Інститут управління, психології та безпеки
Львівського державного університету внутрішніх справ

ЕКЗИСТЕНЦІЯ СТРАХУ ЖИТТЯ І СМЕРТІ В СУЧАСНИХ РЕАЛІЯХ:

МУЛЬТИМОДАЛЬНІ ТА МУЛЬТИКУЛЬТУРАЛЬНІ АСПЕКТИ

(теоретичний та психотерапевтичний досвід)

За загальною редакцією ***Галини Католик***

Видавництво Отців Василіян
«Місіонер» 2022

УДК 159.922.75
К-29

Рекомендовано до друку і використання в навчальному процесі та практичній діяльності Вченою радою Львівського державного університету внутрішніх справ (протокол № 8 від 1 лютого 2022 року)

К-29 **Екзистенція страху життя і смерті в сучасних реаліях: мультимодальні та мультикультуральні аспекти (теоретичний та психотерапевтичний досвід)** /за заг. ред Г. Католик. [Колективна монографія]. – Львів: Місіонер, 2022. – 352 с.

Рецензенти:

ГАЛЯН І. М. *доктор психологічних нак, професор кафедри теоретичної та практичної психології НУ «Львівська політехніка»*

КОВАЛЬЧУК З. Я. *доктор психологічних нак, професор, завідувачка кафедри теоретичної психології Інституту управління, психології та безпеки Львівського державного університету внутрішніх справ*

ISBN 978-966-658-497-0

УДК 159.922.75

На обкладинці використане фото гобелена,
який виконала львівська мисткиня Лілея Квасниця-Амбіцька,
Член Національної спілки художників України.

ISBN 978-966-658-497-0

© Католик Г. В., 2022
© Видавництво "Місіонер", 2022

Зміст

Передмова 7

Józef Binnebesel, Галина Католик, Маряна Стульківська
Досвід кроскультурних досліджень страху смерті (танатичного страху) 9

В'ячеслав Бліхар, Зоряна Кісіль, Галина Католик
Страх смерті як детермінанта психоемоційної напруженості та професійної деформації працівників правоохоронних органів в умовах дії стрес-факторів 35

Галина Католик
Страх перед дорослим життям у молоді з різних соціальних середовищ (страх майбутнього: психологічний аспект) 57

Галина Католик, Богуслава Католик
Соціальні настанови молоді до суїцидальної поведінки у контексті життя та смерті 131

Галина Католик
Сучасні дослідження ставлення до евтаназії сучасних студентів-медиків (між страхом життя та страхом смерті) 197

Наталія Калька, Галина Одинцова
Екзистенція, екзистенційні виклики та екзистенційні переживання особистості у ковідній реальності 233

Галина Католик, Юстина Олексин, Олександр Львов
Особливості екзистенційних страхів COVID-19 у пацієнтів лікарень психіатричного профілю 249

Мар'яна Миколайчук, Галина Католик, Ігор Корнієнко, Józef Binnebesel
Ставлення до термінальних захворювань та смерті учнів у вчителів з різним рівнем емоційного вигорання 287

Анастасія Скаковська
Особливості екзистенційних страхів у дітей з онкогематологічними захворюваннями 311

Вікторія Багрій
Особливості життєвого стилю child-free: детермінанти, причини та фактори впливу. 333

ДОСВІД КРОСКУЛЬТУРНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ СТРАХУ СМЕРТІ

(ТАНАТИЧНОГО СТРАХУ)

EXPERIENCE OF CROSS-CULTURAL RESEARCH OF THE FEAR OF DEATH

(THANATIC FEAR)

(Międzykulturowe doświadczanie lęku tanatycznego w kontekście analizy ilościowo-jakościowej na przykładzie badań w konwencji TRTZ w Czechach, Polsce, Ukrainie we Włoszech.

Міжкультурний досвід переживання танатичного страху в контексті кількісного та якісного аналізу на прикладі досліджень конвенції TRTZ у Чехії, Польщі, Україні та Італії).

Йозеф Біннебезел
Професор доктор габ.
Кафедра Реабілітації ресоціалізації довготермінової опіки
Університет Миколи Коперника м. Торунь
e-mail: jbinnebesel@gmail.com
ORCID ID: https://orcid.org/0000-0003-2533-6013

Józef Binnebesel
prof. dr hab.
Katedra Rewalidacji, Resocjalizacji i Opieki Długoterminowej
Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu

Галина Католик
доктор психологічних наук, професор кафедри практичної психології Львівського державного університету внутрішніх справ
e-mail: katolyk@hotmail.com
ORCID ID: https://orcid.org/0000-0002-2169-0018

Halyna Katolyk
doctor of psychological sciences, professor
Department of Practical Psychology
Lviv State University of Internal Affairs

Мар'яна Стульківська
Аспірантка, психологія клінічна і спільноти Папського Салезіанського Університету Рим, Італія
e-mail: stulkivska@ucu.edu.ua
ORCID ID: https://orcid.org/0000-0002-6704-0133

Mariana Sulkivska
Dottoranda in psicologia clinica e di comunità Università Pontificia Salesiana Roma, Italia

Анотація

У цій публікації нами представлений досвід кроскультурних досліджень «танатичної тривожності, тривоги, страху» у контексті кількісного та якісного аналізу на прикладі досліджень у рамках конвенції TRTZ у Чехії, Польщі, Україні та Італії.

Також представлені результати досліджень особливостей переживання та уявлення про смерть онкохворих дітей у тих же країнах. У психотерапевтичній роботі з дітьми із проблемою переживання смерті зустрічаємося з відсутністю сприйняття ними смерті у контексті дорослої людини. Тому виникла ідея кроскультурних досліджень цього феномену. Ці дослідження проводились також у вищезгаданих країнах.

Стаття побудована в рамках стандартів написання наукової публікації у країнах Євросоюзу, тому дещо відрізняється у стилі та подачі матеріалу. Проте ми дотрималися вимог щодо написання статті нашими колегами з дослідження у країнах-партнерах.

Ключові слова: танатична тривога, танатичний страх, танатична тривожність, кроскультурний аспект, критерії.

Abstract

In the publication the authors present the intercultural experience of researching «thanatic anxiety, anxiety, fear» in the context of quantitative and qualitative analysis on the example of research under the TRTZ convention in the Czech Republic, Poland, Ukraine and Italy. The results of studies of the characteristics of the experience and perception of death of children with cancer in the same countries are also presented. In psychotherapeutic work with children who suffer from the problem of experiencing death, we encounter a lack of their perception of death in the context of an adult. Therefore, the idea of cross-cultural studies of this phenomenon has arisen. Research has also been carried out in the aforementioned countries.

The article is structured within the framework of the standards for writing scientific publications in the EU countries, therefore, it differs somewhat in the style and presentation of the material. However, the writing requirements of the research of colleagues in partner countries have been complied.

Key words: than atic worry, thanatic fear, thanatic anxiety, cross-cultural aspect, criteria.

ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕЖИВАНЬ ТАНАТИЧНОГО СТРАХУ У КРАЇНАХ ЄВРОПИ (ЧЕХІЯ, ПОЛЬЩА, УКРАЇНА, ІТАЛІЯ). КІЛЬКІСНО-ЯКІСНИЙ АНАЛІЗ КОНВЕНЦІЇ TRTZ.

Вступ

Страх перед смертю супроводжує людину з давніх-давен і є важливим елементом переживання себе і свого повсякденного життя починаючи від зачаття і народження (Cichowicz & Godzimirski, 1993). Цей страх можна аналізувати через безліч призм і в різних релігійних, філософських, психологічних, соціальних та культурних контекстах (Pandya & Kathuria, 2021).

У своїй класичній роботі Філіп Арієс (2011) представив культурний та формуючий культуру контекст страху смерті (або танатичний страх). Він аналізував його образ у контексті повсякденного життя, а також через призму переживання (страху смерті) та подолання його у різних історичних епохах та культурних середовищах (Ariès, Chartier, et al., 2005; Ariès, Corbin, et al., 2006; Ariès, Duby, et al., 2005; Ariès, Prost, et al., 2006; Ariès, Veyne, et al., 2005) [8; 9; 10; 11; 12].

Однак, психотерапевтичний досвід показує, що цей універсалізм тривоги смерті має яскраво виражений індивідуальний та культурний відтінок.

Рис.1. Фото з серії «Цікаві факти про Чехію»
(інтернет ресурс) https://krugosvet.in.ua/wp-content/uploads/2019/03/CHehiya-tur.jpg

Рис. 2. Фото з серії «Польські фани на олімпіаді»
(інтернет ресурс) https://www.google.com/search?q=фото поляки

Рис. 3. Фото з серії «Синдром молодих націй: Італія та Україна»
(інтернет ресурс) https://tyzhden.ua/World/24875

Дослідник Пауль Тілліх підкреслює цю проблему у своїй інтерпретації танатичного страху, стверджуючи, що страх смерті пронизує все людське існування і є основним переживанням, яке набуває різноманітні форми, починаючи від страхів, пов'язаних із переживанням повсякденного

життя (Paul Tillich, 1988) [31; 32]. У контексті цієї тематики проведене нами та представлене в даній публікації дослідження є досвідом переживання «танатичного занепокоєння» або як його ще називають «фанатичного страху» в сучасному світі у громадян, які проживають у межах країн Європи. Дослідження проводилося командою вчених у 2010-2017 роках у Чеській Республіці, Польщі, Україні та Італії.

Рис. 4. Фото із серії «Якою має бути стратегія людського розвитку» (інтернет ресурс) https://www.prostir.ua/category/news/

Експериментальну вибірку представляли студенти психологічних та педагогічних факультетів різних університетів цих країн. Спочатку були розроблені критерії відбору досліджуваних, це:

– **Професійний критерій:** здобуття досліджуваними професій, що характеризуються в країнах Європи як **«надання допомоги людям»,** а також наявність у них волонтерської практики в установах, які забезпечують нормальний догляд людям, які перебувають у декомпенсованому стані горя втрат або термінально хворим людям (Dombrowski 2006)., стор.101].

– **Критерій участі:** участь досліджуваних у групових та індивідуальних заняттях, метою яких є психотерапевтична робота з феноменом сприйняття страху смерті. Ця робота проводилася Йозефом Біннебезелем та його колегами за авторськи розробленим планом та із застосуванням методик та анкети CCJ у вищезгаданих країнах.

– Критерій державності: наявність у досліджуваних громадянства однією з обраних для дослідження європейських країн (Чехія, Україна, Польща, Італія).

У дослідженні використовувалися метод діагностичного опитування (Pilch et al., 2010) та методика анкетування. Основним інструментом дослідження був оригінальний діагностичний та терапевтичний опитувальник CCJ, що складається з трьох модулів:

– C1 – **«Чи боїтеся ви думати про свою смерть?»;**

– C2 – **«Чому ви цього боїтеся?»;**

– J – **«Як ви можете впоратися з цим страхом?»** (Й. Біннебезель, 2013, 2017). Специфіка та характер інструменту дослідження базуються на наступних психологічних феноменах та наукових поглядах:

– екзистенційне розуміння страху смерті, сформульоване П. Тілліхом як переживання страху небуття (Zorzi & Girotto, 2004), яке впливає на «всі конкретні страхи» та надає їм «граничної серйозності» (P. Tillich, 2000);

– оригінальна концепція формування «танатичних» поглядів Й. Біннебезеля (Binnebesel, 2017);

– оригінальне розуміння самої танатопедагогічної терапії, яка в Польщі інтегрована в освітній простір ВНЗ (Binnebesel, 2017) [13; 14; 15; 31; 33].

Ухвалена стратегія дослідження реалізована за схемою порівняльного аналізу. Дослідження мало теоретичний і дослідницький характер. Метод аналізу даних тут був непараметричним статистичним тестом для номінального рівня, тому було проведено кількісний та якісний аналіз (Rubacha, 2008) [29]. Для аналізу отриманих сирих даних використовувався простий описовий аналіз, заснований на обчисленні двох частин у відсотках та тесті на відповідність 2, виконаному за допомогою статистичної програми SPSS.

АНАЛІЗ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ

Усі респонденти брали участь у тренінгових заняттях з превенції страху смерті, в ході яких за допомогою інструмента CCJ аналізувалися пережиті страхи, їх причини та здатність впоратися з ними. Перед процедурою дослідження учасникам експерименту було поставлено запитання **«чи вони знають, що таке «танатична тривога»** (Binnebesel,

2013b) [13; 14]. Абсолютно всі учасники експерименту відповіли, що це пов'язано зі страхом смерті. Серед усієї вибірки учасників дослідження було вилучено 38 осіб, оскільки вони не мали чеського, польського, українського чи італійського громадянства, і стільки ж учасників відмовилося від участі у дослідженні з інших причин. Таким чином, загальна кількість людей, що брали участь у дослідженні становила 867, з яких 791 учасник відповідає всім ухваленим критеріям процедури дослідження. У таблиці нижче представлено точне демографічне розподілення досліджуваної групи.

Таблиця 1. Rozkład demograficzny badanej populacji
(Демографічний розподіл досліджуваних популяцій)

	N	%
Płeć/стать		
Kobiety/жінки	607	76,7%
Mężczyźni/чоловіки	184	23,3%
Wiek/ вік		
18-25 lat/років	493	62,3%
26-30 lat/ років	120	15,2%
31-45 lat/ років	119	15,0%
powyżej/старше 46 lat/ років	59	7,5%
Stan cywilny/соціальній статус		
Bez związku/wolny/ сімейний/не сімейний	490	61,9%
Duchowny/духовний	28	3,5%
Rozwiedziony/разлучений	24	3,0%
Wdowiec/вдівець(ва)	16	2,0%
W związku małżeńskim/ в шлюбі	233	29,5%
Liczba dzieci/кількість дітей		
Bez dzieci/без дітей	556	70,3%
1 dziecko/одна дитина	98	12,4%
2 dzieci/дві дитини	108	13,7%
3 dzieci i więcej/три дитини	29	3,7%
Przynależność państwowa/громадянство		
Czechy/чехи	140	17,7%
Polska/поляки	310	39,2%
Ukraina/українці	231	29,2%
Włochy/італійці	111	14,0%

	N	%
Miejsce zamieszkania/ місце проживання		
Duże miasto/велике місто	210	26,5%
Średnie miasto/середнє місто	129	16,3%
Małe miasto/мале місто	261	33,0%
Wieś/село	191	24,2%
Wykształcenie/освіта		
Średnie/середня	453	57,3%
Wyższe/вища	338	42,7%
Zawód/професії		
Duchowny/духовні	6	0,8%
Kleryk/офісні працівники	20	2,5%
Medyczny/медичніі	31	3,9%
Nauczyciel/педагогічні	156	19,7%
Opiekun/опікунські	43	5,4%
Psycholog/психологічні	30	3,8%
Student/студент	410	51,8%
Terapeuta/психотерапевт	79	10,0%
Inne/інші	16	2,0%
Wyznanie/кваліфікація		
Ateista/атеїсти	57	7,2%
Bez wyznania/ без релігійного напрямку	92	11,6%
Grekokatolik/греко-католики	120	15,2%
Katolik/католики	441	55,8%
Protestant/протестанти	19	2,4%
Prawosławny/православні	59	7,5%
Inne/інші віровизнання	3	0,4%
Religijność/ ступінь релігійності		
Duża/висока	160	20,2%
Średnia/середня	339	42,9%
Mała/низька	120	15,2%
Żadna/відсутня	172	21,7%

Джерело дослідження: авторске дослідження Йозефа Біннебезеля (Польща) при участі і задіянні з українського боку Галини Католик.

Як видно з наведених вище даних, нами було досліджено велику групу громадян з різних країн, які навчаються і працюють у так званих у Європі

«професіях допомоги». Респонденти досліджувалися за такими параметрами як: стать, вік, освіта, віросповідання та сімейний стан. Однак у зв'язку з можливостями обсягу статті було вирішено надати результати, що включають відповіді для всієї групи респондентів, та результати, що стосуються сприйняття причин занепокоєння смертю респондентами, з урахуванням лише змінної, пов'язаної з національністю.

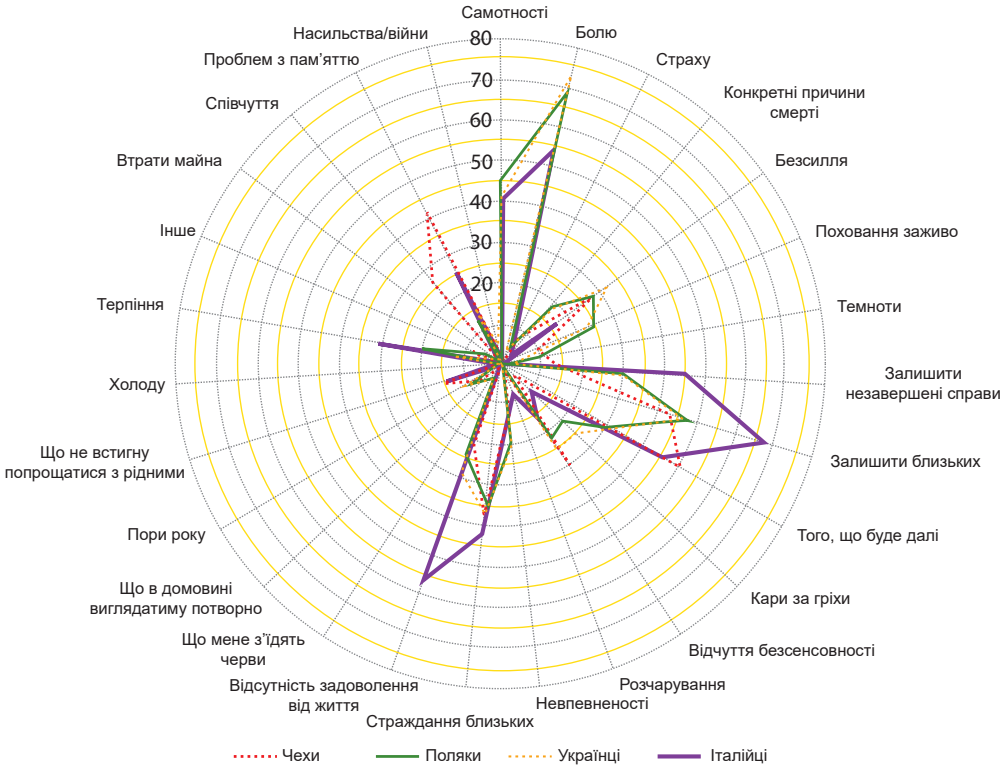

Рис. 5. Результати модуля C1 – «Чи ви боїтеся думати про свою смерть?» (у контексті національності та національних стереотипів). Джерело дослідження: авторське дослідження Йозефа Біннебезеля (Польща) за участю та залученням з українського боку Галини Католик

Кількісний аналіз розподілу тверджень-установок, представлених на наведеному вище рисунку, показує, що серед респондентів в основному спостерігалося два типи висловлювань, що стосуються пережитої **«танатичної тривожності».** На першому місці **«страх болю»,** на який вказали 530 респондентів, що становило 67% від усіх опитаних. Враховуючи цей показник у розподілі за національністю респондентів, стає зрозуміло, що в кількісному відношенні він був найяскравішим серед чехів, поляків та українців, тоді як серед респондентів з Італії він посів друге місце.

Рівень процентних співвідношень свідчить про те, що у випадку представників Чехії та України проблема болю стосувалася понад 72% респондентів, серед поляків цей відсоток становив близько 70%, а серед мешканців Апеннінського півострова – менше 54%.

Статистичний аналіз відповіді **«страх болю»** також продемонстрував, що у всій популяції респондентів переважали три типи «пояснень»: **«бо я випробував це», «бо я бачив це»,** і ті, які пов'язані з виною як причиною переживання тривоги. **«Я почуваюся винним у цьому».**

Проте детальний аналіз результатів засвідчив суттєву різницю у вищезгаданих поясненнях у представників різних національностей. Виявилося, що відповіді з зазначених вище причин на рівні всього населення цих країн не відображають суті розподілу за введеною змінною громадянства. Загальний розподіл у цьому випадку стосувався порядку зазначення обґрунтувань у разі респондентів із Чехії, Польщі та України.

У цих країнах питання, що стосується **«страху болю»,** відчували в середньому 16% респондентів, які пояснили цю проблему наявністю насамперед свого власного досвіду ***(«тому що я відчув це»).*** На другому місці серед представників вищезгаданих країн була відповідь ***«бо я бачив це»*** (в середньому близько 11% респондентів). Третє пояснення з погляду кількості відповідей пов'язані ***з почуттям провини*** (загалом близько 12%). Серед респондентів з Італії на першому місці були відповіді ***«бо я випробував це»*** і ***«бо я не можу з цим погодитися»*** (в середньому 13,7%).

У разі першої відповіді ***«бо я випробував це»*** можна спостерігати відносно невелику відсоткову різницю у представників різних країн, тоді як друга відповідь ***«бо я не можу з цим погодитися»*** серед респондентів із Чехії, Польщі та України посіла вище місце ніж у представників Італії із середнім значенням 5,6%. Другим за частотою показником серед італійців, на відміну від інших народів, була відповідь ***«бо даремно витратив цей час».*** Таку відповідь дали понад 13% італійців, які говорять про біль, із середнім показником цього у інших опитаних національностей – 8%. З одного боку, це порівняння свідчить про певну конвергенцію та універсалізм на загальному рівні для всіх трьох націй, з іншого боку, спостерігаємо специфічну різницю між представниками різних країн, що свідчить про культурно-історичні відмінності. Ці відмінності, отримані нами в результаті кількісного аналізу, підтверджуються в якісному аналізі, де поглиблена інтерпретація індивідуальних тверджень респондентів показує тонкі, але значні культурні відмінності, що випливають із специфіки культури, виховання, історичного досвіду та повсякденного життя у конкретній країні.

Рис. 6. Міжнародний семінар в Університеті імені Миколи Коперніка в м. Торунь (Польща). Зліва направо: науковці Мар'яна Миколайчук, Олександр Католик, Йозеф Біннебезель, Галина Католик (2017 р.)

У випадку відповідей, що стосуються **«страху болю»,** всі групи вказали на проблему свого власного досвіду, пов'язаного з переживанням болю у своєму житті, але якісний аналіз конкретних тверджень показує, що існують відмінності у контекстах. У випадку італійців і чехів часто була інформація, що описує підтримку та допомогу закладів та служб охорони здоров'я для полегшення досвіду, що травмує. Серед поляків, особливо серед українців, в обговорюваному типі тверджень респонденти часто зверталися до проблеми відсутності інституційної підтримки у їхніх країнах.

На цьому питанні особливо наголошувалося у випадку респондентів з України. Цікавим був також той факт, що серед поляків, які розповідали про свій ***«досвід страху перед болем»,*** відносно часто вказувалася конкретна надія на те, що незважаючи на ***«безсердечність системи охорони здоров'я та догляду»,*** вони випробували допомогу конкретних людей, лікарів та середнього медичного персоналу.

Частим лейтмотивом тут звучала установка на позитивну роль хоспісів, які рятують ситуацію та вселяють надію на те, що професіоналізм хоспісної допомоги полегшить у майбутньому їхні можливі страждання. Це добре ілюструє заява 21-річного студента з Польщі: ***«Я сам відчував біль, напевно, як і всі, але коли я дивлюся на те, що відбувається, і***

слухаю сучасні лекції з цієї теми, я сподіваюся, що хоспіс – це певна відповідь безсердечності нашого медичного обслуговування. …»

Страх **«покинути близьких»** є другим за величиною страхом, яким наділені 358 піддослідних, що становить 45% від загальної вибірки. Докладний аналіз показав, що серед респондентів із Чехії, Польщі та України показник коливається в межах 45% респондентів, у разі представників Італії він досяг рівня 66% респондентів. Більшість тверджень належали ***«до особистого досвіду»,*** який, на їхню думку, породжував ***«страх, пов'язаний з відмовою від близьких»:*** *«Оскільки я особисто випробував це в контексті уникнення родичів»* (68 з опитаних), що становить 8,6% респондентів.

Наступним за ним за чисельністю поясненням для страху, що розглядається, був страх **«випробувати самотність».** Враховуючи наведені вище результати у розподілі з урахуванням національності, у разі зазначеної причини, пов'язаної з власним досвідом досліджуваних, цей тип пояснення використовували приблизно 29% чехів, 23% поляків, 11% українців та 19% італійці.

Цей розподіл чітко демонструє різницю між установкою громадян України та рештою респондентів з інших країн. Однак важливим елементом, мабуть, є конкретний збіг установок у якісному аналізі. Серед поляків та українців, які помітили відносно високий рівень інтерпретації їхніх ***установок на нездатність допомогти своїм близьким після їхньої власної смерті,*** що добре ілюструє висловлювання 39-річної представниці Польщі: ***«…бо якщо я помру, хто допоможе їм?...».***

Цей тип установок свідчить про невіру респондентів до закладу, що забезпечує догляд, у той час як у випадку з чехами аналогічний показник часто відноситься до відсутності переконаності у допомозі інших членів сім'ї, ***«тому що той, хто піклується про мою матір, крім мене, ймовірно, потрапить в будинок для людей похилого віку».*** Другим типом установки щодо цього страху було ***посилання на самоту, пов'язану зі смертю (бо я буду один),*** у даному випадку ця установка застосовувалося приблизно до 8,5% усіх респондентів. Розподіл цієї установки показав, що статистична схожість у всіх країнах становить близько 23%.

Проте різниця посилюється при якісному аналізі, насамперед серед українців і, меншою мірою, поляків, які, крім пояснень, пов'язаних із втратою чи обмеженням стосунків із родичами, часто мотивували побоювання, ***що ніхто з членів сім'ї не подбає про них, коли вони цього потребуватимуть: «.... тому що їх не буде поруч, щоб піклуватися***

про мене…., я не зможу розраховувати ні на кого з моєї родини…». У таких поясненнях-установках, які часто диференціювали ознаки українців та поляків, було інституційне питання.

Рис. 7. Йозеф Біннебезель та Галина Католик з результатами спільної міжнародної праці: монографія «Паліативно-хоспісна опіка: позамедичні багатовимірні аспекти»

Цікаво, що якщо серед респондентів з України переважав скептицизм, а в десятках випадків – очевидне небажання звертатися до інституційної діяльності або займатися нею, то у поляків можна було помітити позитивний мотив щодо хоспісів як, на їхню думку, ***«однієї з інституцій, в якій можуть оточити вас доброю та професійною турботою у разі бездіяльності з боку сім'ї. У нас завжди є хоспіс і це мене заспокоює, це світло в тунелі»*** [5].

З іншого боку, серед чехів та італійців такі інтерпретації-установки були спорадичними, і в представлених поясненнях переважали звернення до емоцій, суворо пов'язаних із ***«самотністю та відсутністю стосунків зі своїми близькими».***

Деякі додаткові висловлювання респондентів свідчили про ***«недовіру до партнера».*** Подібну думку поділяли близько 6% респондентів і вони становили близько 16% усіх пояснень для вказаного страху. Страх ***«залишити близьких»*** був найсильнішим серед чехів, близько 13% і найниж-

чий серед італійців – близько 1%, а у респондентів із Польщі та України він становив у середньому близько 8%. У цьому випадку простежується чітка кореляція з демографічними даними, де найвищий відсоток самотніх людей через розлучення або тих, хто перебуває в неформальних відносинах, був серед респондентів із Чехії.

Останній елемент аналізу - розподіли, які стосуються третього модуля інструменту CCJ, що передбачає настанову ***«володіння страхом з переживанням тривоги».*** Кількісний аналіз найбільш поширених відповідях у модулі J – ***«відновлення зв'язків з родиною»*** показав відсоток невідповідності між національними групами. Таку відповідь розділили близько 52% поляків та українців, у групі чехів вона коливалася на рівні 39%, а серед італійців досягала 65%. Якісний аналіз індивідуальних установок респондентів показав, що у чехів, італійців та частково поляків переважаючим було переконання, що ***«відновлення зв'язків з родиною»*** з погляду подолання страху танатизму пов'язане з переживанням власних відносин із сім'єю, родичами та іншими людьми. А у випадку респондентів з України це ***«відновлення зв'язків…»*** часто вказувалося як особливий елемент протидії відсутності догляду та інституційної підтримки у випадку смерті чи вмирання.

ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕЖИВАННЯ СТРАХУ ТА УЯВЛЕННЯ ПРО СМЕРТЬ У ОНКОХВОРИХ ДІТЕЙ.

У психотерапевтичній роботі з дітьми різних національностей зустрічаємось з проблемою переживання страху смерті та з відсутністю сприйняття ними смерті у контексті дорослої людини. Протягом багатьох років нами спільно з професором Торунського університету Йозефом Біннебезелем проводилися кроскультурні дослідження щодо стосунків та сприйняття смерті дітьми різного віку у різних культурних середовищах, зокрема в Італії, Чехії, Польщі, України.

Опираючись на дослідження низки вчених, і на основі власних досліджень нами був узагальнений висновок – перш ніж дійти до сприйняття смерті як універсального, незворотного та неминучого процесу, дитина проходить певні етапи розвитку, пов'язані з віком, когнітивними здібностями, особистим досвідом та рівнем спілкування з батьками, а також особливостями культури проживання [1; 6; 7; 12; 13; 14; 16; 17; 19; 20; 21; 22; 23; 24].

Зокрема Й. Біннебезель у роботі **«Феномен тотального болю в паліативно-хоспісній опіці»** та інших дослідженнях проведених спільно з Г. Католик, З. Формелло, А. Стульківською привертає увагу громадськості до теми переживання дітьми смерті в контексті тяжкої термінальної хвороби (онкології).

Вони розглядають це переживання з позицій тотального болю/страждання, які набувають особливого значення, супроводжуючи кінцевий етап онкозахворювання. Й Біннебезель, зокрема, звертає увагу на особливу специфічність у разі екзистенції «відносин зі смертю» [5; 13; 14; 25; 26; 30; 35]. Апелюючи до філософії П.-Ч. Сандерса він реалізує проєкт, який має назву **«Догляд за дітьми та підлітками хворими на рак: очима пацієнтів».** На основі цих досліджень він створює діаграму співвідношення різного типу страждань у досвіді дітей-пацієнтів хворих на рак.

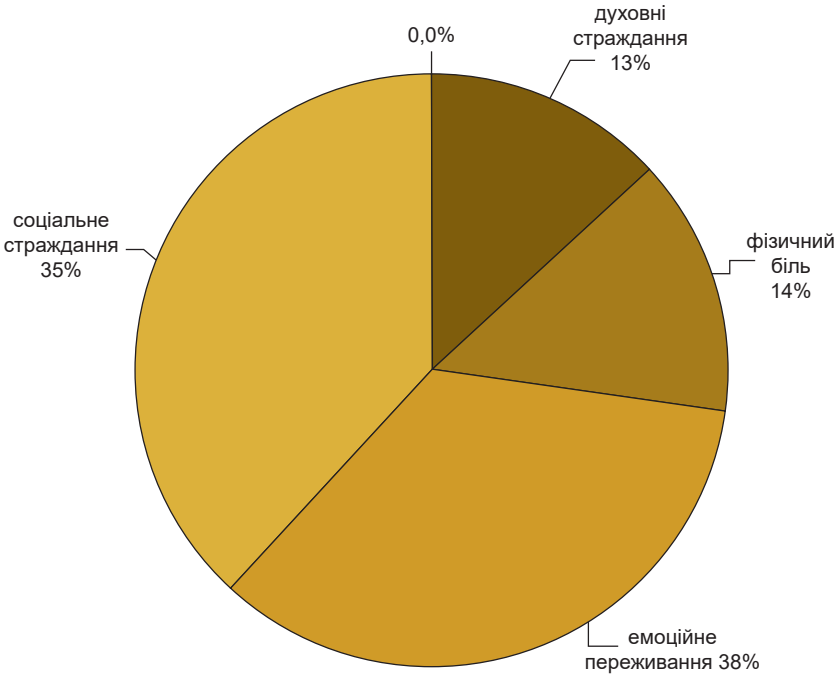

Рис. 8. Співвідношення різного типу страждань у досвіді дітей-пацієнтів хворих на рак (дослідження Й. Біннебезеля).

Діаграма показує, що для дітей, які є онкохворими та наочно переживають щоденні смерті інших госпіталізованих дітей, характерними є чотири елементи тотального болю (рис. 8). Найбільш об'ємними за спаданням є ***«емоційні переживання»*** (38%), далі ***«соціальні страждання»*** (35%) та незначними – ***«фізичний біль»*** (14 %) та ***«духовне страждання»*** (13 %) [3; 4; 15; 22; 23; 24].

Докладніше зупинимося на емоційних, духовних та соціальних стражданнях дітей-пацієнтів. Засновник танатопедагогіки Й. Біннебезель зазначає, що дітей, як і дорослих, турбують питання, пов'язані зі змістом страждань та смерті. Вони думають над власними стосунками з Богом та його милосердям [1; 5; 14]. Діти, які перебувають перед зустріччю зі смертю, розмірковують про неї, говорять та фантазують про її зміст. Можна почути їхні фантазії на кшталт:

- ***«існують різні причини смерті»,***
- ***«смерть загрожує мені»,***
- ***«померлий зникає з поля зору інших людей»,***
- ***«Вмираючий не може жити як раніше»,***
- ***«там де смерть – там горе та страждання» тощо.***

Проводячи численні дослідження страждань онкохворих протягом багатьох років, Й. Біннебезель наводить дані досліджень ***«особливо духовних»*** дітей, госпіталізованих як уперше, так і багаторазово (рис. 9).

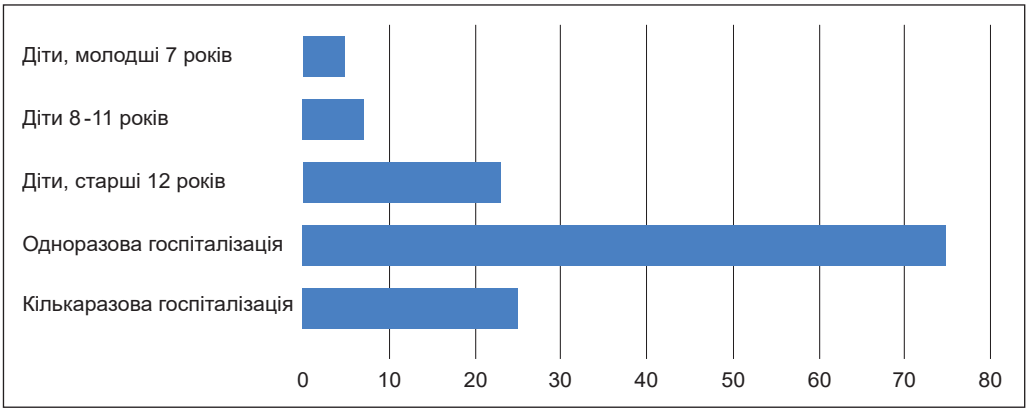

Рис. 9. Середні показники духовних страждань дітей хворих на рак (за результатами авторського дослідження Й. Біннебезеля).

Ним було проведено опитування термінально хворих дітей, які перебувають на стаціонарному лікуванні щодо їхніх думок і фантазій на тему смерті [5; 24]. Приводимо вислови деяких пацієнтів. Ось що вони кажуть:

– «Боюсь, що буде, коли я помру. Що буде після цього? »

(Марек, 16 років)

– Кожен колись помре, і я теж. Але коли померла Михаліна, то я почала думати, чим є смерть, що буде після неї? Тут теж помер один хлопчик. Не знаю, як його звали, скільки йому було років. Можливо, два, не знаю. Це зовсім не рідкість, що хтось тут умирає. Але яким

буде його життя там, якщо він стільки витерпів? Боюся, що буде зі мною, бо він ще не встиг нагрішити і помер, і коли я помру... Мабуть, чим старша людина, тим більше вона чимось собі дорікатиме, тим більше покарання на неї чекає. Не боюся смерті. Коли я тут часто про неї думаю, особливо після того, як померла Михаліна. Не боюся померти, але боюся того, що буде згодом».

(Юстина, 15 років)

– «Смерть – це покарання за те зло, яке ми в житті вчинили».

(Дорота, 15 років)

З вищевикладеного можна зробити висновок, що емоційні та духовні страждання сплітаються у термінально хворих дітей-пацієнтів в одне ціле. Їх важко поділити, бо у відносинах із хворобою виникає екзистенція стосунку зі смертю. Цей феномен відштовхується від страху смерті і потягу до індивідуального безсмертя і неминуче веде до переорієнтації світогляду дитини на духовніший вимір «через страждання до вічного безсмертя». Аналізуючи соціальні страждання дитини Й. Біннебезель, Г. Католик, А. Стульківська зазначають, що у нього відбуваються зміни (як явні, об'єктивні, так і внутрішні, суб'єктивні) у ціннісно-смисловій сфері та сфері відносин. Вони відбуваються у трьох площинах:

– сімейній,

– соціальнії,

– лікарнянії (шпитальтній) [1; 2; 3].

Рис. 10. Сестра Анастасія (Стульківська), аспірантка Папського Салезіанського Університету, психологія клінічна і спільноти (з дослідженнями про переживання термінально хворими дітьми страху смерті).

Духовні та соціальні страждання дитини в контексті відносини зі смертю також тісно переплітаються, впливають одне на одне та стають психічним супроводом процесу клінічної діагностики та медичних втручань.

Й. Біннебезель, З. Формелло, Г. Католик та інші дослідники констатують, що причиною страждань для більшості дітей-пацієнтів є не сам біль, а його страх. Нами також було отримано подібні результати у процесі кроскультурних досліджень відносини зі смертю, що проводилися на території країн Євросоюзу та в Україні [1; 4; 23; 24]. Нижче наведено середні показники страху перед болем дітей різного віку при різному ступені госпіталізації (рис. 11).

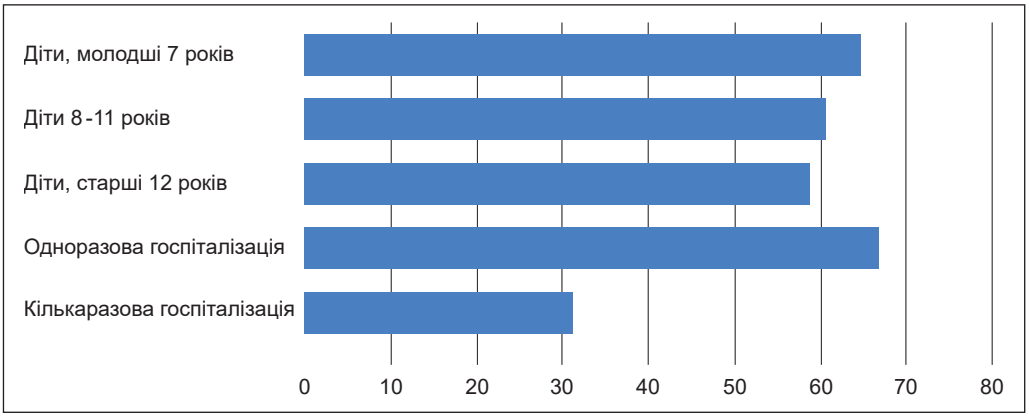

Рис. 11. Середні показники страху перед болем дітей хворих на рак (за результатами дослідження Й. Біннебезеля).

Далі наводимо також висловлювання однієї хворої дівчинки щодо суб'єктивного страху болю, також описане в авторських дослідженнях Й. Біннебезеля.

– «Я чекала чогось страшнішого… Я спостерігала раніше кадри з фільмів та розповіді про ракових хворих, і те, наскільки болісними є їхні страждання, і як вони вмирали в муках… Коли я прийшла сюди, то саме цього боялася. Після кількох тижнів лікування можу сказати, що боялася власних фантазій».

(Майя, 17 років).

Як бачимо, екзистенція смерті та страх болю у дітей-пацієнтів часто пов'язані між собою. Виникають специфічні новоутворення уявлень, що супроводжуються емоцією страху та фантазій дітей-пацієнтів про динаміку захворювання та особливості лікування.

Відомо також, що емоційні страждання дитини мають кореляцію із сімейним простором, від якого дитина емоційно та соціально залежить. Й. Біннебезель, посилаючись на П. Арієс за цим феноменом, зазначає: «Особливо сильні зміни (з негативним прогнозом) зазнають соціальної структури, в яких формується дитина. Часто дитина, яка вмирає, почувається відкинутою і самотньою. Страх самотності є важливою темою у розповідях дітей» [5; 23; 24]. Далі він наводить приклади рефлексій дітей:

– «Я боюся, що коли помиратиму, моя мама вже до мене не прийде. Я знаю, що їй це все вже набридло. Але я не хочу на той момент бути одним, особливо на той момент».

(Павло, 15 років)

– «Хочу, щоб хтось тримав мене в той момент за руку… не хочу сам… Боюся, що мама не встигне тоді прийти до мене. У неї багато справ удома».

(Іза, 14 років)

Якось в інтернеті я наштовхнулась на посилання, в якому були рефлексії дитячої лікарки-онколога **Dr. Rogério Brandão.** Приводжу їх у даній публікації: «Якогось дня я прийшла завчасно на роботу. Хвора дівчинка була сама у кімнаті. Я запитала, де її мама. Навіть зараз, коли пригадую, що вона мені відповіла, не можу стримати емоцій.

– Знаєш – відповіла – мама часом виходить на коридор поплакати, коли ніхто не бачить. Коли я помру, вона терпітиме, сумуватиме. Але я не боюсь помирати, я не народилась для цього життя.

– А чим є смерть для тебе, золотко?

– Знаєш, коли ми були малі, то, засинаючи в батьківаському ліжку, просинались у своєму, правда ж? З цим подібно. Одного дня засну і Бог забере мене, і я прокинусь в Його домі, в правдивому житті.

Я була просто приголомшена, не знала, що сказати. Глибоко заторкнула мене та передчасна зрілість, вигартована у терпінні, духовність і бачення тієї малої дівчинки.

– А моя мама буде дуже побиватись, сумувати.

Стримуючи сльози, я запитала:

– А що для тебе означає сум?

– Сум – це любов, яка залишається» [36].

Й. Біннебезель, З. Формелло, Г. Католик проводять аналіз низки досліджень, зокрема Е. Кюблер-Росс, у яких виділяють специфічний фено-

мен: дорослі не дозволяють собі та дітям пережити повністю всі етапи «вмирання», що з погляду переживання втрат, було би неймовірно терапевтичним у контексті компенсації самої втрати [13; 14; 15; 22; 23; 24].

Опираючись на теорію Е. Еріксона, а також М. Спейсі, С. Брента, Е. Кюблер-Росу зазначимо, щодо феномену переживання «необхідної незворотної точки», необхідність її переживання у контексті можливості позитивного переходу життєвих криз, гніву та депресії. Це переживання необхідно всім учасникам цієї трагедії: як дитині, так і батькам. Однак особливості сучасної цивілізації, відсутність цінності відносини з життям і смертю, умови лікарняного стаціонару, стан сім'ї та прагнення обмежити переживання дитини або заблокувати їх унеможливлює відтворення гармонії дитини з собою, зі своїм станом чи хворобою [6; 7].

Таким чином, отримані нами в різних країнах Європи результати дослідження сприйняття термінально хворими дітьми смерті свідчать про те, що воно переживається по-різному у різному віці та при різних соматичних станах. Психотерапевтичний супровід дітей, які переживають стан вмирання або тяжку хворобу, має інтегрувати знання психолога про переживання дітьми смерті відповідно до вікових особливостей, сімейної ситуації, досвіду дитини, культурних аспектів стосунку зі смертю, ресурсів дитини (психологічних та фізичних) у контексті переживання ситуації.

Напевно, недостатньо інтегрованими нині у просторі України є стандартизовані моделі терапевтично-опікунських інтервенцій, які повністю усунуть дитячі страждання. Не досконалими є і загальновизнані освітні системи, здатні надавати специфічну професійну психотерапевтичну освіту у цьому напрямі.

Проте зазначимо, що у країнах, де проводилися наші дослідження, вже існують науково-практичні едукаційні моделі, які навчають дитячих терапевтів наданням інтегральної допомоги дітям-пацієнтам, які перебувають у стані тяжкої хвороби, втрат, а також у процесі лікування та перебування у госпіталі. Однією з таких моделей є танатопедагогічний підхід Й.Біннебезеля.

Цей підхід базується на багаторічному науковому та практичному досвіді та на командній роботі медперсоналу, педагогів, психологів, духівників, інших осіб, залучених на допомогу. Мета командної взаємодії – супровід, підтримка та надання ресурсу дитині та її сім'ї, заснованих на глибоких знаннях особливостей психології розвитку, сімейної системи, формування інтернальних та інтегральних структур, особливості національної культури тощо.

ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ

У дослідженнях наведено аналіз складності проблеми танатичної тривоги. Кількісний аналіз показав специфічний культурний універсальний характер страхів, що переживаються, демонструючи подібності та відмінності, які також були докладно висвітлені в якісному аналізі дослідження. Образ танатичної тривоги у культурному контексті, заснований на результатах дослідження проєкту «Сприйняття страху смерті в контексті танатопедагогічної замісної терапії відносин», дозволяє нам вказати, що в опитаній популяції вихідців із Чехії, Польщі, України та Італії їх можна поділити на дві категорії: полікультурні та монокультурні.

Результати статистичного аналізу, заснованого на кількісній експлікації, показують насамперед універсальність пережитого страху, створюючи його полікультурний контекст, загальний для чотирьох опитаних націй, тоді як конкретне тлумачення тверджень, що є якісним аналізом, показало монокультурний образ, характерний для конкретних націй. Такий підхід вказує не так на біполярність, як диплоїдію, тобто якусь самобутність загалом. З одного боку, спостерігаємо подібності танатичного страху у різних народів як у кількісному, і у якісному відношенні, з іншого боку, кількісні відмінності приховують якісні подібності.

Подібність історії та культури поляків та українців у багатьох відношеннях демонструє загальне розуміння та інтерпретацію, наприклад, зазначення схожих цифрових показників щодо «досвіду самотності», але у багатьох випадках воно переживається та інтерпретується по-різному.

У багатьох пунктах дослідження загальний досвід історії чехів, поляків та українців як країн, поневолених радянською системою, демонструє кількісну схожість, проте при якісному аналізі наголошується на відмінності, пов’язаній зі специфікою цих народів. З іншого боку, «італійські» результати у кількісному контексті, не завжди відповідають результатам інших націй, у детальному якісному аналізі показуючи подібність.

Підсумовуючи, можна констатувати, що інтерпретація результатів досліджень, пов’язаних з танатичною тривогою як у хворих дітей, так і в національних популяціях в цілому, повинні враховувати кількісний та якісний аналіз, що характеризує полі-і монокультурну природу танатичного страху.

Список використаних джерел

1. Католик Г. В., Біннебезель Й. Сприйняття страху смерті в контексті замісної реляційної терапії та танатопедагогіки / Г. В.Католик, Й. Біннебезель. Психологія і особистість. 2015. №2. Ч. 2. № 2 (8). С. 208-225.
2. Католик Г. В. Техногенні катастрофи: психологічна допомога очевидцям та постраждалим. Вид. 2-ге, доповнене / Г. В. Католик, І. О. Корнієнко. Львів: Червона калина, 2003. 245 с.
3. Католик Г. В. Стульківська М. М. Сприйняття дітьми смерті. Вікові та больові аспекти, Соціально-правоі студії. – 2020. – Випуск 2 (8). С. 210-217.
4. Католик Г. В., Стульківська А. М. «Сприйняття хвороби та болю дітьми різного віку (на прикладі онкохворих дітей)»). Збірник доповідей Міжнародної науково-практичної конференції «Психологічна наука та практика XXI століття», 27-28 березня 2020 р. С.59-61.
5. Паліативно-хоспісна опіка: позамедичні багатовимірні аспекти / за наук. редакцією Й. Біннебезеля, Г. Католик. Львів : Український Католицький Університет. Nowa Wies : Wydawnictwo Rolewski. 2018. 411 с.
6. Кюблер-Росс Э. О смерти и умирании. Москва – Київ : Софія, 2001. 316 с.
7. Ariès, P. (2011). Człowiek i śmierć (E. Bąkowska, Tłum.). Wydawnictwo Aletheia.
8. Ariès, P., Chartier, R., & Duby, G. (Red.). (2005). Historia życia prywatnego. T. 3, Od renesansu do oświecenia (A. Łoś, M. Zięba, K. Osińska-Boska, M. Cebo-Foniok, & J. Maroń, Tłum.; Wyd. 2). Zakład Narodowy im. Ossolińskich. Wydawnictwo.
9. Ariès, P., Corbin, A., Perrot, M., & Duby, G. (Red.). (2006). Historia życia prywatnego. T. 4, Od rewolucji francuskiej do I wojny światowej (B. Panek, A. Paderewska-Gryza, W. Gilewski, & M. Czapliński, Tłum.; Wyd. 2). Zakład Narodowy im. Ossolińskich. Wydawnictwo.
10. Ariès, P., Duby, G., & Barthélemy, D. (Red.). (2005). Historia życia prywatnego. T. 2, Od Europy feudalnej do renesansu (A. Łoś, W. Bieńkowska, W. Gilewski, K. Skawina, & W. Mrozowicz, Tłum.; Wyd. 2). Zakład Narodowy im. Ossolińskich. Wydawnictwo.
11. Ariès, P., Prost, A., Vincent, G., & Duby, G. (Red.). (2006). Historia życia prywatnego. T. 5, Od I wojny światowej donaszych czasów (A. Łoś, K. Skawina, A. Pierchała, & E. Trojańska-Koch, Tłum.; Wyd. 2). Zakład Narodowy im. Ossolińskich. Wydawnictwo.
12. Ariès, P., Veyne, P., Brown, P., & Duby, G. (Red.). (2005). Historia życia prywatnego. T. 1, Od Cesarstwa Rzymskiegodo roku tysięcznego (A. Łoś, K. Arustowicz, & M. Rostworowska, Tłum.; Wyd. 2). Zakład Narodowy im. Ossolińskich - Wydawnictwo.
13. Binnebesel, J. (2013a). Tanatopedagogika w doświadczeniu wielowymiarowości człowieka i śmierci. Wydawnictwo Adam Marszałek.
14. Binnebesel, J. (2013b). Tanatopedagogika w doświadczeniu wielowymiarowości człowieka i śmierci. Wydawnictwo Adam Marszałek.
15. Binnebesel, J. (2017). Percepcja lęku przed śmiercią w kontekście Tanatopedagogicznej Relacyjnej Terapii Zastępczej. Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Mikołaja Kopernika.
16. Cichowicz, S., & Godzimirski, J. M. (Red.). (1993). Antropologia śmierci: Myśl francuska. Wydaw. Naukowe PWN.

17. Children's understanding of death: from biological to religious conceptions / V. Talwar, P.L. Harris, M. Schleifer. New York : Cambridge University Press, 2011. 189 c.
18. Dąbrowski, Z. (2006). Pedagogika opiekuńcza w zarysie (Wyd. 4 popr., uzup, T. 1). Wydawnictwo Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego.
19. Gesell A., Ilg F.L., Ames L. B. The child from five to ten. New York : Harper & Row, 1977. Rev. ed. 461 p.
20. Fadul J. A. The Development of the Concept of Death in Children: New Insights to Children's Learning Process. International Journal of Learning. 2007. T. 15. №. 10. P. 123-130.
21. Kane B. Children's Concepts of Death. The Journal of Genetic Psychology. 1979. 134. № 1. P. 141-153.
22. Katolyk H. Doświadczanie penthosu, czyli próba uporządkowania pojęcia lęku tanatycznego / Józef. Binnebesel, Zbigniew Formella, Halyna Katolyk. Medycyna paliatywna. 2018; 10 (3). P. 145-149.
23. Katolyk H. Percepcja lęku przed śmiercią w kontekście tanatopedagogicznej relacyjnej terapii zastępczej – badania grupy realizowanych na terenie Ukrainy / H. Katolyk, Z. Forrnella, J. J. Binnebezel «Humanizm i medycyna» // red. naukowa. B. Stelcer, W. Strzelecki. Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu, 2015. P. 108-155.
24. Katolyk H. Specyfika funkcjonowania i komunikacji z dzieckiem przewlekle chorym / J. Binnebesel, Z. Formella, H. Katolyk //«Pacjent "inny" wyznaniem opieki medycznej» / red. naukowa E. Krajewskiej-Kułak, A. Guzowskiego, G. Bejdy, A. Lankau. Uniwersytet Medyczny w Białymstoku. Wydawnictwo Naukowe SILVA RERUM, Poznań 2016. P. 371-397.
25. Malcom N. L. Images of heaven and the spiritual afterlife: Qualitative analysis of children's storybooks about death, dying, grief, and bereavement. Omega (Westport). 2010. Vol. 62. № 1. P. 51-76.
26. Orbach I., Gross Y., Glaubman H., Berman D. Children's perception of death in humans and animals as a function of age, anxiety and cognitive ability. J Child Psychol Psychiatry. 1985. Vol. 26. № 3. P. 453-463.
27. Pandya, A., & Kathuria, T. (2021). Death Anxiety, Religiosity and Culture: Implications for Therapeutic Process and Future Research. Religions, 12(1), 61. https://doi.org/10.3390/rel12010061
28. Pilch, T., Bauman, T., & Radźko, A. (2010). Zasady badań pedagogicznych: Strategie ilościowe i jakościowe (Wyd. 3. popr. i rozsz). Wydawnictwo Akademickie „Żak" Teresa i Józef Śniecińscy.
29. Rubacha, K. (2008). Metodologia badań nad edukacją. Wydawnictwa Akademickie i Profesjonalne. GrupaKapitałowa WSiP.
30. Speece M. W., Brent S.B. The acquisition of a mature understanding of three components of the concept of death. Death Studies. 1992. Vol. 16. № 3. P. 211-229.
31. Tillich, P. (1988). The Anxiety of Fate and Death. W The Courage to Be: T. 5: Main Works-Hauptwerke (s. 159-162). De Gruyter.
32. Tillich, P. (2000). The Courage to Be (2 Sub edition). Yale University Press.
33. Zorzi, M., & Girotto, V. (2004). Fondamenti di psicologia generale. Il Mulino.

34. Weber J. A., Fournier D.G. Family Support and a Child's Adjustment to Death // Family Relations. 1985. Vol. 34. № 1. P. 43-49.
35. Yalom I. D. Existential psychotherapy. New York : Basic Books, 1980. 524 c.
36. Rogério Brandão. Джерело: pl.aleteia.org https://dyvensvit.org/top/1010816/