом із лікувальною перспективою варто говорити про важливість міждисциплінарної інтеграції, зокрема при університетській підготовці майбутніх лікарів. А відтак і

про окремі висновки дослідження цього питання: «на основі узагальнення теоретичних відомостей щодо дослідження проблеми застосування МІ (міждисциплінарної інтеграції) у вищій школі, що містяться у педагогічній, психологічній, філософській літературі визначено дидактичні потенції реалізації згаданої наукової теорії на двох рівнях: міждисциплінарних зв'язків і дидактичного синтезу, сутність якого полягає в об'єднанні форм навчальних занять» [8, с. 34]. У цьому контексті не варто забувати також про літературу, а ширше – мистецтво і культуру. Зокрема про те, що «синестезія вражень кольору й музикального тону, тобто психологічний процес тісного асоціювання» [3, с. 120] найкраще проявляється в епітетології, науці що межує із мовознавством (лінгвістикою) і літературознавством, а саме теорією літератури (тропами).

Якщо ми уже читали на веб-сторінці А. В. Сидорова (Дорсо) про яскравий приклад синестета у музиці – Скрыбіна із «кольоровим слухом» (за дослідженнями психофізіолога Сергія Кравкова), то тепер варто навести приклад такого ж синестета, але у літературі, а власне, поезії – Юрія Завадського. Зокрема, важливо, що у його творчості яскраво представлені «колеристичні епітети, зокрема символічна палітра гам, що надають віршам музикальності, вправності та витонченості... Таким подихом віє вірш «чекання»

... жовте
жовте
жовте
...» [4, с. 46].

У контексті ще однієї науки колористики важливо усвідомлювати, що чекання не дратує, а заспокоює, оскільки «глухі та лагідні тони музики пов'язуються з м'якими, заспокійливими барвами» [3, с. 21].

Висновки та перспективи

Актуалізовані питання цього матеріалу будуть також доречними при розгляді синтезу мистецтв, оскільки синестезія як психологічне явище породжується власне синтезом мистецтв на рівні їхньої взаємодії та образності. Крім того, наступні пошуки розкриють можливості нетрадиційної медицини у розвитку крос-модального мультикультурного мистецтва та впливу на органи чуттів. Відповідно організація навчання та відпрацювання практичних навичок уможливллять творчі перспективи наступних досліджень. Актуалізація відповідних питань створює особливі механізми взаємодії внутрішніх і зовнішніх зв'язків творчого процесу як діалогу між пацієнтом та лікарем.

ПРОСПЕКТИВНИЙ РОЗЛОГИЙ КОМЕНТАР:

Психологічні особливості музично-мистецьких імпрізацій у контексті соціонічних професій

Вплив мистецьких творів на органи чуттів здавна відзначалися особливими магічними і навіть гіпнотичними властивостями. Слух, зір, дотик, нюх, смак та пропріоцепція – основні органи, які підпадають під ураження мистецьких експериментів.

Яскравим прикладом пропріоцепції є мистецький твір «Між» Станіслава Дружджа експонований у музеї сучасного мистецтва МОЦАК у Кракові:



Фото з приватного архіву авторки (2014)

Така ж ілюстрація рівноваги та відчуття положення тіла у просторі зафіксована у центрі Москви інстальована з допомогою QR-кодів:



Фото з приватного архіву авторки (2019)

Що ж до смакового впливу надзвичайно яскравим прикладом є фітотерапія або ж церемонія чаювання в межах інсталяції Мастро Крісто, що була реалізована в межах Міжнародного наукового симпозиуму «Синестезія: між сенсорні аспекти пізнавальної діяльності в науці та мистецтві», що відбувся в межах II Міжнародної конференції Міжнародної асоціації синестетів, діячів мистецтва і науки (IASAS). Це був досвід інтерактивної аудіовізуальної інсталяції 18 жовтня 2019 року на базі Московського психолого-педагогічного університету. Зразок синестезії як випадок Соломона Шершевського крізь призму особливої концепції читання та асоціювання тексту із певним запахом і смаком чаю. Візуальні ефекти на проекторі демонстрували мистецьку візуалізацію прочитаного, втілену у картини як витвори мистецтва. Вся інсталяція супроводжувалася музикою Мастро Крісто. Вісім різних смаків чаїв перебували у особливо змайстрованій поверхні з допомогою різьби по дереву:



Фото з приватного архіву авторки (2019)

Це особливий інтерактивний простір мультисенсорного сприйняття, який нам відкрив митець із таємничої Греції. Відтак кожен мав нагоду відчути особливий стан за допомогою звернення до усіх своїх п'яти органів чуттів.

Поєднання музики і тексту разом із живописом яскраво увиразнено у наступних фото-репродукціях:

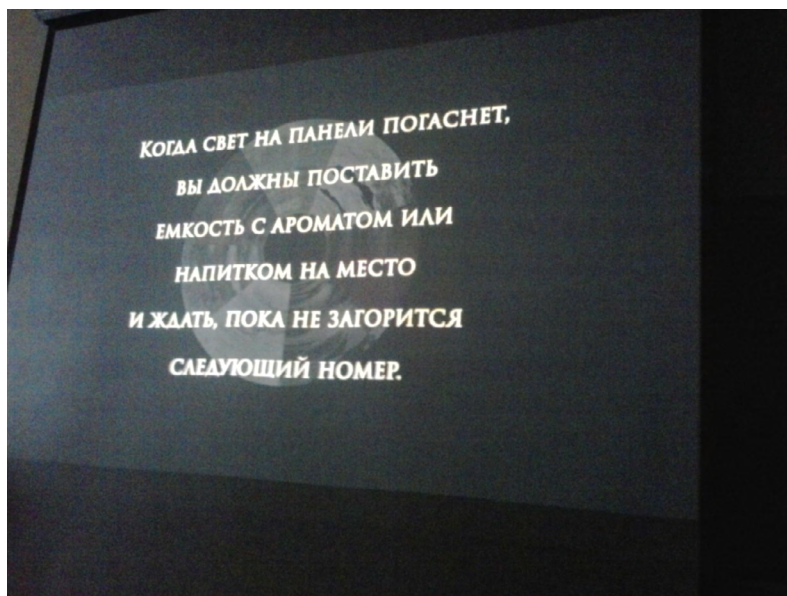


Фото з приватного архіву авторки (2019)

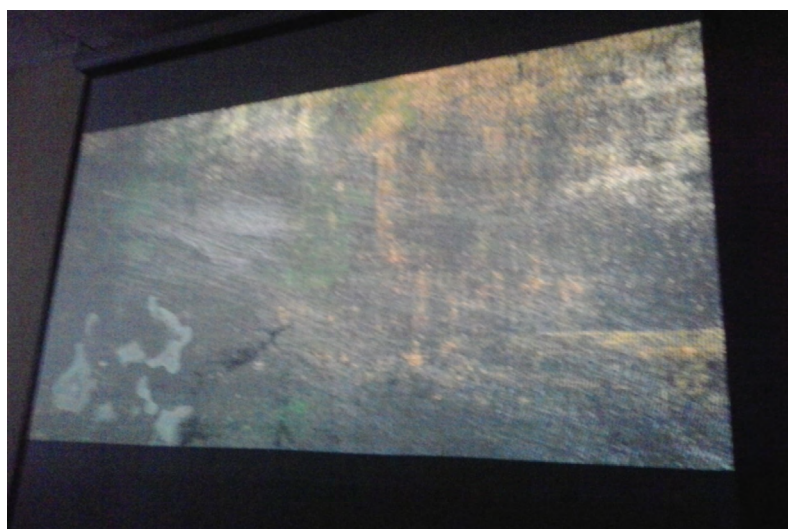


Фото з приватного архіву авторки (2019)



Фото з приватного архіву авторки (2019)

Особливу роль відігравав кларнет Леоніда Балафаса, він створював відповідний настрій. Крім того, оригінального звучання дійству надало фортепіано, електрогітара, бас-гітара та синтезатор Христоса Парапагідіса (Мастро Крісто). Відтак, цей приклад продемонстрував як синестезія як незвичайний зв'язок відчуттів, при якій сприйняття певних явищ та абстрактних понять викликає додаткові нехарактерні для певних явищ сенсорні переживання, як-от, колір, смак, дотик тощо. Літери можуть викликати відчуття кольору, звуків музики, відчуття смаку тощо.

Ще одним цікавим експериментом є лавочка із музичними кульками, розташована у головному корпусі Московського психолого-педагогічного університету. Особливість полягає у тому, що коли людина торкається кульки – вона має унікальну можливість власноруч творити різноманітні звуки музики. Відповідно до кожного звукового акорду, у кожної людини виникають певні зорові та кольорі асоціації. У всіх вони різні. У людини, яка творить музику – одні асоціації, у людей, що спостерігають процес творення музики, зовсім інші звуково-зорові, а також акустичні та колірні асоціації. Таку майстерню музико-творення ми вам продемонструємо на фоторепродукції з місця подій:



Фото з приватного архіву авторки (2019)

Психофізіологія діяльності актуалізується у творчому процесі, що може класифікуватися як інженерна психологія. Відповідно, соціономічні професії впливають на сприйняття людиною дійсності, оскільки: «професія – це образ життя, образ мислення, стереотип сприйняття світу, а також соціальний тип людини» [2, с. 17]. Власне, такі образно-духовні професії й формують групу соціономічних професій, а не комунікативних.

Для соціономічних професій важливою є емоційна усталеність, вольові риси характеру та умінні управляти собою. Вагомим компонентом також є «Самосвідомість («Я»-підструктура) керівника: самопізнання; самоорганізація та саморегуляція, самовдосконалення» [2, с. 37]. Крім того, важливо розпізнавати надійність функціонування з допомогою адекватних та помилкових психічних відображень: «помилки в протіканні психічних пізнавальних процесів (сприйнятті, пам'яті, вирішення розумових завдань тощо), неправильні дії, порушення в саморегуляції психічних станів, неадекватні вчинки в ситуації, що склалася, – усе це приклади психічної ненадійності, які завжди перебували в полі зору психологічної науки» [2, с. 51].

Є різноманітні напрями експериментального дослідження: діагностика пізнавальних психічних процесів, діагностика типологічних особливостей, діагностика мотивації, психічних станів, діагностика міжособистісних відносин [2, с. 109].

У цьому аспекті важливими є проблеми формування ціннісного відношення до мистецтва, як-от, педагогічної психології, арт-педагогіки, педагогіки мистецтва [1, с. 6]. Власне, тому психологія й здатна вивчити музичні емоції.

Сприймання літер у кольорі називають графемно-кольоровою синестезією (grapheme-colour) [4, с. 9]. Провідні науковці розглядають синестезію як феномен перехрестя почуттів, як-от, Данко Николич (Загреб, Хорватія) [4, с. 126].

Гіпноз у цьому контексті розглядають як інструмент психологічного дослідження [3, с. 4]. У цьому контексті важливим є лабораторний експеримент для дослідження філогенетичної пам'яті та особливості масової психології. Для цього потрібно створити експериментальну ситуацію, які свого часу створював Орн. Такі експерименти важливі для активації різноманітних людських функцій, як-от, «уваги, пам'яті, творчих можливостей» [3, с. 23]. Під гіпнозом можна викликати підвищену чутливість (гіперестензію), в глибокій сомнамбулічній стадії гіпнозу викликати різноманітні метаморфози. У стані сомнамболізму спостерігається значна психічна активність. Крім того, гіпноз використовують для релаксації та сугестивної терапії. Гіпнотерапія сьогодні застосовується зазвичай індивідуально. Техніка гіпнозу – це один з основних методів експериментальної психології, оскільки використання гіпнозу дозволяє будувати експеримент.

ПОСИЛАННЯ ДО КОМЕНТАРЯ:

1. Журова Е. Музыкальное содержание. Авторская образовательная программа для учащихся старших классов ДМШ и ДШИ. М.: Цифровые технологии, 2019. 56с.
2. Корнещук В. В. Категорія надійності в теорії і практиці підготовки фахівців соціономічних професій: Монографія. Одеса: «ВМВ», 2009. 308 с.
3. Овчинникова О. В., Насиновская Е. Е., Иткин Н. Г. Гипноз в экспериментальном исследовании личности. М.: Изд-во МГУ, 1989. 232 с.
4. Синестезия: мнения и перспективы / А. В. Сидоров-Дорсо, Шон Эндрю Дэй (Sean Andrew Day). М.: ФГБОУ ВО МГППУ, 2019. 277 с.

Список використаних джерел:

1. Ананьев Б. Психология и проблемы человекознания. Воронеж : НПО «МОДЭК», 1996. 384 с.
2. Енциклопедичний тлумачний словник фармацевтичних термінів: українсько-латинсько-російсько-англійський : навч. посіб. / За ред. проф. В.П. Черниха. Вінниця : Нова Книга, 2014.
3. Кочан І. М. Лінгвістичний аналіз тексту : Навч. посіб. К. : Знання, 2008. 423 с.
4. Починок Ю. Лексико-мелодійні барви як явище текстуального коду в архітектоніці віршів Ю. Завадського // Сучасні проблеми епітетології: збірник наукових праць. Кам'янець-Подільський: Кам'янець-Подільський національний університет ім. Івана Огієнка, 2011. Вип. 1. С. 44-49.
5. Скрипченко О. В. Загальна психологія. Синестезія [Електронний ресурс] / Режим доступу до джерела: <https://westudents.com.ua/glavy/77532-sinestezya.html>
6. Сорока О. В. Арт-терапія: до питання термінології // Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова (Серія 14: Теорія і методика мистецької освіти). 2015. Вип. 18. С. 301.
7. Теорія та практика профілактичної роботи з дітьми, схильними до девіантної поведінки: український і міжнародний досвід : монографія / О. Янкович, О. Кікінеджи, І. Козубовська, В. Поліщук, Г. Радчук та ін. Тернопіль : Осадца Ю. В., 2018. 300с.
8. Шукатка О. В. Формування індивідуальних стратегій здоров'язбереження майбутніх бакалаврів природничих спеціальностей на засадах міждисциплінарної інтеграції : Методичні рекомендації для викладачів). Тернопіль: Вектор, 2016. 56 с.



ОСОБЛИВОСТІ ВІЯВУ ТЕНДЕНЦІЇ ДО ПСИХОЛОГІЧНОЇ СМЕРТІ ТА ЇЇ ДЕТЕРМІНАНТИ



Калашник І. В.

кандидат психологічних наук,
доцент кафедри психології, глибинної корекції та реабілітації
Черкаський національний університет імені Богдана Хмельницького
Україна

ikalachnik@ukr.net

У статті розкрито, що глибинно-психологічні витоки тенденції до психологічної смерті, пов'язані з Едіповим періодом розвитку суб'єкта. Поставлено акцент на необхідності здійснення глибинної психокорекції щодо нівелювання деструктивних тенденцій психіки. Розкрито сутність явища психологічної смерті та виявлено його глибинні детермінанти. Формування тенденції до психологічної смерті, пов'язане з травмуючим досвідом дитинства. Доведено, що ця тенденція пов'язана з психологічним захисним механізмом і може розглядатися як форма захисту особистості від травмуючого досвіду. Виявлено кореляцію між тенденцією до психологічної смерті та об'єктним відношенням, що виявляється як негативізм щодо світу. У дослідженні доведено доцільність для майбутніх практиків-психологів проходження психокорекції ASPT з метою нейтралізації тенденції до психологічної смерті.

Ключові слова: психологічна смерть, психологічна імпотенція, несвідоме, глибинні механізми психіки, Едіпов комплекс, психологічні захисту.

The article reveals that the deep psychological origins of the tendency to psychological death are associated with the Edipus stage of personality's development. The essence of the psychological death phenomenon was revealed, and its deep determinants elicited. Forming of tendency towards psychological death appears to relate to the traumatizing experience in childhood. This tendency is proved to be connected with psychological defense mechanism and can be considered as a form of protection of individual against traumatizing experience. Elucidated was correlation between the tendency towards psychological death and object relationship that manifests itself as a negativism regarding the world. The study argues that it is reasonable for future psychologist practitioners to undergo the ASPT psycho-correction in order to relieve the tendency towards psychological death.

Key words: psychological death; psychological impotence; unconscious; deep psychic mechanisms; Edipus complex; psychological defense.

Постановка проблеми. На сучасному етапі розвитку українського суспільства спостерігається виникнення нових проблем в адаптації особистості до плінних умов середовища. Процес пристосування суб'єкта до мінливих реалій життя нерідко супроводжується внутрішньою дисгармонією емоційного стану, що є небажаним для психолога-практика. З огляду на позначене вище актуальним у фаховому становленні практичного психолога є пізнання тенденцій психіки, що детермінують його поведінку. До цих тенденцій відноситься феномен психологічної смерті. Тому необхідною передумовою професійного становлення психолога-практика є його особистісна відкоригованість, яка передбачає нівелювання тенденції до психологічної смерті. Наукове дослідження проблеми глибинно-психологічних витоків тенденції до психологічної смерті зумовлено недостатньою вивченістю цього явища в науковій літературі.

Мета статті передбачає огляд дисертаційного дослідження на тему «Глибино-психологічні витоки тенденції особистості до психологічної смерті», що виконано в рамках психодинамічного підходу.

Виклад основного матеріалу дослідження. Аналіз наукової літератури засвідчує, що феномен психологічної смерті у філософії та психології не має чіткого визначення. Проте, цей феномен знаходив відображення в окремих працях, що торкалися проблем глибинної психології Ф. Є. Василюка [3], П. Б. Ганнушкіна [5], Р. Мейя [6], З. Фрейда [7], Е. Фрома [8], К. Г. Юнга [9], Т. С. Яценко [10] та ін.

У філософських концепціях та психології феномен психологічної смерті пов'язується з потягами до життя та смерті, якому властиві статичність, інертність процесів, поглинання життєвої енергії. Явище

психологічної смерті у філософській літературі (Арістотель [1], М. Бердяєв [2], Л. А. Сенека [2] та ін.) знайшло відображення через такі близькі поняття, як: потяг до смерті та омертвіння, що зумовлюють статику та водночас динаміку біологічних процесів; смерть як початок життя; смерть як душевні страждання, муки; смерть як зло, що зумовлює внутрішню деструктивність; страх смерті як поштовх до омертвіння; самогубство як крайній вияв внутрішньої дисгармонії.

Доведено взаємозв'язок тенденції до психологічної смерті з релігійністю суб'єкта. У науковій літературі (С. Гроф [4], К. Г. Юнг [9], Е. Фрома [8] та ін.) феномен релігійної віри представлено через: переживання страждань як звільнення від страху смерті; релігійний фанатизм як відданість богу; заміщення внутрішньої трагедії відчуттям щастя, ейфорії; віру як втрату індивідуальності особи. З'ясовано, що тенденція до психологічної смерті може маскуватися тенденцією до життя та виявлятися через: душевні та фізичні страждання як показник найвищої відданості богу; аскетизм, монашество, релігійний екстаз та транс як злиття з божественним; релігійний фанатизм, тероризм, екстремізм як боротьбу за добро в усьому світі; рабську покірність божеству як заporуку щастя.

Встановлено взаємозв'язок тенденції до психологічної смерті з такими явищами, як: аскетизм, муки, членушкодження, релігійний екстаз, транс, релігійний фанатизм, тероризм. Доведено, що релігійна віра може виступати порятунком від наслідків переживань психологічної травми, що забезпечує ілюзорне вирішення проблем через омертвіння, підміну об'єктивної реальності уявною.

На основі аналізу психологічної літератури (Ф. Є. Василюка [3], Р. Мей [6], З. Фрейда [7], Е. Фрома [8], К. Г. Юнга [9], Т. С. Яценко [10]) встановлено, що тенденція до психологічної смерті знаходить вираження через близькі поняття, як то: "потяг до смерті"; "соціальна смерть"; "соціальне відчуження"; "психологічна травма"; "життєва криза"; "програмованість поведінки"; "самогубство". Тенденції до психологічної смерті характерні такі ознаки: неможливість вираження любові до близької людини, розлад стосунків з оточенням, обтяженість почуттями ревності, заздрощів, ненависті, дискредитація гідностей іншої людини, почуття неповноцінності, відчуття приниженості, меншовартості, безперспективності життя, відсутність нових життєвих перспектив, орієнтирів, відчуття розчарованості, апатії, консерватизм у діях та думках, ригідність, програмованість поведінки, скептичне ставлення до майбутнього, бажання повернення в минуле, соціальне відчуження, депресія та суїцид. Проведене нами дослідження дозволяє констатувати, що наявність психологічної смерті встановлюється у випадках домінування енергії мортідо над лібідо, яке виявляється у ставленні суб'єкта до оточуючого світу та до самого себе. Останнє знаходить вираження в руйнівних діях стосовно оточуючого світу, асоціальної поведінці, вбивстві, суїциді тощо. За відсутності позначених вище виявів констатується лише тенденція до психологічної смерті.

Аналіз наукової літератури (Мей [6], З. Фрейда [7], Е. Фрома [8], та ін) дозволив виявити взаємозв'язок між базальною тривогою та тенденцією до психологічної смерті. Відчуття обмеження, ізоляції, покинутості, що гостро переживається дитиною, може породжувати в неї сприйняття оточуючого світу як загрозливого, мертвого та відчуття себе поза світом живих. Підтверджено взаємозв'язок тенденції до психологічної смерті з психічною травмою. Психічна травма, яку може отримувати суб'єкт у процесі соціалізації (ізоляція, обмеження), символічно виступає для нього своєрідною смертю.

Дослідження чинників виникнення тенденції до психологічної смерті поставило акцент на провідному впливові на цей процес едіпової ситуації. Встановлено, що в едіповій ситуації започатковується амбівалентне ставлення суб'єкта до лібідних об'єктів, наслідком чого є емоційне омертвіння, дистанціювання, розчарування в почутті любові. Травмивні переживання дитинства (едіпова ситуація), спричинені заборонами, покараннями батьків, фіксуються у психіці суб'єкта та здатні блокувати енергію лібідо, активізуючи при цьому енергію мортідо. Омертвіння лібідного тяжіння, що відбувається в едіповій ситуації, спричиняє блокування чуттєвого аспекту та знаходить вираження у відмові від задоволень (аскетизм, монашество), у нездатності до близьких, партнерських стосунків, у недовірі до любові з боку інтимного партнера, неспроможності виражати любов до інших людей. Едіпова ситуація детермінує поведінку суб'єкта через формування поведінкових програм, які діють на несвідомому рівні і спрямовані на реалізацію інфантильних фіксацій, що пов'язано з формуванням психологічної імпотенції та тенденції до психологічної смерті.

Тенденція до психологічної смерті пов'язана з психологічними захистами. Вона продукується системою психологічних захистів та пов'язана з відступами від реальності. Психологічна смерть має тенденцію єднання з відчуттям "слабкості", яке породжується відступами від реальності. Наявність психологічної смерті констатується у випадках домінування енергії мортідо над лібідо, яке виявляється

на трьох рівнях: у ставленні суб'єкта до світу (предметів), до людей, до самого себе. Останнє виражається в руйнівних діях стосовно оточуючого світу (природи, тварин) або в асоціальній поведінці. За умов домінування енергії мортідо підвищується ризик суїциду та вияву руйнівних дій щодо предметів та взаємин з оточуючими людьми. Автоматизована захисна система психіки, яка орієнтується на "незавершені справи дитинства", породжує відступи від реальності і спрямована на створення ілюзії позитивності власних вчинків.

Порівняльний аналіз символіки психомалюнків і творів зображувального мистецтва дозволив розширити палітру форм впливу тенденції до психологічної смерті на ставлення суб'єкта до себе, до інших людей та до предметного світу. Констатовано, що феномен психологічної смерті знаходить символічне відображення через сюжети страждання, що демонструють насилля, агресію, жорстокість, руйнування, смерть. У психомалюнках цей феномен ілюструють символи: закритості (підземелля, яйця, ґрати, яма, підводний світ, прірва, павутиння, склеп, космос, порожнеча); страждань (пекло, розбите або стиснуте в кулак серце, кров, сльози; опале або зів'яле листя, тінь, маска), руйнування (зруйноване місто, ураган, вулкан засохле або зрубане дерево, катастрофа, війна, вбивство); смерті (могила, потойбічне життя, мерці, черепи, скелети, янголи, демони, вампіри).

Так феномен психологічної смерті знаходить символічне відображення у зображувальному мистецтві та символіці психомалюнків через сюжети страждань, знущань, агресії, жорстокості, руйнування, суїциду, нечистої сили, божественних образів (рис. 1-12).

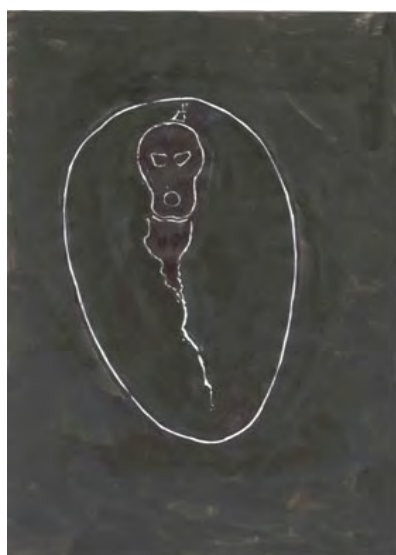


Рис. 1, 2. Драматична подія життя



Рис. 3, 4. Дорога мого життя



Рис. 5. Криза мого життя



Рис. 6, 7, 8. Мій емоційний стан



Рис. 9, 10. Людина, яка психологічно не існує



Рис. 11, 12. Минуле, яке не можна виправити

Здійснено порівняльний аналіз психологічної продукції протагоністів АСПН (психомалюнків, казок про власне життя, самоаналізів) з мотивами української народної пісні та художньої літератури. У цих творах об'єктивовано наявність амбівалентних почуттів суб'єкта: любов – ненависть, щастя – смуток, задоволення – біль, що зумовлює втрату енергії та психологічно імпотує суб'єкта.

Емпіричний матеріал дозволяє конкретизувати вияви тенденції до психологічної смерті через ставлення суб'єкта: до себе (відчуття зруйнованого, понівеченого життя, відсутність мрій, перспектив, відчуття самотності, знедоленості, неприйняття себе, відчуття приниженості, розчарованості, фатуму життя), до людей (неможливість виявляти чуттєвість, радіти життю, агресивність, самоізоляція, відчуття втрати інтересу до зовнішнього світу та життя, смерті душі, ненависть до живого), предметного світу (прагнення руйнування, омертвіння життя, знищення).

Спільними ознаками окреслених вище виявів тенденції до психологічної смерті є їх мортідна спрямованість, яка призводить організм до руйнування, що підтверджується у наведених вище творах. Особливо цінним у контексті нашого дисертаційного дослідження є вияв амбівалентності почуттів суб'єкта: любов – ненависть, щастя – смуток, задоволення – біль, який омертвляє та водночас створює ілюзію життя.

Установлено взаємозв'язок між тенденцією до психологічної смерті і об'єктними відношеннями суб'єкта. Емоційний клімат, який об'єднував суб'єкта з близькими людьми, може набувати характеристик об'єктності та переноситись на інші актуальні ситуації, тим самим породжуючи суб'єктивізм (психологічний егоїзм) у ставленні до близьких людей. Глибинно-психологічний ракурс дослідження тенденції до психологічної смерті дозволив констатувати її вияв у сфері спілкування.

Тенденція до психологічної смерті на рівні спілкування виявляється в депресивності, пасивності, агресивності, ненависті, знеособленні оточуючих людей, асоціальних вчинках, суїцидальних тенденціях. Такі вияви зумовлюють руйнування контактів з оточуючими людьми та призводять до соціальної ізоляції. На рис. 13. представлено спробу структурувати та систематизувати розмаїття виявів тенденції до психологічної смерті.

Пізнання глибинно-психологічних витоків тенденції до психологічної смерті можливе за умови застосування методик глибинно-психологічного спрямування, які передбачають спонтанність та невимушеність поведінки суб'єкта. Останнє піддається психоаналітичній інтерпретації, що ґрунтується на процесуальній діагностиці, відповідно до якої взаємодія із суб'єктом вибудовується поступово, багаторівнево та порційно. Гіпотетичні припущення психолога пере перевіряються на основі діалогічної взаємодії з протагоністом, що має багаторівневий характер. У роботі представлено діагностико-корекційні можливості наступних методик, застосування яких відповідало психодинамічній парадигмі, як то: психоаналіз казки про власне життя протагоніста, його роботи з предметною моделлю, неавторським малюнком, психоаналіз комплексу тематичних психомалюнків. Методика психоаналізу комплексу тематичних малюнків засвідчує взаємозв'язок тенденції до психологічної смерті з переживанням негативного досвіду в період дитинства, де відбулося блокування лібідних (ніжних) почуттів та актуалізація мортідних. Цілісний аналіз комплексу тематичних психомалюнків дозволяє виявляти логіку

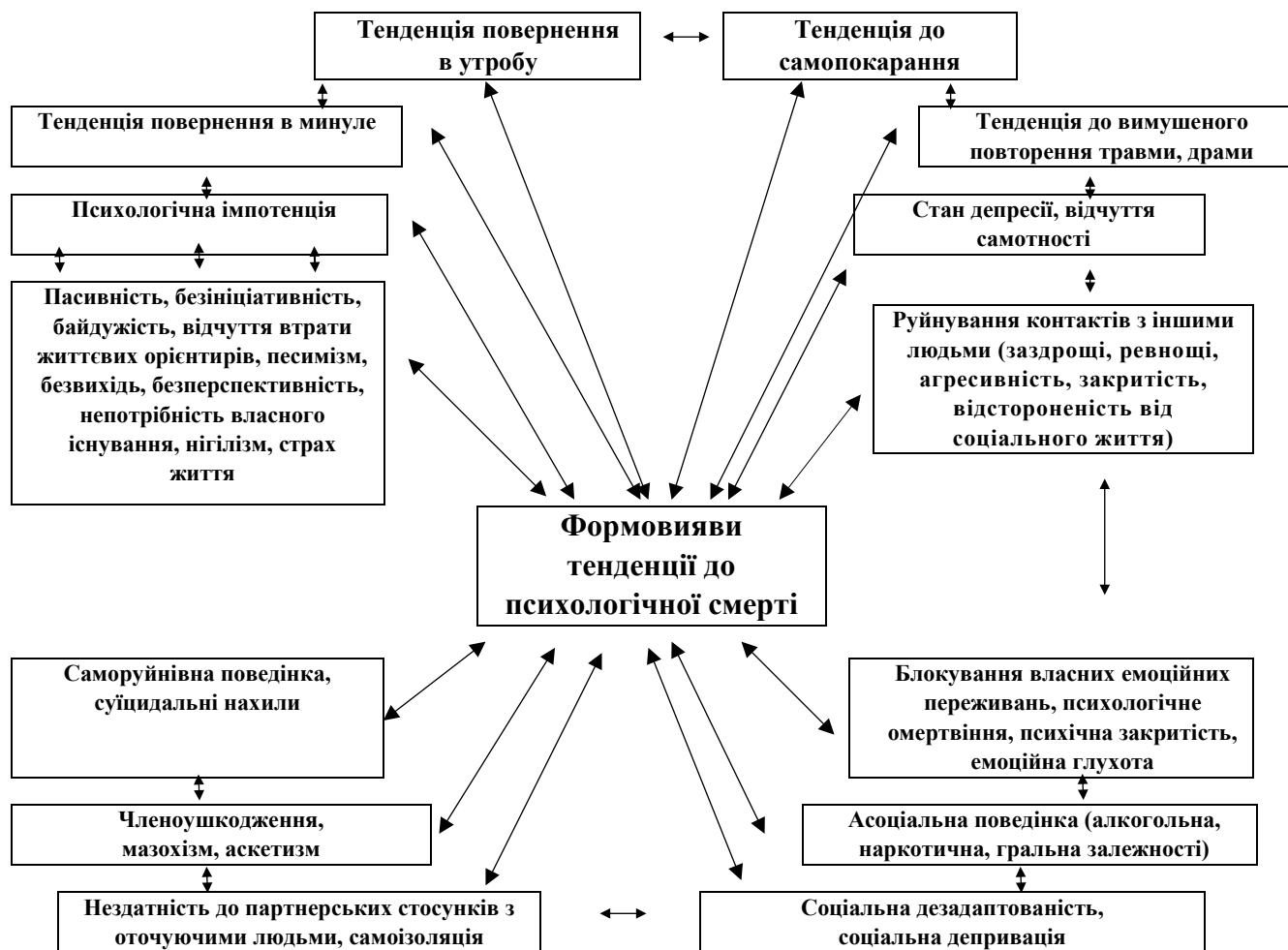


Рис. 13. Формовияви тенденції до психологічної смерті

несвідомого ("іншу логіку") та порівнювати її з логікою свідомості, об'єктивувати деструктивні тенденції до психологічної імпотенції та психологічної смерті, що символічно виявляються в таких тенденціях: "повернення в лоно матері (утробу)", до самопокарання та до саморуйнування.

Використання додаткових методик АСПН – роботи з неавторським малюнком, створення протагоністом казки про власне життя, психодраматичних фрагментів, – дозволяють об'єктивувати вплив інфантильного досвіду суб'єкта на формування тенденції до психологічної смерті. Структурно-семантичний аналіз емпіричного матеріалу (психоаналізу комплексу тематичних психомалюнків) об'єктивує вплив едіпової залежності на виникнення амбівалентності почуттів суб'єкта до первинних лібідних об'єктів та розвиток суперечливих тенденцій психіки в її цілісності та єдності свідомої і несвідомої сфер, а саме: "до сили" та водночас "до слабкості"; "до життя" та водночас "до психологічної смерті"; "до людей" та водночас – "від людей" (психологічна імпотенція).

У контексті пізнання глибинно-психологічних витоків тенденції до психологічної смерті доведено ефективність використання психоаналітичної роботи за допомогою предметної моделі, що несе в собі метафоричний зміст, чим сприяє пізнанню несвідомого. Тенденція до психологічної смерті набуває об'єктності (що об'єктивують предметні моделі) і знаходить вираження в почуттях меншовартості, відчутті ущемленості "Я", розчарованості життям, безперспективності існування, скептичному ставленні до майбутнього, нігілізмі.

Тенденція до психологічної смерті позначається на характері спілкування суб'єкта з іншими людьми та знаходить вираження в таких явищах: неможливості підтримання гармонійних стосунків з оточуючими людьми, дискредитації почуття власної гідності іншої людини, ревнощах, заздрощах, агресивності, почутті приниженості, відстороненості від соціального життя, маніпулюванні оточенням, залежності від минулого, відчутті розчарованості, безперспективності власного існування, втраті перспектив на майбутнє, депресивності та схильності до суїциду.

Висновки. Отже, якщо енергія мортидо донуне над енергією лібідо, що умовно можна представити за допомогою символу "Інь Янь". Так при порушенні гармонії особистості, внутрішня суперечність починає загострюватися у бік тенденції до психологічної смерті, що імпує суб'єкта, відтягуючи життєву енергію. Таким чином тенденція до психологічної смерті може бути притаманною людині, яка знаходиться в межах психічного здоров'я, і виявлятися на фізіологічному та соціально-психологічному рівнях.

Розкрито деструктивний вплив педагогічних аспектів соціалізації суб'єкта в сім'ї та освітніх установах на формування тенденції до психологічної смерті. Наслідком такого деструктивного впливу на психіку дитини є омертвіння емоційної чутливості у взаєминах з іншою особою, самовідчуження та блокування сензитивності, здатності до саморефлексії, співчуття, емпатії. За таких обставин створюється ілюзія психологічної сили – долання залежності (в першу чергу, від батьків), набуття свободи, неперевершеності та оригінальності. Компенсаторний (захисний характер) такого спрямування психіки у зв'язку з певною емоційною знедоленістю та психічною пригніченістю в дитинстві, що зумовлює ефект ілюзорної сили. Так психологічна смерть може виступати формою захисту від травмивних переживань і виявлятися через утечу у хворобу, блокування почуттєвої сфери та емоцій.

Список використаних джерел:

1. Аристотель. Метафизика. М., 2006. 608 с.
2. Бердяев Н. А. Философия свободного духа. М. : Республика, 1994. 480 с.
3. Василюк Ф. Е. Пережить горе. О человеческом в человеке. М. : Политиздат, 1991. 290с.
4. Гроф С. Человек перед лицом смерти / С. Гроф, Д. Хелифакс / Пер. с англ. А. Неклесса. М. : ООО Издательство АТС, 2003. 239 с.
5. Ганнушкин П. Б. Избранные труды по психиатрии. Ростов-на-Дону : Феникс, 1998. 416с.
6. Мэй Р. Смысл тревоги. М. : Класс, 2001. 384 с.
7. Фрейд З. Мы и смерть. По ту сторону принципа наслаждения // С. Рязанцев. Танатология – наука о смерти. СПб., 1994. 380 с.
8. Фромм Э. Анатомия человеческой деструктивности. Мн.: ООО Попурри, 1999. 624 с.
9. Юнг К. Г. Либи́до, его метаморфозы и символы. СПб., 1994. 414 с.
10. Яценко Т. С. Основи глибинної психокорекції: феноменологія, теорія і практика: Навч. посіб. К.: Вища шк., 2006. 382 с.

RESEARCH INTO THE FUTURE SPECIALISTS' PERSONAL RELIABILITY DEVELOPMENT



Kotyk I.

Ph.D. in Psychology, Associate Professor
Corresponding Member of the Institute of Psychology
National Academy of Pedagogical Sciences of Ukraine, Kyiv-Seattle

Ukraine-USA

innkotyk@gmail.com

The article focuses on the psychological peculiarities of the personal reliability among the humanitarians and technical sphere specialists. It is based on the results of the experimental research and reveals general types of an individual's personal reliability and the attitudes to the profession value, world and life. It has been discovered that the process of personal reliability development is linked to adaptation, orientation, structuring, goals and existence. It is noted that the process of psychological support of a specialist's personal reliability involves work in two directions of optimization: methodological-informative and analytical.

Key words: personal reliability; specialist's authenticity formation; types of personal reliability; value-based attitude to the profession.

У статті визначаються психологічні особливості особистісної надійності спеціалістів гуманітарного й технічного напрямів. На підґрунті результатів експериментального дослідження виявляються загальні типи особистісної надійності людини та ціннісного ставлення до професії, світу та життя. Виявлено, що процес формування особистісної надійності пов'язаний із адаптацією, орієнтуванням, структуруванням, цілями, екзистенцією. Відзначається, що процес психологічного забезпечення особистісної надійності фахівця передбачає роботу у двох напрямках оптимізації: методолого-змістовному та аналітичному.

Ключові слова: особистісна надійність спеціаліста; процес формування автентичності фахівця; типи особистісної надійності; ціннісне ставлення до професії.

Statement of the problem. Professional activity of a humanitarian or technical field specialist as the main and specific form of work involvement takes a considerable part of a person's lifespan and plays an important role in one's life, social and cultural development, in self-realization and self-affirmation. The way to professionalism implies not only the growth of an individual as a personality and a labor subject but also the periodic changes in the nature of the activity itself (its type, content, conditions, organization, etc.) which determines unsteadiness of the human-labor interaction process, the specifics of this process for each profession.

The interrelation between professional requirements and a person's resources, their possible inconsistencies, to a large extent determine the psychological patterns of specialists' activities, which therefore necessitates their study. The outcomes of the research should be directed at ensuring the adaptation of a person to the specific factors of professional activities, as well as at adjusting the activities themselves to psychological, physiological and other individual and group characteristics of a person (Ball, Medincev, 2010; Kotyk, 2017; Kruk, 2012; Maksymenko, 2004; Nartova-Bochaver, 2008; Durkheim, 1992). At the same time, it should be noted that the process of professional development, which focuses on the specifics of an individual's professional growth while mastering the profession and seeking self-realization in it, solves not only applied problems but also fully implements the principle of the unity of theory, experiment and practice formulated by B. Lomov.

The social essence of an individual's professional development lies in the formation and maintenance at the optimum level of a person's qualities and properties, which indirectly ensure the creation of the consumer value of material and spiritual products of human activity.

Our study aimed to identify methodological and psychological principles of organizing the experimental research on the development of future specialists' personal reliability; to analyze the results of the stated experiment and to present a values-focused program that offers psychological support to the future specialists in the development of meaningful attitudes to the profession.

Presentation of results. Previously we showed (I.O. Kotyk, 2017) that the essence and content of personal reliability, inherent to a specialist as an integral psychological entity, lies in the unity of motivational, arbitrary and cognitive components, in the prevalence of normativity and sensitivity, which are manifested in an individual's behavior and are based on the symptom complex of psychophysical well-being. Personal reliability is realized through psychological mechanisms related to the diagnosis of external and internal reality. Diagnosis of reality as the basic mechanism of psychic activity serves as an internal factor of a specialist's personal reliability. Its effectiveness depends on the authenticity, social maturity, adequacy, individual and professional sufficiency, on the criticality of the professional factors of behavior, risks of psychophysical well-being. An external factor of an individual's personal reliability can be presented through the mechanism of continuous assessment of the behavioral risks that are critically significant in terms of professional activity. When it is aimed at evaluative-regulatory optimization of personal reliability compliance to the set requirements and accepted standards, the outer ring of the mechanism of continuous evaluation is introjected into the psychological mechanism of the inner ring of continuous evaluation that acts as an additional force of Super-Ego, which leads to the actualization of subjective and reflective regulation of the specialist's behavior in accordance with the established requirements.

The system of psychological maintenance of a specialist's personal reliability is a holistic complex of specifically organized evaluation and regulatory optimizations of the specialist's behavior that corresponds to the established requirements and professional-conventional norms, with its own structure, the algorithm of functioning, patterns, mechanisms, and principles, which create a holistic concept in their unity. Optimization of the process of psychological support regarding a specialist's personal reliability is possible due to the use of the soundly applied assessment strategies and tactics, as well as constant analysis of the activities effectiveness.

The experimental research was carried out in 2011-2015. The ascertained study stage was conducted in September-December 2011; it covered 412 first to fifth year full-time students, future engineers, of Vinnytsia National Technical University (VNTU); Institute of Mechanical Engineering and Transport (specialty: «Mechanical Engineering Technology») and Institute of Power Engineering and Electromechanics (specialty: «Electrical Systems and Grids»), as well as 380 students, future psychologists, of Vinnytsia M. Kotsiubynsky State Pedagogical University, primary education department (specialties: «Psychology», «Primary education and practical psychology»). The experiment included the following stages: the first stage of the research (second half of 2011 – first half of 2012): the study of the content of semantic aspects of meaningful life orientations, revealing the hierarchy of students' values; defining the dynamics of the content of students' subjective interpretations of values and meanings of their profession; the second stage of the research (second half of 2012 – first half of 2013): detection of the structure of motivational readiness to professional activity, dynamics of students' professional goals (with groups of engineers and psychologists chosen for comparison); the third stage of the study (second half of 2013 – first half of 2014): identifying the peculiarities of the axiological attitudes to life and professional activity of future psychologists, engineers and specialists with professional work experience up to 3 years or more than 5 years. Formative events/ training sessions (second half of 2014 – first half of 2015). In order to develop future psychologists and engineers, we conducted a training session «Personal reliability and confident human behavior».

During the first stage of research, we used the method «Morphological test of vital values» (V. Sopova and L. Karpushina) to study meaningful aspects of life orientations. The results of the study showed that financial situation (1) is the most important value for students throughout their studies, and, as the analysis of the compositions «The sense of my life and my profession» shows, students consider it to be the condition of life stability. Priorities of less importance include the values of «preservation of one's individuality» (2), «spiritual satisfaction» (3), «active social contacts» (4), «achievements» (5), «self-improvement» (6), «creativity» (7), «one's own prestige» (8).

Professionally significant values are evenly and steadily distributed inside a holistic hierarchy of values, occupying 2, 3, 6, 7 places. During the university studies, some changes take place in the hierarchy of students' values. However, their amplitude is insignificant, which indicates that there are no fundamental changes in this area. The results of the correlation analysis indicate the dynamics of relations among such professional values as «self-development», «spiritual satisfaction», «preservation of individuality» and «creativity», as well as their inter-dependence with such spheres as learning and education. Thus, the correlations of these meaningful life orientations during the 1st year of study mainly range $r=0.45\div 0.58$, during the 2-3rd years the domineering relationship range by $r=0.5\div 0.75$, for the 4-5th year students the integration of professional life-orientation is somewhat reduced – mostly at the range of $r=0.45\div 0.7$, and during the 5th year their range and upper boundary reach the maximum level of $r=0.45\div 0.8$ (here and henceforth the significance level r is at $p\leq 0.01$).

In general, the dynamics of the intensity and strength of these correlations allows us to ascertain the integration (with some reduction of its level during the 4th year of study) of the professional life-meaningful orientations of students – psychologists and engineers in the course of their professional training.

The generalization of LMO (life meaningful orientations) test results (D. Leontiev) was based on the normative indicators obtained as a result of the ascertained experiment. The course of study causes students' reorientation from the position of subjective attitude to their future profession to acquiring the awareness of their chosen career as future professional activity: they show growing understanding of its essence, complexity, responsibility, consider its social and material aspects.

The results of correlation analysis show, that among different options of positive value-based and meaningful views to the profession, students' axiological attitudes are most closely connected with the parameters of all blocks of motivational readiness, but especially with the desire to master their profession, to experience their professional potential, inclination, vocation (mostly in the range of $r=0.6\div 0.8$ for undergraduates).

Senior students demonstrate also some negative attitude towards their profession, due to the anticipation of difficulties with future employment and material provision, which correlates negatively with professionally meaningful life orientations $r=-0.4\div -0.565$, reducing the qualitative indexes of the value- and meaning-based block of motivational readiness.

The revealed qualitative changes in the attitude of students to their profession in combination with the above-stated integration of axiological orientations indicate the development of a value- and meaning-based block of motivational readiness of students – future specialists in the humanities and technical fields (with some reduction of qualitative and quantitative indicators for the 4th year students) to their future professional activities, which takes place during their university study.

The second research stage into the structure of motivational readiness for professional activity applied the method of questionnaires and revealed a wide range of options for subjective interpretation of the professional orientation parameters and their dynamics. Thus, the important parameters include «satisfaction with the professional choice», «professional self-determination», «desire to work in the future by the specialty», which are motivated by an interest to the professional activity content, by the feeling of inclination to it, professional potential and vocation, desire to achieve a decent social and financial status. In the learning process there increases the number of students who possess these features of professional orientation.

During the university study, students show certain dynamics in indicators of creative and general activity, social usefulness and professional orientation (according to the test «Diagnosis of the motivational structure of personality» by W. Milman), which is clearly manifested in indicators growth during the 1st stages of study, then decrease during the 3rd or 4th years and new increase at graduation.

Summary of the results of the correlation analysis allows us to ascertain the existence of correlations among the parameters within the block of professional orientation, as well as inter-dependency of professional life orientations and variants of positive value- and meaning-based attitudes. These relationships are dynamic and are characterized by an increase at the first stages of study (in the range predominantly $r=0.35\div 0.6$), some decrease in their intensity and strength among the third-fourth year students (mostly $r=0.35\div 0.55$) and the highest level of integration among graduates ($r=0.5\div 0.75-0.8$).

The study of the components of motivational readiness was carried out with the help of O. Rean and V. Yakunin's «Methods of studying the motives of students' educational activity». This methodology helped to demonstrate that, in the first stages of training, the future humanities specialists have a clearly dominating intrinsic motivation to the educational activities, which encompasses the desire to gain a profession, to comprehend the inner world of people. At the same time, the 3rd year students demonstrate significant increase in the external positive motivation, which manifests itself in the desire to obtain the diploma of higher education and to secure a positive image among those around them by the very fact of mastering this specialty. It should be noted that in addition to the external positive component of motivation, the 4th year students also have a negative option, which encompasses the desire to avoid problems during examination sessions and the effect of being forced to study by the parents.

This tendency is accompanied by the 3rd year students' dissatisfaction with the process of professional training (according to the questionnaires) and the 4th year students' abrupt decline in the attitude towards the learning (according to Yu. Orlov's «Scale of Attitude to Learning»). These changes have revealed the existence of the crisis of professional formation, which falls right into the middle of education process and ends by the graduation. In connection with the latter, it has been found out that the 5th year students show stabilization of the internal motivation to educational activity mainly, and the component of the external positive motivation is



expressed in the desire to get a diploma and to ensure a decent financial position, which are quite understandable aspirations for graduates.

I. Kokurina's methods of professional motivation research help to establish that the component of motives, relevant to activities of psychologists and engineers, takes about 47-52% of their whole spectrum during the course of study. At the same time, there is decrease in the indicators of transformation and achievement motives in the 3rd year, the communication motive in the 4th year and their further stabilization among graduates (Fig. 1).

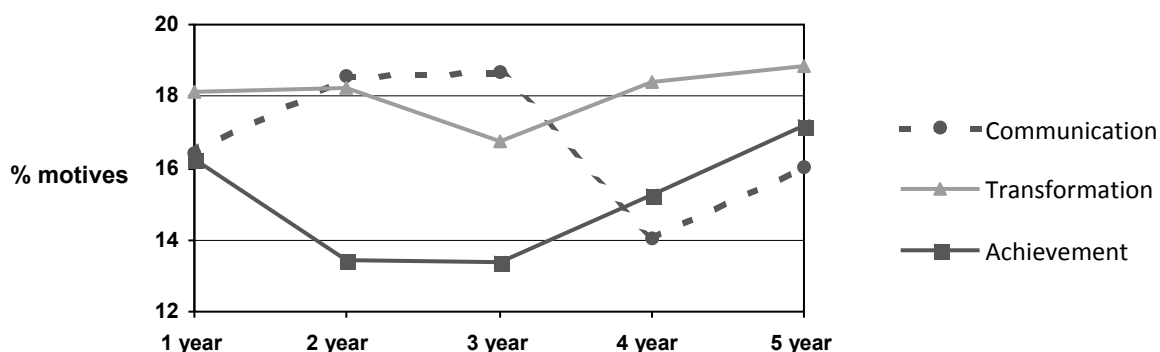


Fig. 1. Dynamics of relevant motives in professional activity of students – psychologists and engineers

Integrative processes in the parameters of educational and professional motivation block, professional life orientations, positive axiological attitudes of students to the profession and parameters of professional orientation are characterized by an increase in the intensity and strength of correlations at the first stages of learning (an average of $r=0.4\div0.55$ for the 1st year students, up to $r=0.5\div0.7$ for the 2-3rd year students), some decrease in the 4th year of study (mainly $r=0.4\div0.6$) and achievement of the highest level of integration at the final stage of study (for the most part at $r=0.55\div0.7-0.77$ for graduates).

The third stage covers the empirical study of the peculiarities of the axiological attitude to life and professional activity among psychologists and engineers (students and specialists) and is distributed into:

1. Research into the peculiarities of the attitude to life and profession, formation of «I am a professional» image among future psychologists and specialists-psychologists who have different professional life experience. Also this stage reveals the types of value-based attitude to life and profession.

Research Methods: a) «Personality Values» by Sh. Schwartz, adapted by V. Karandashov; b) «Repertoire Test of Role Constructs» by J. Kelly.

2. Search for a link between the peculiarities of the attitude to life and profession among future psychologists and engineers, as well as specialists from these professional spheres with different professional work experience, on the one hand, and the attitude through psychological mechanisms, on the other: internalization, identification, internalization; identification of the structural components of the value-based attitude to life and profession (cognitive, motivational, axiological and semantic).

Research Methods: «Integral Self-affirmation» (V. Stolin); «Index of Life Satisfaction» (N. Panina).

On obtaining the results of the first sub-stage of the ascertained experiment, we have identified the types of value-based attitude towards oneself and the world, which are traced both in future psychologists and engineers, and in specialists with different professional work experience (Table 1).

Thus, we can single out the following groups of individuals, which reflect the types of *value-based/axiological attitude to oneself, life and profession*:

1. «Uncertain» or neutral: in the perception of the self and life, this type shows domination of the criteria of uncertainty in one's own role, one's own future, the prevailing stereotypical attitude to society, the need to acquire one's own «image of self» in professional activities, somewhat vague motives, absence of independence in decision making.

2. «Realistic» or pragmatic: the attitude to oneself, life and future profession is determined by the pragmatic and realistic criteria. This type shows marked desire for self-improvement and interpersonal communication.

3. «High-value»: an inherent high-value attitude to oneself and life, which is manifested in the need for personal and professional self-realization, emphasis on the subjective attitude towards people, society, professional activity in general and research in particular.

Distribution of the established attitude types into groups allows us to identify the peculiarities of the research subjects according to the criteria: the number of respondents, the type of value attitudes, features of socialization (in dynamics, at different stages of personal (interiorization, identification, internalization) and professional development (individual's realization). The results are presented in Table 1.

Generalization of the results allows us to distinguish three leading blocks of cognitive-motivational characteristics in each group: the stage of «initial formation» and uncertainty in the attitude to profession – the motivation for self-defense connected with the desire to feel safe and stable, which is implemented at the level of close and familiar communities; personality's active stage and «realistic» – motivation for self-esteem is manifested in the need to be respectful in society, bring benefit to people and is realized at the level of professional community that reveals certain cultural and moral norms and requirements; professional-ethic stage and «high-value» type of attitude to the profession – motivation for self-realization is manifested in the striving for activity, realization of creative potential and expansion of professional space and is realized at the level of professional, business communities that are international in nature. The obtained results allow us to re-consider the structure of the process of a specialist's professional development and to single out functional blocks based on the unity of cognitive and value-motivational components. These blocks of the professional formation process make it possible to realize basic functions: orientation (search for one's place in the world), structural (preserving certainty, correlation of determinism and uncertainty); target (adaptation, building a model of behavior); existential (predicting, preserving and development of one's spiritual potential). We define three types of value-based/axiological attitude to life and profession – «uncertain», «realistic», «high-value».

Table 1

**Distribution of respondents at different stages of socialization according to the criterion
«type of value-based attitude to oneself, life, profession»**

Type of professional identity	Groups of respondents (quantity in percentage)				
	Students 1st year	Students 3rd year	Students 5th year	Young specialists (work experience up to 3 years)	Experienced specialists (experience over 5 years)
uncertain	60	23	20	20	3
realistic	37	57	60	60	87
high-value	3	20	20	20	10

In order to complete this task, we have used the «Self-actualization test» method (SAT). The SAT methodology allows us to define self-actualization along to two main and 12 auxiliary scales. The main scales are: «Competency in Time» and «Support». They are independent of one another and, unlike auxiliary scales, have no common points. The results of testing show that (Table 2): the respondents demonstrate domination of middle level along the scale of «Value orientations», 50%. Overall, other 31% of students show a low level and 19% – a high level of value orientations. That is, only 19% of the individuals share high-level values that are inherent in a self-actualizing personality. However, 58% of the respondents show an middle level of flexibility in realization of their own values in behavior, in interaction with others, in their ability to respond quickly and adequately to changing situations. At the same time, 38% show a low level of this property and only 4% have a high level.

That is, 58% of students show a middle-level wish to gain knowledge of the surrounding world, and 47% – a low level.

Unfortunately, too few respondents show a high level on the «Cognitive Needs» scale. Therefore, the creativity level development for this specialty is insufficient, as 47% of respondents show a low level along this scale, and 58% – a middle level. Students do not fall into a high level of this indicator at all.

Thus, it is worth noting that every person trying to find himself/herself, their own place in society, perceives both physical world and the world of human interactions at a whole new level. The extent to which this process is favorable determines the person's future life success. In the second half of 2014 – first half of 2015, we focused our activities on the development of reliable authenticity, which consists of many

components, the most significant among them being «positive self-esteem», «respectful attitude towards others», «authenticity», «personal reliability».

Table 2

Representation of self-actualization factors among future psychologists and engineers (SAT method, in percentage)

Scale	High level	Middle level	Low level
Value orientations	19	50	31
Flexibility of behavior	4	58	38
Cognitive needs	5	58	47
Creativity	18	52	30

The purpose of our training program was to develop reliable authenticity and confident life behavior through development of positive self-esteem, respectful attitude towards others, turning irrational attitudes into rational ones, sovereignty, as well as improvement of communication skills.

The exercises were grouped into 10 sessions and followed by brief methodological comments. After the training, we performed a second diagnosis using the «Self-actualization test», SAT (Table 3).

Table 3

Representation of self-actualization factors (SAT method, in percentage)

Scale	High level	Middle level	Low level
Value orientations	23	51	26
Flexibility of behavior	17	53	30
Cognitive needs	14	52	34
Creativity	32	54	14

The obtained results allow us to make conclusions about the positive effect of the developed psychological technology. It gives the opportunity to objectify significant components of a person's professional life, direct him/her to the awareness of the goals, motives, values of professionalization, orient towards the conscious choice of strategies of creative self-development in the profession.

At the third stage, we conducted a factor analysis of motives, value-based meaningful orientations and axiological attitudes to the profession among representatives of each identified type: productive – authentic (psychologists) and adaptive – reliable (engineers) identity. For this purpose, we analyzed the content of each identified factor for those variables it contains, and identified two variables with the highest criterion value. For type 1, these variables include the dominant values – the joy of creation and high-value attitude to oneself and profession in the associative field of one's professional activity, and type 2 shows the dominant values of struggle-responsibility and pragmatism.

In order to solve the tasks, we conducted a two-step research. The first step was aimed at testing the hypothesis that the psychological foundations of an individual's personal reliability in the profession manifest themselves as a solution of axiological contradictions between value alternatives in the psychological content of the motivational, target, instrumental components of a person's value-orientation activities. The second stage aimed to test the assumption that the change in the value position of professional self-realization in the structure of value-oriented activity serves as a psychological mechanism of resolving value contradictions when choosing strategies for authentic self-development in the profession. At this stage, we also tested the hypothesis that the psychological content of value alternatives leads to the display of signs of authentic self-development strategies in profession, allows to identify criteria for determining its levels.

Thus, the obtained results give the grounds for the conclusion that the psychological content of reliable authenticity and value alternatives in the structure of value-orientation activities determines the manifestation of the signs of authentic self-development strategies in the profession, and also serves as a criterion for the identification of its levels. The study obtained the empirical data on various combinations of signs of authentic

professional self-development strategies among people with different professional experience. The results of the experiment demonstrate the domineering of the level of uncertainty in authentic professional self-development, the display of signs that reveal the strategy of withdrawal from change. This necessitates the development of psychological technologies aimed at actualization of an individual's personal reliability, value-based foundations of professionalization.

Conclusions. The specifics of the development and formation of personal reliability of a future specialist in the humanitarian and technical areas of professional activity is understood as dynamic, that is, such that forms in the course of interaction, social comparison and active creative construction of social reality, a holistic cognitive-motivational formation that acts as a system of key social constructs of the subjects.

The process of an individual's personal reliability development is connected with adaptation, adjustment of a person to new social conditions; orientation – search for a place in the social and professional space; structuring – defining and ordering of «I am a professional»; goals – aim setting, building a model of behavior; existence – comprehension of one's own essence, prognosis.

Attitudes of a person to the outside world, his value and semantic potential are closely connected with the process of a specialist's personal reliability development; activities and behavioral prognosis are based on ideas about the social and professional categories in which an individual perceives himself. It should be noted that the implementation of the psychological support regarding a specialist's personal reliability involves continuous work in two directions of optimization. The first direction, methodological and informational, implies the sound application of strategies and tactics of assessment, based on understanding of its essence, content, model, patterns, principles, mechanisms. The second direction lies in the need to constantly analyze the effectiveness of the system of measures taken as a whole, in order to identify problems and contradictions in a timely manner and to take the necessary measures to solve and overcome them. In accordance with the results of the ascertained experiment, we have defined several types of personal reliability and value-based attitudes to professional activity, which can be traced both in future specialists of humanitarian (psychologists) and technical (engineers) directions of professional activity, as well as among specialists with different professional work experience. They are the following: «uncertain»: lifestyle is dominated by the criteria of uncertainty of one's own role, one's future, the stereotypical attitude to society prevails, there's the need to acquire one's own «image of self» in the profession activity, but for somewhat vague reasons, dependence is tracked in decision-making; «realistic»: the attitude to life and future profession is determined by the pragmatic and realistic criteria, a marked desire for self-improvement and interpersonal communication; «high-value»: the value-based attitude to life, which is manifested in the need for personal and professional self-realization, it is characterized by an emphasis on the subjective attitude towards a person, society and professional activity in general and research in particular.

We have developed and introduced the psychological technologies for a specialist's personal reliability actualization. The technology allows us to objectify the significant components of an individual's career path, directs the reflection of the goals, motives, values of professionalization, orients toward the conscious choice of strategies for authentic self-development in the profession. The results obtained over the technology testing allow us to make positive conclusions regarding its effect.

References:

- Ball, G. A., Medincev, V. A. (2010). Lichnost kak modus kultury i kak integrativnoe kachestvo litsa [Personality as a mode of culture and as an integrative quality of a person]. *Mir psikhologii*, 4, 167-178.
- Kotyk, I. O. (2017). *Psykholohiya osobystisnoyi nadiynosti lyudyny v ratsiohumanistychniy perspektyvi: [monohrafiya]* [Psychology of personal reliability of the person in the rationalistic perspective: [monograph]]. Kyiv: Interservis.
- Kruk, V. M. (2012). *Psikhologiya obespecheniya lichnostnoy nadezhnosti spetsialista. Monografiya* [Psychology of ensuring the personal reliability of a specialist. Monograph]. Moscow: Izd-vo: NII radioelektroniki i lazernoy tekhniki MGTU im. N. E. Baumana.
- Maksymenko, S. D. (2004). Vytoky osobystosti: henetyko-modeliuiuchyiy aspekt doslidzhennia [The origins of personality: a genetically modeling aspect of research]. *Aktualni problemy psykholohii: Zb. nauk. st.*, 4 (2), 3–21.
- Nartova-Bochaver, S. K. (2008). *Chelovek suverenny: psikhologicheskoye issledovaniye sub»yekta v yego bytii* [Sovereign man: a psychological study of the subject in his being]. SPb.: Piter.
- Durkheim, E. (1992). *Professional Ethics and Civic Morals*. L. N.Y.: Routledge.



АНАЛІЗ МЕТОДОЛОГІЧНИХ ПІДХОДІВ ДО КАТЕГОРІЇ ЕТНІЧНОЇ ІДЕНТИЧОСТІ



Мартиненко П. А.

аспірант

Інститут психології імені Г. С. Костюка
Національної академії педагогічних наук України

martynenkopa@gmail.com

В статті зазначено, що етнічна ідентичність обумовлює формування етнічних спільнот, зокрема, феномену етнічної диверсифікації у полікультурному світі. Автор обрав модель дослідження, побудовану на вихідних положеннях дискусії навколо латинської панетнічності. В зазначеному дослідженні констатується, що панетнічна ідентичність, заснована не на «пересаженій» культурній спадщині, а на ситуаційній та колективній дії, що виходить за межі виразних національних і культурних ідентичностей. Проаналізовано дослідження, згідно яких етнічна ідентичність визначається з процесуальної сторони, як певний спосіб, у якій особи на основі їх саме етнічного походження психологічно локалізують себе по відношенню до однієї чи більшої кількості соціальних систем. Зазначено, що проблему етнічної ідентифікації доречно розглядати з позицій її диверсифікації та евалюації. В інтерпретації феномену етнічної диверсифікації більшість дослідників корелюють свої висновки з фактом наявності на території одного етнополітичного чи етносоціального утворення представників різних народів і культур, на основі етнічного походження їх членів. Феномен етнічної диверсифікації достатньо часто є представленим в таких термінах, як «багатокультурність» («полікультурність»), «мультикультуралізм», «етнокультурний плюралізм» («мультикультурність»), «багатоетнічність», «мультиетнічність», «поліетнічність».

Розглядаються три напрямки етнополітичного менеджменту. Окремим питанням дослідження етнічної ідентичності виступає проблема міграції та діаспори.

Ключові слова: формування етнічних спільнот; панетнічна ідентичність; диверсифікації та евалюації; простір етнополітичного та етносоціального; діаспора.

The article stated that ethnic identity determines the formation of ethnic communities, the phenomenon of ethnic diversity in a multicultural world. The author has chosen the research model, built on assumptions of discussions around Latin panetton. In this study it is stated that parenting identity, based not on «transplanted» cultural heritage and situating and collective action that goes beyond the expressive national and cultural identities. Analyzed studies showing that ethnic identity is determined with the procedural side as a certain way in which persons based on their ethnic origin, locate themselves psychologically in relation to one or more social systems. Noted that the issue of ethnic identification is appropriate to consider from the standpoint of diversification and evaluation. In the interpretation of the phenomenon of ethnic diversification most of the researchers correlate their findings on the fact of the presence on the territory of one ethno-political or ethno-social education of the representatives of different peoples and cultures based on the ethnic origin of their members. The phenomenon of ethnic diversification often is presented in such terms as «multiculturalism» («multiculturalism»), «multiculturalism», «ethnic and cultural pluralism» («multiculturalism»), «bagatelle», «multiethnicity», «polyethnicity».

Three directions are considered ethno-political management. The question of ethnic identity as a problem of migration and diaspora is presented.

Key words: formation of ethnic communities; parenting identity; diversification and evaluation; space for ethno-political and ethno-social; diaspora.

Вступ

Проблема дослідження феномену етнічної ідентичності як і широкого кола питань етнічної психології в полікультурному світі лишається актуальною та потребує конкретного феноменологічного так і системного осмислення.

Відомо, що принцип системності є методологічним підходом до аналізу психологічних явищ представників певної етнічної групи (що зводиться до системи ідентитетів групи). Важливим аспектом цієї методології, з нашої точки зору є те, що система ідентитетів не зводиться до суми певних елементів, разом з тим властивості елемента визначаються його місцем в цій структурі. Системний метод вимагає детального вивчення структурних компонентів функціонування, інтеграції, структури, цілісності, внутрішньої комунікації.

Логіка системного підходу може бути проілюстрована на прикладі поняття «етнос». Наукового осмислення вимагає уточнення механізмів етнічної ідентичності як феномену, що обумовлює формування етнічних спільнот, зокрема феномену етнічної диверсифікації та евалюації у полікультурному світі.

Мета дослідження полягає у визначенні феномену етнічної ідентичності в контекстах розуміння «значущої ідеології іншого», що відсилає до поняття Іншого та Свого.

Виклад основного матеріалу.

Методологічний аналіз категорії ідентичності представлено в роботах М. Колесніченко, зокрема в розумінні Ф. Барта, Р. Бретона, Ф. Гекманна, Е. Еріксона, В. Ісаїва, Дж. Рекса, Ф. Рігса, Е. Сміта та Р. Шермерхорна, узагальнення яких дозволило авторові надійти висновку про етнічну ідентичність як структуроутворюючий компонент етнічності й формування різного роду етнічних спільнот – від субетносів до націй [1]. Відтак, етнічна ідентичність обумовлює формування етнічних спільнот, зокрема феномену етнічної диверсифікації у полікультурному світі.

Вихідними положеннями ідеї М. Колесніченко щодо ідентичності є наступні: «ідентичність – концепція самої людини (людей) про те, хто вона (вони) є такі, які якості їй (їм) властиві, як вона (вони) ставляться до інших; ідентичність – це спосіб яким чином індивід чи колективи визначають себе у соціальних стосунках з іншими індивідами чи колективами; ідентичність піклується про взаємоконструючі іміджі себе та інших; ідентичності є відносно стабільними, рольовими конструктами саморозуміння й очікуваннями щодо самих себе; ідентичність – це свого роду об'єктивно дефіновані локації у певному світі (просторі) й вони можуть суб'єктивно бути притаманними (доречними) саме цьому світові (просторові)... у суспільних процесах й взаємодії різноманітних етнофорів у сучасному етнокультурно диверсифікованому світі» [2]. В західному філософському дискурсі питання етнічної ідентичності у зазначеному ракурсі інтенсифікується, зокрема у контексті персональної та соціальної ідентичностей.

Так, наприклад, слід звернутися до дискусій навколо латинської панетнічності. В дослідженні Jones-Correa, M., Leal, D.L. «Станьте «латиноамериканцем»: вторинна панетнічна ідентифікація серед населення Латинської Америки у Сполучених Штатах» стверджується, що панетнічна ідентичність має або культурний, або інструментальний характер [3]. У дослідженні розглядається використання респондентами первинних та вторинних етнічних ідентифікацій. Використовуючи дані Latinoамериканського національного політичного опитування, автори виявляють, що латиноамериканська етнічність не є а ні просто інструментальною, а ні культурною. Натомість, латиноамериканська панетнічність – це складне явище, яке відрізняється не лише діапазоном демографічних характеристик, але, перш за все, використанням панетнічності як первинної або вторинної ідентифікації. Відтак, автори надходять висновку про можливість розуміння панетнічності як частини сукупності безлічі ідентифікацій.

Дж. Калдерон досліджує питання латиноамериканської або іспанос етнічності, яка витісняє індивідуальну групову ідентичність. В зазначеному дослідженні констатується, що панетнічна ідентичність, заснована не на «пересаженій» культурній спадщині, а на ситуаційній та колективній дії, що виходить за межі виразних національних і культурних ідентичностей [4].

Взагалі проблема панетнічності є достатньо складною, оскільки відсилає нас до необхідності визначення ступеня, в який можна припустити потенційну однорідність у межах панетнічних категорій [5].

В роботах В. Ісаїва етнічна ідентичність визначається з процесуальної сторони, як певний спосіб, у який особи на основі їх саме етнічного походження психологічно локалізують себе по відношенню до однієї чи більшої кількості соціальних систем [6]. Під етнічним походженням дослідник розуміє особу, котра чи то соціалізувалася в етнічній групі, чи то має предків (реальних чи символічних), які були членами групи. В такій тезі нам імпонує саме контекст реального та символічного, оскільки їх реальний зміст суттєво впливає на контекст трансгенерації, чи то на реалістичних, чи то на ідеаторних підґрунтях.

Проблему етнічної ідентифікації доречно розглядати з позицій її диверсифікації та евалюації.

В інтерпретації феномену етнічної диверсифікації більшість дослідників корелюють свої висновки з фактом наявності на території одного етнополітичного чи етносоціального утворення представників різних народів і культур, на основі етнічного походження їх членів.

Феномен етнічної диверсифікації достатньо часто є представленим в таких термінах, як «багатокультурність» («полікультурність»), «мультикультуралізм», «етнокультурний плюралізм» («мультикультурність»), «багатоетнічність», «мультиетнічність», «поліетнічність» [7]. Відтак, у філософському дискурсі етнічна диверсифікація великої зосереджена навколо питання змісту соціальних процесів та культури, їх співвідношення й взаємодії, зокрема переважна роль в них відводиться контексту культури і традицій, носіями яких є представники різних країн, котрі проживають у межах одного й того

простору. А це вже питання про адаптацію та пошук компромісів. Щодо компромісів слід згадати про відповідну модель, притаманну Франції, як певного лідера з інтеграції вихідців з інших країн, так званий «індивідуалістичний французький підхід», що спирається на принцип «*jus soli*» («права землі»), що закріплює право отримання громадянства особам, котрі народилися на території Франції. В той час як Німеччина визначає іншу етнополітику, модель диверсифікації, що заснована на основі принципу «*jus sanguinis*» («права крові»).

Відтак, В. Євтух визначає три напрямки етнополітичного менеджменту [8]. Перший напрямок полягає у побудові картини етнокультурної різноманітності, зокрема її мовних, культурних й етнічних сегментів. Цікавим в цьому контексті є те, що різниця між ними часто є пов'язаною зі структурною диференціацією, в той час як етнічність впливає на рівень участі у соціальних процесах і соціальних інституціях. Другий напрямок, представлений системою теорій щодо до формування менеджменту етнічної різноманітності. Третій – втілення у практику другого підходу, урахувуючи наявність індивідуальних етнофорів та їх груп.

В той же час значну тенденційність займає питання уніфікації ідентичностей в суспільстві. Зокрема в роботах Г. Палій порушено питання про становлення єдиної національної ідентичності в Україні [9]. Зазначається про те, що процеси переідентифікації на набуття нових типів ідентичності розвиваються повільно.

Слід згадати також певні дослідження проблеми формування української ідентичності через зовнішній вектор. До них ми відносимо спробу розробки механізмів ідентифікації через зовнішню ідеологію, певною мірою, яка побудована на протиставленні іншій зовнішній ідеології, як от: «радянське-російське» – «європейське», «єдина країна» – «гейропа». В цьому контексті О. Жарська розглядає «європейську ідентичність» та її вплив на формування вектору зовнішньополітичного розвитку України.

Дослідниця констатує, що актуальності набуває поняття «геополітичний код» (П. Тейлор), яке означає історично створену на основі балансу національних інтересів багатовекторну систему політичних відносин держави із зовнішнім світом, що забезпечує певний державний статус на світовому, регіональному та місцевому рівнях.

Така теза є достатньо важливою в контексті нашого дослідження питання етнічної ідентичності українців через розуміння механізмів географічної обумовленості зовнішньої політики в цілому, та етнополітики, зокрема. Оскільки важливу роль у формуванні геополітичного коду відіграє ставлення населення до інтеграційних процесів держави, цей вимір проблематики також є принципово важливим в контексті теми нашого дослідження. Тому доречно казати про геополітичну ідентичність, яка на думку О. Жарської включає безліч компонентів, таких як світогляд, національна самосвідомість і менталітет, національний характер, історична пам'ять, етнонаціональні образи, національні традиції, міфи, символи та стереотипи поведінки тощо.

Проте повертаючись до питання європейської ідентичності слід зазначити, що це поняття дуже широке. Дехто розглядає її як набір цінностей демократії та громадянського суспільства, хтось бачить спільність в християнських цінностях, спільній меті тощо.

Посилаючись на згадане дослідження О. Жарської та Є. Тихомирової слід вказати, що у Хартії Європейської ідентичності представлена багатобічна характеристика європейської ідентичності [10]. Перш за все, вона аналізується як єдність долі, залежність народів Європи один від одного у розбудові європейського простору. По-друге, європейська ідентичність виявляється у спільності цінностей, що беруть початок у класичній старовині, християнстві, Ренесансі та Просвітництві й засновані на толерантності, гуманізмі і братерстві, визнанні фундаментальних прав людини і норм права, впровадженні в загальних принципах, що підтверджують волю індивідуальної і соціальної відповідальності. По-третє, європейська ідентичність виявляється як спільність життєвого простору, в якому розвивається європейське громадянство, згідно з яким всі громадяни у всіх державах-членах мають ті самі права й обов'язки. По-четверте, європейська ідентичність означає створення політичної, економічної та соціальної спільнот. По-п'яте, згідно з Хартією європейська ідентичність виявляється у специфічній відповідальності: тільки через співробітництво, згуртованість і єдність може Європа ефективно допомагати вирішувати власні та світові проблеми, розбіжність у європейській політиці — безвідповідальність, яка може призвести до хаосу.

В роботах Г. Куца зазначено, що у спільнот колективна ідентичність формується на основі комунікації, досвіду та пам'яті. Спільність цих засад забезпечує появу традицій, які сприяють становленню

тривалих колективних ідентичностей. З цієї точки зору існування тривалої європейської ідентичності, за П. Г. Кільманзеггом, видається проблематичним, оскільки Європа «не є ні спільнотою комунікації, ні досвіду, вона також є досить обмеженою як спільнота пам'яті».

Відтак, О. Жарська визначає наступні виключні умови формування європейської ідентичності українців (процитуємо автора):

1) Формування національної ідентичності дозволить сформувати ідентичність європейську. Тільки держава із сильною національною ідентичністю здатна не розгубити свою самобутність в рамках такого масштабного об'єднання держав.

2) Через виявлення спільного минулого, зокрема, певних історичних подій або міфів. В цьому контексті актуальною може стати інтеграція на основі спільного християнського коріння.

3) Поступове впровадження європейських символічних елементів у життя українців, наприклад, таких як бордовий паспорт громадянина Європейського союзу, який підтверджував право на вільне пересування по території держав-членів, право звертатися до Європарламенту та до європейського омбудсмена, прапор, гімн, валюта, свята. Такі елементи стимулюватимуть спільну культурну ідентичність з європейцями.

4) Висвітлення переваг європейського способу життя або певних специфічних можливостей для членів Європейського союзу, як то наднаціональні системи права (наприклад для робочої сили, за умовами Римського договору).

Безсумнівно, зазначимо, що зазначені положення можуть потребувати подальших дискусій.

Достатньо цікавим в проблематиці геополітичної детермінації етнічної ідентичності українців є дослідженням О. Мишловської «Націоналізація розмитой та неоднозначної ідентичності: Росія, Західна Україна та їх українські та російські меншини, діаспори та «співвітчизники за кордоном» [11].

Цікавість дослідження полягає у визначенні трансформації етнічної та мовної ідентичності в Російській Федерації та Україні протягом останніх двох десятиліть порівняльно на прикладах української меншини в Росії та російської меншини на заході України. В обох випадках відбулося найважливіше повторне ототожнення з «титальною» національністю серед усіх меншин двох країн. Авторка розглядає феномен політизації етнічної приналежності. Встановлено, що політичні дискурси обох країн продовжують просувати бачення чітко обмеженої та розділеної української та російської етнічних та мовних ідентичностей, не приймають «локалізацію» своїх «співвітчизників» у сусідній країні, проблематизують змішану та текучу ідентичність та продовжують «лікувати» громадян, істотизуючи свою етнічну приналежність. Авторка концептуалізує поняття плинності ідентичності та її політизованості.

Питання значущої ідеології Іншого у вимірі формування етнічної ідентичності протиставляється проблемі націоналізації етнічної ідентичності та етнополітики. Звернімося до дослідження Р. Брубакер [12].

Автор досліджує Естонію, Латвію, Україну та Казахстан як «національні (nationalizing)» держави, акцентуючи увагу на чотирьох сферах: етнополітична демографія, мовний репертуар та практика, політика та економіка. Націоналізація дискурсу відіграє центральне місце в цих та інших «постнаціональних» контекстах. Але, автор наголошує на тому, що націоналізація зазначених процесів суттєво відрізнялася у різних випадках. Там, де етнонаціональні кордони були сильними, квазірасистськими та міжпоколінними, як у Казахстані, націоналізація (незважаючи на офіційну риторику), слугувала насамперед для зміцнення та розширення можливостей основної нації. Там, де етнонаціональні та мовні межі були розмитими та проникливими, як в Україні, націоналізація працювала насамперед для переформування культурних практик, лояльності та ідентичності, тим самим фактично «розширюючи» основну націю. Там, де кордони були сильними, але вони виявляють ознаки проникнення між поколіннями, як в Естонії та Латвії, націоналізація спочатку була орієнтована на захист, зміцнення та розширення можливостей основної нації як різко обмеженої колективності, але згодом ставала більш асиміляційною та культурною.

Окремим питанням дослідження етнічної ідентичності виступає проблема міграції та діаспори. Л. Екберг та Дж.Остман встановили особливості побудови ідентичності та опанування діалекту серед іммігрантів [13]. Дослідження фокусується на тому, як транснаціональна міграція впливає на соціально-політичну периферію громад. Зокрема, автори встановили особливості становлення етнічної ідентичності серед іммігрантів другого покоління з Боснії, батьки яких на початку 1990-х років приїхали як біженці у Фінляндію (шведсько-мовне середовище). Автор проаналізували невеликі оповідання боснійців та звернули увагу на використання певних мовних рис (ознак). Представлено нарративний

аналіз, поєднаний із уявленням про ідентичність як «третьої простір», і як це проявляється у тому, у який спосіб іммігранти позиціонують себе у своїх невеликих історіях та як реалізація «третьої позиції» пов'язана з їх світоглядом та використанням місцевого діалекту. «Третя позиція», на думку Л. Екберга та Дж. Остмана, представляє скупчення досвіду та поглядів, пропонуючи три різні прототипічні ідентично-конструктивні позиції: перша – іммігрант як посередник між традиційним місцевим населенням та іншими іммігрантами, солідарний обом групам; друга позиція – іммігрант, який не належить ні до місцевого населення, ні до своєї «власної» етнічної групи, але належить до іммігрантів взагалі; та третя позиція – ідентифікація себе як постійного мігранта.

Висновки

Встановлено, що етнічна ідентичність обумовлює формування етнічних спільнот, зокрема феномену етнічної диверсифікації у полікультурному світі.

Розглядається проблема панетнічності. Узагальнено, що зазначена проблема відсилає нас до необхідності визначення ступеня, в який можна припустити потенційну однорідність у межах панетнічних категорій. Проблему етнічної ідентифікації доречно розглядати з позицій її диверсифікації та евалюації. Феномен етнічної диверсифікації достатньо часто є представленим в таких термінах, як «багатокультурність» («полікультурність»), «мультикультуралізм», «етнокультурний плюралізм» («мультикультурність»), «багатоетнічність», «мультиетнічність», «поліетнічність». Значну тенденційність займає питання уніфікації ідентичностей в суспільстві.

Проаналізовано конструкти: «європейська ідентичність» та її вплив на формування вектору зовнішньополітичного розвитку України, «геополітичний код», «геополітична ідентичність», «Хартія Європейської ідентичності». Проаналізовано питання умов формування європейської ідентичності українців. Розглядається проблема трансформації етнічної та мовної ідентичності в Україні. Питання значущої ідеології Іншого у вимірі формування етнічної ідентичності протиставляється проблемі націоналізації етнічної ідентичності та етнополітики.

Список використаних джерел:

1. Євтух В. Етнічність: Енциклопедичний довідник. Київ : Фенікс, 2012. 396 с.
2. Колесніченко М. Етнічна ідентичність у контексті західної соціофілософської парадигми [Електронний ресурс] // Нова парадигма. 2015. Вип. 127. С. 184-195. Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nora_2015_127_20
3. Jones-Correa, M., & Leal, D. L. (1996). Becoming «hispanic»: Secondary panethnic identification among latin american-origin populations in the united states. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, 18 (2), 214-254. doi: 10.1177/07399863960182008
4. Calderon, J. (1992). Hispanic' and latino': The viability of categories for panethnic unity. *Latin American Perspectives*, 19(4), 37-44. doi: 10.1177/0094582X9201900404
5. Kim, A. H., & White, M. J. (2010). Panethnicity, ethnic diversity, and residential segregation. *American Journal of Sociology*, 115(5), 1558-1596. doi: 10.1086/651375
6. Isajiw W. Definition and Dimensions of Ethnicity: A Theoretical Framework [Electronic Resource]. – Mode of Access : https://tspace.library.utoronto.ca/bitstream/1807/.../Def_DimofEthnicity.pdf.
7. Євтух В. Поліетнічність як конструкт *modus vivendi* // Соціологія : теорія, методи, маркетинг. 2014. № 4. С. 133-155.
8. Євтух В. Етнічність : Енциклопедичний довідник. Київ : Фенікс, 2012. 396 с
9. <http://dspace.nbuv.gov.ua/bitstream/handle/123456789/8739/3-paliy.pdf?sequence=1>
10. Тихомирова Є. Б. Формування європейської ідентичності як чинник європейської інтеграції / Є. Б. Тихомирова // Наукові записки. Політичні науки. 2005. № 45. С. 56-60.
11. Myshlovska, O. (2016). Nationalising fluid and ambiguous identities: Russia, western ukraine and their ukrainian and russian minorities, diasporas and 'compatriots abroad'. *Linguistic genocide or superdiversity?: New and old language diversities* (pp. 159-194) Retrieved from www.scopus.com
12. Brubaker, R. (2011). Nationalizing states revisited: Projects and processes of nationalization in post-soviet states. *Ethnic and Racial Studies*, 34(11), 1785-1814. doi:10.1080/01419870.2011.579137
13. Ekberg, L., & Östman, J. (2020). Identity construction and dialect acquisition among immigrants in rural areas—the case of swedish-language finland. *Journal of Multilingual and Multicultural Development*, doi: 10.1080/01434632.2020.1722681



ДЕТЕРМІНУЮЧІ МЕХАНІЗМИ ВИНИКНЕННЯ ПСИХОСОМАТИЗАЦІЇ ОСОБИСТОСТІ



Михайлошина І. О.

Спеціаліст УАП-ЄКПП, психоаналітик, магістр гуманітарних наук з психології
Університету м. Страсбург (Франція), сертифікований фахівець ЄКПП,
викладач Магістратури гуманітарних і соціальних наук з психології
Університету Ніцци-Софія Антиполіс

iram.alsol@gmail.com

У статті представлено дослідження процесу соматизації в зв'язку з особистісними особливостями індивіда. Розглянуто первинна і вторинна символізація в процесі формування психіки і їх роль у виникненні психосоматичного отреагування і механізми детермінування психосоматизації особистості. Актуалізовано тему нарцисизму як одну з детермінуючих факторів.

Ключові слова: соматизація, нарцисизм, психосоматична груди, психосоматичний травний канал, алекситимічна груди, алекситимія, психосоматичний симптом, проєктивна ідентифікація, символізація, розщеплення, психотичні анклави.

The article presents a study of the somatization process in connection with the personality characteristics of the individual. Primary and secondary symbolization in the process of the formation of the psyche and their role in the occurrence of psychosomatic response and the mechanisms of determining psychosomatization of a person are considered. The topic of narcissism as one of the determining factors is actualized.

Key words: somatization, narcissism, psychosomatic breast, psychosomatic digestive tract, alexithymic breast, alexithymia, psychosomatic symptom, projective identification, symbolization, splitting, psychotic enclaves.

Постановка проблеми. Дослідження питання про виникнення психосоматичного симптому досить актуально. Сама актуальність теми в полі психосоматики не вимагає додаткових доказів. Незважаючи на велику кількість різних шкіл і теорій в полі медицини і психології, залишаються відкритими питання по особистісним особливостям і їх зв'язком з психосоматичних симптомом.

Формулювання мети і завдань статті. Провести теоретичне дослідження процесу соматизації у взаємозв'язку з особистісними особливостями формування психіки індивіда і схильності до відреагування за допомогою виникнення психосоматичного симптому. Дослідити психосемантичне навантаження механізмів і детермінанти психосоматизації особистості.

Виклад методики та результатів дослідження. При дослідженні та вивченні проблеми було застосовано метод бібліосемантичного та порівняльного підходів.

Основна частина. Досліджуючи процес соматизації і його зв'язок з особистісними особливостями індивіда, який є носієм того чи іншого симптому, варто знайти відповіді на питання про початок психічної життя і де, коли і як психіка приходить до тіла. Для цього я пропоную повернутися назад в часі і представити себе тим, чим є дитина на початку життя, поставити себе «в його шкіру» і зняти внутрішній фільм про цю подорож. Кілька силових ліній будуть загальної ниткою моїх роздумів: основні пропозиції спрямовані на те, щоб представити конструкцію психічного життя з точки зору чуттєвих і соматичних переживань, як закріплених, так і вписаних в часі і просторі; тому фундаментальні уявлення про походження психіки є для мене ритмом і територією. Таким чином, я запропоную вам спосіб побудови психіки в географічних термінах і візуалізацію рухів з точки зору входу і виходу, всередині і зовні, обмежень і меж.

Я буду слідувати хронологічній осі розвитку, спираючись на літературні джерела, досліджуючи цю тему. Режин Прат, спираючись на свій досвід в роботі з дуже психічно хворими дітьми, важкими психозами, важким аутизмом, говорить про те, що відразу виникає питання про конфронтацію з конституцією «нормальна» психіка і умовами, необхідними для її виникнення [1].

Існування передбачуваного первинного нарцисизму, часу, повністю відокремленого від іншого і від зовнішнього світу, безоб'єктного часу, який функціонує тільки під приматом принципу задоволення, де реальність не існує або тримається окремо, нарцисизм, який приймає його походження в житті плода, визначений Б. Грюнбергер як «чистий нарцисизм» [2].

У період народження внутрішньоутробні переживання залишаються як мнестичні сліди і являють собою зачатки психіки немовляти. Час повністю відокремлений від іншого і від зовнішнього світу. Лапланш і Понталіс дають класичне визначення нарцисизму як «любові, представленій в образі себе» і містить посилання на іншого, який виглядає до певної міри дублюванням і спонукає нас задуматися про походження конституції «самого себе» в протистоянні з іншим, яке буде мати функцію відображення, межі, подвійного. Але що це за відносини? Що може бути цією дитиною, яка ще не існує і яка створює враження активного пошуку контакту з іншим? Що це може бути за неї? Що їй може знадобитися від іншого, коли вона знаходиться в середовищі, яке теоретично захищає її від всіх потреб? Відразу після того, коли дитина народилася, її основним завданням стає пошук втраченої оболонки. Тепер ми знаємо більше, що цей «втрачений рай» внутрішньоутробного життя не є наступністю і не є «станом відданості», описаним як внутрішньоутробний нарцисизм; дистрес плода, а також короткочасні зупинки зростання, про які ми тепер знаємо завдяки методиці УЗД, є свідченням. Досвід, який дитина отримує від сенсорної взаємодії з матір'ю, формує перше тілесне Я і «нарцисичний конверт самості» [1].

Біон, спостерігаючи за тілесними симптомами своїх пацієнтів і розмірковуючи над процесами соматизації ввів поняття «психосоматична груди» і «психосоматичний травний канал», не зводячи їх в розряд психоаналітичних уявлень [3].

Це було пов'язано з тим, що Біон проходив аналіз у Мелані Кляйн і знаходився під великим впливом її робіт. Саме тому поняття проективної ідентифікації було принципово важливим для нього і лягло в основу його теорії мислення. Він використовує поняття психосоматична груди тільки як тимчасову модель в розвитку своєї теорії мислення, щоб позначити об'єкт, який переганяє молоко, любов і розуміння, описує груди, наділену задумливістю, дія якої лежить в основі первинної символізації сирих фізіологічних, емоційних і сенсорних переживань немовляти, тим самим сприяючи його психосоматичній інтеграції і розвитку його мислення. Дитина поглинає молоко не тільки як їжу, яка допомагає йому вижити, а паралельно з молоком вона отримує і афективний зв'язок з матір'ю. Ця груди є предметом, який потрібен дитині для отримання молока і добрих внутрішніх предметів. Коли мати любить свою дитину, вона дає йому можливість отримання себе тілесно. Тут зрозуміла логіка виникнення і «психосоматичного травного каналу» як того місця, де переробляється молоко, яке надходить з «психосоматичної груді». Саме тут ми можемо подумати про порушення з боку травної системи, коли у матері раптово зникає молоко або афективний зв'язок з дитиною порушено. Біон помістив область психосоматики в «проміжну стадію», яка в сітці з'являється на папері як лінія, що відокремлює бета-елементи від альфа-елементів.

Мета цієї статті – розкрити цю «проміжну стадію». Біон будує свою теорію мислення на ідеї про те, що відносини за допомогою звичайної проективної ідентифікації у дітей є ранньою формою того, що пізніше буде називатися розумовою здатністю. Одна з умов полягає в тому, що початковий зміст проективної ідентифікації, необроблений емоційний і сенсорний досвід, бета-елемент, може бути розділений материнською сприйнятливостю, що міститься в ньому, і піддано несвідомому процесу розвитку, схожому на сон, здатному дорозрізнати ці грубі емоційні переживання, приписуючи їм психічні якості: це робота материнської «задумливості» [4].

Ця задумливість, як процес формування і розрізнення психічних якостей, дозволяє матері відновити для своєї дитини ідентичність і відчуття того, що він відчуває, назвавши його і модулюючи якість його присутності і його відсутності у відповідності з потребами його дитини. У кращому випадку дитина засвоює цю уявну петлю, встановлену його матір'ю. Згідно Біону, саме переживання маленької дитини переживає трансформацію його емоційного життя, прототипної, за допомогою батьківської задумливості, що дозволяє йому розвивати Я, забезпечене особистої здатністю мріяти про своє емоційне життя. Це поняття задумливості, на мою думку, має найбільш важливі психосоматичні наслідки, оскільки, згідно з Біона, задумливість модулює якість нашої емоційної життя, виконуючи на ній роботу первинної та вторинної символізації, які вписують наші необроблені емоційні переживання в розумовий процес, а не в евакуаційному русі в напрямку соми. Ця символізація, в першу чергу, є первинною в тому сенсі, що вона перетворює прототипні елементи в психічні елементи, які лежать на кордоні між

соматичним і психічним, які близькі до фізіології і тому не підходить для зарахування на роботу по менталізації, як трансформація необроблених чуттєвих і емоційних переживань (таких як безпомічні страждання) в емоційні піктограми. Біон називає «концепціями», створюваними зустріччю «упереджених думок» (таких як очікування грудного вигодовування) з «досягненнями» (такими як задоволення грудним вигодовуванням); афективні піктограми приховують потенційно ще відсутнє почуття, посилення на ще не символізуючу відсутність, яка постійно спонукає психіку – дитини, батьків – розширювати свої інструменти репрезентації за допомогою вторинної символізації [5].

Ми живі тоді, коли володіємо психічним життям. Якою би засмучуваним, нестерпним, смертоносним або збудливим воно могло би бути, це психічне життя об'єднує різні системи репрезентацій, що залучають до себе використання мови і це дає нам доступ до нашого тіла і іншим людям. Наш суб'єктивний досвід вписується в психічний апарат під тією формою, яку Фрейд назвав «первинної психічною матерією». Йдеться про перше враження, першого запису. Внаслідок «мнестичних слідів сприйняття» повинні почати свою роботу процеси символізації; робота по символізації мультіперцептивна, мультисенсорна і мультіпульціональна (складається з численних потягів), розташована на перетині суб'єкта і об'єкта (суб'єкта), виникає з зустрічі одного з іншим; обов'язково змішує «Я» і об'єкт. Вона спочатку гіперскладна [6, 7].

Психічна інтеграція «первинної психічної матерії» повинна здійснитися через трансформацію своєї первинної форми в форму, для якої можна зберегти довільний термін «символічна», беручи до уваги історію психоаналітичних концепцій і особливо виявлення символічного мови сновидінь. Тобто психічна інтеграція здійснюється за допомогою символізації. Рухи немовляти, внутрішні стани, отримують своє відображення в «дзеркалі», в материнському ехо, запропонованому нею у відповідь. Процеси сонастройки в тій мірі, в якій вони просуваються шляхом проб і помилок, терплять і невдачі і саме вона залишає свій слід. Наприклад, немовля прагне до об'єкта, але об'єкт недоступний або нечутливий, або недосяжний, і тоді прагнення дитини отримати щось у відповідь, розбивається об той спосіб присутності об'єкта, який його не розпізнає. Жест устремління наштовхується на порожнечу, повертається і вертається до суб'єкта, на якому відтепер залишаться відмітини, пов'язані з відсутністю зустрічі і відповіді. Процеси первинної символізації, як, можливо, всі процеси символізації повинні бути розділені з кимось для того, щоб вони змогли бути записані, інтегровані, стаючи «процесами символізації», корисними і здатними до використання, тоді як невдача буде жити різні форми нав'язливого повторення. Коли вони з кимось розділені, процеси первинної символізації покликані створювати невербальну форму комунікації між суб'єктом і його оточенням. Розділення створює в результаті «цілісний тотальний об'єкт», але представляє так само і те, як можна поєднати одного з іншим, як можна зустрітися і повідомити один одному про те, що відбувається у внутрішньому світі – тільки так вони стають елементами мови, здатними до розповіді. Процеси вторинної символізації стосуються способу репрезентації речей за допомогою мови. Мовний апарат залучає не тільки слова і їх семантичне значення, тобто суто лінгвістичну якість, але і всю мовну експресивність. Робота вторинної символізації може бути виконана тільки на тлі «концепцій», повторюваних досвідів задоволення потреб, що впливають з роботи первинної символізації. Вторинна символізація відбувається через мову і важливо перейти від символізації речей до репрезентації слів. Якщо на етапі первинної символізації не відбулося емоційної зарядженості зв'язку з об'єктом, ми можемо припустити надалі деякий «провал» в зв'язку з відсутністю об'єкта. У ситуації існуючого емоційного зв'язку з первинним об'єктом і даними досвідом, потрапляючи в ситуацію відсутності об'єкта і, спираючись на цей фон, індивід почне страждати від зіткнення з розчаруванням і породжувати думку, тобто уявлення об'єкта в його відсутності, так як уявлення заряджено емоційною значущістю цієї відсутності. З цієї точки в процесі символізації вторинна символізація пускає в хід афекти, фантазії і частини самості, представлені психічно, що передаються дитиною його матері за допомогою проективної ідентифікації і зустрічаються в ній, і які зустрічаються в різних аспектах любові і ненависті до іншого і його внутрішнім об'єктам (батьку) у вигляді інтеграції параноїдно-шизоїдні переживань в реєстрі депресивної позиції. Завдяки своїй задумливості зовнішній об'єкт, в кращому із сценаріїв, є початковим місцем символізації поганого об'єкта і інтеграції переслідування і депресивних триггерів [6,7,8].

Сучасні автори, розмірковуючи про символізацію, підкреслюють, що вона виникає внаслідок (материнської) відсутності і (материнського) браку. «Репрезентативне галлюцінування об'єкта» передбачає, що об'єкт не присутній для сприйняття: ми або сприймаємо об'єкт (коли він є), або ми його

галлюцінуємо, якщо він відсутній; і саме галлюцінування цього відсутнього об'єкта знаходиться біля витоків символічної репрезентації. Це розрізнення двох основних моментів – первинної та вторинної символізації, спонукає нас розглядати фантазування як поляризовану функцію, яка перетинає, і охоплює всі психічні функції. Це дозволяє припустити, що соматизації (потенційно смертельні фізичні захворювання і фізичні захворювання з кризами) розвиваються поза реєстру символізації, в той час як функціональні захворювання, іпохондрії і конверсії розвиваються в реєстрі символізації, що призводить до кращої диференціації дисфункцій первинної символізації (при грі в соматизації) від дисфункцій вторинної символізації (при грі в іпохондрії і перетворення). Немає символізації без едипового способу організації, немає символізації без розриву між двома іншими суб'єктами, які встановлюють третинну функцію і процес метафоризації від одного до іншого. Це підводить до думки про те, що психосоматична груди є ініціатором мрій через первинну символізацію, як найважливіша матриця для інтеграції психосоматичної одиниці людини, як ядра функції, підтримки материнської емоційного зв'язку в процесі становлення. Ми могли б сказати, що фантазування психосоматичної груді секретує афективні піктограми, які є попередниками добрих внутрішніх об'єктів, які заповняють внутрішній світ дитини і створюють можливість для емоційного забарвлення. Ми пам'ятаємо, що Паризька психосоматическая школа говорить про те, що потік афектів і потягів збудження еротичної і агресивної суті, становить центральну проблему соматизація, оскільки інстинктивні рухи не знаходять виходу всередині психічного апарату, і відбувається евакуація поведінки в сому [9].

Ми можемо припустити, що невдача процесу фантазування може зробити «ліжко» соматизацій, відволікаючи до тіла необроблений зміст проективних ідентифікацій, які не знаходять психосоматичну груди, наділену фантазуванням, у дитини, або Я і нездатністю символізувати їх. Таким чином, чим менш оригінальні дістрес і деструктивність в поданні і зв'язуванні в складних, невротичних формах депресивної позиції, тим більше вони викликають збочення нарцисичного захисту мислення, тим більше первинна символізація необроблених емоційних переживань є дефіцитною, і тим більше організм наражається на ризик соматизації в регресивному русі, а не як місце істеричної або іпохондричної символізації. Було б корисно припустити, що в дійсності існує психосоматична груди, а у дитини, що відповідає цій груді, – психосоматичний травний канал. Я думаю, що Біон використовує метафору «психосоматичного травного каналу», щоб припустити, що, подібно до травному тракту, психіка повинна приймати їжу для роздумів, що вона повинна бути в змозі перетворити (проаналізувати) її в елементи неподільним для того, щоб поглинути і перетворити його, і що він, отже, повинен з самого народження володіти примітивним вродженим Я, наділеним рецептивними функціями, які пов'язують його з зовнішніми і внутрішніми реальностями [3, 8].

Іншими словами, дитина народжується як семіотична сутність, здатна спілкуватися за допомогою знаків. Тут завдання матері зуміти не тільки контейніювати ті емоції, які продукує дитина, але переробивши повернути йому назад в тій формі, яка дозволить в подальшому дитині використовувати цей досвід, коли він буде сам. Вона повинна реконструювати і висловити їх словами, щоб підтвердити емоційні переживання своєї дитини і тим самим сприяти дозріванню вродженої функції дитини в можливості пізнавати і переробляти ці емоції. Якщо ця материнська функція не працює, дитина проєктує не тільки страх смерті, а й страждання від допомоги. Відбувається розрив між внутрішньою і зовнішньою реальностями [9].

Це роз'єднання в концепції Біона розглядається з точки зору теорії психозу, згідно з якою психотична особистість активно відщеплюється від реальності, нападаючи і руйнуючи функції Я, які стикаються з нею. Є два основних взаємодоповнюючих напрямки в теорії патологічної організації. У першому випадку в центрі уваги – панування нарцисичних і всемогутніх «божевільних» і «поганих» частин особистості над усіма іншими. Багато дослідників підкреслюють, що причина стійкості цієї тиранії – її перверсна, аддиктивна і садо-мазохістична природа. Такі психотичні анклавні, як багато первинних захворювань, які представляють собою архаїчні точки фіксації, що компрометують наступні стадії розвитку, включаючи інтеграцію психосоматичної організації і наближення до депресивної позиції, точки опори, до яких соматизована людина може регресувати пізніше [8]. Цікаве питання про те, яку роль відіграє передчасне середовище в виникненні психотичної частини особистості. Таким чином, ми могли б прийняти знаменитий афоризм Марті про оперативне життя, згідно з яким в такій операції «Несвідоме отримує, але більше не випромінює», кажучи, що, по суті, Несвідоме, яке отримує, але більше не випромінює це мати в стані обструктивного об'єкта по відношенню до дитини. Воно отримує, так як елементарні вирази є зовнішніми (підписують вкладення певних функцій інстинктами

життя), соматичні розлади з'являються або погіршуються (відзначають пріоритет інстинктів смерті). Несвідоме не випромінює, що призводить до зникнення фантастичних репрезентацій і сновидінь, розриву з власною історією, втратою інтересу до минулого і майбутнього. Таким чином, заряд, пов'язаний з афектами, який залишається замкнутим, ув'язнений поза процесами менталізації, швидко вступає на соматичний шлях. Цей серйозний дефект психічного розвитку пов'язаний зі стиранням передсвідомого і є центральною точкою теорії есенціальної депресії (і оперативного мислення) [11].

Зустріч немовляти з перешкоджаючим предметом – зовнішнім або інкорпорованим – призводить до «примітивного лиха», яке руйнує психіку дитини, руйнуючи його здатності спілкуватися шляхом проективної ідентифікації з іншими і з собою. Втрата цієї здатності сприймається немовлям як безумство, як психічна смерть і це лихо заважає харчуванню, як реальна загроза смерті. Харчування може відновитися тільки через страх смерті від голоду, каже Біон, шляхом встановлення «примусового розщеплення» між матеріальним задоволенням (годування груддю) і психічним задоволенням (задоволення і визнання емоційної залежності від об'єкта). Це розщеплення дозволяє виживати немовляті. Таке розщеплення, ми можемо припустити, відбувається і при психосоматичному процесі. Ця крайня міра, прийнята примітивним Я для знищення усвідомлення всіх почуттів, равнотильна психічному самогубству, утриманню від використання внутрішнього світу як середовища. Примітивна катастрофа, притаманна, з одного боку, зустрічі з перешкоджаючим об'єктом і, з іншого боку, психічно спотворюючого захисту, застосовуваного для протидії травмуючій дії цього об'єкта і залишається смертельно активною, оскільки вона фіксує частину особистості дитини, що знаходиться в глухому куті розвитку, через нездатність харчуватися, вчитися і переживати емоційний зріст [3, 8].

Колапс, який відбувається в психіці дитини, яка пережила примітивну катастрофу, призводить до того, що ця людина опиняється «під владою розумової життя, де його всесвіт заселений неживими предметами», в стані алекситимії. У цієї людини мало можливостей для розуміння своїх емоційних станів. Його внутрішній світ і його відносини з зовнішніми об'єктами здаються девіталізованими. Тому він говорить про місця і речі, де ми зазвичай очікуємо почути про людей, відчуття і фантазії. Це люди, чий світ без фантазії [8, 12].

Замість того щоб шукати любові, розуміння і особистого розвитку, ця людина чіпляється за фактичне, за сприйняття, за поведінку, за накопичення матеріальних або інтелектуальних благ, щоб протистояти почуттю внутрішньої порожнечі. Ми знаходимося в клініці есенціальною депресії і оперативного мислення, описаної Паризькою психосоматичною школою [13, 14].

У цій клініці засвоює психосоматична груди, є обструктивний об'єкт, що викликає негативний внутрішній захист. Люк Магненат говорить про «алексітимічну груди», на протигагу психосоматичній. Цей об'єкт впливає на процеси первинної символізації необроблених емоційних і сенсорних переживань, і лежить в основі клініки процесів соматизації [15].

Включення обструктивного об'єкта, такого як алексітимічна груди, і його розташування в функції «саморуйнуються Над-Я» – дуже ранньої форми Над-Я, яка «пожирає душу» – представляє собою, на мій погляд, основний внесок навколишнього середовища в розвиток оперативного функціонування. Іноді ми виявляємо, що дитина потрапила в нарцисичний сценарій батьків, який ідентифікувала його з несвідомими проекціями внутрішніх об'єктів від своїх батьків, наприклад, від батьків, які також були дітьми у батьків з нарцисичним сценарієм [8].

Таким чином, тень батьків падає на дитину двома способами: як яка відчуває обмеження для ідентифікації з тим, що проектується в нього, і як рух несвідомої відмови від мрій про диференційовану істоту, яким є ця дитина. Включення алексітимічної груді в якості внутрішнього пам'ятника такого розриву в фантазіях, що виникли в ранніх відносинах батько-дитина, означає кульмінацію такого нарцисичного сценарію батьківства. Це включення потенційно перетворює ложу нарцисичних сценаріїв в соматизації, тому що, як мені здається, іноді вказує на те, що ці нарцисичні сценарії батьківства можуть бути відтворені у внутрішньому світі, і що такі недоліки первісної мрії залишаються потенційними джерелами подальшої психічної і фізичної дезорганізації [16].

Прес розглядає концепцію колапсу, про який говорив Віннікотт, як психосоматичне перехрестя. Колапс, пережитий на первинних стадіях розвитку, зачіпає всю психосоматичну організацію. Він породжує нинішні психотичні анклавні, які обумовлюють психосоматичне майбутнє індивіда, послаблюючи його, встановлюючи лінії розломів в психосоматичній організації суб'єкта. Коли травмуючі тупикові ситуації ставлять під сумнів психічну будову, характерну для кожного з них і яка встановлює звичайний психосоматичний баланс, психічні здібності індивіда перевантажені і заблоковані. Цей тупік повторює



ранній досвід втрати репрезентативних здібностей, пробуджує загрозу колапсу і активує можливість виходу до соматизації. Він розглядає це поняття як еквівалент поняття Марті про «контреволюційну дезорганізацію» в клінічно дуже значимому сенсі, яке відкриває інтерсуб'єктивну концепцію в психосоматиці. Марті визначає суттєву депресію в контексті прогресуючої дезорганізації і, в більш загальному плані, в теорії індивідуальної еволюції. Прогресивна дезорганізація – це «контреволюційне рух, забезпечений перевагою інстинкту смерті над життєвим інстинктом і породжений травмуючою кон'юнктурою, яка впливає на психічну організацію, як правило що має характер. Хід дезорганізації зазвичай стає можливим завдяки відсутності рівнів фіксацій, які можуть заважати як психічному, так і соматичному» [11, 14, 17, 18].

Спочатку Паризька психосоматическая школа розробила процеси психопатології і соматизації з точки зору дефіциту психічного захисту перед обличчям інстинктивних збуджень, які при відсутності бар'єрного порушення набувають травмуючий психічний і соматичний потенціал. На другому етапі ця теорія розвивається в напрямку концепції, яка розглядає можливі психічні вади соматизованих людей як захисних організацій від психотичних тривог [13, 17, 18].

Пробіли в батьківських фантазіях перемижуються і відзначають усе психосексуальний розвиток дитини і підлітка. Тут мене цікавлять тільки недоліки первинної символічної функції мрійливості, оскільки мені здається, що ці недоліки пов'язані з процесами соматизації. Вираз «алекситимічна груди» є семантичної похідною від поняття алекситимії чия етимологія означає: хто не може читати свої емоції. Таким чином, суттєва депресія представляє собою картину «кризи без шуму». Все буде відбуватися без явних емоцій, стираючи будь-яку основну драму або внутрішній конфлікт. Це відсутність позначення афекту близько до гіпотези «алекситимії» – нездатності декодувати і виражати емоції. Однак ця теорія, спочатку заснована на французькому описі оперативного мислення, призводить до гіпотези про цільову дисфункцію мозку. На думку П. Марті, цей негатив, цей недолік в трансферно-зустрічно- трансференціальних відносинах переводить «стирання всієї шкали психічної динаміки, функцій капіталу» (з яких він становить невичерпний список: ідентифікація, інтроєкція, проєкція, зміщення, згущення, об'єднання ідей, переконливе стирання казкових і примарних життів) і відсутність трофічних зв'язків, що створюють враження функціональної фрагментації. Він додає, що поєднання асоціації зникнення лібідо (відмінного від лібідинальної регресії) і функціональної фрагментації становить саме визначення інстинкту смерті [11, 14, 16].

Висновки і перспективи подальших досліджень. До сих пір тема детермінат психосоматизації особистості залишається предметом дослідження ряду дисциплін. Це питання залишається досить актуальним і сьогодні, так як людина є багатофакторної структурою з індивідуальними особистісними дисфункціональностями. Саме це і є таким собі феноменом, який може створювати передумови і запускати процеси соматизації. Народження і формування особистості відбувається за допомогою ряду складних механізмів в контексті співіснування і побудови комунікації з материнським об'єктом. Мнестичні сліди, що залишилися після народження, представляють зачатки психіки. Особистість проходить свої індивідуальні етапи «збирання» шляхом первинної і вторинної символізації, де входить в поле мови. На всьому протязі шляху формування особистості важливий афективний зв'язок, за допомогою якого засвоюється досвід і здатність перейти від репрезентації речей (тілесного відреагування) до репрезентації слова (вербілізації про себе). Залишається ще досить велике поле для дослідження детермінації механізмів особистісної дисфункціональності при різних видах психосоматизації.

Список використаних джерел

1. Prat R. Aux origines du narcissisme : le corps et l'autre. Nature des expériences relationnelles et corporelles précoces. Le rythme et le territoire. / Régine Prat. // Journal de la psychanalyse de l'enfant. 2014. № 1. P. 25 à 59.
2. Шварц-Салант Н. Нарциссизм и трансформация личности. Психология нарциссических расстройств личности / Натан Шварц-Салант, 2007. (НФ Класс).
3. Bion W. R. Group Dynamics / Wilfrid Ruprecht Bion. // International Journal of Psycho-Analysis. 1961. С. 59.
4. Бион Уилфред У. Научение через опыт переживания / Уилфред Бион Уилфред. Москва: Когито-Центр, 2008.
5. Barros R. M. Reflections on the clinical implications of symbolism / R. M. Barros, R. L. Barros. // International Journal of Psychoanalysis. 1992. С. 879–901.
6. Roussillon R. La métapsychologie des processus et la transitionnalité. Rapport au 55e Congrès des psychanalystes de langue française des pays romans / Rene Roussillon. // Revue française de psychanalyse. 1995. С. 60.

7. Roussillon R. Perception, hallucination et solution « bio-logique » du traumatisme / Rene Roussillon. // *Revue française de psychosomatique*. 1995. №8. С. 70.
8. Bion W. R. *Attacks on linking* / Bion. New York: Aronson, 1959. 109 с.
9. Марти П. Психосоматика и психоанализ / Пьер Марти. СПб: Питер, 2005. 522 с. (Французская психоаналитическая школа).
10. Grotstein J.S. *Projective Identification* / Grotstein J.S, 2005. pp. 1062–1063.
11. Марти М. Ментализация и психосоматика / Марти Марти. СПб: Питер, 2005. 300 с. (Французская психоаналитическая школа).
12. Sifneos P. E. The prevalence of alexithymic characteristics in psychosomatic patients / E. Sifneos. // *Psychotherapy and Psychosomatics*. 1977. №22. P. 255–262.
13. Смаджа К. Оперативная жизнь: психоаналитические исследования. / Клод Смаджа, 2014. 115 с.
14. Марти П. Оперативное мышление / П. Марти, М. М"Юзан. Москва: Институт психологии РАН, 2000. – (Антология современного психоанализа Т.1).
15. Magnenat L. Sein psychosomatique et sein alexithymique: une perspective psychosomatique bionienne / Luc Magnenat. // *L'Année psychanalytique internationale*. 2017. №1. P. 49 à 75.
16. Michaud-Quarton N. Dépression essentielle, dépression primaire, mélancolie / Nathalie Michaud-Quarton. // *Dans Perspectives Psy* 2004. 2004. №5. P. 407 à 416.
17. Marty P. A major process somatization: the progressive disorganization// / P. Marty. // *Int. J. Psychoanal.* 1968. P.243-249.
18. Marty P. Notes Clinique et hypotheses a propos de l'économie de l'allergie / Marty. // *Rev. Franc Psychoanal.* 1968. №49. P.244-253.



GENITAL UREAPLASMOSIS (EXPERIMENTAL STUDY)

Rudenko A.V.
D.Sc. in Biology, Professor
State University «Institute
of Urology, National
Academy of Medical
Sciences of Ukraine»
miclabor@gmail.com



Romanenko A.M.
Ph.D., MD, Professor,
Academician
State University «Institute of
Urology, National Academy of
Medical Sciences of Ukraine»
romanenkoa5@hotmail.com



Mitchenko M.V.
Ph.D., Senior Researcher
State University «Institute
of Urology, National Academy of
Medical Sciences of Ukraine»
kulibasukr@ukr.net



Hrytsenko L.M.
Ph.D. in Medicine,
Associate Professor
Bogomolets National Medical
University, Ukraine
larysa.hrytsenko@gmail.com



Romashchenko O. V.
D.Sc. in Medicine, Professor
State University «Institute of
Urology, National Academy of
Medical Sciences of Ukraine»
zacon@i.ua

*Our aim was to create an experimental model of uterine inflammatory process in animals using *Ureaplasma parvum*, to study pathohistological changes in urinary and genital tract, remote organs, as well as blood biochemical and immunological parameters. Contamination modeling in female rabbits was based on our own technique. Animals were intraoperatively contaminated with *U.parvum* strain into the right uterine horn that was isolated from those who have acute uncomplicated pyelonephritis. During 90 days of observation we studied dynamics of biochemical and immunological blood parameters. Application of *U.parvum* in creating a rabbit experimental model of uterine inflammation leads to impaired microcirculation and lymphoid-cell infiltration in endometrial glands and myometrial sclerosis. The study has demonstrated systemic inflammation in the majority of parenchymal organs (kidneys, bladder, liver, lungs, thyroid gland, etc.), manifest as stromal swelling, lymphoid-cell infiltration, impaired microcirculation, sclerotic and dystrophic changes in parenchyma of the organs with increased manifestation in uterus and lungs. The development of abnormal changes can be considered as a primary chronic inflammation, which has differences from the classic bacterial inflammation. It is proved that with contamination of the animals into the uterine both morphological and biochemical changes were similar to those found in a pyelonephritis model. Increasing of the titres of specific antibodies to ureaplasma manifested systemic immune response to generalized ureaplasma infection. The dynamic of the biochemical blood parameters responded pathohistological changes in uterine, lungs, liver and other organs. It is experimentally proved that during inflammatory process genital organs are the permanent source of kidney and urinary tract infection both by ascending tract and by blood flow. And this confirms our hypothesis about the role of mollicutes in the pathogenesis of the inflammatory processes of the urinary and genital tract.*

Key words: experimental uteri ureaplasmosis (genital), ureaplasma, generalized ureaplasmic infection.

*Метою роботи було створити експериментальну модель запального процесу у матці на тваринах за допомогою *Ureaplasma parvum*, вивчити патогістологічні зміни в статевих, сечових шляхах та віддалених органах, біохімічні й імунологічні показники. Моделювання захворювання у кролів-самиць базувалося на власній методиці. Тварин інфікували інтраопераційно у правий ріг матки штамом *U. parvum*, що був виділений із сечі хворих на гострий неускладнений пієлонефрит. Протягом 90 діб спостереження вивчали динаміку біохімічних та імунологічних показників крові. Застосування *U.parvum* при створенні експериментальної моделі запального процесу матки у кролів-самиць призвело до розвитку у матці порушень мікроциркуляції, лімфоїдно-клітинної інфільтрації серед залоз ендометрію, склерозу міометрію. Доведено розвиток системного запалення в більшості паренхіматозних органів (нирки, сечовий міхур, печінка, легені, щитоподібна залоза) у вигляді набряку стромі, лімфоїдно-клітинної інфільтрації, порушення мікроциркуляції, склеротичних і дистрофічних змін паренхіми органів з найбільш вираженими проявами у матці та легенях. Розвиток патологічних змін може розглядатись як первинний хронічний запальний процес, що має відмінності від класичного бактеріального. Засвідчено, що при інфікуванні тварин у матку як морфологічні, так і біохімічні зміни були подібними до тих, що мали місце при моделюванні пієлонефриту. Підвищення титрів специфічних антитіл до уреоплазм засвідчило системну імунну відповідь на генералізовану уреоплазменну інфекцію. Динаміка біохімічних показників крові відповідає патогістологічним змінам у матці, легенях, печінці та інших органах. Експериментально доведено, що при запальних захворюваннях статевих органів останні є постійним джерелом інфікування нирок та сечових шляхів як висхідним шляхом, так і гематогенно, що підтверджує нашу гіпотезу щодо ролі молікутів в патогенезі запальних процесів сечових та статевих шляхів.*

Ключові слова: експериментальний уреоплазмоз матки (генітальний), уреоплазма, генералізована уреоплазменна інфекція.

Introduction. The issues of the etiology and pathogenesis of inflammatory infections of the kidneys and genitourinary tract are still relevant in our days. A review of information resources has confirmed that the most frequent causative agents of acute uncomplicated pyelonephritis (AUP) inherent with women of reproductive age are the classic bacteria of the *Enterobacteriaceae* family (Kolesnik, 2013; Nseir, 2015). The known experimental studies in animals have been performed, as a rule, with *E.coli* (Fedoruk, 2014).

However, both the spectrum of pathogens and the potential sources of infectious contamination of the urinary tract and kidneys remain insufficiently studied. The anatomical and physiological features of female body, the topographical proximity of urinary tract and genital tract is a rationale for the study of the spectrum of causative agents of inflammatory genital disease in initiation and course of AUP.

Inveterate salpingitis and endometritis rank one of the leading places in the structure of gynecological diseases of women of reproductive age. Women aged from 16 to 30 years old, patients with chronic inflammatory diseases of the genitals, have acute pyelonephritis in 51% cases (Grigorieva, 2004).

Our study (Rudenko, 2017) concerning the spectrum of causative agents in patients with AUP has shown that apart from classic bacteria (67.5 % in urinary tract and 37.0% in genital tract), the representatives of the *Mycoplasmataceae* family (*Mycoplasma hominis* and *Ureaplasma spp.*) have been isolated in 69.5% and 67.5% of study subjects, respectively. The rate of associations of these agents in urinary and genital tract is 68.8 %. The ureaplasmas whose prevalence in urinary tract was double that of *M.hominis*, included *U.parvum* (50.4%) and *U.urealyticum* (17.0%). The combination of urinary and genital tract infections that are caused not only by classic bacteria, but also by mollicutes, including associations of classic bacteria with mollicutes, have been reported by other authors (Kolesnik, 2013; Anfilova, 2016; Stepanova, 2008).

However, the participation of the mollicutes, namely *Ureaplasma spp.* and *M.hominis*, in the inflammatory diseases pathogenesis of the urinary and genital tracts, is still not reasonably observed, which makes it impossible to develop common guidelines for the treatment of patients with inflammatory diseases of the genitals and urinary tract caused by these pathogens and the viability of the appropriate antibiotic therapy use (Savicheva, 2008).

Persistence in the kidneys of atypical flora, whose representatives are considered by the mollicutes, has been studied by some authors on experimental models using *M. hominis*, *U. urealyticum*, *C. trachomatis* (Rudenko, 1985; Loran, 2008).

There are several methods of the infectious-inflammatory processes of the positioning of pelvic organs on experimental animals, most of which involve the use of isolated bacterial culture (Dar, 2016). The contributions found in the publications available to us indicate that for the positioning of the inflammatory process of the uterus and processes, the solution of fecal matters, the bacterial spectrum of which is represented by aerobic and anaerobic microscopic flora, is also used (Golubeva, 2018; Tikhayeva, 2015).

B. R. Moller and coauthors (Moller, 1978) used *M. hominis* strain for positioning of genital mycoplasmosis. After inoculation of *M. hominis* in the uterine tubes of monkeys, all the animals got acute salpingitis and parametritis. In another study, the authors of the laparotomy infected uterine tubes of mature monkeys with *M. genitalium* (Moller, 1985).

In all animal organisms of two experimental groups were detected immune bodies to mycoplasmas. In addition, in spite of the lack of vaginal secretions or cytological response, all animals had progression of the peritoneal endosalpingitis. The research results, according to the authors, can be considered as a significant proof of the pathogenicity of *M. hominis* and *M. genitalium* for the urogenital tract of apes and to make an analogy for humans.

However, the contribution of mollicutes, namely *Ureaplasma spp.* and *M.hominis* to the pathogenesis of inflammatory diseases of urinary and genital tract infections remains largely unexplored. Our study was the first to demonstrate the capacity of *U.parvum* to cause abnormal changes in kidneys and other parenchymal organs in a rabbit model of pyelonephritis (Rudenko, 2019). We have determined the peculiarities of histomorphological changes in animals under exposure to *U.parvum*. We believe that this result is the substantial evidence of pathogenicity of *U.parvum* for animals and humans.

This work is a next step of experimental study to clarify the role of mollicutes (*U.parvum*) in causing abnormal changes in the genitals and simultaneously in urinary tract and kidneys. We have suggested and implemented an experimental animal model under conditions of intrauterine administration of *U.parvum* culture.

The purpose of the study was to create of an experimental model of uterine inflammatory process in animals using *Ureaplasma parvum*, to study pathohistological changes in urinary and genital tract, remote organs, as well as blood biochemical and immunological parameters.

Materials and methods.

The study was conducted in the laboratories of the State Institution «Institute of Urology, National Academy of Medical Sciences of Ukraine», including: microbiological and serological tests – in the Laboratory of Microbiology, Virology and Mycology; pathohistological tests – in the Laboratory of Pathomorphology, biochemical tests – in a Clinical Pathology Laboratory. The experiment has been performed in 10 female Chinchilla rabbits aged 5 months with body weight of 2,5 kg. The rabbits were kept in multiple-animal cages according to recommendations for husbandry of laboratory animals and received standard feed and water. The control group consisted of four non-infected animals.

The animals were infected with 2 strains of *U.parvum* isolated from urine and from cervical scrapes of patients with AUP in a setting of diagnostically significant elevation in serum levels of specific anti-ureaplasma IgG-antibodies according to immunoenzymatic assay. The mollicutes were detected with a Mycoplasma-DUO test system, BioMerieux (France), and using reagents and equipment by DNA-Technology, Biocom and Amplisens (Russia).

Simulation of uterine inflammation in laboratory animals was conducted intraoperatively by administration of 0.5 ml of *U.parvum* suspension at the concentration of 10^5 colony-forming units into the right uterine horn under general anesthesia with sodium thiopental administered intravenously at the rate of 30 mg/kg body weight of the animal.

The animals were followed up for 90 days with their blood samples tested to assess how their biochemical and immunological parameters changed over time in relevant reactions (Rudenko, 2019).

Animals were withdrawn from the experiment by intravenous administration of lethal doses of thiopental sodium. During the autopsy we separated urine, blood and body samples for microbiological examination for the bacteria and ureaplasma presence. For histological studies, the tissue of the kidneys and other organs was fixed in 10% neutral formalin for 48 hours, after which they were de-mineralized in a riser battery of ethanol and placed in paraffin blocks. To prepare histological sections with a 5 microns thickness we used a septal microtome. The color of the sections was performed by hematoxylin-eosin.

The statistical processing of the obtained results was carried out by using standard methods of variation statistics, taking into account dissimilarities in the Student t-test, which was estimated using the confidence probability index (p), less than 0.05, with the program Statistica 12.0.

During the pilot study on laboratory animals, all bioethical rules and recommendations were implemented in accordance with the basic provisions of GLP (1981), the Convention of the Council of Europe on the Protection of Vertebrate Animals which are used for experimental and other scientific purposes, of 18.03.1986, the Order Ministry of Health of Ukraine No. 690 dated September 23, 2009 and the EEC No 609 dated 24.11.1986.

Results and discussion. Until the infectioning of healthy animals there weren't detected antibodies to ureaplasma in their blood. The biochemical parameters of these blood serum samples were within normal limits and were used as controls.

At 18 days after infection, serum antibodies appeared in the ureaplasma in the 1:8 titer, reaching a maximum on 30th and 40th days of observation 1:32 and 1:64 and decreased to 1:32 by day 90.

The study of changes in biochemical parameters over time (Table 1) has found that serum ALT levels were increased already at Day 18, reaching a statistically significant difference at Day 60, and remained elevated up to Day 90. Serum creatinine levels increased only by 60 days, but with no statistically significant difference.

The histological findings in the organs of animals sacrificed at experimental Day 90 post-contamination are summarized in Fig. 1-7, 9.

Characteristic findings in histological assessment of uterine samples from experimental animals included the following: lymphoid-cell infiltration pronounced the most severe in the infected uterus, microcirculatory disorders with signs of prestasis and stasis of red blood cells and interstitial swelling with development of sclerosis (Fig. 1-9).

The periuterine fat of infected animals was intensely plethoric (stasis of red blood cells) and swollen. (Fig. 1).

Changes in serum biochemistry parameters over of experimental animals over time of follow-up (M±m)

Parameters	Control	Follow-up day		
		18	60	90
Creatinine, $\mu\text{mol/l}$	117,6±5,0	105,1±4,8	154,6±30,9	135,4±12,0
Urea, mmol/l	7,9±0,6	7,9 ± 1,0	9,7 ± 0,5	9,1 ± 1,6
Total protein, g/l	64,4±9,1	68,0 ± 5,8	70,2 ± 4,4	53,1 ± 2,0
Cholesterol, mmol/l	1,6±0,17	3,0 ± 0,31 *	1,1 ± 0,11	1,4 ± 0,26
Triglycerides, mmol/l	0,65±0,04	0,92 ± 0,46	N/A	N/A
Thymol test, SH	0,43±0,16	0,81 ± 0,14	0,67 ± 0,21	0,46 ± 0,20
ALT, IU/L	47,8±12,3	89,8 ± 9,2	123,4 ± 1,7 *	91,7 ± 18,9
AST, IU/L	40,2±5,6	58,5 ± 10,2	67,0 ± 6,7	57,7 ± 15,9

Note: $p < 0.05$: compared to pre-contamination data (*); N/A = not assessed

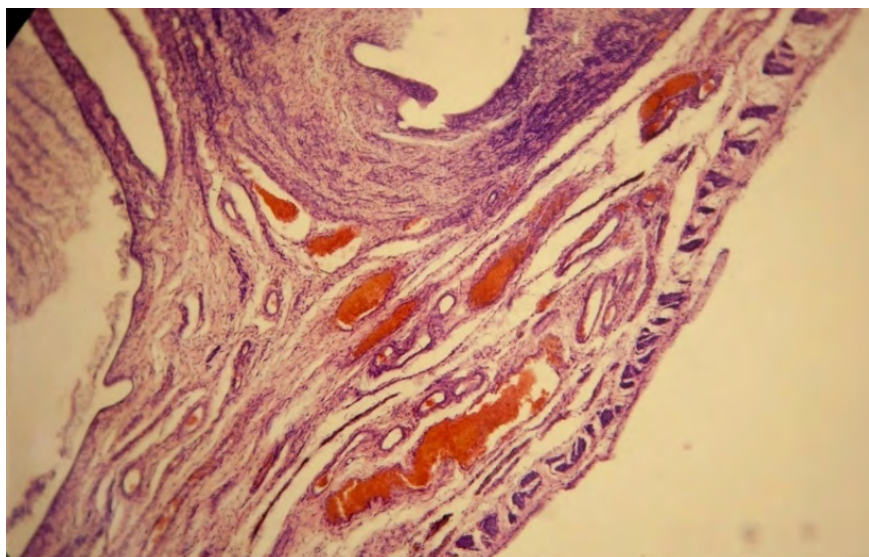


Fig. 1. The uterus of an infected animal. Intense plethora and tissue swelling. x 400 (Published by Rudenko A.V. et. al., 2019)

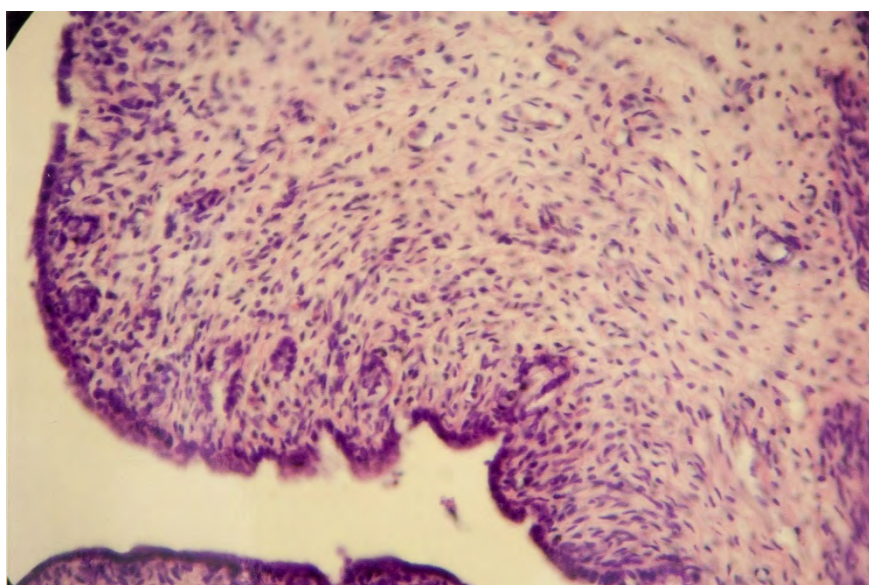


Fig. 2. Uterine wall with signs of lymphoid-cell infiltration. x 100.

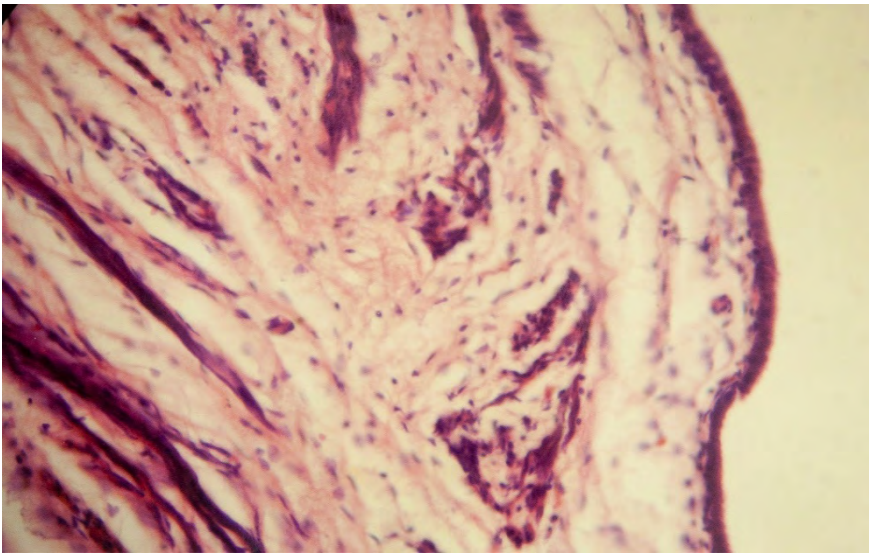


Fig. 3. Thickened endometrium with displacement of glandular structures with connective tissue. Pronounced sclerotic changes in the myometrium. x 100.

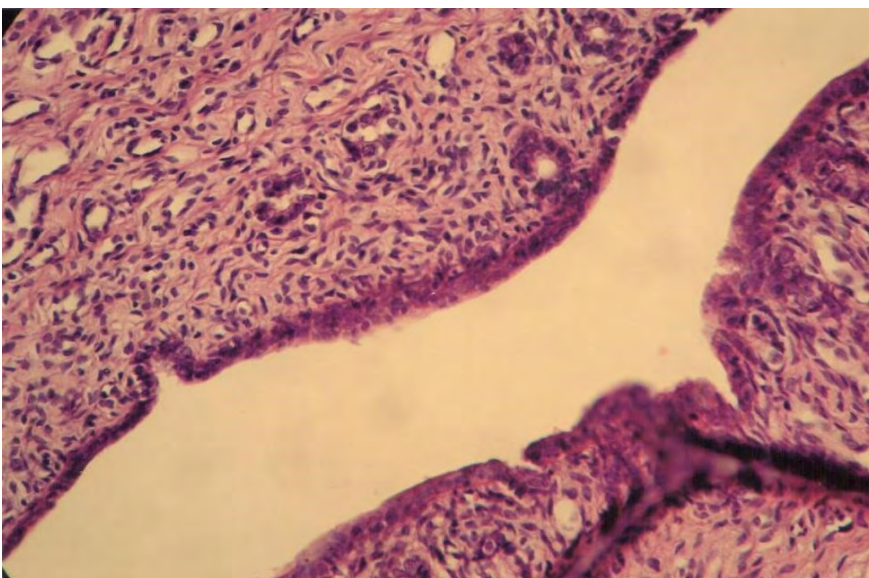


Fig. 4. Endometrium: individual glandular structures surrounded by newly formed connective tissue. x 400.

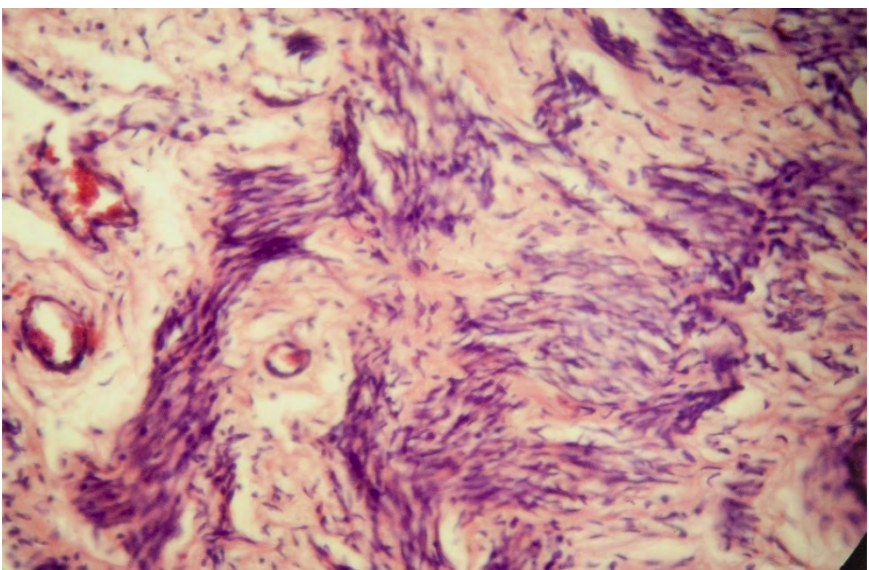


Fig. 5. Myometrium: displacement of smooth muscle fibres with connective tissue. x 400.

Kidneys. A parallel assessment of sections of renal tissue from the animals has demonstrated similar developments in the kidneys, such as nephrohydrosis (especially in collecting tubules) and dystrophy of epithelium in proximal and distal tubules in a setting of plethora and lymphoid-cell infiltration (Fig. 6). We have described similar changes in a female rabbit model of pyelonephritis, where *U. parvum* was administered directly into ureter (Rudenko, 2019).

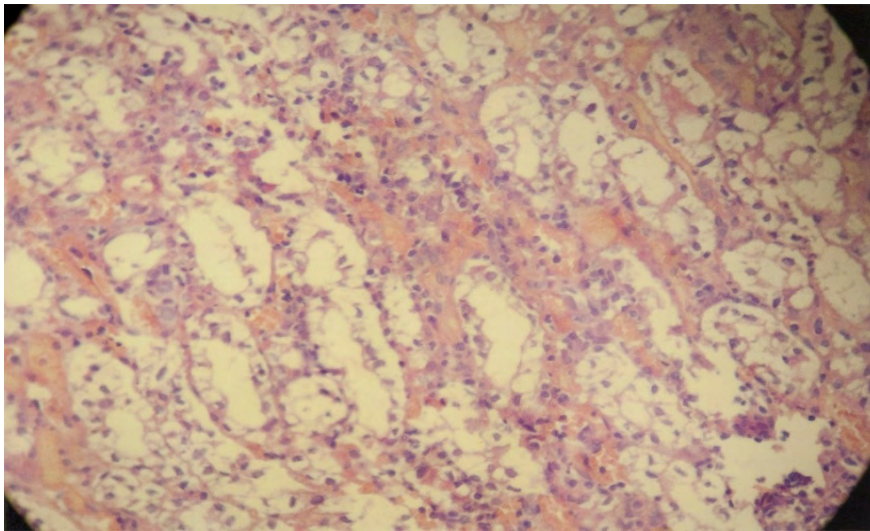


Fig. 6. Nephrohydrosis of proximal tubules and dystrophic changes in the covering epithelium up to and including necrobiosis and epithelial desquamation. Foci of lymphoid-cell infiltration are present. Plethora. Swelling. x 400.

Lungs. In the lungs, secondary to impaired blood flow (stasis of red blood cells), haemorrhages, peribronchial lymphoid-cell infiltration and thickening of interalveolar septae, sclerosis of arterial vessels was evident (Fig. 7).

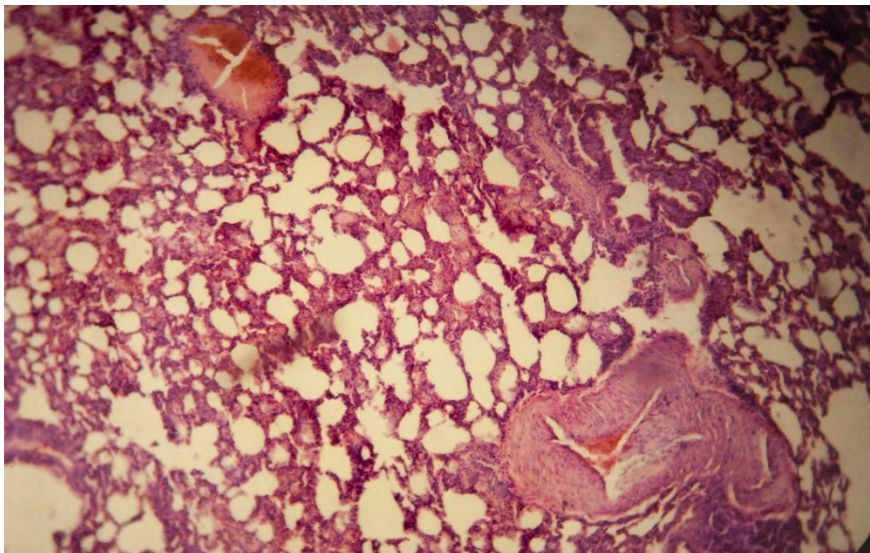


Fig. 7. Pulmonary tissue. Reduced pulmonary air content with thickening of interalveolar septae and evident sclerosis of arterial vessels. x 100.

Thyroid gland. The structural organization of the thyroid gland appeared substantially disrupted due to severe parenchymal swelling secondary to plethoric microcirculatory bed compared to uninfected animals (Fig. 8, 9). Moderate lymphoid-cell infiltration was observed in a number of cases. Most animals developed perivascular sclerosis. Also, stasis and prestasis of red blood cells were found in lymph nodes.

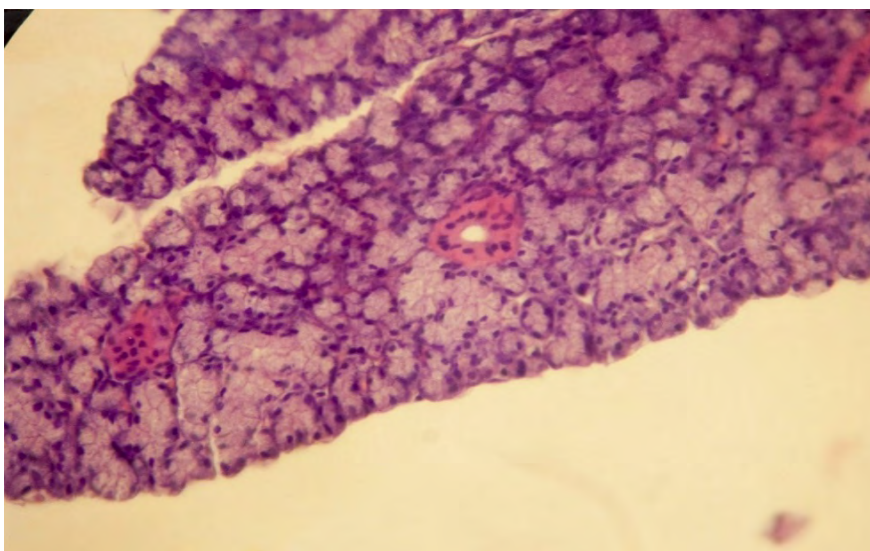


Fig. 8. Thyroid gland. The structure of the organ is retained. x 400.

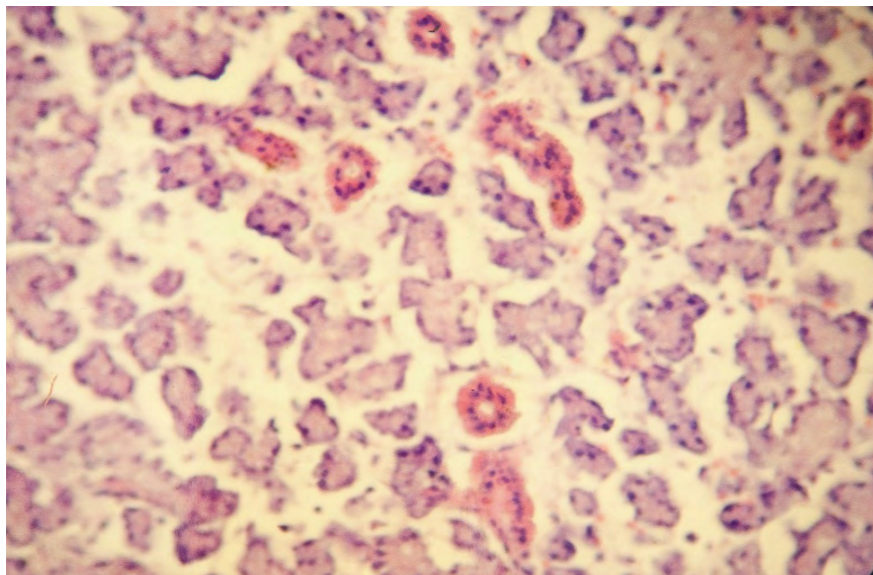


Fig. 9. The tissue of the thyroid gland with pronounced parenchymal swelling and with a plethoric microcirculatory bed. x 100.

Comparing biochemical findings with histological presentations of organs in animals infected into the right uterine horn and subsequently sacrificed, we may state that secondary to severely impaired blood flow found in ureaplasmosis (stasis and prestasis of red blood cells) the functions of virtually all organs are impaired, primarily that of the uterus and also of the kidneys, liver and lungs, where simultaneous inflammation develops, which manifests as lymphoid-cell infiltration. The systemic development of the abnormal process is supported by the fact that contamination of the animals with *U. parvum* into the right uterine horn has led to both histological and biochemical changes, which were similar to those found in a pyelonephritis model (Rudenko, 2019).

Our experimental data concerning the role of ureaplasma, namely *U. parvum*, in development of inflammation in animals allowed detecting pathohistological peculiarities in both the infected organ (uterus) and in other organs. The development of abnormal changes can be considered as a primary chronic inflammation, which has differences from the classic bacterial inflammation, and is accompanied by stasis and prestasis of red blood cells, swelling, lymphoid-cell infiltration and initial signs of sclerosis in the organs. The above data confirms our hypothesis that «genital» mollicutes may be a source of infection affecting other organs, primarily that of the urinary tract and the kidneys, which calls for a review of the attitude to their role in multifaceted disease.

Conclusion

1. Application of *U. parvum* in creating a rabbit experimental model of uterine inflammation leads to impaired microcirculation and lymphoid-cell infiltration in endometrial glands and myometrial sclerosis.
2. The study has demonstrated systemic inflammation (as supported by pathohistological testing and biochemical parameters) in the majority of parenchymal organs (kidneys, bladder, liver, lungs, thyroid gland, etc.), manifest as stromal swelling, lymphoid-cell infiltration, impaired microcirculation, sclerotic and dystrophic changes in parenchyma of the organs and increased titres of specific antibodies to ureaplasma.
3. The study has provided experimental evidence that in inflammatory genital disease the latter is a constant source of infecting the kidneys and the urinary tract, by both ascending and hematogenous route.

References

- Anfilova, M. R. (2016). Vyznachennia faktoriv ryzyku epitelii-mezenkhimalnoho perekhodu u slyzovii obolontsi urohenitalnoho traktu zhinok v umovakh zapalnoho protsesu, indukovanoho *C. trachomatis*, *U. urealyticum* ta *M. Genitalium* (Determination of the risk factors of the epithelium-mesenchymal transition in the mucous membrane of the urogenital tract of women in conditions of inflammatory process induced by *C. trachomatis*, *U. urealyticum* and *M. genitalium*). *Zdorov'ye zhenshchiny*, (6), 144-148. (in Ukrainian). http://nbuv.gov.ua/UJRN/Zdzh_2016_6_28.
- Dar, S. H., Qureshi, S., Palanivelu, M. et al. (2016). Evaluating a murine model of endometritis using uterine isolates of *Escherichia coli* from postpartum buffalo. *Iran J Vet Res*, 17 (3), 171-176. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4782224/>.

- Fedoruk, O. S., Tyuleneva, O. A., Stepanchenko, M. S. (2014). Morfolohichni zminy urazhenoi ta kontrlaternalnoi nyrok u dynamitsi modeli odnobichnoho pielonefrytu u shchuriv (Morphological changes of the affected and contralateral kidneys in the dynamics of the model of unilateral pyelonephritis in rats). *Bukovynskyy med. visn.*, 18 (3), 160-163. (in Ukrainian). http://nbuv.gov.ua/UJRN/bumv_2014_18_3_41.
- Golubeva, A. V., Krasnova, V. M., Kopylova, S.V. et al. (2018). Biokhimicheskiye pokazateli krovi kryys pri khronicheskom endometrite (Blood biochemical parameters of rats with chronic endometritis). *Znaniye*, (5-2), 10-14. (in Russian). <https://elibrary.ru/item.asp?id=35005541>.
- Grigorieva, K. M. (2004). *Osobennosti pyelonefrita u zhenshchin s khronicheskimi genital'nymi infektsiyami* (Peculiarities of pyelonephritis in women with chronic genital infections): avtoref. dis. ... kand. med. nauk: 14.00.40. M.: Ros. un-t druzhby narodov, 24 s. (in Russian). <https://www.disscat.com/content/osobennosti-pyelonefrita-u-zhenshchin-s-khronicheskimi-genitalnymi-infektsiyami/read/pdf>.
- Kolesnik, M. O., Stepanova, N. M., Driyanska, V. Ye. et al. (2013). Retsydyvuiucha infektsiia sechovoi systemy u zhinok: etiologichna struktura ta suchasna kontseptsiiia patohenezu (ohljad literatury ta vlasnykh doslidzhen) (Recurrent infection of the urinary system in women: the etiological structure and modern concept of pathogenesis (review of literature and own research)). *Journ. of NAMS of Ukraine*, 19 (2), 194-204. (in Ukrainian). http://nbuv.gov.ua/j-pdf/jnamnu_2013_19_2_14.pdf.
- Loran, O. B., Sinyakova, L. A., Kosova, I. V. (2008). Sovremennyye podkhody k diagnostike i lecheniyu ostrogo neobstruktivnogo piyelonefrita u zhenshchin (Modern approaches to the diagnosis and treatment of acute non-obstructive pyelonephritis in women). *Med. sovet*, 1-2, 27-31. (in Russian). <https://cyberleninka.ru/article/n/sovremennyye-podhody-k-diagnostike-i-lecheniyu-ostrogo-neobstruktivnogo-pyelonefrita-u-zhenshchin>.
- Moller, B. R., Freundt, E. A., Black, F.T., Frederiksen, P. (1978). Experimental infection of the genital tract of female grivet monkeys by *Mycoplasma hominis*. *Infection and immunity*, 20(1), 248-257. <https://iaa.asm.org/content/iaa/20/1/248.full.pdf>.
- Moller, B. R., Taylor-Robinson, D., Furr, P. M., Freundt, E. A. (1985). Acute upper genital-tract disease in female monkeys provoked experimentally by *Mycoplasma genitalium*. *British journal of experimental pathology*, 66(4), 417-426. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/4027175>.
- Nseir W., Farah R., Mahamid M., Sayed-Ahmad H., Mograbi J., Taha M. et al. (2015). Obesity and recurrent urinary tract infections in premenopausal women: a retrospective study. *Int J Infect Dis*, 41, 32-35. doi: 10.1016/j.ijid.2015.10.014.
- Rudenko, A. V., Pasychnikov, S. P., Mitchenko, M. V. et al. (2017). Informatyvniyst mikrobiologichnoi diahnozyky dlia pidvyshchennia efektyvnosti likuvannia hostroho neuskkladnenoho pielonefrytu u zhinok (Informativeness of microbiological diagnostics for increasing the effectiveness of treatment of acute uncomplicated pyelonephritis in women). *Zhurnal NAMN Ukrainy*, 23 (3-4), 221-228. (in Ukrainian).
- Rudenko, A. V. (1985). *Rol Mycoplasma hominis v etiologii i patogeneze nefrologicheskikh i urologicheskikh zabolevaniy* (The role of *Mycoplasma hominis* in the etiology and pathogenesis of nephrological and urological diseases): dis. ... dokt. biol. nauk: 03.00.07. Kiyev, 368 s. (in Ukrainian).
- Rudenko, A. V., Romanenko, A. M., Mitchenko, M. V., Hrytsenko, L. M. (2019). Kidney ureaplasmosis in terms of evidence medicine (experimental study). *American Journal of Fundamental Applied & Experimental Reseach*. (1), 72-79.
- Savicheva, A. M., Prilepskaya, V. N., Sokolovskiy, Ye. V. et al. (2008). Rol' mikoplazm v urogenital'noy patologii zhenshchin i ikh polovykh partnerov (The role of mycoplasmas in the urogenital pathology of women and their sexual partners). *Zhurn. akusherstva i zhen. bolezney*, 57 (1), 11-22. (in Russian). <https://cyberleninka.ru/article/n/rol-mikoplazm-v-urogenitalnoy-patologii-zhenshchin-i-ih-polovykh-partnerov>.
- Stepanova, N. M. (2008). *Etiolohiya, topichna diahnozyka ta likuvannya infektsiy sechovoyi systemy* (Etiology, topical diagnosis and treatment of urinary system infections): avtoref. dys. ... dokt. med. nauk: 14.01.37. Kyiv: Instytut nefrolohiyi AMN Ukrayiny, 40 s. (in Ukrainian). http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe?C21COM=2&I21DBN=ARD&P21DBN=ARD&Z21ID=&IMAGE_FILE_DOWNLOAD=1&Image_file_name=DOC/2008/08snmiss.zip.
- Tikhayeva, K. Yu., Tkachenko, L. V., Rogova, L. N., Kurkin, D. V. (2015). Metod modelirovaniya khronicheskogo vospaleniya endometriya i yego patogeneticheskoye obosnovaniye (Method of modeling chronic inflammation of the endometrium and its pathogenetic rationale). *Volgogr. nauch.-med. zhurn.*, (1), 31-35. (in Russian). <https://cyberleninka.ru/article/n/metod-modelirovaniya-hronicheskogo-vospaleniya-endometriya-i-ego-patogeneticheskoe-obosnovanie>.



RATIONALE AND CLINICAL TESTING OF THE PATENT INNOVATION CRITERIA IN THE METHOD OF TREATMENT FOR ALCOHOL ADDICTION COMPLICATED BY POST-INTOXICATION AMNESIAS AND PALIMPSESTS



Sosin I.K.

Dr.Sc. in Medicine, Professor
Honored Inventor of Ukraine,
Academician of the UAS
Kharkiv Medical Academy
of Postgraduate Education
isosin@ukr.net



Burmaka N.P.

Ph.D. in Psychology, Professor
Full Member
of European Academy of
Natural History (Scotland, UK),
USA
nadiyaburmaka@gmail.com



Babenko Ye. Yu.

Assistant
of Addictology department
Kharkiv Medical Academy
of Postgraduate Education,
Ukraine
ordinator.narcolog@ukr.net



Honcharova O.Yu.

Ph.D. in Medicine,
Associate Professor
Kharkiv Medical Academy
of Postgraduate Education,
Ukraine
ollenagoncharova@ukr.net

The work describes the most urgent issue in modern psychiatry and addictology, namely the search for innovative and effective approaches to the treatment of dual condition – alcohol addiction, complicated by the post-intoxication amnesias and palimpsests. The novelty of the method which was proposed by the authors is a complex pattern of medication and drug-free therapy that includes additional intramuscular Elfunat for a new purpose which is used in order to improve the treatment effectiveness and to provide preventive anti-amnesic effect. The high effectiveness of the proposed innovative method is illustrated with the personified clinical case.

Дослідження відноситься до найбільш актуальної проблеми сучасної психіатрії та наркології, а саме, пошук інноваційних та ефективних підходів до лікування дуальної патології – алкогольної аддикції, ускладненої постінтоксикаційними амнезіями та палімпсестами. Новизна запропонованого авторами статті методу полягає в застосуванні комплексу фармакологічної і немедикаментозної терапії, який відрізняється тим, що з метою підвищення ефективності лікування і превентивного досягнення профілактичного антиамнестичного ефекту, додатково застосовують за новим призначенням препарат Елфунат (шляхом внутрішньом'язового введення). На конкретному персоналізованому клінічному прикладі ілюструється висока ефективність запропонованого інноваційного методу.

The issue of exposure-associated, dose-dependent, partial or total, periodical or permanent recurrent memory loss (amnesias, palimpsests) for the events preceding or coinciding with a period of massive addictive alcohol abuse manifested with clinical signs of moderate alcohol intoxication (Ebrietas alcoholica), as well as the development of therapeutic patterns for memory recovery and anti-amnesic secondary prophylaxis in alcohol dependent patients, remains the least studied area in clinical and scientific addictology, and as for its consequences represents the most socially significant problem.

The pathogenic basis of memory lapses in scientific and clinical addictology is determined by the fact that alcohol dependence as a disease is characterized by a pathological addiction to alcohol (ethyl alcohol) involving mental and physical compulsive dependence on it, loss of control over the quantity and quality of consumption, and increased tolerance to it, withdrawal syndrome, toxic damage to organs and systems, and as well as situational memory disorders concerning certain events that occurred during the period of intoxication, i.e. development of amnesias and palimpsests of alcoholic genesis.

Considering the common prevalence of alcohol-associated memory impairment, as well as the diversity of aggressive, illegal and criminal acts during the amnesic period in patients with alcohol addiction, these memory impairments (as a neuroscientific phenomenon) represent an urgent issue both for clinical addictology and psychiatry, medical psychology, psychotherapy, neurology, neurosurgery, forensic medicine, sociology, etc. as well.

Within the recent decade, amnesias and palimpsests of alcohol genesis have been sufficiently informative and reasonably attributed in the scientific research to obligatory diagnostic signs of alcohol addiction which require immediate targeted therapy (Veyn, Kamenet'ska, 2003; Wilson, Greenfield, Clare, Baddely et al., 2008; Addictology: National Manual, 2014).

Nevertheless, alcohol amnesias and palimpsests to date are related to the fragmentarily and poorly studied area of addictology. Only scarce information is available concerning the clinical diagnosis and therapeutic approaches to identifying and refining data on mnestic disorders in the structure of alcohol dependence. Such aspects as etiology, pathogenesis, risk factors, forensic psychiatric and prophylactic aspects of alcohol amnesias and palimpsests have been insufficiently studied. In fact, there are no effective integrated targeted patterns of therapy and rehabilitation for memory disorders in the alcohol addicted patients that, beyond doubt, needs replenishment as for the range of methods.

The creative task of our work is to develop a new integrated pathogenic approach to the emergent treatment of immediate and long-term consequences of the alcohol intoxication amnesic forms (amnesias, palimpsests), either at the stage of relieving therapy of the withdrawal syndrome, or at scheduled preventive anti-amnesic therapy in remission.

Targeted search, review and analysis of analogues and prototype showed the following results.

There is a known method of treating alcohol addiction at the stage of withdrawal disorders with acute mnestic symptoms, which corresponds to the analogue criterion in relation to the method developed in Ukraine.

It is a way of correction of the mnestic disorders in chronic alcohol intoxication, by including Mildronate in the treatment complex for the patients with alcohol withdrawal syndrome. This medication is prescribed as follows: 500 mg (5 ml of 10% solution) parenterally 2 times a day (morning, afternoon) for the first 3 days, then 500 mg in oral capsules 2 times a day (morning, afternoon) for the next 7 days (Sosin, 2018).

The proposed in our method general essential analogue criterion both for Mildronate and Elfunat is their metabolotropic effect.

However, the analogue method of correction with Mildronate medication provides inadequate neuroprotection, shows no effect on the expressed mnestic disorders, provide scarce positive effect on the CNS excitation / inhibition processes, may cause insomnia, etc. The reference literature also describes the following side effects and contraindications against the use of Mildronate: allergic reactions manifested as urticaria (rarely), unpleasant sensations in epigastric area; feeling of heaviness in the chest. The drug is not recommended for patients with hyperthyroidism, liver cirrhosis, severe chronic renal failure (Sosin, 2018; Method of treatment for alcohol dependence at the stage of withdrawal disorders, byul. № 5/2014).

We can also mention the known in Ukraine «Method of treating memory impairment in beer alcohol dependent patients in remission» (Patent No. 88442), which also meets the analogue criterion as for the claimed therapeutic innovation: this method suggests a reflexotherapy pattern of treatment, which is specific due to the additional pharmaco-, psycho-, xenotherapy, provided that pharmacoreflexotherapy is carried out by 0.01-0.05 ml of 1% nicotinic acid sequentially in biologically active points: RP2 Da du, RP4 Gong sun, C7 Shen Men, P9 Taiyuan, VC6 Qi Hai, VC15 Jiu Wei, E19 Burong, E27 Daju, V10 Tian Zhu, VB20 Feng Chi, VG11 Shen Dao, VG19 Houding (Yur'yeva, Nosov, Malyshko, Zolotukhin, Demenko, 2008).

Although, this analogue has certain disadvantages, such as: inadequate anti-amnesic efficacy, certain uncomfortable feelings experienced by the patient while the process of acupuncture treatments, etc.

We chose «Method for the treatment of cognitive disorders in patients with alcohol intoxication» (Patent for utility model No. 101114), as a prototype, the main essence of which, similarly to our proposed method, is the complex potentiation of metabolotropic effects from conventional medication therapy by technologically integrated means.

The prototype formula is as follows:

The method of treatment of cognitive disorders in patients with alcohol intoxication involves medications (routine methods of treatment for this condition: detoxification, sedation and symptomatic therapy), and is characterized by preliminary denitrogenization with 100 per cent oxygen for 10, up to the breathing circuit saturation at expiratory 94-96 per cent of oxygen. A 45-minute inhalation of xenon with 35 vol.%

maximum concentration in the respiratory gas is provided (Method of treating memory impairment in patients with beer alcohol dependency in remission, byul. № 5/2014).

The disadvantage of the prototype method consists of its just technological aspects: the problems associated with the required diagnostic and therapeutic application of up-to-date hardware which is necessary to operate with, the need for service technicians to maintain the equipment, and high total cost. Besides, the use of sophisticated equipment does not exclude the possibility of side effects and complications.

The essence of our utility model «Method of treatment for alcohol addiction complicated by post-intoxication amnesias and palimpsests» is to substantiate and to test clinically metabolite Efunat for new clinical purpose.

Efunat demonstrates antihypoxic effect and acts similarly to nootropic agents with anticonvulsant effects; it also has anxiolytic and anti-stress effects. In ischemia, shock, hypoxia and other conditions, Efunat increases protective reserves of the body. Administration of Efunat improves cerebral metabolism and circulation. It also normalizes blood rheology.

Efunat reduces amount of cholesterol and its transport. And in case of acute pancreatitis it reduces the feasible intoxication with enzymes. This medication shows antioxidant and membrane stabilizing effects; it improves neural transmission through neuronal synapses. In case of myocardial infarction, Efunat helps to improve metabolism in the affected area of the myocardium and its contractility, to reduce the area of necrosis, to increase the coronary blood circulation in the area of lesion. Efunat enhances the antianginal effect of nitro drugs. Besides, this agent improves vision in case of progressive neuropathy, increases the dopamine level in the brain.

Efunat intramuscular injection is identified in blood plasma within four hours. The highest concentration (C_{max}) of the drug is observed 45-50 minutes after administration and equals 3.5-4.0 µg / ml. It is quickly distributed to the organs and tissues of the body. Efunat is excreted in the urine, mainly as glucurone conjugates and in small amounts in its original form.

High effectiveness of the proposed treatment is illustrated by the following clinical case of an Efunat personalized study in the clinical course of alcohol dependence, comorbid with cognitive disorders evidenced in amnesias and palimpsests.

Patient T. V., 32 years old, resident of a regional city. Unemployed.

For the first time, the patient admitted the hospital for inpatient treatment in the addiction treatment ward for alcohol dependence of the Addiction therapy center. Completed the treatment, he discharged on September 27, 2016.

While the hospital stay, he presented craving for alcohol, inability to stop alcoholism on his own, general weakness, dizziness, nausea and vomiting when trying to smoke, headache, irritability, poor sleep with dreadful dreams, periodic stomachaches and pain in the heart, sweating, weakened distal feet, numb soles and toes on both feet, «lapse of memory» for current events within 5-6 hours after the withdrawal after massive alcohol intake.

Past history (according to the patient and his mother): heredity is complicated with the father's and the paternal grandfather's alcoholism. The patient was born in Kharkiv in a family of workers. He was the only child in the family. No complications were seen in the course of his mother's pregnancy and childbirth. The early development was uneventful, though up to 5 years he was somewhat self-contained as for communication with peers. From the age of 9 he was brought up in a single-parent family with an average level of financial support. The patient lived with his father, grandmother and grandfather under conditions of constant abuse with alcohol and tobacco. After the parents' divorce, the mother moved to another family. The mother is capable of working. The father is handicapped, second disability group (under intoxication state, he was run over by a car and got a severe craniocerebral injury). The patient keeps in touch with the mother's family.

He entered the school at the age of 7, studied satisfactory, did not attend any extra activities at sports clubs, study groups. He loved reading. Finished 11 grades and vocational school; he got a specialty of a painter-plasterer. He served in the Army for a year and a half. Formally single. For several years he lived in a civil marriage, his partner abused with alcohol, she died of viral hepatitis C. Hasn't got any children.

In history, he exposed to acute respiratory illnesses, chronic bronchitis, and pneumonia. He denies tuberculosis, sexually transmitted diseases, diabetes mellitus, viral hepatitis A, HIV infection, traumatic brain injury. Up to the age of 25, he often suffered head impacts in fighting under alcohol intoxication. Since 2011, occasionally (during the period of withdrawal from the binge drinking), widespread seizures, a total of 4 fits, have been observed. He did not seek any medical help. Allergic history is negative. Has been smoking tobacco since the age of 10.

Past medical history. The first episode of alcohol consumption occurred at the age of 12; it was drinking beer with peers, to his impression, it was cool. He began drinking alcohol regularly from the age of 15. At the same time (within the period from the age of 15-18), the short-term, from 20 to 50 minutes, memory lapses were observed after taking relatively small doses of alcoholic beverages (more than 200 ml of 40% vodka or 1.5-2 liters of beer). Cognitive impairment during that period demonstrated no dependence on the type of alcoholic beverage, they emerged against the background of relatively low tolerance, which gradually increased. All the protective reactions of the organism to intoxication, a severe post-intoxication period after alcoholization, which was accompanied by somatic autonomic disorders, were preserved. Those forgotten events were partially restored after recalling their chronology, clues and stories of relatives and random witnesses. At that time alcohol abuse was sporadic.

During his service in the army, he practically did not consume alcoholic beverages (he had been drinking alcohol only 3-4 times within 1.5 years). After demobilization, he began drinking alcohol every day. The total duration of his alcohol abuse is about 17 years. Up to the age of 25, constant alcohol consumption in moderate or mean doses from 300 to 400 ml 40% vodka or home-distilled vodka (rarely cognac) or 1.5-2.0 liters of beer. Gradually the tolerance was getting increased with the attenuation of the body's protective reactions maintaining quantitative and qualitative control over alcohol. Alcohol episodes were particularly frequent after being employed as a locksmith at the factory (he began drinking alcohol during working hours, after work, and on weekends and holidays). He mainly consumed strong alcoholic beverages, rarely it was beer.

After every alcoholic excess, when he consumed more than 450 ml of 40% vodka or cognac, the next day in the morning, he felt total or partial memory lapses: he could not remember what happened to him during the last 1.5-2.0 hours of being under intoxication state. He learned about all his intoxication behaviors from acquaintances he was with at the time, or from relatives who were present at the event of his drinking or on his return home. Starting from the age of 24, the patient lost his protective gastric reflex. At the age of 25, he lost situational and quantitative control over drinking. He mainly switched to a liter of vodka a day or two liters of light beer a day. The craving for alcohol is compulsive. The form of drinking is intoxicating. Alcoholization with strong alcohol, as a rule, lasted for 6-7 days. Due to his poor state of health, he switched to drinking beer for 4-5 days, and after a week of reduced intoxication and improved somatic, neurological and mental state he again abused vodka or home-distilled vodka. Under the state of alcohol intoxication, the patient becomes irritable, conflicted, fighting. Starting from the age of 26, his heavy drinking has become prolonged and lasted up to one month. Somatic vegetative and asthenic neurotic disorders accompanied the withdrawal of binge drinking due to persistent hangover syndrome. The light periods (without alcohol consumption) were short (2-3 weeks). The patient has developed alcohol syndrome. From the age of 28, expressed convulsive seizures have developed at the height of alcohol withdrawal (hangover) syndrome. Four seizures in total observed: the most recent attack held in 2013. At 30, while being at home, he suffered abortive alcohol delirium. At the end of binge drinking, against insomnia and horrible dreams, he felt an influx of auditory deceptions of perception. He did not seek medical help. During this period, there were both fragmentary memory lapses that spontaneously recalled within hours after alcoholization and true (total) amnesia, when the events that had disappeared from memory had not recovered even with the patient's urgent desire to remember the forgotten. Each time a sober memory lapse caused the patient's anxiety and confusion.

He refused to apply for addictological assistance. Only in 2011 he was «coded» in a private addictology outpatient center, remission lasted 3 months. The patient resumed alcohol for no apparent reason. There were no alcohol psychoses developed.

The most recent period of heavy drinking lasted 1.5 months when a 4-day beer drinking followed a 7-day episode of vodka alcoholization. The last beer alcohol consumption (2 liters of light beer) was on the eve of hospitalization.

He did not use drugs. He sought the addictology help under the influence of his mother and due to his own desire to stop alcohol consumption because of his poor well-being.

Somatic status: general condition of moderate severity. Correct physique, thin (weight – 68 kg), medium height (172 cm). On examination, his skin and visible mucous membranes were pale with a grey-earthy tinge, and high humidity was detected. The sclera are icteric, the vessels of the sclera are enlarged. Body temperature is 36.8 ° C. Pulse rate 82 beats per minute. BP 100/70 mm Hg. Heart tones are loud, rhythmic. Auscultation over the lungs heard as rough vesicular breathing, scattered dry wheezing. Wet tongue coated

with a brown coating. The abdomen is involved in breathing, soft at palpation, moderately sensitive in the epigastric area and in the right hypochondrium. The lower edge of the liver 3.5 cm protrudes from below of the costal arch. The spleen is not palpated. Costovertebral angle (CVA) tenderness on percussion negative. No edema detected. Bowel movement and diuresis are normal.

Neurological status: eye fissures, pupils of the eye S = D, photoreactions are inert. Can not raise eye-balls to the top. Rotary, horizontal and vertical nystagmuses are observed.

Slight facial asymmetry. Tongue along midline, no traces of tongue biting. Pharyngeal reflex saved. Tendon and periosteal reflexes from the hands are of mid vividity, no clear difference of sides, on the legs – reduced on both sides. There are no pathological, meningeal signs. Hyperhidrosis. Wide tremor of fingers, tongue, eyelids. The finger-nose test with missing on both sides. Ataxia in Romberg's posture when stretching his arms forward and bending and squatting. White dermographism of short duration. «Socks» reduced sensory and pain sensitivity involves distal legs.

Mental status: accessible to productive language contact. Correctly oriented in the place, time and self. The patient answers the questions briefly, concisely, after a brief reflection. During the conversation, he gets tired quickly, with difficulty switches from one topic to another. The patient is easily distracted by minor stimuli. Focused on his inner experiences, which are not fully revealed. The mood is lowered. Emotionally tense, anxious, fussy. No structural logical and semantic disturbances of thinking revealed. Follows the instructions correctly. No perceptual deceptions, delusional ideas detected. Amnesia remains for 4.5-6 hours after alcoholizing for the last 15 days. He assesses his condition with partial criticism. He plans to take an anti-alcohol treatment course and to get a job.

Laboratory tests:

1. Clinical blood test: hemoglobin 142 g/l, leukocytes 4.5 g/l, ESR 5 mm/g, rod nuclear cell 6 %, segmented leukocytes 68 %, eosinophils 2 %, basophils 0 %, lymphocytes 19 %, monocytes 5 %.

2. Clinical urinalysis: yellow in color, of sufficient transparency, specific gravity 1016, slightly acidic reaction, protein traces, 0 red blood cells per visual field, 1-2 leukocytes per visual field.

3. Blood test for sugar: 5.6 mmol/l.

4. Biochemical analysis of blood: bilirubin total: 12.6 $\mu\text{mol/l}$, direct: 2.1 $\mu\text{mol/l}$, indirect 10.5 $\mu\text{mol/l}$; ALT 2.32 mmol/hl, AsAT 1.59 mmol/hl, alkaline phosphatase 990.4 nmol/hl, GGT 1.33 mkat/l, total protein 68.9 g/l, thymol test 0.96 units, β -lipoproteins 31 conventional units, total cholesterol 4.62 mmol/l.

5. Microprecipitation blood test: negative reaction.

6. ECG: heart rate 76 beats per minute. The electric axis of the heart is 62 degrees. Normal position. Sinus rhythm. R wave small growth in V1-V3.

7. Chest x-ray: no abnormality detected.

8. Computered Electroencephalography: A mid-amplitude electroencephalogram is recorded. Delta rhythm with Delta 33 %, Theta 0 %, Alpha 7 %, Beta1 27 %, Beta2 30 % components is dominant.

Left-side asymmetry in the Delta sub-band was 3%, with maximum manifestation in (T5-T6 26 %) leads.

Left-sided asymmetry in the Theta sub-band was 9%, with maximum manifestation in (T5-T6 27 %) leads, and was regular.

Left-side asymmetry in the Alpha subband was 6 %, with maximal manifestations in (F7-F8 15 %) leads and was regular.

Left-sided asymmetry in the Beta1 subband was 9 %, with maximum manifestation in (F7-F8 31 %) leads, and was regular.

Left-side asymmetry in the Beta1 subband was 12 %, with maximal manifestations in (F7-F8 37 %) leads, and was regular.

Functional test with the open eyes, the alpha activity amplitude was 69 % of the background level.

Under the influence of 3-minute hyperventilation, the level of activity was equal to 67% of the background values. The delta rhythm was dominant at the end of hyperventilation. Low-frequency photostimulation practically did not cause the absorption effect in any of the ranges.

High-frequency photostimulation caused the effect of absorption in the beta range.

Signs of paroxysmal activity (peaks, sharp waves, cohesion) were recorded, the number of which increased sharply on acoustic stimulation tests of 2 and 10 Hz.

9. Echoencephalogram – M-Echo of 9 mm width (liquor hypertension).

10. REG – vascular tone instability.

11. Patient was examined by a therapist and a neurologist.

12. Examination of cognitive functions:

A) Psychological examination of memory by the A. R. Luria pictogram (icon) method:

Prior to Elfunat treatment, 5 phrases were reproduced.

On the Elfunat treatment day 3 (the phrases were changed) 8 phrases were reproduced.

After the Elfunat treatment (the phrases were changed) 9 phrases were reproduced.

B) Psychological examination of short-term and long-term memory by the A. R. Luria 10 words learning technique (Table 1).

C) Professor I. K. Sosin's alternative test for rapid screening of alcohol dependence carried out on the treatment day 3 at the inpatient addictology unit showed 11 positive responses out of 14, thus demonstrating the changed personality core, loss of moral, ethical and volitional priorities against the alcohol dependence.

Table 1

Psychological examination of short-term and long-term memory by the A. R. Luria 10 words learning technique in the course of treatment with Elfunat

Test №	Number of the words reproduced			
	Treatment day			
	Pre-treatment	Treatment day 3	Treatment day 7	Post-treatment day 7
1	3	4	5	8
2	5	5	6	9
3	6	7	7	9
4	7	7	8	10
5	7	7	9	10
In 1 hour	4	5	7	8
In 24 hours	4	4	6	8

Table 2

Psychological examination of short-term and fixative memory by the «Schulte Tables» technique

Test №	Number of the seconds spent			
	Treatment day			
	Pre-treatment	Treatment day 3	Treatment day 7	Post-treatment day 7
1	161	121	111	70
2	125	73	69	55
3	152	60	58	52

Table 3

Psychological examination of short-term and long-term memory by the A. R. Luria learning 10 numerals technique in the course of treatment with Elfunat

Test №	Number of the reproduced numerals			
	Treatment day			
	Pre-treatment	Treatment day 3	Treatment day 7	Post-treatment day 7
1	2	3	3	4
2	3	4	4	6
3	3	4	4	6
4	4	4	5	6
5	4	5	5	7
In 1 hour	2	4	5	6
In 24 hours	2	4	4	6

Treatment: Rheosorbilact, Trisolum, Sodium thiosulfate, Vitaxon, Essentiale, Cocarboxylase, Sibazone, Phenazepam, Carbamazepine, Truxal, Corvaltab, Magnesium transcerebral electrophoresis. Elfunat – to restore post-intoxication alcohol memory disorders.

After the course of treatment, the patient «came out» of binge drinking, pathological craving for alcohol relieved, sleep restored, appetite, mood equalized, the fragments of events that took place during the last alcoholisation recalled in memory, and sober life settings appeared. Psychological re-testing was performed, which yielded the following results:

A) Psychological examination of memory by the A. R. Luria pictogram (icon) technique (Table 1).

10 phrases were reproduced.

B) Psychological examination of short-term and long-term memory by the A. R. Luria 10 words learning technique (previously used word set has been changed).

C) Psychological examination of short-term and fixative memory by the «Schulte Tables» technique (Table 2).

D) Psychological examination of short-term and long-term memory by the A. R. Luria learning 10 numerals technique (the set of figures used earlier has been changed) (Table 3).

Clinical and psychological examination of cognitive functions proves that Elfunat, prescribed additionally to the treatment protocol for alcohol-associated mental and behavioral disorders, improves significantly cognitive and mnemonic functions at the first days of therapy, providing secondary prevention against the further mnemonic disorders associated with alcoholism, accelerating greatly the improvement of the somatic state of the patient.

Thus, the novelty and patentability of the effective in Ukraine «Method of treatment for alcohol addiction complicated by post-intoxication amnesias and palimpsests» are determined by prescribing a complex medication and drug-free therapy, aiming at the treatment effectiveness improvement and preventive achievement of anti-amnesic effect, that uses Elfunat additionally for a new purpose (2 ml (100 mg) intramuscular Elfunat twice a day, for 6 days), and while remission, over again this treatment course is provided for outpatients every 6 months, also by intramuscular injection of Elfunat 2 ml (100 mg) for 10 days, once a day.

References:

- Veyn A. M., Kamenet'ska B. I. (2003). *Pam'yat' lyudyny*. [The Human Memory]. M. : Nauka.
- Wilson B. A., Greenfield E., Clare L., Baddely A. et al. (2008). *Rivermead Behavioral Memory Test*. 3 Ed. L.: Pearson.
- Narkolohiya: Natsional'nyy pidruchnyk [Addictology: National Manual] (za redaktsiyeyu prof. I. K. Sosina, dots. Yu. F. Chuyeva). (2014). Kharkiv: Kolehium. 1500 s.
- Sosin I. K. (2018). Amneziyi ta palimpsesty v narkolohiyi: navchal'no-metodychnyy posibnyk dlya samostiyanoi roboty slukhachiv // Sosin I. K., Honcharova O. Yu., Babenko Ye.Yu. Kharkiv, KHMADO. 32 s.
- Sposib likuvannya alcohol'noyi zalezhnosti na etapi abstynentnykh rozladiv [Method of treatment for alcohol dependence at the stage of withdrawal disorders] / Zakrevs'kyy O. P., Tsyba I. V., Sosin I. K., Chanhli V. O. Minko O. I., Kononenko I. M., Mil'ner I. O., vlasnyk Zakrevs'kyy O.P. – u201313379; zayavl. 18.11.2013; opubl. 11.03.2014, byul. № 5/2014.
- Yur'yeva L. N., Nosov S. H., Malyshko T. V., Zolotukhin M. V., Demenko V. B. (2008). Efektyvnist' vykorystannya preparatu Mildronat u khvorykh z alcohol'nym syndromom vidminy [Efficacy of using Mildronate in patients with alcohol withdrawal syndrome] (Dnipropetrovs'ka derzhavna medychna akademiya, Komunal'nyy zaklad «Dnipropetrovs'ka oblasna klinichna psykhiatrychna likarnya») // http://ww.rasnauka.com/l_MO_2008/Medecine/25903.doc.htm.
- Sposib likuvannya oslablennya pam'yati u patsiyentiv z pyvnoyu alcohol'noyu zalezhnistyu v stadiyi remisii. [Method of treating memory impairment in patients with beer alcohol dependency in remission] Deklaratsiyyny patent na korysnu model'. Patent № 88442. MPK A61K 31/455. Vynakhidnyky: Zakrevs'kyy O. P., Tsyba I. V., Sosin I. K., Chanhli V. O., Minko O. I., Kononenko I. M., Mil'ner I. O. Reyestratsiyyny nomer zayavky u2013 13379. Data podannya zayavky 18.11.2013. Data, z yakoyi ye chynnymy prava 11.03.2014. Patent opublikovano 11.03.2014, byul. № 5/2014.
- Sposib likuvannya kohnityvnykh rozladiv u khvorykh na alcohol'nu intoksykatsiyu: patent 101114 Ukrayina MPK (2015.01) A61B 10/00 A61M 15/00 A61M 16/00 [Method of treatment of cognitive disorders in patients with alcohol intoxication: patent 101114 Ukraine IPC (2015.01) A61B 10/00 A61M 15/00 A61M 16/00] // Stryepetova Olena Vadymivna (UA); Hlumcher Feliks Semenovych (UA); Mukhomorov Andriy Yevhenovych (UA) u201502372, vlasnyk Natsional'nyy medychnyy universytet imeni O.O. Bohomol'tsya (ua) zayavl. 17.03.2015, opubl. 25.08.2015, byul. № 16.

ОБГРУНТУВАННЯ І КЛІНІЧНА АПРОБАЦІЯ ПАТЕНТНИХ КРИТЕРІЇВ НОВИЗНИ СПОСОБУ ЛІКУВАННЯ АЛКОГОЛЬНОЇ АДДИКЦІЇ, УСКЛАДНЕНОЇ ПОСТІНТОКСИКАЦІЙНИМИ АМНЕЗІЯМИ ТА ПАЛІМПСЕСТАМИ

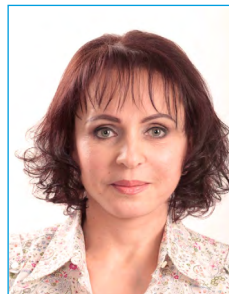


Сосін І. К.

Dr.Sc. in Medicine, Professor
Honored Inventor of Ukraine,
Academician of the UAS

Kharkiv Medical Academy
of Postgraduate Education

isosin@ukr.net



Бурмака Н. П.

Ph.D. in Psychology, Professor

Full Member
of European Academy of
Natural History (Scotland, UK),
USA

nadiyaburmaka@gmail.com



Бабенко Є. Ю.

Assistant
of Addictology department
Kharkiv Medical Academy
of Postgraduate Education,
Ukraine

ordinator.narcolog@ukr.net



Гончарова О. Ю.

Ph.D. in Medicine,
Associate Professor

Kharkiv Medical Academy
of Postgraduate Education,
Ukraine

ollenagoncharova@ukr.net

Дослідження відноситься до найбільш актуальної проблеми сучасної психіатрії та наркології, а саме, пошук інноваційних та ефективних підходів до лікування дуальної патології – алкогольної аддикції, ускладненої постінтоксикаційними амнезіями та палімпсестами. Новизна запропонованого авторами статті методу полягає в застосуванні комплексу фармакологічної і немедикаментозної терапії, який відрізняється тим, що з метою підвищення ефективності лікування і превентивного досягнення профілактичного антиамнестичного ефекту, додатково застосовують за новим призначенням препарат Елфунат (шляхом внутрішньом'язового введення). На конкретному персоналізованому клінічному прикладі ілюструється висока ефективність запропонованого інноваційного методу.

The work describes the most urgent issue in modern psychiatry and addictology, namely the search for innovative and effective approaches to the treatment of dual condition – alcohol addiction, complicated by the post-intoxication amnesias and palimpsests. The novelty of the method which was proposed by the authors is a complex pattern of medication and drug-free therapy that includes additional intramuscular Elfunat for a new purpose which is used in order to improve the treatment effectiveness and to provide preventive anti-amnesic effect. The high effectiveness of the proposed innovative method is illustrated with the personified clinical case.

Проблема експозиційної, дозозалежної, повної або часткової, періодично або постійно повторюваної втрати пам'яті (амнезії, палімпсести) на події, що передували чи співпали з періодом масивного аддикційного зловживання алкоголем з клінічними ознаками середньо-важкого ступеню алкогольного сп'яніння (Ebrietas alcoholica), а також розробка терапевтичних моделей відновлення пам'яті і антиамнестичної вторинної профілактики у хворих з алкогольною залежністю, продовжує залишатися в клінічній та науковій наркології найменш вивченою і по своїх наслідках – найбільш соціально значущою.

Патогенетичне підґрунтя провалів пам'яті в науковій і клінічній наркології зумовлено тим, що алкогольна залежність, як захворювання, характеризується патологічною пристрастю до алкоголю (етилового спирту) у формі психічної та фізичної компульсивної залежності від нього, втратою контролю над кількістю і якістю вживаного алкоголю, зростанням толерантності до нього, синдромом абстинентції, токсичним ураженням органів і систем, а також ситуаційними порушеннями пам'яті на окремі події, що відбувалися в період сп'яніння, – виникненням амнезій і палімпсестів алкогольного генезу.

Враховуючи значну поширеність посталкогольних порушень пам'яті, а також зважаючи на різноманітність агресивних, протиправних і кримінальних вчинків у амнезований період у хворих на алкогольну залежність, дані порушення пам'яті (як нейронауковий феномен), є невідкладною проблемою не тільки клінічної наркології, але й психіатрії, медичної психології, психотерапії, неврології, нейрохірургії, судової медицини, соціології тощо.

За останнє десятиріччя в науковій літературі амнезії та палімпсести алкогольного генезу досить інформативно та обґрунтовано віднесені до облігатних діагностичних ознак алкогольної аддикції, які потребують невідкладної таргетної терапії [1, 2].

Разом з тим, алкогольні амнезії і палімпсести до теперішнього часу відносяться до фрагментарно і недостатньо вивченого розділу наркології. Мало інформації ми знаходимо також щодо клініко-діагностичних і терапевтичних підходів до виявлення і уточнення даних згідно мнестичних порушень в структурі алкогольної залежності. Недостатньо вивчені етіологія, патогенез, фактори ризику, судово-психіатричні та профілактичні аспекти алкогольних амнезій і палімпсестів. Фактично відсутні ефективні інтегровані таргетні моделі терапії та реабілітації патології пам'яті у хворих з алкогольною залежністю, необхідність поповнення арсеналу яких у фахівців не викликає сумніву.

Творчим завданням даного дослідження є розробка нового інтегрованого патогенетично обґрунтованого підходу до невідкладної терапії найближчих і віддалених наслідків перенесених амнестических форм алкогольного сп'яніння (амнезій, палімпсестів), як на етапі купіруючої терапії синдрому відміни [3], так і при плановому протиалкогольному лікуванні, а також планової профілактичної антиамнестичної терапії у ремісійному періоді.

Таргетний пошук, огляд та аналіз аналогів і прототипу показав наступні результати.

Відомий спосіб лікування алкогольної аддикції на етапі абстинентних розладів з гострою мнестичною симптоматикою, що відповідає критерію аналога по відношенню до розробленого в Україні методу лікування.

Це спосіб корекції мнестичних порушень при хронічній алкогольній інтоксикації, шляхом включення препарату Мілдронат в лікувальний комплекс у хворих з алкогольним синдромом відміни. Препарат призначається за такою схемою: протягом перших 3 діб – по 500 мг (5 мл 10 % розчину) парентерально 2 рази на добу (вранці, вдень), в подальшому в капсулах – по 500 мг 2 рази на добу всередину (вранці, вдень) протягом наступних 7 діб [4].

Загальним суттєвим аналоговим критерієм препаратів і Мілдронат, і заявляємий нами Елфунат, є той факт, що їм притаманна метаболітотропна дія.

Однак, аналоговий спосіб корекції із застосуванням препарату Мілдронат не забезпечує досить ефективної нейропротекції, не впливає на виражені мнестичні порушення, недостатньо забезпечує позитивний вплив на процеси збудження / гальмування ЦНС, може викликати безсоння тощо). В літературі також описані такі побічні ефекти і протипоказання для застосування Мілдронату: алергічні реакції у вигляді кропив'янки (рідко), неприємні відчуття в епігастрії; відчуття тяжкості в грудях. Препарат не рекомендується призначати хворим з гіперфункцією щитовидної залози, з цирозом печінки, з тяжкою хронічною нирковою недостатністю [4].

Відомий також в Україні «Спосіб лікування ослаблення пам'яті у пацієнтів з пивною алкогольною залежністю в стадії ремісії» (Патент № 88442), який теж відповідає критерію аналога по відношенню до заявляємої нами терапевтичної інновації. Спосіб передбачає проведення лікування шляхом рефлексотерапії, який відрізняється тим, що додатково проводять фармако- психо-, ксенотерапію, причому фармако-рефлексотерапію проводять введенням 0,01-0,05 мл 1 % нікотинової кислоти послідовно в біологічно активні точки впливу: RP2 да-ду, RP4 гунь-сунь, C7 шень-мень, P9 тай-юань, VC6 ці-хай, VC15 цзю-вей, E19 бу-жун, E27 да-дзюй, V10 тянь-чжу, VB20 фен-чі, VG11 шень-дао, VG19 хоу-дін [5].

Але цей аналог теж має певні недоліки: недостатня антиамнестична ефективність, певні дискомфортні відчуття пацієнта в процесі голковколуювання тощо.

В нашому дослідженні в якості прототипу був обраний «Спосіб лікування когнітивних розладів у хворих на алкогольну інтоксикацію» (Патент на корисну модель № 101114), головною суттю якого, як і в нашому заявляемому способі, є комплексне потенціювання метаболітотропних ефектів традиційної медикаментозної терапії з іншими метаболітотропними засобами, які технологічно інтегруються.

Формула прототипу наступна:

Спосіб лікування когнітивних розладів у хворих на алкогольну інтоксикацію передбачає застосування медикаментозних препаратів (рутинні методи лікування даної патології: детоксикаційна,

седативна та симптоматична терапія), який відрізняється тим, що попередньо проводять денітрогенацію 100-відсотковим киснем впродовж 10 хв. до насичення дихального контуру 94-96 відсотків кисню на видиху. Проводять 45-хвилинну інгаляцію ксеноном з максимальною концентрацією у дихальній суміші 35 % [6].

Недоліком способу-прототипу є його суто технологічні аспекти: труднощі, пов'язані з необхідністю експлуатування діагностичного і терапевтичного застосування сучасного апаратного комплексу, необхідністю спеціалістів по обслуговуванню техніки та велика сумарна дорожнеча. Застосування складної апаратури не виключає можливості побічних ефектів та ускладнень.

Суть нашої корисної моделі «Спосіб лікування алкогольної залежності, ускладненої постінтоксикаційними амнезіями та палімпсестами» полягає в обґрунтуванні та клінічній апробації за новим клінічним призначенням метаболітотропного препарату Елфунат.

Елфунат має антигіпоксичний вплив і діє подібно до ноотропних засобів, які мають протисудомний ефект, також надає анксиолітичний і антистресовий ефекти. При ішемії, шоківому стані, гіпоксії та інших патологіях Елфунат підвищує захисні резерви організму. Прийом Елфуната покращує обмін речовин в мозку і його кровообіг, а також нормалізує реологію крові. Елфунат зменшує кількість холестерину і його транспорт. А при виникненні гострого панкреатиту знижує можливу інтоксикацію ферментами. Препарат має антиоксидантну і мембраностабілізуючу дію. Покращує нервову передачу через синапси в нейронах. При інфаркті міокарда прийом Елфуната допомагає поліпшити обмін речовин в ураженій ділянці міокарда і його скоротливість, зменшити зону некрозу, збільшити приплив крові по коронарних судинах в зону пошкодження. Елфунат підсилює антиангінальну дію нітропрепаратів. Препарат покращує зір при прогресуючій нейропатії, підвищує кількість дофаміну в мозку.

У плазмі крові виявляється при внутрішньом'язовому введенні протягом чотирьох годин. Стах препарату спостерігається через 45-50 хвилин після введення і становить 3,5-4,0 мкг/мл. Швидко розподіляється по органах і тканинах організму. Елфунат виводиться з організму з сечею переважно у основному у вигляді глюкуронкон'югатів і в незначній кількості – в первісному вигляді.

Висока ефективність запропонованого нами способу лікування ілюструється наступним клінічним прикладом персоніфікованого дослідження препарату Елфунат в клініці алкогольної залежності, коморбідної з когнітивними розладами у формі амнезій і палімпсестів.

Хворий Т. В., 32 років, мешканець обласного центру. Не працює.

Поступив вперше на стаціонарне лікування в наркологічне відділення для лікування алкогольної залежності наркологічного диспансеру за самозверненням у супроводі матері 08.09.2016 року. Виписаний 27.09.2016 року по закінченню лікування.

Скарги при госпіталізації на нездоланий потяг до спиртного, неможливість самостійно припинити алкоголізацію, загальну слабкість, головокружіння, нудоту і блювоту при спробі закурити, головний біль, дратівливість, поганий сон зі сновидіннями-жахами, періодичні болі в ділянці шлунку та серця, пітливість, слабкість у дистальних відділах ніг, оніміння підошв і пальців на обох ногах, «провали пам'яті» на поточні події протягом 5-6 годин після припинення масивної алкоголізації.

Анамнез життя (зі слів хворого і його матері): спадковість обтяжена алкогольною залежністю батька і дідуся по лінії батька. Народився в м. Харкові в родині робітників єдиною дитиною. Вагітність і пологи у матері протікали без ускладнень. Ранній розвиток проходив без особливостей, хоча до 5 років був дещо замкнутим у спілкуванні з однолітками. З 9 років виховувався у неповній родині – жив з батьком, бабусею і дідусем в умовах постійного зловживання ними алкоголем та тютюнопалінням з середнім рівнем матеріального забезпечення. Після розлучення батьків мати живе в іншій сім'ї. Мати працевдатна. Батько – інвалід другої групи (в стані сп'яніння потрапив під автомобіль, отримав важку черепно-мозкову травму). Хворий підтримує стосунки з сім'єю матері. В школу пішов з 7 років, вчився «посередньо», не відвідував ніяких секцій і гуртків. Любив читати. Закінчив 11 класів і ПТУ за спеціальністю муляр-штукатур. Протягом 1,5 років служив в армії. Офіційно неодружений. Декілька років жив в цивільному шлюбі, співмешканка зловживала алкоголем, померла від вірусного гепатиту С. Дітей немає.

Із перенесених захворювань назвав гострі респіраторні захворювання, хронічний бронхіт та пневмонію. Туберкульоз, венеричні захворювання, цукровий діабет, вірусний гепатит А, ВІЛ-інфекцію, черепно-мозкові травми заперечує. До 25 років часто отримував забої голови при бійках в стані алкогольного сп'яніння. З 2011 р. епізодично (в період виходу із запою) виникали розгорнуті судомні напади, всього спостерігалось 4 судомних напади. За медичною допомогою не звертався. Алергологічний анамнез не обтяжений. Палить тютюн з 10 років.

Анамнез захворювання: перше знайомство з алкоголем у 12 років – з ровесниками пили пиво, «було класно». Регулярно став алкоголізуватися з 15 років. Тоді ж (в період з 15 до 18 років) спостерігались короточасні, від 20 до 50 хвилин, провали пам'яті після прийому відносно невеликих доз алкогольних напоїв (більше 200 мл 40 % горілки або 1,5-2 літра пива). Когнітивні порушення в цей період не залежали від виду алкогольного напою, виникали на тлі відносно низької толерантності, яка поступово наростала. При цьому зберігалися всі захисні реакції організму на інтоксикацію, важкий постінтоксикаційний період після алкоголізації, який супроводжувався сомато-вегетативними розладами. Забуті події частково відновлювалися після пригадування їх хронології, підказок і розповідей родичів та випадкових свідків. Зловживання алкоголем в цей час носило епізодичний характер.

Під час служби в армії спиртні напої практично не вживав (за 1,5 року алкоголізувався всього 3-4 рази). Після демобілізації почав вживати алкогольні напої кожен день. Загальна тривалість зловживання алкоголем складає близько 17 років. До 25 років алкоголізація носила постійний характер з прийомом помірних чи середніх доз спиртних напоїв – від 300 до 400 мл 40 % горілки або самогону (рідко коньяку) чи 1,5-2,0 літра пива. Поступово підвищувалася толерантність зі згасанням захисних реакцій організму при збереженні кількісного і якісного контролю над випитим спиртним. Епізоди алкоголізації особливо почастишали після працевлаштування слюсарем на заводі (почав вживати алкоголь в робочий час, після роботи, а також у вихідні і святкові дні). Переважно вживав міцні алкогольні вироби, рідко – пиво.

Після кожного алкогольного ексцесу, коли вживав більше 450 мл 40 % горілки або коньяку, зранку наступного дня відчував повні або часткові «провали» пам'яті: не міг пригадати, що з ним відбувалося протягом останніх 1,5-2,0 годин перебування в стані сп'яніння. Про всі події та свою поведінку в стані сп'яніння дізнавався від знайомих, з якими був у цей час, або від родичів, які були присутні при алкоголізації чи при його поверненні додому. З 24 років спостерігалася втрата захисного блювотного рефлексу, а з 25 – втрата ситуаційного і кількісного контролю над випитим. Перейшов, здебільшого, на алкоголізацію горілкою до одного літра на добу або два літра світлого пива на день. Потяг до алкоголю компульсивний. Форма пияцтва запійна. Алкоголізація міцними спиртними напоями, як правило, тривала по 6-7 днів. У зв'язку з поганим самопочуттям переходив на алкоголізацію пивом протягом 4-5 днів, а після зменшення інтоксикації і покращення соматичного, неврологічного і психічного стану знову протягом тижня зловживав горілкою або самогоном. В стані алкогольного сп'яніння хворий дратівливий, конфліктний, вступав у бійки. З 26 років запої стали тривалими (до одного місяця). Вихід із запою через стійкий похмільний синдром з сомато-вегетативними та астено-невротичними розладами. Світлі періоди (без вживання алкоголю) були нетривалими (2-3 тижні). Сформувався синдром залежності від алкоголю. З 28 років на висоті алкогольного абстинентного (похмільного) синдрому з'явилися розгорнуті судомні напади. Всього спостерігалось 4 судомних напади, останній напад – у 2013 році. В 30 років в домашніх умовах переніс абортивний алкогольний делірій – на виході із запою на тлі безсоння та жахливих сновидінь відчував напливи слухових обманів сприйняття. За медичною допомогою не звертався. В цей період спостерігались як фрагментарні провали пам'яті, які спонтанно відновлювалися протягом декількох годин після алкоголізації, так і істинні (тотальні) амнезії, коли зниклі із пам'яті події не відновлювалися навіть при настійливому бажанні хворого пригадати забуте. Кожен раз при витверезінні тривалі провали пам'яті викликали у пацієнта тривогу та розгубленість.

За наркологічною допомогою відмовлявся звертатися. Лише у 2011 році амбулаторно «кодувався» у приватному наркологічному кабінеті, ремісія – 3 місяці. Відновив алкоголізацію без видимих причин. Розгорнутих алкогольних психозів не було.

Останній запій протягом 1,5 місяця, коли 7-денна алкоголізація горілкою змінювалася 4-денною алкоголізацією пивом. Остання алкоголізація пивом (2 літра світлого пива) напередодні госпіталізації.

Наркотичні речовини не вживав. За наркологічною допомогою звернувся під впливом матері і власного бажання припинити алкоголізацію у зв'язку з поганим самопочуттям.

Соматичний статус: загальний стан середнього ступеню важкості. Правильної статури, худорлявий (68 кг), середнього росту (172 см). Шкірні покриви і видимі слизові оболонки бліді з сіро-землистим відтінком, підвищеної вологості. Склери іктеричні, судини склер розширені. Температура тіла 36,8°C. Пульс – 82 удари на хвилину. АТ 100/70 мм рт.ст. Тони серця голосні, ритмічні. Аускультативно над легеньми прослуховується грубе везикулярне дихання, розсіяні сухі хрипи. Язик вологий, обкладений коричневим нальотом. Живіт приймає участь в процесі дихання, при пальпації м'який, помірно чутливий в епігастральній та в правій підреберній ділянках. Нижній край печінки на 3,5 см виступає з-під реберної дуги. Селезінка не пальпується. Симптом Пастернацького не викликається. Набряків немає. Стул, діурез в нормі.

Неврологічний статус: очні щілини, зіниці очей S=D, фотореакції в'ялі. Не доводить очні яблука до верху. Спостерігається роторний, горизонтальний і вертикальний ністагм. Легка асиметрія обличчя. Язик по середній лінії, слідів прикусування язика немає. Глоточний рефлекс збережений. Сухожилльні і періостальні рефлексивні з рук середньої живості, без чіткої різниці сторін, на ногах – знижені з обох сторін. Патологічних, менінгіальних знаків немає. Гіпергідроз. Ширококорозмашистий тремор пальців рук, язика, повік. Пальце-носову пробу виконує з промахуванням з обох сторін. Атаксія в позі Ромберга як при витягуванні рук вперед, так і при нагинанні й присіданні. Дермографізм білий, нетривалий. Зниження больової і сенсорної чутливості у дистальних відділах ніг по типу «шкарпеток».

Психічний статус: доступний продуктивному мовному контакту. В місці, часі та власній особистості орієнтується вірно. На задані запитання відповідає коротко, лаконічно, після короткого обдумування. Під час розмови швидко втомлюється, важко переключається з однієї теми на іншу. Легко відволікається на незначні подразники. Зосереджений на своїх внутрішніх переживаннях, в яких до кінця не розкривається. Настрій знижений. Емоційно напружений, тривожний, метушливий. Мислення без структурно-логічних і семантичних порушень. Інструкції виконує вірно. Обманів сприйняття, маячних ідей виявити не вдається. Утримується амнезія останніх 4,5-6 годин після алкоголізації протягом останніх 15 днів. З частковою критикою оцінює свій стан. Планує пройти курс протиалкогольного лікування і влаштуватись на роботу.

Лабораторні обстеження:

1. Клінічний аналіз крові: гемоглобін – 142 г/л, лейкоцити – 4,5 г/л, ШОЕ – 5 мм/г, паличкоядерні лейкоцити – 6 %, сегментоядерні лейкоцити – 68 %, еозинофіли – 2 %, базофіли – 0 %, лімфоцити – 19 %, моноцити – 5 %.

2. Загальний аналіз сечі: колір – жовтий, прозорість достатня, питома вага – 1016, реакція – слабо кисла, білок-сліди, еритроцити – 0 у полі зору, лейкоцити – 1-2 в полі зору.

3. Аналіз крові на цукор: 5,6 ммоль/л.

4. Біохімічний аналіз крові: білірубін загальний – 12,6 мкмоль/л, прямий – 2,1 мкмоль/л, непрямий – 10,5 мкмоль/л; АЛАТ – 2,32 ммоль/чхл, АСАТ – 1,59 ммоль/чхл, лужна фосфатаза – 990,4 нмоль/схл, ГГТ – 1,33 мккат/л, загальний білок – 68,9 г/л, тимолова проба – 0,96 од., β -ліпопротеїди – 31 у.од., загальний холестерин – 4,62 ммоль/л.

5. Аналіз крові на РМП: реакція негативна.

6. ЕКГ: частота серцевих скорочень 76 уд. на хвилину. Електрична вісь серця 62 град., нормальне положення. Синусовий ритм. Малий ріст зубця R в V1-V3.

7. Флюорографія органів грудної клітки: патології не виявлено.

8. Комп'ютерна електроенцефалографія: реєструється середньоамплітудна електроенцефалограма. Домінуючим визначений Delta ритм зі складовими Delta 33 %, Theta 0 %, Alpha 7 %, Beta1 27 %, Beta2 30 %.

Лівостороння асиметрія в Deltaпіддіпазоні склала 3 %, максимально проявляючись у відведеннях (T5-T6 26%).

Лівостороння асиметрія в Thetaпіддіпазоні склала 9 %, максимально проявляючись у відведеннях (T5-T6 27%), і носила регулярний характер.

Лівостороння асиметрія в Alphaпіддіпазоні склала 6 %, максимально проявляючись у відведеннях (F7-F8 15%), і носила регулярний характер.

Лівостороння асиметрія в Beta1 піддіпазоні склала 9 %, максимально проявляючись у відведеннях (F7-F8 31%), і носила регулярний характер.

Лівостороння асиметрія в Beta2 піддіпазоні склала 12%, максимально проявляючись у відведеннях (F7-F8 37%), і носила регулярний характер.

При функціональній пробі з відкритими очима амплітуда альфа-активності склала 69 % від фонового рівня.

Під впливом 3-хвилинної гіпервентиляції рівень електроактивності дорівнював 67 % від фонових показників. Домінуючим в кінці гіпервентиляції був дельта ритм. Низькочастотна фотостимуляція практично не викликала ефекта засвоєння в жодному з діапазонів.

Високочастотна фотостимуляція викликала ефект засвоєння в бета діапазоні.

Реєструються ознаки пароксизмальної активності (піки, гострі хвилі, спайки), кількість яких різко збільшувалася на пробах фоностимуляції 2 і 10 Гц.

9. Ехоенцефалограма – ширина M-ЕХО – 9 мм (лікворна гіпертензія).

10. РЕГ – нестійкість судинного тонусу.

11. Хворий оглянутий терапевтом і невропатологом.

12. Обстеження когнітивних функцій:

А) Психологічне обстеження пам'яті за методикою «пиктограм» А. Р. Лурія:

До початку лікування Елфунатом – відтворено 5 словосполучень.

На 3-й день лікування Елфунатом (словосполучення змінені) – відтворено 8 словосполучень.

Після проведеного лікування Елфунатом (словосполучення змінені) – відтворено 10 словосполучень.

Б) Психологічне обстеження короткочасної і довготривалої пам'яті за методикою заучування «10 слів» за А. Р. Лурія (Таблиця № 1).

В) Психологічне обстеження короткотривалої і фіксаційної пам'яті за методикою «Таблиці Шульте» (Таблиця № 2).

Г) Психологічне обстеження короткотривалої і довготривалої пам'яті за методикою заучування «10 цифр» за А. Р. Лурія (Таблиця № 3).

Д) Альтернативний тест професора І.К. Сосіна для швидкого скринінга алкогольної залежності на третій день лікування в наркологічному стаціонарі показав 11 (з 14) позитивних відповідей, що демонструє зміну ядра особистості зі втратою морально-етичних та вольових пріоритетів на тлі алкогольної залежності [2, 3].

Таблиця № 1

Психологічне обстеження короткочасної і довготривалої пам'яті за методикою заучування «10 слів» за А. Р. Лурія в процесі лікування Елфунатом

Тестування №	Кількість відтворених слів			
	День лікування			
	До лікування	3-й день лікування	На 7-й день лікування	Через 7 днів після лікування
1	3	4	5	8
2	5	5	6	9
3	6	7	7	9
4	7	7	8	10
5	7	7	9	10
Через 1 год.	4	5	7	8
Через 24 год.	4	4	6	8

Таблиця № 2

Психологічне обстеження короткочасної і фіксаційної пам'яті за методикою «Таблиці Шульте»

Тестування №	Кількість затрачених секунд			
	День лікування			
	До лікування	3-й день лікування	На 7-й день лікування	Через 7 днів після лікування
1	161	121	111	70
2	125	73	69	55
3	152	60	58	52

Психологічне обстеження короткочасної і довготривалої пам'яті за методикою заучування «10 цифр» за А. Р. Лурія в процесі лікування Елфунатом

Тестування №	Кількість відтворених цифр			
	День лікування			
	До лікування	3-й день лікування	На 7-й день лікування	Через 7 днів після лікування
1	2	3	3	4
2	3	4	4	6
3	3	4	4	6
4	4	4	5	6
5	4	5	5	7
Через 1 год.	2	4	5	6
Через 24 год.	2	4	4	6

Лікування: реосорбілакт, трисоль, тіосульфат натрію, вітаксон, есенціалє, кокарбоксілаза, сибазон, феназепам, карбамазепін, труксал, корвалтаб, трансцеребральний електрофорез магнію. Для відновлення постінтоксикаційних алкогольних порушень пам'яті Елфунат.

Після проведеного курсового лікування хворий «вийшов» із запою, купіровано патологічний потяг до алкоголю, налагодився сон, апетит, вирівнявся настрій, фрагментарно відновилися в пам'яті події, які мали місце в період останньої алкоголізації, з'явилися установки на тверезе життя. Було проведено повторне психологічне тестування, яке дало наступні результати:

А) Психологічне обстеження пам'яті за методикою «пиктограм» А. Р. Лурія. Відтворено 10 словосполучень.

Б) Психологічне обстеження короткочасної і довготривалої пам'яті за методикою заучування «10 слів» за А. Р. Лурія (набір слів, який використовувався раніше, був змінений) (Таблиця № 1).

В) Психологічне обстеження короткочасної фіксаційної пам'яті за методикою «Таблиці Шульте» (Таблиця № 2).

Г) Психологічне обстеження короткочасної і довготривалої пам'яті за методикою заучування «10 цифр» за А. Р. Лурія (набір цифр, які використовувалися раніше, був змінений) (Таблиця № 3).

Отже, проведені в динаміці клініко-психологічні обстеження когнітивних функцій показали, що застосування Елфуната додатково з протокольною терапією психічних і поведінкових порушень внаслідок вживання алкоголю, дозволяє значним чином нормалізувати і поліпшити когнітивні і мнестичні функції пацієнта вже на перших днях терапії, прискорити і мінімізувати прояви абстиненції, забезпечити вторинну профілактику подальших мнестичних порушень на тлі алкоголізації, а також значною мірою прискорити покращення загальносоматичного стану пацієнта.

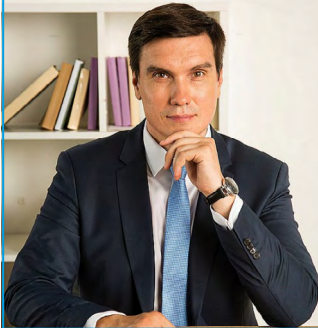
Таким чином, новизна та патентноздібність запропонованого в Україні ефективного Способу лікування алкогольної аддикції, ускладненої постінтоксикаційними амнезіями та палімпсестами, полягає в застосуванні комплексу фармакологічної і немедикаментозної терапії, який відрізняється тим, що з метою підвищення ефективності лікування і превентивного досягнення профілактичного антиамнестичного ефекту, додатково застосовують за новим призначенням препарат Елфунат шляхом внутрішньом'язового введення 2 мл (100 мг) препарату два рази на добу, протягом 6 діб, а впродовж ремісії курси повторюють кожні 6 місяців в амбулаторному порядку, також шляхом внутрішньом'язового введення Елфунату 2 мл (100 мг), 10 днів, 1 раз на добу.

Список використаних джерел:

1. Наркологія : Національний підручник : за редакцією проф. І. К. Сосіна, доц. Ю. Ф. Чуєва. Харків : Колегіум, 2014. – 1500 с.
2. Амнезії та палімпсести в наркології : навчально-методичний посібник для самостійної роботи слухачів // Сосін І. К., Гончарова О. Ю., Бабенко Є. Ю. Харків, ХМАПО, 2018. 32 с.
3. Спосіб лікування алкогольної залежності на етапі абстинентних розладів // Закревський О. П., Циба І. В., Сосін І. К., Чанглі В. О. Мінко О. І., Кононенко І. М., Мільнер І. О.; u201313379; власник: Закревський О. П., заявл. 18.11.2013; опубл. 11.03.2014, бюл. № 5/2014.
4. Юр'єва Л. Н., Носов С. Г., Малишка Т. В., Золотухін М. В., Деменко В. Б. Ефективність використання препарату Мілдронат у хворих з алкогольним синдромом відміни (Дніпропетровська державна медична академія, Комунальний заклад «Дніпропетровська обласна клінічна психіатрична лікарня»). Електронний ресурс: http://www.rasnauka.com/l_MO_2008/Medecine/25903.doc.htm.
5. Спосіб лікування ослаблення пам'яті у пацієнтів з пивною алкогольною залежністю в стадії ремісії: патент 88442 UA, МПК (2006.01) А61К 31/455 // Закревський О. П.; Циба І. В.; Сосін І. К.; Чанглі В. О.; Мінко О. І.; Кононенко І. М.; Мільнер І. О.; u201313379; власник: Закревський О. П. (UA), заявл. 18.11.2013, опубл. 11.03.2014, бюл. № 5.
6. Спосіб лікування когнітивних розладів у хворих на алкогольну інтоксикацію: патент 101114 UA, МПК (2015.01) А61В 10/00 А61М 15/00, А61М 16/00 // Стрепетова О. В., Глумчер Ф. С., Мухоморов А. Є.; u201502372, власник: Національний медичний університет імені О. О. Богомольця (UA), заявл. 17.03.2015, опубл. 25.08.2015, бюл. № 16.



ДО ПИТАННЯ ВАЛІДНОСТІ ТЕСТУВАННЯ НА ПОЛІГРАФІ У ДІАГНОСТИЧНОМУ ТА СКРІНІНГОВОМУ ФОРМАТІ: ПРАКТИКА ІНСТРУМЕНТАЛЬНОГО І СТАТИСТИЧНОГО РОЗРІЗНЕННЯ БРЕХНІ ТА ПРАВДОМОВСТВА



Ведмідь В. А.

виконавчий директор Всеукраїнської Асоціації Поліграфологів,
експерт-поліграфолог

v.vedmid@dsp.ua

У статті розглядаються різні аспекти особистісної детермінації професійної надійності поліграфолога. Описуються дві основні форми досліджень на поліграфі – діагностичні та скрінінгові тести. Доводиться, що існує достатня кількість доказів наукової валідності тестування на поліграфі у діагностичному та скрінінговому форматі. Обґрунтовується наявність достатньої кількості доказів для підтримки наукового інтересу до теорії та практики інструментального і статистичного розрізнення брехні та правдомовства. Спираючись на фізіологічні та психологічні підстави реакцій-відповідей, наявна доказова база описує та враховує практично всі аспекти тестування на поліграфі, включаючи загальну теорію тестування, тестові процедури, теорії прийняття рішень та детекції сигналів, точність тестування та вразливість до протидії. Робиться висновок, що психологічна теорія поліграфологічного тестування має досягти достатнього рівня інтеграції наукового знання, дотичного до поліграфології та детекції брехні, з відповідними областями знань у суміжних сферах науки, включаючи когнітивну, соціальну та поведінкову психологію, психофізіологію, теорію виявлення сигналів, теорію прийняття рішень тощо.

Ключові слова: поліграфолог, професійна надійність, особистість, дослідження, брехня, тестування, запитання.

Various aspects of personal determination of professional reliability among polygraph examiners are studied in the article. Two basic forms of polygraph test are described, namely diagnostic and screening tests. It is proven that there is sufficient amount of proofs for scientific validity of both diagnostic and screening testing formats. The presence of sufficient amount of proofs is grounded in order to support scientific interest in theory and practice of instrumental and statistical distinction of lie and truth-telling. Basing on physiological and psychological reactions, present evidence base describes and takes into account almost all aspects of polygraph testing, including general testing theory, test procedures, theories of decision-making and signal detection, testing accuracy and vulnerability to counteraction. It is underlined that if a polygraph examination consists of few series of test questions, then examiner presents them separately. There is no evaluation or discussion of results of any separate series of questions until all pre-arranged series will be properly passed, recorded and analysed. It is mentioned, that all methodologies of screening and diagnostic polygraph examinations include relevant questions (RQ), which describe possible involvement of investigated into types of research-relevant behavior. It is underlined that effective relevant questions must be simple, clear, avoiding expressions from legal, medical or criminal jargon, and also words that can be perceived as ambiguous, perturbing, improper or incomprehensible for investigated, who are unfamiliar with features of professional communication style of legislators, physicians or other group of specialists. It is important in the context of personal determination of professional reliability of polygraph examiners that every relevant question must address only one type of analyzed behavior. Conclusion is drawn that psychological theory of polygraph testing must attain sufficient level of integration of scientific knowledge with corresponding areas of knowledge in contiguous spheres of science, including cognitive, social and behavioural psychology, psychophysiology, theory of signals, theory of decision-making and others like that.

Keywords: polygraph examiner, professional reliability, personality, research, lie, testing, question.

Постановка проблеми. Дослідження на поліграфі, як і інші наукові чи криміналістичні дослідження, можуть проходити у формі діагностичних тестів або ж скрінінгових тестів. Різниця між цими двома типами полягає у тому, що діагностичні тести передбачають існування певної наперед відомої проблеми у формі симптомів, доказів, тверджень чи випадкових обставин, до яких обстежуваний індивід може мати причетність; результати тестового дослідження мають бути основою позитивного чи негативного діагностичного висновку. Скрінінгові дослідження передбачають проведення тестування за відсутності означеної чи відомої проблеми, інциденту або твердження.

Метою діагностичних тестів є формування висновку, що може слугувати основою для певних дій; такі дії часто впливають на подальше життя індивіда у плані його прав, свобод, здоров'я чи добробуту. З цієї причини важко уявити належне етичне виправдання тому, щоби не обирати методику досліджень, яка даватиме найвищий можливий рівень діагностичної точності. Діагностичні тести досягають високого рівня точності рішень зокрема цілеспрямованим обмеженням тесту до однієї досліджуваної проблеми.

Скрінінгові тести на протигагу діагностичним мають на меті надати додаткової валідності рішенням з управління ризиками, прийнятим за відсутності відомих чи означених проблем. Це досягається як збором інформації, так і дослідженням можливої залученості індивіда до одного чи кількох питань особливого інтересу. Скрінінгові тести не повинні використовуватися самі по собі у якості підстави для прийняття принципових рішень, які можуть впливати на права, свободи, здоров'я чи добробут індивіда.

Відсутність відомих проблем є визначальною, ключовою характеристикою скрінінгового тесту (Raffle, & Muir Gray, 2007); такі тести привносять додаткову валідність через поєднання двох цілей, а саме підвищення чіткості інтерпретації результатів тесту та збільшення можливості видобувати інформацію у процесі тестування. Програми поліграфного скрінінгу можуть включати також ціль стримування проблем, яка досягається через стримування схильних до ризикованої поведінки індивідів від знаходження у ризикогенних середовищах (наприклад, скрінінг учасника програми анонімних алкоголіків) або через зменшення активної незгоди індивіда з певними соціальними правилами, нормами та принципами (наприклад, скрінінг неповнолітніх, схильних до протиправної поведінки).

Дослідження на поліграфі складається із трьох стадій (American Polygraph Association, 2011): 1) передтестове інтерв'ю 2) стадія збору даних 3) аналіз результатів тесту. Кожна з цих стадій має значний вплив на точність тесту та на корисність його результатів.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. У найпростішій підставовій формі передтестове інтерв'ю є звичайною бесідою між досліджуваним та дослідником. Як зазначають Р. Кан та К. Кеннел (Kahn, & Cannel, 1957), передтестове інтерв'ю на поліграфі має на меті зорієнтувати досліджуваного щодо процедури тесту, його мети та призначення, основних досліджуваних питань. Ключовим засновком інтерв'ю є те, що люди зазвичай схильні повідомляти більше корисної інформації тоді, коли їх до цього спонукає зацікавлений слухач, який підлаштовується під співрозмовника під час діалогу. Передтестові інтерв'ю дають можливість правдомовним досліджуваним призвичаїтися до когнітивного та емоційного впливу інтерв'ю в цілому і зокрема тих питань тестової стадії, які описують можливість залученості таких досліджуваних до проблемної поведінки. У неправдомовних досліджуваних (брехунів) у перебігу передтестового інтерв'ю збільшується реактивний потенціал щодо тестових питань, які описують їхню поведінку в минулому.

Передтестове інтерв'ю на поліграфі є процесом, який складається із кількох етапів, які можуть включати неструктуровану бесіду у вільному стилі, напівструктуроване інтерв'ю, структуроване інтерв'ю, детальний перегляд тестових стимульних питань та орієнтаційний тест. Першим завданням передтестового інтерв'ю є встановлення позитивної ідентифікації та ознайомлення, разом із уточненням ролей досліджуваного та дослідника. Останній також знайомить першого із обстановкою приміщення, де проходить дослідження, включаючи присутні в полі зору пристрої аудіо- та відеофіксації, та з поліграфічною апаратурою, датчики якої будуть підключені до тіла досліджуваного.

Наступний етап полягає у початковому встановленні придатності досліджуваного для проходження тесту на поліграфі та отриманні добровільної поінформованої згоди. Цей етап починається після ознайомлення досліджуваного з його правами під час тестування, включаючи право припинити проходження тесту у будь-який момент. В ідеалі поінформована згода досліджуваного мала би також включати інформацію про те, хто отримає дані і висновки дослідження та де можна ознайомитися із можливостями та обмеженнями методики дослідження на поліграфі. Потім дослідник проводить із досліджуваним коротку бесіду про обставини досліджуваної ситуації чи інциденту та особисту історію досліджуваного; метою такої бесіди є встановлення та подальша підтримка адекватного та доречного контакту під час тестової стадії. Якщо виникає така потреба, дослідник також подає більше інформації про психологічні та фізіологічні підстави тестування на поліграфі та відповідає на можливі питання, які виникли у досліджуваного на цій стадії.

Практичний або ж орієнтаційний тест має проводитися у якості необхідного елементу стандартизованої дослідницької практики (American Polygraph Association, 2011). Завданням цього тесту

є орієнтувати досліджуваного на тестову процедуру ще до проходження самого тестування. Дослідження, які включали добре поінформованих досліджуваних, повністю знайомих із усіма подробицями процедури тестування, показали, що ефективність науково обґрунтованих тестів не залежить від системи переконань досліджуваного. Метою орієнтаційного тесту є не показати, залякати чи переконати досліджуваного у тому, що тестування на поліграфі безпомилкове, а зорієнтувати його щодо процедури тестування. Безвідносно до установок чи переконань досліджуваного та дослідника щодо орієнтаційного тесту, наукові дослідження показали (Widup, R, Jr & Barland, 1994), що використання останнього не лише не шкодить, а й може значно підвищувати точність результатів дослідження на поліграфі.

Наступною стадією передтестового інтерв'ю є неструктурована бесіда (інтерв'ю) у вільному стилі, напівструктуроване інтерв'ю чи структуроване інтерв'ю. Бесіда у вільному стилі характеризується застосуванням простого побутового мовлення, відсутністю заохочувальних прийомів, можливістю для досліджуваного оповідати так детально, як він забажає. Інтерв'ю у вільному стилі, які є частиною тестування на поліграфі, можуть включати прямі чи зондуючі питання щодо відомого або гаданого інциденту ще перед початком постановки серії питань на поліграфі. Такий тип інтерв'ю вважають досить ефективним при діагностичних дослідженнях, однак він демонструє дещо меншу придатність під час скрінінгових тестів, які проводяться в умовах відсутності відомого або гаданого інциденту. Передтестові інтерв'ю, які проводяться з персоналом правоохоронних органів, рятувальниками, військовими чи працівниками спеціальних служб, зазвичай мають форму напівструктурованого чи структурованого інтерв'ю.

Структуровані інтерв'ю відрізняються від напівструктурованих тим, що структуровані проводяться чітко, без відхилень від запланованої структури та змісту інтерв'ю. Натомість напівструктуровані інтерв'ю проводяться з використанням структурованого матеріалу та переліку питань, які інтерв'юер може ставити у зручний спосіб, підлаштовуючись до освітнього, мовного та культурного рівня респондента.

Напівструктуровані інтерв'ю мають на меті більш ефективно використання вмінь та навичок інтерв'юера для здобуття корисної інформації, дотичної до теми інтерв'ю. Як і структуровані, напівструктуровані інтерв'ю мають бути прив'язані до певного розкладу чи плану, з чітко сформульованими робочими визначеннями, які описують поведінкові феномени, потрібні дослідникові. Порівняно з методикою структурованих інтерв'ю, успішність напівструктурованих залежать від навиків інтерв'ювання і водночас сприяє розвитку та покращенню таких навиків. Як і у випадку структурованих інтерв'ю, методика напівструктурованих вимагає, аби всі заплановані питання та теми були опрацьовані під час інтерв'ю.

На останньому етапі передтестового інтерв'ю, вже після бесіди у вільному стилі або структурованого (чи напівструктурованого) інтерв'ю, дослідник переглядає та обговорює тестові питання із досліджуваним. Стиль мовлення тестових питань має бути налаштований так, аби запевнити правильне розуміння та сприйняття інформації досліджуваним під час тестування. Релевантні питання описуватимуть можливе поведінкове залучення досліджуваного до ситуації (чи ситуацій), яка цікавить дослідника. Такі питання назагал не мають стосуватися пам'яті, намірів чи мотивацій досліджуваного, однак деякі методики тестування дозволяють постановку подібних питань, якщо досліджуваний визнає гадану поведінку, і пам'ять чи мотивація є предметами дослідження.

Якщо поліграфологічне дослідження складається з кількох серій тестових питань, то дослідник презентує досліджуваному кожну серію окремо, з наступним проведенням стадії тестового збору даних за цією розглянутою серією перед розглядом наступної серії питань. При цьому не відбувається оцінювання чи обговорення результатів кожної окремої серії питань аж допоки усі заплановані серії не будуть належно пройдені, зафіксовані та проаналізовані. Якщо орієнтаційний тест не було проведено раніше, він може відбутися після перегляду та обговорення тестових питань і відповідно перед тестовою стадією дослідження. Деякі методики поліграфологічного дослідження передбачають процедуру, аналогічну до орієнтаційного тесту, шляхом попередньої демонстрації стимульного матеріалу вже під час тестової стадії.

Другою стадією поліграфологічного дослідження є тестовий збір даних, який проводиться з використанням різноманітних форматів валідизованих діагностичних чи скрінінгових тестів (American Polygraph Association, 2011). Всі методики скрінінгових та діагностичних досліджень на поліграфі включають постановку релевантних питань (РП), які описують можливе залучення досліджуваного до типів поведінки, які є предметом дослідження. Ефективні релевантні питання мають

бути простими, прямими, уникати виразів із юридичного, медичного чи кримінального жаргону, а також слів, через які правильний зміст питання може бути сприйнятий як двозначний, бентежний, непристойний чи незрозумілий для досліджуваних, незнайомих із особливостями професійного мовлення правників, медиків чи іншої групи фахівців. Кожне релевантне питання має торкатися одного типу аналізованої поведінки.

Виділення невіршених раніше частин загальної проблеми стосується опису та врахування практично всіх аспектів тестування на поліграфі, включаючи загальну теорію тестування, тестові процедури, теорії прийняття рішень та детекції сигналів, точність тестування та вразливість до протидії.

Мета статті – представлення результатів аналізу питання валідності тестування на поліграфі у діагностичному та скрінінговому форматі.

Наукове обґрунтування методології проведеного дослідження. Більшість поліграфологічних досліджень у наш час проводиться з використанням одного з варіантів методики порівняльних питань (МПП), впровадженої у широке наукове використання К. Бакстером та Дж. Рейдом. МПП є найчастіше використовуваною та найбільш дослідженою групою поліграфологічних методик, які застосовуються дотепер. На додаток до релевантних питань, ці методики також включають порівняльні питання (ПП, які також раніше називалися у фаховій літературі «контрольними питаннями»). Під час обробки результатів тесту дослідник вираховує розбіжності у відповідях на релевантні та порівняльні питання.

Традиційною формою порівняльних питань є питання можливої брехні (ПМБ), хоча багато сучасних методик порівняльних питань віддають перевагу питанням навмисної брехні (ПНБ). Дослідники, які використовують ПМБ, спонукають досліджуваного до заперечення такого типу поведінки, який не входить до переліку цільових питань дослідження. Існують критичні зауваження щодо використання ПМБ, зокрема через їхню маніпулятивну природу та нечітку щирість досліджуваного при відповіді на ці питання (Saxe, 1991). Деякі з цих зауважень засновані на неточному припущенні, що поліграф фіксує та вимірює реальну брехню як таку; натомість поліграф, як і багато інших наукових та дослідницьких інструментів, фіксує реакції-відповіді на пред'явлені стимули. Поліграф не фіксує та не вимірює брехню, натомість дає певну імовірнісну можливість відрізнити брехню від правди через використання ймовірнісних моделей та статистичних даних, які описують розбіжності у реактивних патернах брехунів та правдомовців при відповідях на релевантні та порівняльні питання.

Хоча порівняльні питання не є контрольними у найбільш строгому розумінні, вони виконують функцію, подібну до контрольної, даючи можливість досліднику ефективно обробляти та порівнювати діагностичні відхилення та інші джерела відхилень. Відповіді на контрольні питання не є повністю незалежними від поставлених цілей дослідження так само, як це має місце у контрольній групі при проведенні наукових експериментів, оскільки відповіді на обидва типи питань, релевантні та контрольні, надає той самий досліджуваний. Це модель тестування може розглядатися як така, у якій кожен досліджуваний виступає контрольною групою для самого себе; таким чином кожне поліграфологічне дослідження постає певною формою наукового експерименту з одним учасником.

Питання навмисної брехні (ПНБ) виникли як альтернативна методика щодо ПМБ. ПНБ використовуються як у діагностичних, так і у скрінінгових поліграфологічних дослідженнях. Ключовою різницею між методиками ПМБ та ПНБ є те, що ПНБ є більш транспарентними (прозорими) та можуть бути використані без необхідності маніпулювати досліджуваним, схиляючи його до заперечень типових форм поведінки. Деякі дослідники особливо наголошують (Blalock, Nelson, Handler, & Shaw, 2012) на тому, що ПНБ є менш етично складними, аніж ПМБ, оскільки перші не вимагають від дослідника психологічних маніпуляцій щодо досліджуваного. ПНБ також продемонстрували високу ефективність при використанні з носіями різних мов, національностей та культур (Nelson, Handler & Morgan, 2012).

Крім вище зазначених основних типів (ПНБ та ПМБ), дослідники пропонують та обговорюють також інші варіанти порівняльних питань, зокрема виключні порівняльні питання та не-виключні (тобто інклюзивні) порівняльні питання. Дослідження показують (Horvath & Palmatier, 2008), що ці варіанти порівняльних питань працюють зі співмірною ефективністю та точністю, яка не показує значущої різниці з основними типами ПНБ та ПМБ.

Методики поліграфологічних досліджень можуть також включати інші питання процедурно-організаційного характеру, відповіді на які здебільшого не враховуються при аналізі даних тестування. До таких питань відносять зокрема питання загальної правдивості («Чи маєте Ви намір

відповідати правдиво на всі питання?»), питання зовнішньої проблеми, які намагаються з'ясувати вплив на досліджуваного з-поза меж предмету дослідження, питання комплексу провини та жертівні релевантні питання, котрі стосуються наміру досліджуваного відповідати правдиво. Брак підтверджень валідності цих процедурно-технічних питань призвів до все меншого їх використання у сучасних поліграфологічних методиках.

Лише два типи необліковуваних технічних питань широко використовуються дотепер, однак лише у процедурному сенсі. Хоча питання зовнішньої проблеми (інакше звані «відволікаючі питання», «симптоматичні питання», «питання чорної діри») не піддаються статистичній обробці та не включаються у структурні або числові моделі прийняття рішень, вони тим часом лишаються структурною та процедурною частиною певних тестових методик. Аналогічно жертівні питання дотепер високо цінуються дослідниками за здатність відволікати на себе та нейтралізувати початкову реакцію-відповідь досліджуваного на перше питання під час тестової стадії поліграфологічного дослідження. Ці питання також не обліковуються та не включаються у структурні або числові моделі прийняття рішень. Необліковані жертівні питання входять практично до всіх сучасних поліграфологічних методик.

Виклад основного матеріалу дослідження. Одним із принципів тестування на поліграфі є застосування кількох джерел біометричних даних, що досягається шляхом використання сенсорів, кожен із яких відслідковує збільшення чи зміну в діяльності автономної нервової системи, та стандартною практикою агрегації чи поєднання відповідей на кількаразове пред'явлення кожного тестового стимулу. Методики поліграфологічних досліджень міністерства оборони США передбачають, що тестові стимульні матеріали показуються щонайменше тричі, загальною кількістю до п'яти разів. Загальноживаною практикою є повторення всієї серії тестових питань із відключенням записуючого обладнання та сенсорів в інтервалах між повтореннями (хоча деякі методики передбачають (Handler, Nelson & Blalock, 2008) повторення питань без пауз).

Перед оголошенням досліджуваному та/або іншим особам про результати тестування дослідник має проаналізувати зібрані дані. Процедури аналізу тестових даних призначені для групування та порівняння дисперсії відповідей, зокрема відповідей на релевантні та порівняльні питання відповідно. Відповідям присвоюються числові значення і підсумковий результат порівнюється з еталонними результатами, які представляють нормативні очікування для правдомовних чи брехливих індивідів. Основним методологічним припущенням досліджень із використанням поліграфа є те, що значуща різниця у відповідях на релевантні та контрольні питання є функцією брехні/правдомовства як реакцій-відповідей на релевантні питання.

Система бального оцінювання була популяризована у поліграфології К. Бакстером у вигляді семибальної шкали, яка з часом була покращена та розвинута у декількох варіантах (Backster, 1963). Розбіжності між різними сучасними варіантами шкали Бакстера мають технічно-процедурний характер і практично не впливають на точність тесту.

В теоретичному плані бальне оцінювання досліджень на поліграфі принципово не відрізняється від оцінювання результатів інших наукових досліджень у медицині, психології, криміналістиці тощо та включає чотири принципові моменти: 1) визначення спостережуваних або вимірюваних критеріїв (критеріїв шкалювання); 2) перетворення значень критеріїв у числові значення з наступним зведенням масиву числових значень до єдиного індексу; 3) статистичний розподіл для обрахування статистичних класифікаторів та числових порогових значень; 4) структурована політика прийняття рішень.

Фахові дискусії щодо методики бального оцінювання у поліграфологічних дослідженнях тісно поєднані із обговореннями щодо теорії прийняття рішень та теорії виявлення (детекції) сигналів: перша теорія зосереджена на пошуку та прийнятті оптимальних рішень, а друга – на визначенні та відокремленні корисної інформації від фонового шуму чи випадкової інформації.

Теорія детекції сигналів включає в себе дві фундаментальні моделі: детекції сигналів (наприклад, «так» або «ні») та розрізнення сигналів («так» чи «ні») (Wickens, 2002). Тестування на поліграфі за методикою порівняльних питань являє собою другий варіант із наведених; діагностична точність прийнятих рішень досягається через виявлення або передбачення індивідуального співвідношення конкретного досліджуваного з критеріальними категоріями брехні та правдомовства.

Бальне оцінювання поліграфологічних досліджень починається з ідентифікації спостережуваних чи вимірюваних фізіологічних реакцій-відповідей, які корелюють із обманом/правдомовством та можуть бути поєднані у ефективну діагностичну модель. Невелика кількість фізіологічних параметрів демонструє сталу кореляцію з неправдомовством у структурних моделях прийняття рішень, які

використовуються у сучасних поліграфологічних методиках. До таких параметрів відносять: 1) дихання, спостережуване як довжина дихальної (респіраторної) кривої, величина амплітуди дихального циклу та/або інші значущі зміни дихальної амплітуди у перебігу трьох чи більше дихальних циклів; зменшення частоти дихання у перебігу трьох чи більше дихальних циклів; апное; 2) електродермальна активність, спостережувана чи вимірювана як збільшення електропровідності шкіри (зменшення електричного опору), збільшення затримки реакції та множинні реакції; 3) серцево-судинна активність у формі підвищення артеріального тиску, збільшення затримки реакції, сповільнення серцевих скорочень (пульсу).

Параметри бального оцінювання поділяють на основні та другорядні. До основних відносять ті, які охоплюють найбільшу дисперсію відповідей брехунів та правдомовців на релевантні/контрольні питання у межах кожного каналу вимірюваних фізіологічних реакцій. Другорядними параметрами вважають такі, що корелюють із розбіжностями у відповідях правдомовців та брехунів на статистично значущому рівні, але мають слабші коефіцієнти кореляції порівняно з основними параметрами. Також другорядні параметри постачають дані, які настільки сильно корелюють із основними параметрами, що здобута у такий спосіб інформація є надлишковою і не додає нічого до наявної ефективності багатьох структурних моделей. До основних параметрів відносять вказані вище дихання (респіраторну активність), електродермальну активність (зміни у електропровідності шкіри) та серцево-судинну активність.

Числові бали у формі непараметричних додатних чи від'ємних цілочисельних величин присвоюються кожному пред'явленню кожного релевантного питання через порівняння сили реакції на кожне порівняльне питання із реакцією на відповідні контрольні питання, пред'явлені послідовно з релевантними питаннями. Фундаментальним припущенням методики порівняльних питань є те, що правдомовці та брехуни виявляють певні типи реакцій на стимульні релевантні питання. Так, Н. Енслі (Ansley, 1999) та Г. Оффе і С. Оффе емпірично продемонстрували (Offe and Offe, 2007), що ані наявність чи відсутність як такої відповіді на запитання, ані лінійна величина реакції-відповіді на релевантні питання не є тим, що відрізняє брехню від правдомовства. Натомість просте співвідношення величин реакцій-відповідей на контрольні питання та на релевантні питання є визначальною характеристикою між досліджуваними-правдомовцями та брехунами.

Досліджувані-брехуни зазвичай демонструють більші величини змін активності нервової системи у відповідь на релевантні стимульні питання, аніж на порівняльні питання, для правдомовців переважно працює обернене співвідношення. Бали брехливості присвоюються тоді, коли величина зміни активності у відповідь на релевантне питання є більшою, аніж на порівняльний стимул; бали правдивості присвоюються відповідно навпаки.

Числові тестові бали переводяться у категорійні тестові результати шляхом співставлення значень тестових балів із референтними пороговими значеннями, прив'язаними до статистичної щільності чи ймовірності отримання кожного окремого результату у межах усього масиву можливих значень тестових балів. Оскільки наукові дані є поєднанням діагностичної (пояснюваної) дисперсії із непояснюваною, бали можуть різнитися у кожному конкретному випадку дослідження; таким чином для більшої діагностичної ефективності використовуються зведені (агреговані) тестові дані, хоча деякі поліграфологічні методики передбачають і використання проміжних тестових даних. Підсумкові та проміжні бали порівнюються із пороговими значеннями для визначення ймовірності того, що конкретні тестові значення було отримано просто внаслідок неконтрольованої дисперсії похибки чи простої випадковості.

Порогові значення ймовірності є числовим виразом стійкості щодо похибок у формі статистичної ймовірності похибки. Типовим пороговим значенням ймовірності у поліграфології та інших наукових дисциплінах є 0,05. Незалежно від методу, використовуваного для визначення числових порогових значень, кожне порогове значення, використовуване для співставлення із балами правдивості чи брехливості, має певний масив пов'язаної статистичної інформації для опису рівня значущості чи ймовірності похибки. Співвідношення між числовими значеннями балів та пов'язаними статистичними референтними розподілами можуть бути вираховані математично і також визначені із використанням опублікованих референтних таблиць.

Референтні розподіли публікуються у формі описових статистичних даних, які інформують про координати (середні значення), дисперсію (стандартне відхилення) та форму розподілу значень балів відповідей для брехунів та правдомовців. Результати тестування вважаються статистично значущими тоді, коли ймовірність похибки є меншою або дорівнює заявленому пороговому значенню

ймовірності, або альфа-рівню ($p \leq \alpha$), що з рівнозначним умові, коли значення тестового результату дорівнює або перевищує порогове значення.

Аби бути достатньо доброю, психологічна теорія має несуперечливо охоплювати широкий спектр відомих та спостережуваних явищ, пов'язаних із тестуванням на поліграфі. Така теорія має пояснювати електрошкірні, дихальні (респіраторні) та серцево-судинні реакції-відповіді для питань можливої брехні (ПМБ) та питань навмисної брехні (ПНБ), доповнюючи наше розуміння процесу тестування та його точності для психопатичних та не-психопатичних індивідів. Більше того, чітке розуміння психологічної основи тестування на поліграфі дасть можливість кращого розуміння питань придатності чи непридатності цієї методики для певних осіб (тобто для кого тестування працюватиме ефективно, а для кого ні). Метою є досягти всеохопного теоретичного розуміння психологічних підстав реакцій індивіда у різних підходах до тестування, таких як методика порівняльних питань (МПП) та інші поліграфологічні підходи і методики. Нарешті, психологічна теорія поліграфологічного тестування має досягти достатнього рівня інтеграції наукового знання, дотичного до поліграфології та детекції брехні, з відповідними областями знань у суміжних сферах науки, включаючи когнітивну, соціальну та поведінкову психологію, психофізіологію, теорію виявлення сигналів, теорію прийняття рішень тощо.

Хоча всебічне обговорення психологічних підстав для тестування на поліграфі не входить до задач нашої роботи, слід однак відзначити, що психологічна підстава для реакцій-відповідей на стимули тестування на поліграфі включає поєднання таких психологічних механізмів, як пізнання, емоції та поведінкове обумовлення.

Допоки не буде знайдено кращого обґрунтування, загальна картина виглядає так, що всі реакції-відповіді на тестові стимули є результатом певної комбінації розумової діяльності, емоцій та поведінкового обумовлення; кожен із цих факторів може відігравати певну роль у фізіологічних реакціях, які по-різному виявляються на різні типи стимулів (наприклад, релевантні та порівняльні питання) як функція брехні чи правдомовства у відповідь на релевантний стимул, дотичний до досліджуваного питання. Важливо зробити наголос та застерегти від намагань визначити чи виділити, яка одна-єдина емоція чи певний фокус уваги досліджуваного є єдиним фактором реакцій.

Дослідники-практики історично схилилися до спрощеного пояснення психологічних процесів у основі поліграфологічного тестування аж до такого мінімального рівня, який би задовольняв водночас їх самих та їхніх досліджуваних. Так нерідко відбувається з науково неналежним використанням поняття «психологічного налаштування». Хоча у сучасній науці використання цієї теоретичної моделі як для поліграфологічних реакцій-відповідей, так і для стресових реакцій-відповідей загалом, видається не зовсім доречним, модель передбачає, що досліджувані фокусують свою увагу та фізіологічні реакції на питанні чи предметі, який представляє найбільшу безпосередню загрозу їхньому виживанню та добробуту. Найбільш очевидним доказом обмежень моделі «психологічного налаштування» є те, що вона не в змозі пояснити ефективність питань навмисної брехні (ПНБ) та не пояснює ефективність тестування серед психопатів, які демонструють низкі рівні реакцій страху. Крім того, концепція «психологічного налаштування» спирається на припущення, що сенсори поліграфа можуть зафіксувати та визначити різні типи емоцій, хоча наукові дослідження цього не підтверджують (Kahn, Nelson, & Handler, 2009). Більше того, для такого пояснення не виконується принциповий у науці критерій фальсифікованості.

Поняття диференційної виразності пропонується у якості більш загальної та психологічної теорії, яка узгоджується із сучасною науковою психологічною практикою, включаючи емоції, пізнання та обумовлене навчання як підстави реакцій-відповідей на стимули під час поліграфологічного дослідження.

Реакції-відповіді можуть також розглядатися в межах понятійної матриці теорії поведінкового обумовлення та теорії навчання, включаючи поняття сенсуалізації та габітуалізації. Модель умовного навчання щодо реакцій-відповідей на стимули у перебігу тестування на поліграфі припускає, що залученість індивіда до серйозного проступку чи злочину переходить у певну форму поведінкового обумовлення; тестові питання при цьому працюють як умовний стимул. Концепція інтерв'ювання на поліграфі передбачає, що послідовне та ефективне передтестове інтерв'ю дає правдомовним досліджуваним можливість призвичаїтися до тестових питань, а у брехливих досліджуваних навпаки підвищується чутливість до тестових питань.

Когнітивно-поведінкова теорія, як включає пізнання, емоції та поведінкове/досвідне навчання як основу фізіологічних реакцій-відповідей, також висуває пояснювальну гіпотезу щодо відомих

у поліграфології явищ, узгоджуючись зокрема із моделлю диференційної виразності. Узагальнена когнітивно-поведінкова модель реакцій поліграфологічного тестування передбачає, що правдомовство ставить простіші когнітивні і емоційні задачі, аніж обман.

Когнітивно-поведінкова модель та модель диференційної виразності припускають, що фізіологічні реакції на повторювану послідовність стимулів тестового дослідження на поліграфі працюють як функція брехні та правдомовства стосовно поставлених у межах дослідження питань і що спостережувані реакції-відповіді спираються на пам'ять, пізнання, емоції та обумовлений досвід відносно тестових стимулів. Відносні відмінності у реакціях-відповідях на різні типи тестових стимулів можуть бути порівняні із статистичними референтними розподілами та оцінені за рівнем статистичної значущості для цілей винесення остаточного рішення щодо брехливості чи правдомовності. Така форма теоретичного пояснення принципово піддається перевірці і відтак є засадничо науковою.

Як і інші форми наукового дослідження, діагностичні тестування, які проводяться для вивчення одного проблемного питання, забезпечують більшу загальну точність порівняно з мультипроблемними тестуваннями. Останні призначені для одночасного тестування кількох проблем із взаємно незалежними критеріями (наприклад, людина може давати неправдиві відповіді на одне чи більше з цільових питань дослідження, відповідаючи водночас правдиво на інші питання). Мультипроблемні дослідження передбачають більш імовірнісні та статистично обгрунтовані процедури прийняття рішень, а відтак і більший сукупний потенціал похибок та непевностей порівняно із тестами на одне питання. До інших джерел відмінностей у точності між діагностичними та скрінінговими дослідженнями можуть бути включені додаткові вимоги щодо уважності респондентів під час мультипроблемного тестування; також існує ймовірність того, що сам по собі формат скрінінгового дослідження може час від часу потерпати від принципового упередження чутливості у вигляді завищення значущості проблемних питань, котрі можуть бути вирішені через подальші дослідження. Більше того, є можливість того, що деякі скрінінгові дослідження проводяться з використанням субоптимальних правил та порогових значень, які не піддавалися ретельній науковій перевірці та аналізу.

Оскільки тести на поліграфі, як і більшість тестів, є неминуче ймовірнісними (тобто не є прямим спостереженням чи фізичним вимірюванням), то вони не є досконалими. Жоден ймовірнісний тест не є цілком стійким до потенційних хиб чи загроз точності. Хоча наразі не існує науково переконливих доказів того, що будь-які типи особистості чи ендогенні фактори мають стійкий та значущий вплив на точність результатів тестування на поліграфі, однак очевидно, що така точність може бути спотворена чи зменшена через стан здоров'я, загальний добробут чи психологічну готовність досліджуваного.

С. Абрамс показав (Abrams, 1975), що точність тестування на поліграфі значно зменшується та корелює з рівнем функціональної зрілості серед підлітків. Інші дослідження також демонструють (Abrams, & Weinstein, 1974), що поліграфологічні дослідження можуть не давати точних результатів для досліджуваних із встановленим діагнозом хронічного розладу психіки; точність досліджень на поліграфі також є нестійкою щодо людей, чії показники розумового розвитку не досягають певних нижніх порогових значень.

Хоча проблеми розвитку, низький розумовий рівень, незадовільна функціональна зрілість та психічні розлади можуть негативно впливати на точність поліграфологічного тестування, не існує доказів того, що психопатичні розлади особистості обов'язково спричиняються до таких негативних впливів. Дж. Барлан та Д. Раскін досліджували підозрюваних у кримінальних правопорушеннях, котрі набрали високі бали психопатичних відхилень у тесті ММРІ, і не виявили значущих відмінностей у здатності виявляти неправдомовство. К. Балун та Д. Голмс виявили, що точність поліграфологічних досліджень з використанням тесту знання винуватого серед студентів університету не показала значущих відмінностей між тими, хто набрав високі та низькі бали психопатичного відхилення у тесті ММРІ.

Незважаючи на те, що точність поліграфологічних досліджень може бути нижчою для людей із психопатичними розладами, дотепер не виявлено наукових підтверджень гіпотези про те, психопати вірять у власну брехню і таким чином здатні «обдурити» поліграф. Дослідження на поліграфі з участю людей із певним спектром розладів може бути описане у тих самих термінах – як точне чи як неточне – що й для непсихопатичних досліджуваних, хоча реакція громадськості та мас-медіа нерідко виражає схильність до надмірного спрощення, нібито досліджуваний зміг «обдурити» поліграф, коли мають місце похибки тестування.

Л. Ровнер, Д. Раскін та Дж. Кірчер виявили (Rovner, Raskin, & Kircher, 1979), що доступ до інформації про методику проведення досліджень на поліграфі не є достатнім для значущого впливу на точність результатів; науковці показали, що правдомовні досліджувані, які намагалися застосувати певні прийоми протидії, аби збільшити власну імовірність проходження тесту, насправді збільшували ймовірність бути зарахованими до брехунів.

Висновки з проведеного дослідження. Існує достатня кількість доказів наукової валідності тестування на поліграфі у діагностичному та скрінинговому форматі, як також і достатня кількість доказів для підтримки наукового інтересу до теорії та практики інструментального і статистичного розрізнення брехні та правдомовства. Спираючись на фізіологічні та психологічні підстави реакцій-відповідей, наявна доказова база описує та враховує практично всі аспекти тестування на поліграфі, включаючи загальну теорію тестування, тестові процедури, теорії прийняття рішень та детекції сигналів, точність тестування та вразливість до протидії.

Перспективи подальших досліджень пов'язані з емпіричним вивченням психологічних аспектів професійної компетентності поліграфолога.

References:

- Abrams, S. & Weinstein, E. (1974). The validity of the polygraph with retardates. *Journal of Police Science and Administration*, 2, 397-66.
- Abrams, S. (1975). A response to Lykken on the polygraph. *American Psychologist*, 30, 709-711.
- American Polygraph Association (2011). Meta-analytic survey of criterion accuracy of validated polygraph techniques. *Polygraph*, 40(4), 196-305.
- Ansley, N. (1999). The frequency of appearance of evaluative criteria in polygraph charts. Defense Personnel Research Center.
- Backster, C. (1963). *Standardized polygraph notepack and technique guide: Backster zone comparison technique*. Cleve Backster: New York.
- Blalock, B., Nelson, R., Handler, M. & Shaw, P. (2012). The empirical basis for the use of directed lie comparison questions in diagnostic and screening polygraphs. *APA Magazine*, 45(1), 36-39.
- Handler, M., Nelson, R. & Blalock, B. (2008). A focused polygraph technique for PCSOT and law enforcement screening programs. *Polygraph*, 37 (2), 100-111.
- Horvath, F. & Palmatier, J. (2008). Effect of two types of control questions and two question formats on the outcomes of polygraph examinations. *Journal of Forensic Sciences*, 53(4), 1-11.
- Kahn, J., Nelson, R. & Handler, M. (2009). An exploration of emotion and cognition during polygraph testing. *Polygraph*, 38, 184-197.
- Kahn, R. L. and C. F. Cannell (1957). *The psychological basis of the interview. The dynamics of interviewing: theory, technique, and cases*. New York, John Wiley & Sons: 22-64.
- Nelson, R., Handler, M., & Morgan, C. (2012). Criterion validity of the directed lie screening test and the empirical scoring system with inexperienced examiners and non-naive examinees in a laboratory setting. *Polygraph* 41 (3), 176-185.
- Offe, H. & Offe, S. (2007). The comparison question test: does it work and if so how?. *Law and human behavior*, 31, 291-303.
- Raffle, A. E. & Muir Gray, J.A. (2007). *Screening*. Oxford University Press.
- Rovner, L. I., Raskin, D. C. & Kircher, J.C. (1979). Effects of information and practice on detection of deception. *Psychophysiology*, 16, 197-198.
- Saxe, L. (1991). Science and the CQT polygraph: A theoretical critique. *Integrative Physiological and Behavioral Science*, 26, 223-231.
- Wickens, T. D. (2002). *Elementary signal detection theory*. New York: Oxford.
- Widup, R. & Barland, G.H. (1994). Effect of the location of the numbers test on examiner decision rates in criminal psychophysiological detection of deception tests. Department of Defense Polygraph Institute.



FINANCIAL EQUALISATION SYSTEM AS A COMPONENT OF THE STATE SOCIAL POLICY OF UKRAINE



Ventsel V.

Ph.D. in Economics,
doctoral student of the
Department of Social and
Humanitarian Policy
National Academy of Public
Administration under the
President of Ukraine

ventsel@ukr.net



Kupriichuk V.

Ph.D. in Public Administration,
associate professor, professor
at the Department of Social
and Humanitarian Policy
National Academy
of Public Administration under
the President of Ukraine

kvm1968@ukr.net

In view of inconsistent placement of business structures, development of industrial and social infrastructure, geographical, historical, cultural and other factors, an objective phenomenon is the different development level of the territories and their different financial capacity level. The state, as a guarantor of social and economic rights, has to ensure an adequate standard of living for its citizens, regardless of their place of residence. The equalisation of the financial (budgetary) capacity of the regions is one of the instruments for reducing inter-territorial economic and social disparities. With the help of financial equalisation, the state has the possibility to fund public services (according to specific standards) throughout its territory without reference to the place of residence of the citizen. The article addresses the actual issues of the financial equalisation of territories, analyses the general approaches to financial equalisation, and describes the characteristics of individual aspects of the current system of financial (budgetary) equalisation in Ukraine.

Keywords: financial equalisation, decentralisation, interbudgetary relations, local authorities, budget, fiscal imbalances.

З огляду на нерівномірність розміщення підприємницьких структур, розвиток промислової та соціальної інфраструктури, географічні, історичні, культурні та інші чинники об'єктивним явищем є різний рівень розвитку територій та різний рівень їхньої фінансової спроможності. Держава як гарант соціальних та економічних прав повинна забезпечувати відповідний життєвий рівень для своїх громадян незалежно від місця їх проживання. Одним із інструментів зменшення міжтериторіальних економічних та соціальних диспропорцій є вирівнювання фінансової (бюджетної) спроможності регіонів. За допомогою фінансового вирівнювання держава має можливість забезпечувати фінансування публічних послуг (згідно з певними стандартами) на всій території незалежно від місця проживання громадянина. У статті розглядаються актуальні проблеми фінансового вирівнювання територій, аналізуються загальні підходи до фінансового вирівнювання, а також наводиться характеристика окремих аспектів діючої в Україні системи фінансового (бюджетного) вирівнювання.

Ключові слова: фінансове вирівнювання, децентралізація, міжбюджетні відносини, органи місцевого самоврядування, бюджет, фінансові дисбаланси.

Introduction. For the past 70 years, national governments in many countries of the world have pursued the decentralisation policy, which involved the transfer of a large part of the authority regarding the provision of public services to democratically elected local authorities. The central idea behind decentralisation processes is that in many cases, local authorities can provide public services to their residents more effectively and efficiently than central authorities. At the same time, there is an issue of insufficient resources available to authorities to provide the full range of public services that have been transferred to them as a result of decentralisation. Accordingly, the so-called decentralisation paradox arises (Blöchliger, H. and King, D., 2006). It means that the more functions of financing social sectors (education, health care, etc.) are transferred to local authorities, the more transfers from the state budget go to local budgets and the smaller is the share of own revenues in their general budgets. In other words, the more functions are transferred (delegated) to local authorities, the less one can expect that they would cover that from the revenue they generate independently (Levitas, Djikic, 2017). Therefore, there is a need for state regulation of the financial capacity of local authorities in order to provide them with sufficient resources to provide public services of

standard quality and quantity guaranteed by the state. The most effective instrument to regulate this is financial (budgetary) equalisation.

Researching the issues of the budget process, financial equalisation and improvement of interbudgetary relations were carried out by O. Vasylyk, V. Heiets, V. Kravchenko, O. Kyrlyenko, I. Lunina, V. Oparin, V. Fedosov, S. Yurii, and many other Ukrainian scholars. Among foreign scholars who have researched financial equalisation issues in the context of economic processes research were J. Buchanan, S. Bailey, A. Wagner, J. M. Keynes, A. Levitas, A. Pareto, A. Pigou, P. Samuelson, and others. However, despite numerous studies of the interbudgetary relations system and budgetary equalization, these topics remain relevant in view of the permanent development of public relations, improvement and changes in budgetary policies aimed at providing the population with the necessary level of public services.

The purpose of the article is to analyse the approaches to the financial equalisation system and identify ways for improving its efficiency.

General principles and approaches to financial equalisation.

The objective phenomenon is that in any country the fiscal base of local authorities is always significantly different. In this context, decentralisation of powers results in the need to provide transfers to local budgets to ensure the provision of public services at the level of a specific uniform standard. The European Charter of Local Self-Government (1985) states that the protection of financially weaker local self-government bodies calls for the institution of financial equalisation procedures or equivalent measures which are designed to correct the effects of the unequal distribution of potential sources of finance and of the financial burden they must support. Such procedures or measures shall not diminish the discretion local authorities may exercise within their own sphere of responsibility. This aspect relates to the performance of the functions and constitutional duties by the state to guarantee its citizens access to public services at least at the minimum standards. When considering the financial capacity equalisation of the local authorities, one should take into account the fact that the systems of budgetary equalisation vary significantly in different countries due to different tax systems on the basis of which they are formed. Another important factor is that financial (budgetary) equalisation has a political basis because it is related to the redistribution of a specific part of public funds. Therefore, there is no financial equalisation that can be considered optimal or universal. One can only discuss to what extent the equalisation system achieves the goals of reducing financial disparities between administrative units.

Currently, there are two key strategic approaches to equalising the financial capacity of local authorities. The first is that local authorities are provided with a share of the total state revenue through a general (unconditional) grant, which they have the right to dispose of freely (within budgetary legislation). The second approach is that the state provides additional funds only to the local authorities, where the revenues per capita (within a specific income list) are below the national average. Most countries conduct equalisation within these systems. For instance, Ukraine and Poland use only the first, Czech Republic and Albania only the second, in Germany both strategies are applied.

The advantage of the system of general grants is that their use is generally easier. However, the drawbacks of this system are the potential risk of a tendency to reduce efforts to mobilise revenues from own sources of municipalities and the main focus shifts towards seeking opportunities to receive the maximum possible amount of funds from the state. Therefore, the equalisation system should be designed in a way that local authorities would not be able to influence the increase of government grants by reducing the effort to administer taxes in their own territory. In addition, an important issue is the list of revenues used to calculate the total amount of government grants. The more sources of local budget revenues would be included in the calculation of government grants, the more efficient would be the equalisation and the greater the possibility that the disparities between the budgets would be dampened as much as possible. However, it should be borne in mind that only the taxes which rates are set at the state level should be applied for equalisation in order to avoid manipulation by local authorities. Therefore, local taxes should not be included in the calculations to determine the number of government transfers (grants) for local authorities.

Another option is the equalisation of expenditures, which takes into account the differences between local authorities in the cost of providing public services. One way or another, equalisation of expenditures is implemented in most countries. However, this system requires reliable statistics on the costs and number of customers of the relevant services, as well as complex formulas for calculations. Most often, the equalisation of expenditures is applied to specific sectors, for example, education, health care.

The issue of financial equalisation is a dynamic sphere that is constantly changing, depending on the current situation, caused by financial, economic and political factors.

Ukrainian context of financial equalisation and interbudgetary relations.

Differences in the socio-economic development of the territories of Ukraine lead to the formation of different financial and budgetary capacity of the territories. Accordingly, the irregularity in the formation and use of the resource base leads to different capacity of local authorities to provide a complete set of public services to their citizens. As a result, fiscal imbalances arise. The factors that influence the formation of the resource base of the respective territories are the following: different economic development level of the administrative-territorial units due to uneven territorial distribution of productive forces, which causes the differentiation of the tax bases of the regions; variety of natural and climate conditions; different environmental condition of the territories; geographical features; available transport routes; population size and its gender structure; established network of social infrastructure facilities and its condition.

Elimination of territorial fiscal imbalances is one of the main tasks of the state budget and regional policy. Among the instruments for eliminating (or at least substantially reducing) fiscal imbalances we should highlight the financial and budgetary regulation implemented through the interbudgetary fiscal equalisation system. Financial equalisation is a system of tools and measures to eliminate fiscal imbalances through redistribution of resources between levels of the budgetary system.

Interbudgetary relations represent the relations between the state and territorial communities regarding the provision of respective budgets with the financial resources necessary to perform the functions stipulated by the Constitution, legislative and regulatory acts of Ukraine. The purpose of regulating interbudgetary relations is to ensure the correlation between the expenditure powers, stipulated by the legislation, and the required financial resources to ensure the exercise of these powers.

Taking this into account, it is possible to formulate the main tasks of interbudgetary relations: conformity of the amount of state expenditure liabilities with the amount of their financing; creating incentives for local authorities to increase local budget revenues by improving the management of available resources; stability and predictability of interbudgetary relations between the state budget and local budgets to ensure proper estimates and management of the resources by local authorities; introduction of investment transfers to improve the quality of public services and ensure the development of social infrastructure; at the central level, secure fiscal responsibility for complete funding of state-delegated powers and state social programmes, etc.

The system of interbudgetary relations is based on specific principles, particularly: formula approach; equal distribution; predictability; hard budget constraints; unconditionality. The formula approach involves the use of specific unified calculation for a specific set of budgets. In this context, it should be noted that the formula for calculations might not always be simple to be understandable to a wide range of stakeholders. To ensure the effective impact of the budgetary equalisation system on reducing fiscal imbalances, many factors, parameters, interconnections and relevant mathematical operations must be taken into account, which may not always be simplistic. In this case, there might be a dilemma when a formula that can provide a greater equity degree may be more complex, whereas a simpler formula would not satisfy the equity requirement. The equity principle implies the existence of the same methodological approaches to a specific set of local budgets, which are grouped by similar criteria (population size, list of competencies, socio-cultural budget infrastructure, tax capacity, etc.). Local budgets with a similar level of expenditure needs, but with different-sized tax bases, should receive the number of transfers that would help them secure the financing of identical public services. The predictability principle means the possibility for mid-term planning of local budgets and the absence of significant fluctuations in the state transfer policy. Hard budget constraints refer to the definition of rules and procedures that would make it impossible for local authorities to manipulate in order to receive a greater number or larger transfers. Indicators affecting the definition of the amount of transfers should be outside the influence of local authorities. These authorities should not be able to increase the amount of received transfers by changing their decisions, which leads to a decrease in the tax capacity level of the territory or an increase in the number of network and/or employees of budgetary institutions. Unconditionality means that transfers are provided to fund public services without clearly defined areas of use. That is, transfers should not be accompanied by any requirements that could limit the decisions of local authorities on their use. However, it should be noted that unconditionality of transfers is generally ensured during fiscal capacity equalisation of local budgets. Given the vector of budgetary policy and the budgetary system of the state, interbudgetary transfers may be used to fund specific target programmes or sectors. In this case, they would be considered target funds, which should be used as determined by the body that provided them. In Ukraine, these transfers include education and health-care subventions, subvention for financial support of road construction, works and maintenance, etc.

According to the aforementioned, there are two types of interbudgetary transfers: dotation and subvention. Dotation is the amount of financial assistance provided on a free and non-refundable basis from the state budget to local budgets for their balancing and ensuring performance of their functions without determining the requirements or conditions for its use. Subvention is an interbudgetary transfer that is used for a specific purpose according to the procedure, determined by the authority, which has decided to grant the subvention.

Financial equalisation may be vertical or horizontal. Vertical equalisation aims at balancing the number of expenditures (powers) of each government level with the potential revenue sources of the relevant budget. Vertical equalisation is securing equalisation of expenditures (needs) and in its case intergovernmental transfers are aimed at ensuring the provision of public services to the population of each territorial community at a specific unified level, which is guaranteed by the legislation of the country. Horizontal equalisation is securing specific tax capacity level of local budgets to eliminate or reduce disparities in the tax capacity of the territories. Horizontal equalisation implies equalization of revenues (resources), where the interbudgetary transfers are aimed at the tax capacity equalisation of territorial budgets, that is, at ensuring horizontal equalisation of fiscal resources.

Depending on the public administration system, the division of powers between the state and local authorities, there are different models of interaction between the state and the local budgets. The efficiency of the interbudgetary regulation system is subject to the following conditions: a clear division of expenditure powers between all government levels; ensuring that each government level has sufficient financial resources to properly execute its powers; equalisation of vertical and horizontal disparities through interbudgetary transfers to ensure the provision of a standard-level public services throughout the country. Each country has a specific system of interaction between central and local budgets. Well-known researchers in this field H. Hughes and S. Smith suggested a classification of OECD countries (Hughes, Smith, 1991; Kapickaja, 2012), which is based on the similarity of the regulation methods of interbudgetary relations, the interaction between central and local governments (Table 1).

Table 1

Country grouping by the regulation system of interbudgetary relations

Criteria	Countries
A sufficiently significant autonomy in combination with extensive tax administration powers of regional and local authorities	Australia, Canada, USA, Great Britain, Japan
A significant role of regional and local authorities in financing social expenditures	Denmark, Norway, Finland, Sweden
Relative autonomy combined with effective cooperation between budgets at different levels	Austria, Germany, Switzerland
The regions are largely dependent on the central government	Belgium, Greece, Spain, Italy, the Netherlands, Portugal, France

Source: (Hughes, Smith, 1991; Kapickaja, 2012).

Ukrainian model of interbudgetary relations cannot be unreservedly referred to any of the following criteria. In Ukraine there is a relative independence of budgets in terms of their formation and execution, however, there is a considerable dependence on the decisions of the central government and on the transfers from the state budget (Table 2), although there is a tendency to a gradual decrease in the share of state transfers in the revenue part of local budgets.

Despite the relatively high share of transfers in the structure of local budgets, the amount of funds directly involved in the equalization system in Ukraine is rather low. The basic and reverse dotations are used to equalise the tax capacity of local budgets in Ukraine. The basic dotation is a transfer made from the state budget to the local budgets for horizontal equalisation of the tax capacity of the territories (Budget Code of Ukraine). Reverse dotation is funds transferred to the state budget from local budgets for horizontal equalisation of the tax capacity of territories (Budget Code of Ukraine). To calculate the basic and reverse dotations, the following shall be taken into account: population size, revenues from the personal income tax for

the reporting period, the tax capacity index, which is a coefficient that determines the tax capacity level of the relevant local budget compared to the same average across all aggregated local budgets of Ukraine per capita (Budget Code of Ukraine).

In OECD countries, an average of 2.3% of GDP is channelled into the equalisation system (Blöchliger et. al., 2007). In Ukraine, this figure is almost 10 times lower (Table 3). During 2015-2018, this indicator ranged from 0.19% to 0.26%.

Table 2

The ratio of transfers to the revenues of local budgets of Ukraine

Indicator	Indicators	2015	2016	2017	2018
1	Revenues of the general fund of local budgets (without transfers from the state budget), bln UAH	101,6	146,7	192,7	234,1
2	Transfers from the state budget to local budgets (general fund), bln UAH	173,2	194,7	261,3	285,0
3	Total local budget revenues*, bln UAH	274,8	341,4	454,0	519,1
4	The share of transfers in the total local budget revenues**	63,0%	57,0%	57,6%	54,9%

* Indicator 3 is calculated as the sum of indicators 1 and 2

** Indicator 4 is calculated by dividing indicator 2 by indicator 3

Source: own compilation based on data of the State Treasury Service of Ukraine.

Table 3

Volumes of financial equalisation in Ukraine

Indicator	Indicators	2015	2016	2017	2018
1	Basic dotation, bln UAH	5,3	4,7	5,8	8,2
2	Local budget revenues, bln UAH	101,6	146,6	192,7	234,1
3	GDP, bln UAH	1 988,5	2 385,4	2 983,9	3 358,7
4	Share of basic dotation in GDP*	0,26%	0,20%	0,19%	0,24%

*Indicator 4 is calculated by dividing indicator 1 by indicator 3

Source: own compilation based on data of the State Treasury Service of Ukraine and the State Statistics Service of Ukraine.

Conclusions. In the process of reforming local self-government and territorial organisation of power that is currently taking place in Ukraine, it is important to develop an effective mechanism for financial equalisation of regional disparities. One of the ways to improve the existing horizontal equalisation system is to expand the list of payments that are included in the calculation of basic and reverse dotations. In order to minimize territorial disparities, the financial base for financial equalisation should be broadened, namely to determine the tax capacity index, taking into account the personal income tax and other national payments coming to local budgets. This would allow for more objective calculations and more factors to be taken into account that affects the tax potential of the respective territory.

Another important aspect is the need to gradually increase the resource involved in the equalisation system. More resources would enable to increase the efficiency of financial equalisation and level the tax capacity disparities more effectively.

Generally, the main purpose of the equalisation system is to ensure that the citizens have equal access to public services of standard quality and quantity. In this context, it is important to create a fair system

of resource allocation and to ensure a compromise solution to the problems of the balance of the private interests of individual citizens or social groups with the interests of the entire society (Ventsel, 2019). Therefore, this issue is important from the point of view of the performance of the social function by the state and the provision of a decent standard of living for citizens throughout the country.

References:

- Blöchliger, H., Merk, O., Charbit, C., Mizell, L. (2007). *Fiscal equalisation in OECD countries*. Working Paper № 4. Retrieved from <https://www.oecd.org/ctp/federalism/39234016.pdf>.
- Blöchliger, H. and King, D. (2006). Less than You Thought: The Fiscal Autonomy of Sub-Central Governments. *OECD Economic Studies*, 43, 155-188. Retrieved from <http://www.oecd.org/eco/publicfinanceandfiscal-policy/40507581.pdf>.
- Levitas, T., Djikic, J. (2017). Caught Mid-Stream: «Decentralization,» Local Government Finance Reform, and the Restructuring of Ukraine's Public Sector 2014 to 2016. Report «Support to Decentralization Project» Swedish Association of Local and Regional Authorities (SKL). Retrieved from <http://sklinternational.org.ua/wp-content/uploads/2017/10/UkraineCaughtMidStream-ENG-FINAL-06.10.2017.pdf>.
- European Charter of Local Self-Government (1985). Strasbourg, 15.X.1985. Retrieved from <https://rm.coe.int/168007a088>.
- Hughes, G., Smith, S. (1991). Economic aspects of decentralized government: structure, functions and finance. *Economic Policy*, 6(13), 425-459. Retrieved from <https://doi.org/10.2307/1344632>.
- Kapickaja, O. V. (2012). The experience of foreign budget federalism and its application in Russia [Opyt zarubezhnogo byudzhetnogo federalizma i primeneniye ego v Rossii]. *Bulletin of the Leningrad State University named after A. S. Pushkin*, 6 (3), 33-38 (in Russian).
- The official website of the State Treasury Service of Ukraine. Zvitnist [Reporting]. Retrieved from <https://www.treasury.gov.ua/ua/file-storage/vikonannya-derzhavnogo-byudzhetu>.
- The official website of the State Statistics Service of Ukraine. Retrieved from: <http://www.ukrstat.gov.ua/>.
- The Verkhovna Rada of Ukraine (2010). Budget Code of Ukraine. Retrieved from <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2456-17>.
- Ventsel V. T. (2019). Social function of the state in conditions of transformation of social processes. *Public Administration and Customs Administration*, 3(22), 40-47.



ГОЛОДОМОР



Парма (англ. Parma) – місто в США, округ Каяхога, штат Огайо, найбільше передмістя Клівленда, з населенням понад 80 тисяч осіб. Це типове одноповерхове американське містечко, церкви тут найвищі споруди. Поміж численних конфесій куполи українських церков відразу кидаються в очі.

Українська громада у Пармі та загалом навколо Клівленду вважається одним з найбільших відносно компактних поселень українців в Америці. Тут мешкає до п'ятдесяти тисяч українців, велику частину з яких складають новоприбулі.

Перші українці прибули до Клівленда в середині 1880-х років із Закарпаття. На початку 20-го століття з'являються імігранти з Лемківщини та Галичини.

Як зазначає Енциклопедія Історії Клівленда, перші українські імігранти в Огайо були аполітичними. Об'єднання і політична свідомість починає активно пробуджуватися після першої світової війни. Зводяться церкви, заснуються українські школи і творчі об'єднання.

Структурне об'єднання української громади в Клівленді розпочалося в 1928 зі створення Українських Злучених Організацій (УЗО). Завданням і цілями УЗО поставило «об'єднувати організації, що патріотично настроєні, без різниці на їхню релігійну чи партійну приналежність». Праця товариств та організацій, що належали до УЗО, була різноманітною: від влаштування імпрез – до створення драматичних гуртків і танцювальних колективів, а також підтримка шкіл та організацій в Україні.

Завдяки зусиллям Організації Державного Відродження України з її відділенням в Клівленді було зібрано фонди для фінансування різноманітних проектів в Україні, серед котрих читальні «Просвіта», побудова народних домів та фінансування українських шкіл.

У 1940 році УЗО стає членом нещодавно сформованого Комітету Українського Конгресу Америки. З 1967 року Комітет встановив зв'язки і тісно співпрацює зі Світовим Конгресом Вільних українців.

Новою сторінкою в історії громади Клівленду стає 1952 рік, коли імігрант Леонід Бачинський відкрив Український Музей-Архів у Клівленді (УМА) з метою збереження українських видань та публікацій про Україну. Серед експонатів колекції – понад 9 000 книг і 2 400 назв періодики. Окрім того, є архів, а також багато представлених філателістичний, нумізматичний, мистецький, етнографічний і пластовий відділи. Серед документальних свідчень історії становлення української громади в Клівленді є і такий запис: «Ми таємно просили, щоб люди в той час привезли з собою воду з Дніпра та землю з Києва. І ми мішали ту воду і ту землю з Києва до цементу. І тому, коли ви поглянете на цю мозаїку, там є і частина України».

В 1998 році на прохання українського уряду УМА розробив пробний проект, що став частиною Угоди між США та Україною із захисту і збереження культурної спадщини. У рамках угоди УМА, Огайський державний університет і Клівлендський державний університет співпрацюють над навчальним курсом «Вступ до української історії й культури».

У 1993 році Українська громада м. Парма (штат Огайо) встановила пам'ятник жертвам Голодомору біля української православної церкви святого Володимира – гранітний тризуб, увінчаний хрестом, з встановленою по центру меморіальною дошкою з посвятним написом українською й англійською мовами.

27 червня 2018 року, завдяки активності української громади, штат Огайо став 12-м штатом, який визнав Голодомор в Україні 1932-1933 рр. геноцидом українського народу. Сьогодні таких штатів у США 23.



Tablets of Sorrow: Monument to the Victims of the Holodomor in Parma (Ohio, USA)
Скрижалі скорботи: пам'ятник жертвам Голодомору в м. Парма (штат Огайо, США)

ЗОНА ГОЛОДУ НА ЗАХОДІ ЗАКІНЧУВАЛАСЯ НА КОРДОНІ УСРР: ПОДІЛЬСЬКІ ХРОНІКИ

Одним із перших регіонів України, де почалися масові виступи проти більшовицької колективізації і знищення церков, було Поділля. Повстання подільських селян придушували кіннотою та гарматами, а тоді виморили людей штучним голодом. Про це свідчать архівні документи та розповіді людей, які пережили Голодомор 1932-33 років по радянський бік Збруча.

Річка Збруч до 1939 року розділяла Українську Радянську Соціалістичну Республіку (до 1936 року УСРР – ред.) і Польщу. Збруч бере початок із джерел біля Щаснівки, тече Подільською височиною і впадає у Дністер.

Століття тому по обох берегах річки жили переважно етнічні українці, їхні села часто мали однакові назви, а між людьми з обох боків кордону було багато родинних і дружніх зв'язків. Але зі встановленням більшовицької влади все різко змінилося: кордон став ретельно охоронятися і настав час, коли Збруч вже не просто розділяв державні утворення, а став межею між життям і смертю.

У той час, коли на Тернопільщині, що тоді була у складі Польщі, українці продовжували жити звичним життям, ошатно вбрані поспішали у неділю до церкви, народжували і одружували дітей, за Збручем – на радянському боці – люди почали помирати у страшних голодних муках.

«Все забрали. Все, що можна було їсти. Було четверо дітей. Троє померли. І чоловік помер. Одна донечка залишилася і я. Такі опухлі були, що не могли ходити», – розповідала Ганна Бондар із села Сахни Летичівського району Хмельницької області.

В архіві зберігається лист учня Свіргуна до голови Сальницької сільської ради Хмельницького району Вінниччини.

«Кузьма Петрович! Тиждень, як помер від голоду батько. Мати лежить хвора й вся попухла на печі. Окрім мене, залишилося ще троє малолітніх дітей. Вони попухли. Допоможіть чим можете. У нас сьогодні на вечерю не залишилося і буряків. Рятуйте маму, дітей. Ми вступимо у колгосп. І буду я так з мамою працювати, щоб забезпечити цих малих дітей хлібом. Не відмовте, Кузьма Петрович. Невже я 7-м років вчився, щоб померти голодною смертю...», – написав підліток.

Вилучення жорен як ще один доказ «прямого умислу»

Про кінцеву мету вилучення зерна та усіх харчів в українських селян, а саме винищення людей голодом, свідчить і спеціальна директива щодо ручних млинів – жорен. Такі жорна були чи не у кожній селянській хаті, адже на них традиційно мололи зерно, щоб отримувати крупу чи борошно грубого помолу.

Знаючи це, компартійні діячі, після тотального вилучення зерна та інших харчів, спеціальною директивою вирішили забрати і жорна, щоб селяни не могли перемелювати і робити придатними для вжитку жолуді, каштани, їстівні корінці, гілочки та стебла рослин.

Так, у постанові під грифом «цілком таємно» бюро Вінницького обкому КП(б)У від 1 серпня 1932 року «Про вилучення жерновів (жорен)», що зберігається у Державному архіві Вінницької області, написано (мова оригіналу – ред.): «Констатувати, що наявність жерновів сприяє розбазарюванню та спекуляції хлібом. Вважати за потрібне запропонувати МПК та РПК негайно провести виявлення та вилучення жерновів».

Аналогічні постанови ухвалювали обласні та районні комітети Комуністичної партії більшовиків по усій Україні. Спеціальні загони ходили від хати до хати, обшукували господи і забирали жорна.

Текля Малярівська із села Слобідка-Шелехівська Деражнянського району, мати трьох дітей, розповідала, що після того, як *«ті бандити партейні»* обійшли село, жорен не залишилося і *«навіть ступи порозбивали»*. За її словами, одним господарям пощастило сховати жорна так, що їх не знайшли.

«Вони собі мололи, що мололося, і з того варили затірку. І мені шепнули, то я вночі до них перелазила через перелаз, навіть у хвіртку не йшла, щоб не скрипнула. У кишені несла те, що назбирала і перетирала. Таке було», – згадувала жінка.

Вилучення ручних млинів посилило голод.

Організатори терору голодом не могли не розуміти, що, окрім зерна, ще й ручні млиники, вони забирають у селян чи не останню можливість вижити. Цілком ясно, що вони це робили «з умислом».

Відповідно до Римського статуту Міжнародного кримінального суду та Конвенції «Про запобігання злочину геноциду та покарання за нього» – наявність умислу знищити певну національну, етнічну чи релігійну групу прямо вказує, що це геноцид.

Результатом спланованих дій очолюваної Сталінін компартійної верхівки тотальний голод охопив Україну, а надто ті регіони, де селяни чинили активний спротив колективізації. Поділля було регіоном, жителі якого першими почали масово повставати проти насаджуваних більшовиками порядків.

Повстання на Поділлі більшовики придушували кіннотою і гарматами.

Історики опрацювали багато архівних джерел і зібрали інформацію про повстання проти так званого «розкуркулення». У електронній «Енциклопедії історії України», підготованій Інститутом історії України НАНУ, про події на Поділлі, зокрема, розповідається так: «У 20-х числах лютого в Старобільській окрузі, Проскурівській окрузі, Шепетівській окрузі...почалися масові виступи селян. В Любарському районі Бердичівської округи заворушення вибухнули після того, як одночасно було закрито 29 церков».

Становище в Шепетівській окрузі загострилося після того, як на початку лютого влада забрала роботу млинів і масово почала закривати церкви. Учасники заворушень у районному центрі Плужне (нині село Ізяславського району Хмельницької області – ред.) вимагали не чіпати заможних селян, не чіпати церкви, кричали: «Геть радянську владу, будемо вибирати старосту!».

За день виступи розпочалися ще у 22 селах району, а ще через день охопили вже 13 районів.

У Тульчинській окрузі проти більшовицького режиму піднялося 189 сіл. У Шаргороді півтори тисячі селян оточили райвиконком та райком КП(б)У, палили документи колективізації, повкидали у вогонь портрети Леніна та комуністичну символіку, звільнили усіх заарештованих. Селяни самоорганізувалися, нищили більшовицькі органи влади і відновлювали самоврядність сільських громад.

Донесення органів влади з різних округ фіксують такі вимоги повсталих: «Геть колективізацію!», «не треба СОЗ'у», «вислати із села комсомольців», «звільнити заарештованих куркулів та попів», «повернути конфісковане», «замінити сільради старостами», «Геть радянську владу, хай живе самостійна Україна!».

На придушення селянських виступів більшовики кинули значні сили, керував ними тогочасний голова Державного політичного управління (ДПУ) УСРР Всеволод Балицький. Документи свідчать, що для придушення повстання у Бершадському й Ольгопільському районах направили кавалерійські загони ДПУ.

Селяни озброювались чим могли, тікали у ліси, влаштовували засідки й вели справжні бої із картелями. Це підтверджує, зокрема, і доповідь нарком Орджонікідзе, який був у той час в Україні.

«У 3-х округах: Тульчинській, Шепетівській і Могилівській справжні повстання селян. Повстання придушене зброєю, застосували кулемети, а в деяких місцях і гармати. Убитих і розстріляних 100, поранених кілька сотень. Ці райони переважно з бідняцьким населенням. В інших районах такі самі бунти. Причини: скороспішна колективізація, глум над релігією і церквою...», – писав нарком.

За спротив більшовики виморили голодом подільських селян.

На той час Поділля було хліборобським регіоном. За даними тогочасного обкому партії, «у новоствореній Вінницькій області в 1932 році функціонують 2610 місцевих рад, з них – 2551 селянська». Але якою ціною створювали ці «ради»?!

У доповідній записці заступника начальника Вінницького обласного відділу ДПУ секретарю Вінницького обкому партії від 23 травня 1932 року під грифом «цілком таємно» мовиться: *«У результаті хлібозаготівель та інших кампаній мають місце велика кількість розпроданих селянських господарств та виселення із хат сімей. Чечельницький район – розпродано біля 700 господарств, селян вигнано. В селі Березівка розпродано 122 господарства. Немирівський район – 250 господарств, Тиврівський район – 265 господарств. Селяни живуть під небом, голодують, нишпорять по селах. Необхідно виділити для них спецпоселення...».*

Особливо високою була смертність у селах, занесених на так звані «чорні дошки». З цих сіл було вивезене все, що можна було споживати в їжу, а на усіх шляхах навколо стояли загони червоноармійців, які нікого не пропускали.

При цьому по усій території Поділля на повну потужність працювали численні гуральні, переобляючи зерно на спирт. Ось підтвердження у доповідній секретаря Тульчинського РПК секретарю Вінницького обкому КП(б)У від 9 травня 1932 року: *«Цілком таємно. У Немирові повстання, селяни піднялись від голоду, оточили Центроспирт. Знищили горілку з викриками, що нам потрібен хліб, а не спирт.... Відрубали руку міліціонеру»*.

Автор «Енциклопедії Голодомору» професор Василь Марочко у своїй статті «Територія Голодомору» наводить, зокрема, такі дані, зібрані із документів місцевих архівів.

«У лютому-березні 1933 року Голодомор уразив 27 районів Вінницької області з населенням 1,1 мільйона осіб, а у квітні – уже 37», – пише Василь Марочко. Наприклад, у лише Немирівському районі тоді проживало 65 тисяч людей. Документи свідчать, що у селі Зозов цього району щодня помирало кілька осіб, а у селі Сугаки помирав кожний четвертий.

За Збручем голоду не було.

Люди з прибережних сіл на тогочасній польській території збирали зерно та харчі й просили представників УСРР передати тим, хто потерпає від голоду у «великій Україні».

Зерно не брали, а факт голоду заперечували.

А по той бій річки Збруч – там, де не було радянської влади, – голоду не було. Кордон пильно охоронявся, але виснажені голодом дорослі, з останніх сил стараючись добути хліб для своїх опухлих дітей – вблід, вплав чи на човнах намагалися перебратися на той беріг річки.

Їх розстрілювали.

<https://www.radiosvoboda.org/a/29603041.html>

СПОМИН ПРО ГОЛОДОМОР

ПЕТРО КРАВЧУК

Моя сім'я пережила Голодомор 1932-33 років, і батько не раз розповідав мені про трагічні події того часу. У сусідніх селах багато хто помер від голоду, але в нашому вижили всі.

Батьки жили в с. Красноставка Маньківського р-ну Черкаської області. Як можна здогадатися з назви, село було оточене ставками, а в ставках росло багато очерету, його ще називають «зелене зілля» або «татарська трава». Хтось із жителів знав, що товсті, довгі, вузлуваті корені тієї рослини їстівні. Вони і стали головною їжею односельчан в голодну зиму 1932-33 років.

Але не це головне в спогадах мого батька. Після холодного і голодного року в селі з'явилися слідчі НКВС, які стали з'ясовувати, чому ніхто не помер, і хто ховав хліб.

Їм показали болотні коріння, які селяни добували в ставках і їли взимку. Селянам не повірили і викликали фахівців з якогось київського інституту.

Вчені підтвердили, що в тих коренях багато корисних і поживних речовин і вони не шкідливі для організму людини, навіть якщо їх постійно вживати в їжу. Висновків вчених виявилось досить, щоб припинити слідство.

А ось в тих селах, де багато людей загинуло від голоду, слідство не проводили.

<https://www.istpravda.com.ua/columns/2010/11/26/6514/>



CHARITY

HARITABLE ORGANIZATION
 «UKRAINIAN CHARITABLE FUND "NADIYA"»



NON-FOR-PROFIT CORPORATION
 UKRAINE AND UKRAINIANS ABROAD

UKRAINIAN NATIONAL WOMEN'S LEAGUE OF AMERICA,
 Branch 125 of the UNWLA in New York

MEDICAL CENTER OF NADIYA BURMAKA

Thanks to the initiative and activity of the volunteers of these organizations, we were able to purchase 60 hemostatic tourniquet for the warriors-participants of the Joint Forces Operations, also to help acquire hygienic and care products for the elderly people in Zvenigorodsky, Rotmystrivsky and Khmelnytsky geriatric centers and provided significant material assistance to the family of the visually disability.



**We appeal to all not indifferent hearts!
 Let's help disabled in Ukraine.**

**Please anticipate
 in the collection of walkers, strollers,
 rollers, diapers and other things for care.**

*Please bring donations after the previous
 arrangement by phone*



UKRAINE AND UKRAINIANS ABROAD

Зустрічі із українськими волонтерами психологами із питань: допомога у родинних ситуаціях, проблеми комунікації, емоційні дисбаланси, хімічні і субстантні залежності.

170 West 82 Street New York, NY, 10024
E-mail: ua-usa@usa.com
tel: 1 (929) 444 1684 ; 1 (919) 536 9702

Звертаємось до всіх небайдужих сердець! Допоможемо немічним в Україні: просимо прийняти участь у зборі ходунків, колясок, роллерів, волкерів, памперсів та всього іншого для догляду.

(Прохання дарунки приносити за попереднім узгодженням по телефону)



Dear Colleagues!

Serial interdisciplinary periodical "American Journal of Fundamental, Applied and Experimental Research" / "Американський журнал фундаментальних, прикладних і експериментальних досліджень" invites for publication of works scientists who have scientific and academic degrees, degree applicants and students, whose scientific achievements are approved by academic councils/faculty councils of higher education institutions and have the appropriate expertise.

The magazine was founded in the USA for the realization of goals and objectives of the organization "Ukraine and Ukrainians Abroad" and designed to guide the global scientific community with fundamental and practically significant achievements of professionals who are interested in theoretical and applied problems of the following research areas:

Biological Sciences, Cross-Sectoral Research, Cultural Studies, Economic Sciences, Governance, Historical Sciences, Jurisprudence, Medical Sciences, Pedagogical Sciences, Philological Sciences, Philosophical Sciences, Political Sciences, Psychological Sciences, Social Communication, Social Sciences.

Editorial Board is presented by scientists who have scientific degrees and titles in Austria, Azerbaijan, Georgia, Israel, Poland, USA and Ukraine.

The manuscripts to the journal are accepted in English, and if the author wants, the article can be duplicated in Ukrainian in the electronic version of the journal (in such case author should send two manuscripts: in English and Ukrainian).

The quality of scientific material and its presentation should meet modern international standards. Articles are thoroughly checked for plagiarism. Editorial Board takes articles fully prepared for publication and submitted electronically.

The author is responsible for the accuracy of information, relevance of links in the text, adherence to the provisions of the law that protects the copyright and property rights, adherence to general codes of ethics and research ethics. Editorial staff reserves the right to amend the articles without changing the basic content.

Accepted for consideration by the editorial staff:

- Author's articles that meet the demands of modernity, original text, the essence of which is submitted for publication in a special edition in an article for the first time.

- Author's articles that have been published in another periodical, the originality and authenticity of the text representation of which allows to recommend to reprint this article (if not restricted by copyright) that is reasonable in relation to relevance and practical importance of content of the article, the novelty of which has not decreased over time (if the research of other authors do not refute the results).

- The original experimental works, which give a complete picture of the evidence obtained and contain materials that characterize their authenticity.

- Methodical articles containing original methodological developments and ways of application in social, humanitarian, health, natural areas.

- Review articles – in addition to what has been discussed before, and with the need of verification metatheoretical comprehensive analysis of new scientific research (opinions, achievements, generalizations). Review article should be devoted to the dynamics and prospects of development of a particular science industry or market segment / practice, cover and integrate the experience of several scientific paradigms / schools, or have an interdisciplinary approach.

- Short reports about inventions or outstanding events in various scientific fields.

All materials are considered and reviewed by our editorial board, as well as independent experts prior to publication.

By submitting a manuscript and an application to the: Journal@usa.com, the author agrees with the procedures of admission and review of manuscripts, that the Editorial Board put forth for consideration.

The magazine "American Journal of Fundamental, Applied and Experimental Research" is published quarterly, four times a year, within the last month of the current quarter.

More detailed information on the structure and sequence of articles' organizing can be found on our website:

www.ajfaer.org

For payment in **UAH**:

2600 1051 520 874

PJSC CB "PRIVATBANK" USREO (EDRPOU): 39817613;

MFO (soft code): 354347

All-UKRAINIAN CHARITABLE FOUNDATION

"FUND of CHARITABLE "NADIYA".

For payment in **USD**:

CORRESPONDENT BANK (INTERMEDIARY BANK): ALLOYA CORPORATE F.C.U., 184 SHUMAN BLVD., suite 400, NAPERVILLE, IL 60563; Tel#: (800) 342-4328; ABA # 221381715

CREDIT TO (Beneficiary Bank): SELF RELIANCE (NY) F.C.U., 108 Second Ave New York, NY 10003; ACC # 226078379

FINAL CREDIT TO (Beneficiary): Name: UKRAINE AND UKRAINIANS ABROAD INC.; Number: 4665600 (saving)

*Payment of publications are required to repay expenses paid by organization for publishing and postal services.
Оплата публікацій необхідна для погашення витрат, внесених організацією, на видавничі та поштові послуги.*

170 West 82 Street New York, NY 10024 USA;

Tel.: 1 (919) 536-9702, 1 (929) 444-1684

**www.ajfaer.org,
Journal@usa.com**

**Вельмишановні колеги!**

Багатосерійне міждисциплінарне періодичне видання "Американський журнал фундаментальних, прикладних і експериментальних досліджень" / "American Journal of Fundamental, Applied and Experimental Research" запрошує до публікації праць вчених, які мають наукові та академічні ступені, здобувачів наукових ступенів, а також студентів, наукові здобутки яких схвалені вченими радами / радами факультетів вищих навчальних закладів та підтверджені відповідними експертними оцінками.

Журнал заснований у США для реалізації мети і завдань організації «Ukraine and Ukrainians Abroad» і призначений для ознайомлення світової наукової громадськості з фундаментальними і практично значимими напрацюваннями фахівців, які цікавляться теоретичними та прикладними проблемами з наступних наукових напрямків:

Біологічні науки, економічні науки, історичні науки, політурологія, медичні науки, міжгалузеві дослідження, педагогічні науки, культурні науки, психологічні науки, соціальні зв'язки, соціальні науки, управління, фізико-математичні науки, філологічні науки, філософські науки, юриспруденція.

Редакційна рада представлена вченими, які мають наукові ступені та звання у США, Україні, Австралії, Австрії, Азербайджані, Грузії, Ізраїлі, Польщі.

Рукописи до журналу приймаються англійською мовою і, за бажанням автора, стаття може бути продубльована українською мовою (у такому випадку автор надсилає два рукописи: англійською та українською мовами).

Якість наукового матеріалу та його подання мають відповідати сучасним міжнародним вимогам. Статті ретельно перевіряються на плагіат. Редакція приймає статті, повністю підготовлені до друку і подані в електронному варіанті.

Автор несе відповідальність за точність надання інформації, відповідність посилок у тексті, дотримання положень Законів, що оберігають авторські та майнові права, Кодексів загальнонаукової етики та етики проведення наукових досліджень. Редакція залишає за собою право вносити поправки до статей, не змінюючи основного змісту.

Редакцію до розгляду приймаються:

- Авторські статті, які відповідають вимогам новітності, оригінальності тексту, основний зміст яких подається до друку в спеціалізованому виданні у вигляді статті вперше.

- Авторські статті, які вже були надруковані в іншому періодичному виданні, оригінальність та автентичність подання тексту яких дозволяє рекомендувати статтю для передруку (якщо це не обмежено авторськими правами), що є доцільним у зв'язку з актуальністю та практичною значимістю змісту статті, новизна якої з перебігом часу не знизилась (якщо дослідження інших авторів не спростовують отримані результати).

- Оригінальні експериментальні роботи, які дають повне уявлення про отримані фактичні дані і містять матеріали, що характеризують їх достовірність.

- Методичні статті, які містять оригінальні методичні розробки та шляхи їх використання у соціальних, гуманітарних, медичних, природничих сферах діяльності.

- Оглядові статті – як доповнення до того, що було розглянуто раніше, і з необхідністю верифікації, метатеоретичного комплексного аналізу нових наукових досліджень (поглядів, досягнень, узагальнень). Оглядова стаття повинна бути присвячена динаміці і перспективам розвитку певної галузі науки або сегмента ринку / практики, охоплювати та інтегрувати досвід кількох наукових парадигм / шкіл, або мати міждисциплінарний підхід.

- Короткі інформаційні повідомлення про винаходи або видатні події у різних наукових галузях.

Всі матеріали перед публікацією розглядаються і рецензуються нашою редколлегією, а також незалежними експертами.

Надсилаючи рукопис та заявку на адресу: Journal@usa.com, автор погоджується з процедурами прийому та розгляду рукописів, що висуваються редколлегією до розгляду.

Журнал "American Journal of Fundamental, Applied and Experimental Research" виходить щоквартально, чотири рази на рік, не пізніше останнього місяця поточного кварталу.

Більш детально ознайомитися зі структурою та послідовністю організації статті ви можете на нашому сайті:

www.ajfaer.org

Перерахування **в гривнях** здійснюється за номером рахунку:

2600 1051 520 874

в ПАТ КБ ПриватБанк м. Черкаси; Код ЄДРПОУ: 39817613;

МФО 354347

Благодійна організація

"Всеукраїнський благодійний фонд "Надія".

В **доларах США** за вказаними нижче реквізитами:

Scientific Journal

*

Multidisciplinary Approach

American Journal of Fundamental, Applied & Experimental Research

2020 / 1 (16)

SCIENTIFIC-METRIC BASES AND REPOSITORIES

ResearchBib: <http://journalseeker.researchbib.com/view/issn/2474-9400>

Directory of Indexing and Impact Factor (DIIF): <http://www.diif.org/moreinfo.php?jid=10391>

ISSUU You Publish: <https://issuu.com/>

International Innovative Journal Impact Factor (IIJIF): <http://iijif.com/>

INTERNATIONAL scientific indexing: <http://isindexing.com/>

AcademicKeys: https://www.academickeys.com/all/choose_discipline.php?go=journals

Google Scholar: <https://scholar.google.com.ua/>

Academic Resource Index Research Bib: <https://www.researchbib.com/>

Index Copernicus: <https://journals.indexcopernicus.com/search/details?id=47359>

Founders and Publishers:

UKRAINE AND UKRAINIANS ABROAD, INC.

County: NEW YORK

Jurisdiction: NEW YORK

Entity Type: DOMESTIC NOT-FOR-PROFIT CORPORATION

Current Entity Status: ACTIVE

170 WEST 82 STREET

NEW YORK NY, 10024

Tel.: +1 (919) 536 9702, + 1 (929) 444 1684

+380 68 816 31 91

E-mail: Journal@usa.com

www.ajfaer.org

