МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
КИЇВСЬКИЙ ІНСТИТУТ СУЧАСНОЇ ПСИХОЛОГІЇ ТА ПСИХОТЕРАПІЇ

Кафедра клінічної психології

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА

на тему:

Особистісні чинники участі у БДСМ-практиках

Виконала:
студентка 2-го курсу групи ПМ - 204
спеціальності 053 Психологія
освітньо-професійна програма Клінічна психологія

Гайдай Анастасія Андріївна

(прізвище, ім'я, по батькові)

Науковий керівник:

к.психол.н.
(наукова ступінь, вчене звання)

Пономарьова Вікторія Костянтинівна

Робота рекомендована до захисту
рішенням кафедри клінічної психології

Протокол № ____ від «____» червня 2022р.

Зав. кафедри _____ д.психол.н.,с.н.с. Лисенко Ірина Павлівна
підпис (наукова ступінь, вчене звання ,прізвище, ім'я, по батькові)

Київ – 2022

ЗМІСТ

ВСТУП 3

РОЗДІЛ 1: ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ ОСОБИСТІСНИХ ЧИННИКІВ ОСІБ, ЩО БЕРУТЬ УЧАСТЬ У БДСМ-ПРАКТИКАХ 5

1.1 Феномен особистості 5

1.2 Феномен БДСМ-практик 10

1.3 Особистісні чинники участі у БДСМ-практиках 17

Висновки до Розділу 1 21

РОЗДІЛ 2: ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБИСТІСНИХ ЧИННИКІВ ОСІБ, ЩО ПРИЙМАЮТЬ УЧАСТЬ У БДСМ-ПРАКТИКАХ 23

2.1 Підходи до дослідження особистісних чинників 23

2.2 Організація та проведення емпіричного дослідження 27

2.3 Аналіз та інтерпретація отриманих результатів 31

Висновки до Розділу 2 38

РОЗДІЛ 3: РОБОТА ПСИХОЛОГА З РОЗВИТКУ САМОРЕФЛЕКСІЇ ТА РОЗУМІННЯ ВЛАСНИХ БАЖАНЬ І ПОТРЕБ КЛІЄНТА 39

3.1 Підходи до роботи психолога з саморефлексією клієнта 39

3.2 Програма тренінгу “Саморефлексія як основа розуміння себе, власних бажань і потреб” 56

Висновки до Розділу 3 61

ВИСНОВОК 63

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ 66

ДОДАТОК А 76

ДОДАТОК Б 77

ДОДАТОК В 79

ДОДАТОК Г 80

ВСТУП

Україна ввійшла до країн світу, де найчастіше шукають БДСМ-порно. За статистикою PornHub, звітом за 2020 рік, Україна знаходиться на 15 місці за цим пошуковим запитом. В Україні БДСМ-порно шукають частіше на 23%, ніж у середньому в інших країнах. Також, згідно підсумків за 2021 рік, пошуковий запит “БДСМ” (в порівнянні з іншими запитами) опинився в українців на п’ятому місці. [61; 63]

Згідно з нерепрезентативним маркетинговим дослідженням Олександра Гончарова, результати якого були висвітлені у листопаді 2021, у якому взяли участь більше 50 000 росіян віком в середньому двадцяти п'яти років, 18% чоловіків та 30% жінок надають перевагу БДСМ-практикам.[14] Згідно з масштабними дослідженнями американських вчених Holvoet L, Huys W, Coppens V, Seeuws J, Goethals K, Morrens M. опублікованих у 2017 році 46.8% осіб хоча б один раз у своєму житті пробували БДСМ, також відповідно до даних цього дослідження показники поширення практик коливаються від 31 до 60%, враховуючи різні види взаємодії. [64]

Зважаючи на досить чисельні дослідження американські дослідження і майже повну відсутність репрезентативних досліджень в нашій країні та підвищений інтерес саме у слов'янського населення до БДСМ-практик [61] було обрано дану проблематику дослідження, що є вельми актуальною на даний момент.

Метою даної роботи є дослідження особистісних чинників участі у БДСМ-практиках, розробка та апробація заходів інтервенції. Об’єктом є феномен особистості. Предметом є особистісні чинники участі у БДСМ-практиках.

Завданнями дипломної роботи є:

- проаналізувати наукову літературу з проблеми “БДСМ-практик” та “Особистісних чинників участі у БДСМ-практиках”;
- розробити, організувати та провести емпіричне дослідження;
- проаналізувати та проінтерпретувати отримані результати.
- розробити програму інтервенції

Для емпіричного дослідження було використано такі методи: п’ятифакторний опитувальник особистості (велика п’ятірка) та самоактуалізаційний тест, а також методи статистичної обробки даних. Грунтуючись на результатах великої п’ятірки можна отримати відносно широкий психологічний портрет особистості. А згідно з результатами самоактуалізаційного тесту можна розкрити поняття “самоактуалізації” особистості як безперервний розвиток та становлення людини, сприйняття дійсності, власного місця в зовнішньому світі, високий рівень психічного здоров’я.

Для розробки програми інтервенції було використано елементи КПТ, МБКТ та частково рефлексійного консультування. Терапевтична тренінгова програма складається з восьми сесій та однієї особистої для знайомства з тренером. Тривалість кожної сесії близько 2-3 годин, також мається на увазі виконання “домашніх завдань” та самостійної роботи учасників тренінгу між сесіями.

РОЗДІЛ 1: ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ ОСОБИСТІСНИХ ЧИННИКІВ ОСІБ, ЩО БЕРУТЬ УЧАСТЬ У БДСМ-ПРАКТИКАХ

1.1 Феномен особистості

У сучасній психології існують найрізноманітніші концепції особистості, що нерідко вступають в конфлікт одна з одною. Як писав Виготський, проблема особистості та її розвитку все ще залишається центральною і вищою проблемою в психології. Б. Г. Ананьев у свою чергу, резюмує тему вивчення особистості в психології так: "Проблема особистості, будучи однією з центральних в теоретичній і прикладній психології, виступає як дослідження психічних властивостей і взаємовідносин особистості (загальна психологія особистості), індивідуальних особливостей і відмінностей між людьми (диференційна психологія), міжособистісних зв'язків, статусу і ролей особистості в різних спільностях (соціальна психологія), суб'єкта громадської поведінки і конкретних видів діяльності (усі галузі прикладної психології) ". Рубінштейн вважав, що “особистість - це системна соціальна якість, яку набуває індивід в предметній діяльності та спілкуванні, й характеризує рівень та якість представленості суспільних відносин в індивіді.” [32]

Наразі ми розуміємо, що особистість - це поняття, яке об'єднує собою багато аспектів, що характеризують людину : емоції, мотивацію, думки, переживання, сприйняття і дії. Концептуальне значення особистості охоплює широкий спектр внутрішніх психічних процесів, що обумовлюють особливості поведінки людини в різних ситуаціях. Теорії особистей сильно розрізняються між собою, тому практично неможливо просто підвести під слово "особистість" концептуальне визначення. У рамках психології немає єдиного

загальноприйнятого значення - значень стільки, скільки психологів і теорій особистості, що вирішують цю задачу. [57]

Пропонуємо виконати короткий огляд існуючих теорій.

Психоаналітична теорія Фройда служить прикладом психодинамічного підходу - вона відводить провідну роль складній взаємодії між інстинктами, мотивами та потягами, які конкурують або борються один з одним за верховенство в регуляції поведінки людини. Фройд ввів в анатомію особистості три основних структури: Ід, Его та Супер Его. Сфера Ід повністю підсвідома, у той час як Его та Супер Его діють на всіх трьох рівнях свідомості. Свідомість охоплює всі три особистісні структури, хоча основна його частина сформована імпульсами, що надходять від Ід. Також йому належить гіпотеза про чотири послідовні стадії розвитку особистості: оральну, анальну, фалічну і генітальну.

К.Г. Юнг вбачав в особистості три взаємодіючі структури: его, особисте несвідоме і колективне несвідоме. У его представлено все, що людина усвідомлює. Особисте несвідоме - сховище пригніченого, вітісненого із свідомості матеріалу, а також накопичень пов’язаних між собою думок та почуттів, що називаються комплексами. Колективне несвідоме ототожнює досвід попередніх поколінь. [32, 57]

Індивідуальна теорія Альфреда Адлера базується на таких основних принципах: людина є цілісною, людське життя - це динамічне прагнення до самодосконалості, індивід - творча та самовизначающа сутність, соціальна приналежність індивіда, відчуття неповноцінності та компенсації. Згідно з Адлером, людина намагається компенсувати відчуття власної неповноцінності, яке вона відчувала у дитинстві, і переживаючи цю неповноцінність, упродовж життя бореться за самодосконалість. Кожна людина напрацьовує свій унікальний стиль життя для досягнення самодосконалості. Адлер вважав, що цей стиль життя особливо проявляється у трьох напрямках: работа, дружба та

любов. Базуючись на ступені вираженості соціального інтересу та ступені активності у відношенні до цих трьох задач, Адлер розрізняв типи установок, супутніх стилю життя: управлінський, уникаючий, той, що бере, та соціально-корисний. Центральний поняттям теорії Адлера я творче “Я”.

В теорії Еріка Еріксона найбільше значення має его та його адаптивні властивості. Особливість його теорії полягає у акценті та змінах, що відбуваються в процесі розвитку протягом життя людини, загалом робота із здоровими людьми, особлива роль ідентичності, поєднання клінічних спостережень з вивченням історичних фактів в структури особистості. Центральним принципом теорії розвитку людини Еріка Еріксона є епігенетичний принцип, згідно з яким людина впродовж власного життя проходить через кілька універсальних для усього людства стадій (з відповідними кризами), тобто особистість розвивається ступінчасто та залежить від схвалення суспільством.

Карен Хорні ж відкинула положення Фройда про те, що фізична анатомія визначає особистісні відмінності чоловіків та жінок, стверджуючи що визначним фактором є характер соціальних відносин між батьками та дитиною. Згідно з Хорні, базовою потребою у дитинстві є безпека. Якщо поведінка батьків не створює задоволення цієї потреби виникає базальна тривога, що згодом може стати основою неврозу.

В основі диспозиційного напрямку психології особистості знаходяться дві загальні ідеї. Люди мають широкий набір схильностей до реагування певним чином в різних ситуаціях, це перша ідея. Тобто людина демонструє деяку незмінність в поступках, думках та емоціях. А друга пов’язана з тим, що немає двух людей, повністю схожих один на одного.

На чолі гуманістичного напрямку психології особистості виділяють Маслоу та його піраміду потреб. Абрахам Маслоу висунув свою теорію в протилежність

ідеям біхевіоризму та психоаналізу, проте, як і в напрямку позитивної психології, особистість розглядає як єдине ціле. Гуманістичній теорії властивий екзистенціальний погляд на людину. Теорія Маслоу описує мотивацію особистості через ієрархію потреб: нижчі (основні) потреби мають бути задоволені, перш ніж потреби вищого порядку стануть рушійними мотивами діяльності особистості. Ієрархія потреб у порядку домінування наступна:

- фізіологічні потреби (сон, їжа, тощо)
- потреба у безпеці (стабільність, порядок)
- потреба у любові та приналежності (сім'я, дружба, колеги)
- потреба в повазі (самоповага, визнання)
- потреба у самоактуалізації (розвиток здібностей) [36]

Карл Роджерс, спираючись на феноменологічний напрям, вважав, що центральне положення звучить так: поведінку людини можно зрозуміти лише в термінах її суб'єктивних переживань. Тобто людина здібна будувати власну долю і по своїй суті є цілеспрямованою, самовдосконалюючою та заслуговує на довіру. Центральне місце в цьому світі належить я-концепції. Потреба в позитивній увазі, умови цінності та безумовна позитивна увага стали елементами, що визначають розвиток я-концепції. Клієнт-центрована терапія, яку запропонував Роджерс, націлена на виявлення інконгруентності між самістю та досвідом, й прагне до розширення зони конгруентності.

Еріх Фромм продовжив простфройдиську тенденцію в психології особистості, акцентуючи увагу на вплив соціокультурних факторів на особистість. Фромм описав п'ять екзистенційних потреб особистості: в налагодженні зв'язків, в подоланні, в корнях, в ідентичності, в системі поглядів та відданості. Також він стверджував, що основні орієнтації характеру є способом задоволення екзистенційних потреб, таким чином є продуктивний і непродуктивний характер. Продуктивний характер за Фроммом націлений на

розвиток людства, в основі якого лежать розум, любов та праця; тобто така людина є незалежною, чесною, спокійною, люблячою, творчою та зважає на користь соціально-корисних вчинків.

На противагу зазначеним вище концепціям існує ряд теорій, що спираються на індивідуальні відмінності особливостей будови тіла, як вроджених, так і набутих. Найбільш поширеною є модель Кречмера, що він презентував у 1921 році в роботі “Будова тіла та характер”. Головною ідеєю є залежність окремих типів будови тіла та психічних особливостей. Автором було проведено безліч досліджень, що дозволило виділити чотири конституційних типу: лептосоматик, пікнік, атлетик та диспластик. Також з виділеними конституційними типами Кречмер розглядає два головних типи темперамента - шизотимічний та циклотимічний. В той час як теорія Кречмера була розповсюджена у Європі, в США у 1940-х набула популярності концепція темпераментів Шелдона. Шелдон, як і Кречмер, вважав, що у кожної людини присутні властивості всіх названих типів. Він виділив такі типи будови тіла, а відповідно і темпераменту: ендоморфна (вісцеротонічний), мезоморфна (соматотонічний), ектоморфна (церебротонічний). [27]

Леонгард, що також спирається на типологічний підхід, виділив модель, що складається з десяти типів акцентуацій особистостості. Вони розділені на дві групи:

- акцентуації характеру (демонстративний, педантичний, застрягаючий, возбудимий)
- акцентуацій темпераменту (гіпертимний, дистимічний, тривожно-боязливий, циклотимічний, афективний)

Леонгард виділив не лише акцентуації, а й направленість особистості: на інтереси та здібності, на почуття та волю та асоціативно-інтелектуальну. Автор вважав, якщо знати окремі риси, можливо відстежити їх поєднання. [28]

Скінер проповідував ідею радикального біхевіоризму та наголошував на інтенсивному аналізі характерних особливостей минулого досвіду людини та унікальних природжених здібностях. Згідно його теорії є два види поведінки: респондентна, що є аналогією до класичного обумовлення Павлова, та оперантна, що викликане оперантним навчанням. Тобто якщо наслідки сприятливі для особи, то вірогідність повторення операнту збільшується і навпаки - непідкріплена поведінка або покарання мають тенденцію не повторюватись чи навіть бути подавленою.

Бандура ж був прибічником соціально-когнітивною теорії особистості, тобто придавав значення взаємодії поведінкової реакції та факторів оточення: динамічному процесу з когнітивною складовою регулювання діяльності. Научіння за допомогою спостереження регулюється чотирма взаємопов'язаними факторами: процесами уваги, збереження, рухомого відтворення та мотивації. Так була описана взаємодія особистості та соціуму: Так як концепції людей, їх поведінка та оточення взаємо детерміновані, індивід не є ні безпорадним об'єктом, що контролюються силами оточення, ні повністю вільним, таким, що може робити що заманеться » [57]

1.2 Феномен БДСМ-практик

У другому виданні Діагностичного та статистичного посібника з психічних розладів (DSM-II, 1968), який розроблений Американською психіатричною асоціацією (АПА), перераховувалися такі сексуальні девіації: гомосексуальність, фетишизм, педофілія , мазохізм. У DSM-III (1980) «сексуальні девіації» стали іменуватися парафіліями, до класифікації було додано зоофілію, гомосексуальність виключено, а садизм і мазохізм були перейменовані на сексуальний садизм і сексуальний мазохізм. У DSM-III-R доданий фроттеризм, а

трансвестизм замінено фетишистський трансвестизм. DSM-IV (1994 р.) зарахувало БДСМ до психічних розладів. У DSM-V (2013 р.), що використовується психіатрами та сексопатологами в США дотепер, все ще виділяються такі патології як: сексуальний мазохістичний та сексуальний садистичний розлад. [55]

У міжнародній класифікації хвороб (МКХ) лише у 2018 р., у рамках 11 перегляду, було залишено насильницький сексуальний садистичний розлад - сексуальний садизм з причиненням фізичних чи психологічних страждань партнеру, який не давав згоди на це; добровільні садистичні практики виключають діагноз і не належать до парафілій.

Терміни "садизм" і "мазохізм" ввів у науковий побут один із піонерів сексології - Ріхард фон Крафт-Ебінг. Ними він позначав сексуальне відхилення, що полягає у досягненні статевого задоволення за допомогою морального і фізичного страждання, яке завдається партнеру або самому собі в процесі партнерських взаємин. Власне терміни походять від прізвищ письменників маркіза де Сада і Леопольда фон Захер-Мазоха. Маркіз де Сад був також аристократом, політиком та філософом, він прагнув до ідеї свободи, що не була обрамлена ні мораллю, ні релігією, ні законом. [34] Його основною цінністю життя було втамування прагнень особистості. Одним з найвідоміших творів Маркіза став “120 днів Содому”, де розповідається про 4-х друзів, що вирішили добре провести час. Вся книга розділена на три частини, де від початку до кінця описуються різного роду сексуальні насильницькі дії, починаючи з менш жорстоких, закінчуючи жорстокими катуваннями та навіть вбивствами. [34] Леопольд фон Захер-Мазох був австрійським письменником “У батьківському будинку Леопольд виховувався в атмосфері просвітницького лібералізму, характерної для правління Франца Йосипа. Вже в дитинстві в нього почали виявлятися схильності, які потім зробили його знаменитим. Захер-Мазоха

приваблювали ситуації жорстокості; йому подобалося дивитися на картини із зображенням страт, а улюбленим читанням були життя мучеників. Важливою особистістю його дитинства стала графиня Ксенобія, родичка з боку батька, яка була надзвичайно красивою та водночас жорстокою жінкою. Якось, граючи в схованку зі своїми сестрами, він сховався в спальні графині і став свідком того, як спочатку графиня привела туди коханця, а за кілька хвилин до спальні увірвався її чоловік із двома друзями. Графиня побила і вигнала трьох непрошених гостей, коханець втік, а Леопольд необачно видав свою присутність, після чого графиня побила і його. Однак від її ударів хлопчик відчував незрозуміле задоволення. Чоловік невдовзі повернувся, а Леопольд, сховавшись за дверима, чув удари батога і стогін графа. Образи, батіг і хутра, які любила носити графиня, стали постійними мотивами у творчості Захер-Мазоха, а жінок з того часу сприймав як істот, яких слід одночасно і любити, і ненавидіти.” [10] Найвідомішим його твором стала “Венера у хутрі”, що був декілька раз екранізований, переосмислений та екранізований, а також має відголоски у музикальній творчості.

Крафт-Ебінг вважав перверсією будь яку сексуальну взаємодію, що не відповідає природним цілям, тобто розмноженню. Також він вперше висунув теорію про взаємозв’язок між садизмом і мазохізмом як різновидами збочення.

Зігмунд Фройд вперше звернувся до нього в “Три очерка по теории сексуальности” (1905), він вважав, що садизм і мазохізм є різновидами одного й того ж збочення, яке в різній мірі й формі (активній та пасивній) зустрічається у кожного індивіда і таким чином, стосується не тільки області статевої поведінки. Пізніше з’являються й інші роботи Фройда “Влечения и их судьба” (1915), “Ребенка бьют”(1919) та “Экономическая проблема мазохизма”(1924). Інші погляди на садомазохізм можно знайти в роботі С.Коена “Садомазохистическое возбуждение:расстройство характера и перверсия”, автор вважає, що

садомазохізм передається у спадок, а ключову роль відіграє виховання: “Батьки, що виконують роль у вихованні дитини або батьки, які ігнорують дитину, сприяють розвитку перверстних нахилів”. А.А. Ткаченко (1999), узагальнюючи численні дослідження, виділяє цілий ряд специфічних особливостей в сексуальних перевагах осіб із парафіліями. Вважалося, що партнер для таких актів підбирається винятково за зовнішніми сексуально збуджуючими символами (в кожному випадку індивідуальними), а його власні почуття та бажання ігноруються.[32]

Садомазохізм поширюється під ширшим терміном "БДСМ", який позначає три взаємопов'язані компоненти взаємодії: бондаж та дисципліна (БД), домінування та підкорення (ДС), садизм і мазохізм (СМ). Бондаж являє собою різні форми фізичного обмеження, такі як мотузки або шкіряні манжети, тоді як дисципліна відноситься до видів фізичних покарань, таких як флагелляція. та(або) рольових ігор й приниження. Домінування та підкорення стосуються динаміки обміну владою за згодою, де нижній (сабмісів від англ. “Submission”) поступається своїм контролем верхньому (домінанту від англ. “Domination”). Часто учасники вибирають будь-яку зі сторін у якості головної ролі для взаємодії (їх орієнтація/роль БДСМ), але деякі учасники (світчі від англ. “switch”) вирішують стати на одну зі сторін залежно від партнера чи ситуації. Нарешті, садомазохізм стосується заподіяння та(або) отримання болю та інших незручних/екстремальних відчуттів та переживань. СМ не включає лише фізичні відчуття. Приниження, дражніння та інші форми психологічних ігор також включені. Хоча не всі учасники БДСМ (далі БДСМери або кінкстери) можуть брати участь у всіх трьох розділах абревіатури, вони, як правило, використовуються разом. [67]

Рис. 1.1 Символ БДСМ (триксель)

На думку Andrea Duarte Silva, хоча БДСМ часто ототожнюють з ідеєю «фетишного сексу», не обов’язково стосується еротичних елементів; скоріше це можна розглядати як серйозну форму відпочинку дорослих. БДСМ-активність може проходити як гра на один вечір (наприклад сеанси або, як їх ще називають, сесії), а також як постійний спосіб життя, коли учасники прагнуть зберегти свої ролі у повсякденному житті. Взаємодія може відбуватися в інтимному середовищі або на публічних подіях з кінком/фетишем. Як і інші види відпочинку та спорту, він має багато правил взаємодії; найважливіше те, що гра безпечна, розумна та за згодою, з англійської SSC - safe, sane, consensual, як один із варіант “правил взаємодії”. Учасники повинні прагнути виявляти та запобігати ризикам для здоров'я, а також підтримувати розумне мислення, яке не експлуатує, під час гри; наприклад, широко рекомендується, щоб учасники утримувалися від вживання алкоголю та наркотиків перед або під час гри. Нарешті, і найважливіше, що всі учасники повинні дати свою згоду. Діапазон БДСМ-заходів і варіантів рольових ігор настільки різноманітний, що учасникам надзвичайно важливо обговорити бажані та небажані дії (табу) перед початком взаємодії. Гра може бути складною та заздалегідь написаним сценарієм, або неформальною та спонтанною. Під час переговорів перед грою встановлюються ролі, обговорюються переваги та обмеження діяльності, а також узгоджуються стоп-слова. Важливо, що обидва учасники беруть участь у переговорах

незалежно від ролі. Насправді, фетишні інтереси та межі садиста/мазохіста часто є основою для сцен. Спілкування (як пряме, так і непряме) є значною частиною п’єси, тому взаємодія є двосторонньою(Cross & Matheson, 2006). Крім того, використання стоп-слів чи жестів дозволяє сабмісивам зберігати певний рівень контролю під час гри (Wiseman, 1996). Суворі правила безпеки майже завжди є частиною захоплень, пов’язаних із ризиковими видами діяльності, такими як альпінізм або підводне плавання. Подібним чином у БДСМ ця міцна етична структура «безпечно, розумно та за згодою» діє як мережа безпеки, надаючи учасникам більше свободи вираження поглядів у діяльності, яка містить різний рівень ризику (Easton & Hardy, 2003). [67]

Більш конкретно, в рамках СМ біль може бути фізичним або емоційним. Іноді те, що здається болем, насправді сприймається як сильне відчуття, подібно до масажу глибоких тканин. Багато кінкстерів стверджують, що біль, як правило, не є основною метою гри; скоріше, біль використовується для досягнення певного емоційного переживання (Cross & Matheson, 2006; Wismeijer & Assen, 2013). Наприклад, біль може бути використаний як символ для посилення різниці сил між домінантом та сабмісівом (Newmahr, 2010a; Richters et al., 2008).

СМ біль зазвичай пов’язаний з історією та наповнений значеннями і емоціями. Його можна використовувати як покарання за проступки, заохочуючи, таким чином, навчання та зміну поведінки, досліджуючи, щоб зрушити кордони тіла та розуму, або грати в поєднанні з жартівливими рольовими іграми.

Хоча не всі види БДСМ-взаємодії передбачають біль як такий, багато з них є екстремальними видами діяльності, які зазвичай використовуються у нормативній сексуальності. У той час як у загальній популяції грубий секс може включати деяке висмикування волосся та легке подряпання, у рамках БДСМ волосся можуть бути зв’язані з джгутом кайданів, або гострі предмети можна

використовувати для нанесення інтенсивних подряпин тіла. У комплексному дослідженні поведінки БДСМ Елісон та його колеги (2001) організували діяльність БДСМ у чотирьох окремих категоріях, а саме: 1) гіпермаскулінність, 2) заподіяння болю, 3) приниження та 4) фізичне обмеження. Хоча категорія 2 найбільш очевидно пов'язана з СМ, всі вони можуть включати певний рівень болю. Наприклад, за категорією приниження лупцювання обличчям та словесні образи пов’язані з емоційним болем. Санттіла та його колеги (2002) також зауважили, що початківці часто досліджували легку діяльність БДСМ і поступово переходили до більш екстремальних форм поведінки. Література БДСМ відображає дослідження, де учасникам рекомендувалося починати з м’яких подразників та переходити до більш жорстких чи інтенсивних занять, коли вони набувають досвіду та впевненості, тим самим сприяючи безпеці у взаємодії (Істон та Харді, 2003). [67]

Важливо, що сюжети не складаються виключно з болючих та/або складних дій. У дослідженні, яке включало спостереження публічних сцен БДСМ, Сагарін та його колеги (2009) відзначили, що крім вищезгаданих категорій діяльності, сцени також включали численні форми турботливої поведінки та стимулювання задоволення, такі як поцілунки, пестощі та легке погладжування. Ця приємна поведінка часто переплiталася з іншими діями під час сцени, можливо, створюючи гедонічні зміни, де біль може здаватися приємною, коли тіло адаптується до американських гірок відчуттів. Автори також спостерігали більш високу концентрацію турботливої та приємної поведінки під час завершення сцен-практик, відома як автеркер (від англ. “aftercare”). У більшості сцен БДСМ автеркер рекомендується як спосіб переорієнтувати учасників від інтенсивності сцени назад у більш невимушений спосіб спілкування, зазвичай включаючи підтримуючі розмови, ніжні дотики, похвалу та виховання (Істон та Харді , 2003) [67]

Дисфункціональні випадки БДСМ часто були пов'язані з тим, що вони були усно або фізично переслідувані через їх кінкі-орієнтацію. Соціальне неприйняття та агресія з боку населення можуть бути більш шкідливими для кінкстерів, ніж фактичні батоги та ланцюжки сцен за згодою. Отже, крім наукових інтересів, подальші дослідження БДСМ також можуть принести користь учасникам, зменшивши стигму, пов'язану з такою поведінкою, серед вчених, практиків психології та населення в цілому.

Хоча БДСМ охоплює цілий ряд видів поведінки, які також присутні в гетеро-нормативній сексуальності (Santtila et al., 2002), ймовірно, однією з особливостей, яка може створити найбільшу плутанину та витримку, є еротизація больових подразників. Це дослідження зосереджується на садомазохізмі саме через його, здавалося б, парадоксальний характер. Однак садомазохізм - не єдина поведінка, коли люди приймають і навіть шукають біль. Гедонічні заходи зворотного характеру, такі як насолода гострою їжею, екстремальні види спорту або пірсинг на тілі, все може здатися однаково дивним і парадоксальним для сторонніх, тоді як учасники ручаються за користь та задоволення, отримані від такої діяльності. Замість того, щоб просто судити людей, які люблять больову діяльність, спочатку слід глибше вивчити фізіологічні та психосоціальні наслідки болю, приділяючи особливу увагу цим групам, які, здається, відхиляються від норми.

1.3 Особистісні чинники участі у БДСМ-практиках

Хоча термін садомазохізм може все ще може асоціюватися з патологією, БДСМ, що означає «бондаж та дисципліна»,«домінування та підкорення» та «садомазохізм». Згідно зі звіту Інституту Кінсі про секс, епізодична БДСМ-активність населення США знаходиться в межах від 5% до 15% від

загальної кількості населення в залежності від географічного положення та демографії (Reinisch, Beasley & Kent, 1990г.). Однак більш недавнє нерепрезентативне опитування понад 300 000 осіб, розподілених у 41 країні, показало, що хоча лише 5% респондентів визначилися як практикуючі БДСМ, 20% респонденти іноді використовували якісь “збочені іграшки”, наприклад, пов'язки на очі або наручники (Durex Global Survey, 2005). Крім того, навіть якщо більшість населення не бере участі в практиках, дослідження показують, що більше 50% чоловіків і жінок мали фантазії про домінування (Joyal, Cossette, & Lapierre, 2014). Нещодавнє збільшення популярності БДСМ-практик значною мірою було досягнуто завдяки успіху роману "П'ятдесят відтінків сірого" (Джеймс, 2012). У той же час, хоча цікавість і участь у заходах можуть зростати, популярність способу життя викликала критику і псевдо психологічні пояснення поведінки, а також нереалістичні, сенсаційні зображення в рамках популярної культури. У популярних засобах масової інформації, таких як телешоу, відеокліпи та фільми, БДСМ часто демонструється у скандальній формі, щоб шокувати та збуджувати, часто не звертаючи уваги на те, що більшість практикуючих БДСМ дотримуються безпечних, розумних та узгоджених керівних принципів. Поліцейські розслідування та судово-медичні телешоу часто інсценують вигадані історії збоченої гри, яка стає кримінальною. Коли це крайнє зображення БДСМ - це все, що зазнає населення загалом, це створює стигму, що пов'язує злам із психічним захворюванням та злочинною поведінкою, яка згубна для учасників БДСМ. Крім того, нещодавні емпіричні дослідження рішуче заперечують громадську думку про те, що учасники БДСМ мають психічні чи сексуальні дисфункції. У великомасштабному дослідженні, в якому взяли участь понад 19 000 осіб, Ріхтер та його колеги (2008) виявили, що, хоча практикуючі БДСМ були більш відкриті для сексуальної різноманітності, вони не відрізнялися від решти населення у почутті сексуального примусу, нещастя чи стресу. Дослідження психометрії та оцінки особистості показали, що

учасники БДСМ знаходяться в очікуваному нормативному діапазоні з точки зору частоти депресії, обсесивно-компульсивного розладу, тривожності (Конноллі, 2006), чесності-смиренності, емоційності, прагнення до контролю, самоконтролю. та співчуття (Hébert & Weaver,2014). Крім того, Wismeijer & Assen (2013) навіть виявили, що учасники БДСМ зазнавали більш високого суб'єктивного благополуччя, були більш відкриті для нового досвіду, більш екстравертовані та свідомі та були менш невротичні та чутливі до відторгнення, ніж учасники контрольної групи. [70]

Powls and Davies (2012) ретельно переглянув ряд досліджень і виявив, що результати несумісні з поширеними припущеннями про зв'язок БДСМ з психічною нестабільністю або зловживанням минулим. Наприклад, було показано, що учасники БДСМ демонструють стилі прихильності, подібні до стилів контрольних груп, причому більшість кінкстерів виросли в традиційній родині з двома батьками (Sandnabba, Santtila, & Nordling, 1999). Було також виявлено, що участь у БДСМ-практиках не корелює з попереднім сексуальним насильством над дитиною або сексуальною дисфункцією (Richters et al., 2008). У наведених вище даних більшість від 54% до 87% практиків БДСМ повідомили про вищі рівні освіти, кращі доходи та вищий соціальний статус, ніж загальна популяція, що свідчить про те, що БДСМери здатні добре функціонувати у суспільстві.[67]

Дослідження також натякають на потенційну зміну цієї стигми, коли БДСМ-діяльність демонструє ознаки потенційної терапевтичної користі. Баркер, Гупта та Іантаффі (2007) обговорюють, як велика кількість учасників БДСМ сприймають свою діяльність як зцілюючу та перетворюючу. Терлі та його колеги (2011) виявили, що рольова гра та БДСМ дозволяють втекти від тягаря повсякденного життя та сприяють його розвитку, мають духовні та терапевтичні переваги. У соціологічних дослідженнях професійні домінанти повідомили, що

їхні сеанси психологічно заспокоювали своїх клієнтів (Lindemann, 2011). Часті повідомлення про терапевтичне і психологічне полегшення від занять БДСМ вказують на область, що заслуговує на подальше вивчення. [70]

Висновки до Розділу 1:

Таким чином, особистість у загальній психології - деяке ядро, інтегруючий початок, що пов’язує воєдино усі процеси індивіду та надає його поведінці необхідно послідовність та стійкість. Проблема вивчення особистості все ще залишається у сучасній психології, оскільки ми не маємо єдиної концепції та єдиного погляду на це поняття. Багатозначність особистості обумовлена широким аспектом її прояву, багатогранністю її становлення та розвитку.

Як писав Рубінштейн: «Проблема психологічного вивчення особистості не закінчується вивченням психологічних властивостей особистості – її здібностей, темпераменту і характеру; вона завершується розкриттям самосвідомості особистості».

Термін "БДСМ", який має на увазі під собою три взаємопов'язані компоненти взаємодії: бондаж та дисципліна (БД), домінування та підкорення (ДС), садизм і мазохізм (СМ), як і більшість тем про сексуальність, все ще табуйовані у наш час. До того ж садомазохізм до 2018 року за міжнародною класифікацією хвороб залишався перверсією. У зв'язку із всесвітньою тенденцією до гуманізму з’явилися “негласні правила” взаємодії, вона має бути “безпечна, розумна та за згодою”. Тому зараз із появою сучасних досліджень ставлення до БДСМ-практик може змінитися хоча б на нейтральне. Згідно з дослідженнями БДСМ - це не завжди про біль та приниження, нестабільність, сексуальне насилля в дитинстві чи сексуальну дисфункцію; це про рольову гру, відкритість до нового досвіду, високий рівень саморозуміння та здатність до комунікації, а за деякими дослідженнями навіть про вищий рівень суб’єктивного благополуччя, ніж у осіб, що не практикують БДСМ.

РОЗДІЛ 2: ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБИСТІСНИХ ЧИННИКІВ ОСІБ, ЩО ПРИЙМАЮТЬ УЧАСТЬ У БДСМ-ПРАКТИКАХ

2.1 Підходи до дослідження особистісних чинників

Оскільки немає єдиного підходу до вивчення феномену особистості, немає й єдиної методики чи загальноприйнятої класифікації методики дослідження особистісних чинників. В якості умовної класифікації методів дослідження особистості Блейхером та Бурлачуком (1978) була запропонована наступна класифікація:

- спостереження і близькі до нього методи (вивчення біографій, клінічна бесіда, аналіз суб'єктивного і об’єктивного анамнезу і т.п.)
- спеціальні експериментальні методи (моделювання певних видів діяльності, ситуацій, деякі апаратні методики)
- особистісні опитувальники та інші методи, що базуються на оцінці й самооцінці
- проективні методи [4]

Проте необхідно розуміти, що ця класифікація носить умовний характер. На думку Леонгарда одним із найважливіших методів діагностики особистісних чинників у порівнянні з методиками типу особистісних опитувальників, є спостереження. При цьому він надає особливого значення можливості спостерігати людину безпосередньо, вивчати її поведінку на роботі та в домашній обстановці, в сім'ї, серед друзів та знайомих, у вузькому колі та при великій кількості присутніх. Наголошується на особливій важливості спостереження над мімікою, жестикуляцією та інтонаціями обстежуваного, що є

найчастіше об'єктивнішими критеріями особистісних проявів, ніж слова. За Роговіним спостереження являє собою навмисне та цілеспрямоване сприйняття, обумовлене завданням діяльності. У клінічній розмові аналізуються особливості біографії хворого, властиві йому особливості особистісних реакцій, його ставлення до свого характеру, особливості поведінки обстежуваного у конкретних ситуаціях. Останні Леонгард розглядав як найважливіший методичний пункт у аналізі особистості. М. З. Лебединський особливу увагу до вивченні особистості хворого приділяв вивченню щоденників і автобіографій, складених їм на прохання лікаря, чи які й раніше.

З початком використання особистісних опитувальників виникають значні методичні та методологічні труднощі. Особистісні характеристики, що отримані суб’єктивно (тобто за допомогою самооцінки) мають вагоме значення для патопсихологів, однак при цьому нерідко не береться до уваги необхідність зіставлення даних самооцінки з показниками, що об'єктивно представляють особистість.Тут варто зазначити декілька прізвищ: розробка перших асоціативних методик Гальтоном, розробка опитувальників для визначення домінуючих інтересів особистості Торндайком та розробка першого опитувальника, що мав практичне застосування для пошуку неврозів у військовослужбовців Вудвортсом. У наш час еталоном дослідження особистості виступає MMPI (для СРСР у 1970-х рр вийшла адаптація СМІЛ), що має в своєму розпорядженні задовільні оціночні шкали, що дозволяють судити про адекватність самооцінки обстежуваного. Недоліком конструкції багатьох особистісних опитувальників слід вважати їх явну для обстежуваного цілеспрямованість. Це насамперед відноситься до монотематичних опитувальників типу шкали тривоги. Отже, інформацію, одержувану з допомогою особистісних опитувальників, можна адекватно оцінити лише за порівнянні з даними об'єктивної оцінки особистості, і навіть за доповненні її

результатами дослідження особистості процесі діяльності, проективними методами.

Особливу увагу варто звернути на підбір методик, що доповнюють особистісні опитувальники, він залежить від завдання дослідження. Наприклад, щодо внутрішньої картини хвороби позиція хворого стосовно свого захворювання істотно уточнюється введенням у експеримент методик типу незакінчених пропозицій.

Вважається, що проективні методики можуть бути більш інформативними, проте потребують значних зусиль у їх аналізі. Соколова (1980) вважала, что проективний метод орієнтований на неусвідомлюваних чи не цілком усвідомлених форм мотивації, є практично єдиним власне психологічним методом проникнення найбільш інтимну область людської психіки. На її думку, якщо більшість психологічних прийомів спрямовано на вивчення того, як і за рахунок чого досягається об'єктивний характер відображення людиною зовнішнього світу, то проективні методики ставлять на меті виявлення своєрідних «суб'єктивних відхилень», особистісних «інтерпретацій», причому останні далеко не завжди об'єктивні, але, як правило, особистісно значущі. Слід пам'ятати, що діапазон проективних методик значно ширший за той перелік методичних прийомів, які традиційно включаються до цієї групи методик, оскільки елементи проективності можна знайти у більшості патопсихологічних методів та методик. [4]

Оскільки в даній роботі було використано саме особистісні опитувальники, доречним буде зазначити про них. Особистісні опитувальники зовні являють собою різної величини переліку питань або тверджень, на які обстежуваний повинен відповідати відповідно до запропонованої йому інструкції. Кількість питань (тверджень) значно варіює. У деяких опитувальниках до 20 завдань, в інших – кілька сотень (наприклад, MMPI складається з 550 тверджень). Безліч

особистісних опитувальників, розроблених на цей час, по діагностичної спрямованості можна поділити на:

- опитувальники рис особистості (наприклад, опитувальники Р. Кеттелла);
- опитувальники типологічні (наприклад, опитувальники Г. Айзенка);
- опитувальники мотивів (наприклад, опитувальник А. Едвардса);
- опитувальники інтересів (наприклад, опитувальники Г. Кюдера);
- опитувальники цінностей (наприклад, опитувальник Д. Супера);
- опитувальники установок (наприклад, шкала Л. Терстоуна) [39]

Відповідно до принципу, покладеного в основу конструювання, слід розрізняти:

- опитувальники факторні, для конструювання яких використовується факторний аналіз (наприклад опитувальники Р. Кеттелла);
- опитувальники емпіричні, які створюються на основі критеріально-ключового принципу (наприклад, MMPI).

Нарешті, всі особистісні опитувальники можуть бути поділені на ті, які призначені для вимірювання будь-якої якості (властивості) або кількох, тобто одновимірні та багатовимірні. Практично всі опитувальники можуть бути використані як для індивідуального, так й під час групового обстеження. Останнім часом досить поширене пред'явлення завдань опитувальників з допомогою комп'ютерів, проте потрібно пам'ятати необхідність їх рестандартизації.

2.2 Організація та проведення емпіричного дослідження

Для проведення емпіричного дослідження було обрано дві методики: п'ятифакторний особистісний опитувальник (BIG-5) та самоактуалізаційний тест останньої четвертої адаптації (САМОАЛ). Власне дослідження було організовано за допомогою google-forms та зібрано відповіді 151 респондента

П’ятифакторний опитувальник був обраний завдяки можливості дослідити ступінь вираженості п’яти основних факторів, що дозволяють охарактеризувати структуру особистості людини:

- екстраверсія - інтроверсія;
- прихильність – відокремленість;
- самоконтроль – імпульсивність;
- емоційна нестійкість - емоційна стійкість;
- експресивність – практичність.

А також завдяки відносно невеликій кількості “запитань”, тест містить 75 парних стимульних висловлювань, що характеризують поведінку людини. Стимульний матеріал містить пятиступінчасту оціночну шкалу Лайкерта (-2; -1; 0; 1; 2) за допомогою якої можна виміряти ступінь вираженості кожного з п’яти факторів.Теоретичною основою опитувальника є п'ятифакторна модель особистості.

П'ять фундаментальних факторів, що дозволяють охарактеризувати структуру особистості людини, було визначено в результаті наукових досліджень психологів різних країн (Г. Олпорт, Д. Гілфорд, Р. Кеттелл, Г. Айзенк, Р. МакКрей, П. Коста та ін.) протягом п'яти десятиліть. До цих факторів відносяться:

- "нейротизм" (neuroticism, N),
- ”екстраверсія” (extraversion, E),

- "відкритість досвіду" (openness to experience, O),
- "згода" (agreeableness, A),
- "свідомість" (conscientiousness, C).

Р. Маккраї та П. Коста використовували для позначення п'яти факторів наступні терміни: нейротизм, екстраверсія, відкритість досвіду, співпраця, сумлінність. Також у тесті відсутня шкала правдивості відповідей, тобто тест розрахований на чесного та співпрацюючого респондента; ми припускаємо, що співпрацюємо саме з такою групою осіб. У перекладі російською мовою опитувальник було адаптовано до умов російської культури. [46] Ці п’ять факторів також перекликаються із так званими правилами безпечної взаємодії у БДСМ-культурі “SSC - safe, sane, consensual”, де йдеться про розумність, згоду та добровільність; за деякими джерелами саме ці правила відрізняють БДСМ від звичайного насилля.

Самоактуалізаційна методика призначена для обстеження дорослих (старше 15-17 років), психічно здорових людей. Поняття самоактуалізації синтетично, воно включає всебічний і безперервний розвиток творчого і духовного потенціалу людини, максимальну реалізацію всіх її можливостей, адекватне сприйняття оточуючих, світу і свого місця в ньому, багатство емоційної сфери та духовного життя, високий рівень психічного здоров'я та моральності. В одній із своїх робіт А. Маслоу визначає самоактуалізацію як «...прагнення до самоздійснення, точніше, тенденцію актуалізувати те, що міститься як потенції. Цю тенденцію можна назвати прагненням людини стати дедалі більше тим, ким вона здатна стати». Тобто на початку методика було розроблена на основі теорії самоактуалізації Маслоу, концепцій психологічного сприйняття часу та тимчасової орієнтації суб'єкта Ф. Перла та Р. Мея, ідей К. Роджерса та інших теоретиків екзистенційно-гуманістичного спрямування в психології. Згодом відбулися декілька адаптацій методики, на останній з них структура

опитувальника зазнала значних змін. [49] Опитувальник призначений для психодіагностики в широкому діапазоні практичних ситуацій, за що його й було обрано для курсової роботи.

Одним із значущих критеріїв вибору методики для емпіричного дослідження була можливість дистанційного проведення опитування респондентів.

До анамнестичної анкеті були винесені наступні запитання:

Стать

- жіноча

- чоловіча

- інша (було 3 небінарні респонденти)

Вік

Рівень освіти

- середня, середньо-спеціальна

- вища

Досвід БДСМ-практик

- не маю

- до року

- більше року

Я беру участь у БДСМ-практиках..

- ніколи

- ситуативно

- постійно

Також до методик було надано наступні інструкції:

BIG-5: “Опитувальник складається з 75 парних тверженьь, кожне з яких націлене на виявлення важливих рис особистості та патернів поведінки в окремих життєвих ситуаціях. Важливо пам’ятати, що не існує добрих та поганих тверженьь чи рис особистості, тому слід оцінити всі 75 стимульних пар. Пари розділені оціночною шкалою. Необхідно уважно прочитати висловлювання та обрати те, що найбільше підходить особливостям вашої особистості. Якщо ви вважаєте, що це ліве твердження, то використовуйте оцінки -2 та -1 шкали; якщо ви вважаєте, що це твердження з правого боку, необхідно використати праву частину шкали +1 та +2. Цифрами ви виражаєте ступінь вираженості твердження, яке ви оцінюєте: 2 - сильна вираженість, 1 - слабка вираженість. Якщо маєте сумніви, то обирайте 0.” [45]

САМОАЛ: “Кожне питання запропонованого тест-опитувальнику містить у собі два висловлювання, що позначені літерами «а» та «б». Необхідно приділити увагу кожній парі тверженьь та обрати те з них, що найбільше відповідає вашій точці зору. Відповідь варто зазначити на реєстраційній формі, обравши відповідну літеру.” [49]

2.3 Аналіз та інтерпретація отриманих результатів

В результаті дослідження була отримана 151 відповідь від респондентів. Із загальної виборки були виключені анкети неповнолітніх та анкети від небінарних персон. Тобто до розгляду залишилося 146 анкет, з яких 104 надано жінками (71.2%) та 42 чоловіками (28.8%). (табл.2.1)

Вік респондентів коливається від 18 до 42 років, зберігаючи нормальний розподіл. Більшість респондентів, а саме 86% мають вищу освіту і лише 14% мають лише середню чи середньо-спеціальну.

Таблиця 2.1.

Стать респондентів

Стать	К-сть респондентів	Співвідношення, %
Жіноча	104	71, 2
Чоловіча	42	28,8

Відповідно до загальної кількості опитуваних: 17.8% ніколи не практикували БДСМ, 41.1% ситуативно практикують БДСМ та 41.1% постійно.

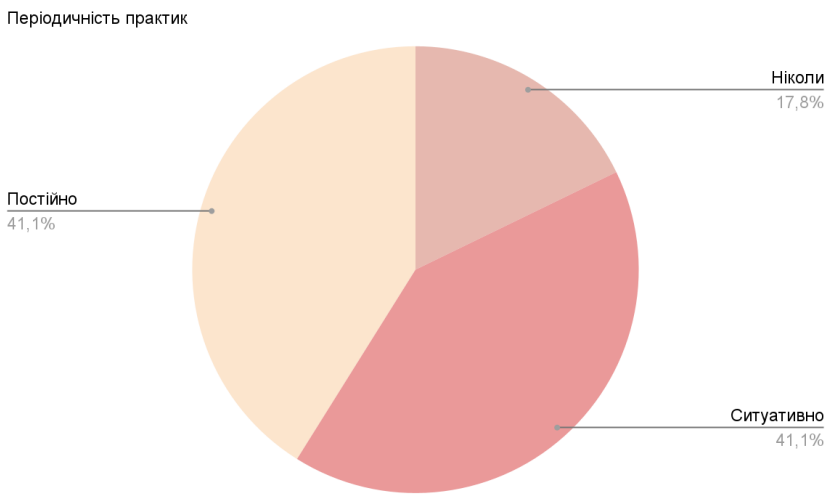

Рис.2.1 Досвід участі у БДСМ-практиках: періодичність

Також із загального числа опитаних 27.4% мають відношення до практик менше року, а 54.8% більше року.

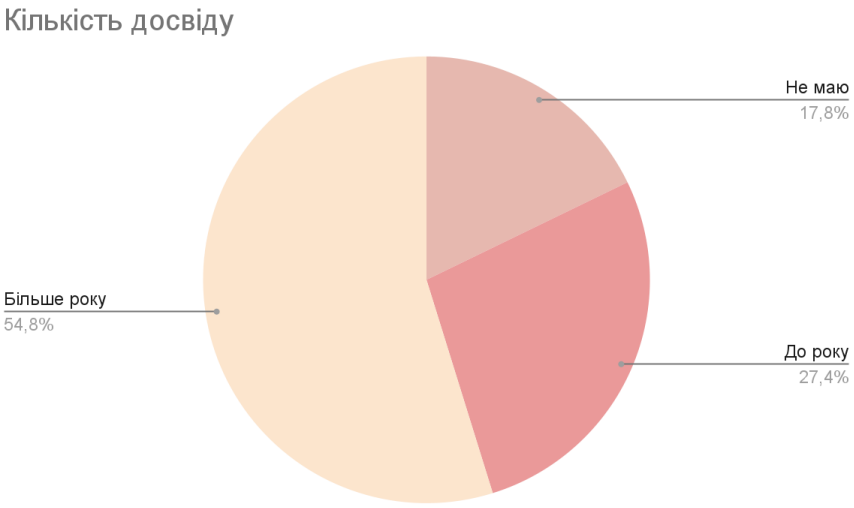

Рис.2.2 Досвід участі у БДСМ-практиках: кількість

Дані дослідження було проаналізовано за допомогою програмного забезпечення Jamovi. (Додатки А, Б, В)

Згідно даних дослідження за допомогою п'ятифакторного опитувальника, отримані дані за основними шкалами (екстраверсія-екстраверсія - інтроверсія; прихильність – відокремленість; самоконтроль – імпульсивність; емоційна нестійкість - емоційна стійкість; експресивність – практичність) не можна оцінювати генеральну сукупність, тобто результати опитування не можна застосувати до інших осіб, відповідно до показників Shapiro-Wilk. Тобто була проведена оцінка усіх шкал на нормальність, в роботі наведені дані для основних шкал (табл. 2.2). Також можливо помітити дещо вищі за середні показники екстраверсії та експресивності у всіх піддослідних.

Таблиця 2.2

Перевірка на нормальність

Опис даних	К-сть досвіду	Big 5 - I	Big 5 - II	Big 5 - III	Big 5 - IV	Big 5 - V
Shapiro-Wilk W	Без досвіду	0.960	0.962	0.930	0.951	0.960
	Менше року	0.979	0.974	0.973	0.951	0.964
	Більше року	0.981	0.989	0.987	0.977	0.980
Shapiro-Wilk p	Без досвіду	0.389	0.909	0.079	0.250	0.382
	Менше року	0.659	0.477	0.451	0.079	0.233
	Більше року	0.284	0.711	0.621	0.166	0.244
Shapiro-Wilk W	Без досвіду	0.949	0.979	0.933	0.951	0.958
	Менше року	0.980	0.981	0.980	0.967	0.974
	Більше року	0.977	0.984	0.975	0.974	0.968
Shapiro-Wilk p	Без досвіду	0.215	0.850	0.092	0.245	0.352
	Менше року	0.430	0.448	0.426	0.095	0.209
	Більше року	0.299	0.606	0.246	0.222	0.108

Якщо порівняти первинні показники п’ятифакторного опитувальника та досвід респондентів БДСМ-практик, зважаючи на генералізованість сукупності, тоді можливо зробити такі висновки: більшість із тих, хто практикує постійно

мають вищий за середній рівень домінантності (1.2), також незначно більший рівень теплоти (2.1) та артистизму (5.3). (Табл.2.3 і 2.4)

Таблиця 2.3

Описова статистика по шкалам великої п'ятірки відповідно до досвіду участі у БДСМ-практиках

Опис даних	К-сть досвіду	Big 5 - I	Big 5 - II	Big 5 - III	Big 5 - IV	Big 5 - V
Середнє	Без досвіду	48.7	50.3	53.8	47.8	57.8
	Менше року	48.0	50.3	48.8	48.2	56.8
	Більше року	48.3	49.6	50.0	45.2	55.5
Медіана	Без досвіду	49.5	50.0	51.5	50.0	58.0
	Менше року	47.5	50.5	49.0	48.0	56.5
	Більше року	49.0	50.0	50.5	44.5	55.0
Мода	Без досвіду	38.0	49.0	57.0	53.0	58.0
	Ситуативно	47.0	48.0	49.0	32.0	53.0
	Постійно	50.0	47.0	50.0	41.0	53.0
Стандартне відхилення	Без досвіду	10.7	9.20	9.49	8.41	6.96
	Ситуативно	10.2	8.01	9.09	10.8	7.63
	Постійно	8.87	8.18	9.59	9.56	6.33

Таблиця 2.4

Описова статистика по шкалам великої п'ятірки відповідно до періодичності участі у БДСМ-практиках

Опис даних	Періодичність практик	Big 5 - I	Big 5 - II	Big 5 - III	Big 5 - IV	Big 5 - V
Середнє	Без досвіду	48.5	49.4	53.3	47.9	57.6
	Ситуативно	49.2	51.1	48.9	46.7	56.7
	Постійно	47.8	49.0	49.9	45.8	55.5
Медіана	Без досвіду	49.5	49.0	51.0	50.0	58.0
	Ситуативно	51	52	50	45	57
	Постійно	48	49	51	46	56
Мода	Без досвіду	38.0	49.0	40.0	53.0	52.0
	Ситуативно	47.0	54.0	49.0	32.0	60.0
	Постійно	43.0	50.0	54.0	51.0	53.0
Стандартне відхилення	Без досвіду	10.2	9.71	9.94	8.36	6.14
	Ситуативно	10.1	7.78	10.3	10.6	7.20
	Постійно	8.95	8.34	8.81	9.44	6.65

Згідно аналогічних досліджень у США, де респондентами стали 902 прихильники БДСМ та 434 осіб контрольної групи контрасти були значні. Група БДСМ набрала більшу кількість балів ніж контрольна група по шкалах екстраверсії, відкритості до нового досвіду та передбачливість (Conscientiousness), та нижчу кількість балів за шкалами нейротизму та доброзичливості (Agreeableness). По шкалі нейротизму домінанти отримали більш низькі бали, ніж усі інші групи, у той час як інші групи не відрізняються один від одної. По шкалі інтроверсії єдиною відмінністю було те, що сабмісіви

набрали більшу кількість балів, ніж контрольна група. Контрольна група набрала меншу кількість балів, ніж домінанти, сабмісіви чи свічі, по шкалі відкритості до нового досвіду, проте домінанти та свічі набрали більшу кількість балів, ніж сабмісіви. Що до шкали передбачуваності (Conscientiousness) домінанти набрали меншу кількість балів, ніж самбісіи та контрольна група. Щодо доброзичливості як самбісіви, так і домінанти, набрали більшу кількість балів, ніж контрольна група. Щодо чутливості до відторгнення (Sensitivity) контрольна група набрала більше балів, ніж ті, хто практикують БДСМ. Нарешті практикуючі отримали більш високі бали відносно суб'єктивної шкали благополуччя з результатами домінантів вищих, ніж контрольної групи. [70]

Щодо інтерпретації методики САМОАЛ вибірку можна назвати генералізованою. Вибірка пройшла перевірку на нормальність за допомогою коефіцієнту Shapiro-Wilk. Відповідно до інтепретації результатів самоактуалізаційного тесту практикуючі БДСМ набрали більшу кількість балів по шкалі орієнтації в часі, ніж контрольна група, тобто вони живуть теперішнім, користуючись моментом "тут і зараз". Також ті, хто практикують БДСМ більше року мать вищі бали в порівнянні з іншими групами по шкалах спонтанності та саморозуміння, тобто такі люди впевнені в собі та довіряють зовнішньому світу, добре розуміють власні бажання та потреби. (табл. 2.5) Щодо періодичності практик, то по шкалі орієнтації в часі та саморозумінні найбільшу кількість балів набрали група постійно практикуючих в порівнянні з іншими групами. (табл. 2.6) Тобто можна зробити висновок, що люди, які практикують БДСМ на постійній основі більше року, добре розуміють власні бажання та потреби, знаходяться у моменті "тут і зараз", не думаючи про минуле чи майбутнє, та їх поведінка не фруструється культурними нормами.

Таблиця 2.5

Описова статистика по САМОАЛ відповідно до досвіду участі у БДСМ-практиках

Опис даних	К-сть досвіду	Орієнтація в часі	Спонтанності	Саморозуміння
Середнє	Без досвіду	9.87	7.50	8.08
	Менше року	9.50	7.93	7.32
	Більше року	10.2	8.59	8.44
Медіана	Без досвіду	10.5	7.00	7.5
	Менше року	10.5	8.00	7.5
	Більше року	10.5	9.00	9.00
Мода	Без досвіду	10.5	7.00	7.5
	Ситуативно	12.5	5.00	10.5
	Постійно	12.0	12.00	12.5
Стандартне відхилення	Без досвіду	2.00	2	1.5
	Ситуативно	2.73	3	0
	Постійно	2.74	2	1.5

Таблиця 2.6

Описова статистика по САМОАЛ відповідно до періодичності участі у БДСМ-практиках

Опис даних	Періодичність практик	Орієнтація в часі	Спонтанності	Саморозуміння
Середнє	Без досвіду	9.58	7.38	7.90
	Ситуативно	9.57	8.31	7.99
	Постійно	10.4	8.46	8.19
Медіана	Без досвіду	10.5	7.00	7.50
	Ситуативно	10.5	8	7.50
	Постійно	10.5	8	7.50
Мода	Без досвіду	10.5	6	7.50
	Ситуативно	12.0	5	10.5
	Постійно	12.0	8	12.0
Стандартне відхилення	Без досвіду	2.4	2.17	3.19
	Ситуативно	2.77	3.06	3.45
	Постійно	2.52	2.81	3.44

Також було побудовано матриці кореляції та виявлена позитивна кореляція між шкалами спонтанності та саморозуміння й шкалою кількості досвіду у практиках. Тобто чим довше особа практикує БДСМ, тим краще вона розуміє себе.

Висновки до Розділу 2

Поль Фресс зазначив, що в якості принципу будь якого психологічного експерименту є необхідність перевірки існування зв’язків між рядом факторів. Оскільки в психології на даний момент відсутній єдиний підхід до дослідження феномену особистості, ми маємо безліч різноманітних методик, що досліджують особистість по-різному з різних її граней. В даній роботі було обрано дві методики: п’ятифакторний особистісний опитувальник та самоактуалізаційний тест. В рамках емпіричного дослідження було отримано відповіді 151 респондента та прийнято до уваги відповіді 146. За результатами дослідження у всіх піддослідних було виявлено дещо вищий рівень екстраверсії та експресивності. У практикуючих БДСМ вищими виявилися показники домінантності, теплоти та артистизму. Згідно результатів методики САМОАЛ було виявлено, що особи, які практикують БДСМ набрали більшу кількість балів за шкалою “орієнтація в часі”, ніж непрактикуючі. Також можна зробити висновок, що група осіб, яка практикує БДСМ на постійній основі більше року, краще розуміють власні бажання та потреби, знаходяться в моменті та не намагаються сліпо слідувати культурним нормам.

РОЗДІЛ 3: РОБОТА ПСИХОЛОГА З РОЗВИТКУ САМОРЕФЛЕКСІЇ ТА РОЗУМІННЯ ВЛАСНИХ БАЖАНЬ І ПОТРЕБ КЛІЄНТА

3.1 Підходи до роботи психолого з саморефлексією клієнта.

Власне будь-яка психотерапія націлена на краще розуміння клієнтом його власних бажань, потреб, емоцій та почуттів, відчуттів, думок тощо. Вона також сприяє вирішенню проблем чи зміни ставлення до них, нормалізації власного життя, звичок, прагнення до покращення та гармонізації самопочуття. Загалом існує декілька концепцій, що систематизують поняття психотерапії. Перша націлена на класифікацію моделей психотерапії як лікувальних дій, Х.Решмідт виділяє такі принципи: теоретичної концепції, що знаходиться в основі психотерапії, організаційних форм лікування та специфіку коригованого розділу. А Г.Онищенко та В.Панок виділяють три основні моделі психотерапії: психодинамічну, що орієнтується на психоаналіз, гуманізму та її течії, поведінкова психотерапія. [44] У психотерапії використовують різні методи психологічного впливу, які є своєрідним способом розв’язання проблеми. Під психологічним впливом розуміють корекційну роботу, що реалізується за рахунок спрямованої зміни психічних процесів, станів і властивостей особистості з метою підвищення соціально-психологічної адаптації, переробки індивідуальних психологічних проблем, оптимізації міжособистісних стосунків.

За організаційною формою було обрано групову інтервенцію перш за все через безпечний простір для навчання новим вмінням та можливістю експериментувати серед рівних клієнту учасників. Група може відтворити соціум в мініатюрі (з гіперболізованими його проявами: тиск, соціальний вплив,

конформізм) та в той самий час отримати підтримку та зворотній зв’язок. Як переваги групової роботи можна зазначити:

- розвиток та оптимізація комунікативних здібностей внаслідок міжособистісної взаємодії
- покращення вміння орієнтуватися в соціальних ситуаціях, розуміння інших людей, вибір та реалізації адекватних форм поведінки, що можно узагальнити як соціально-психологічну компетентність
- розвиток емпатії, тобто вміння поставити себе на місце іншого
- орієнтація на активну позицію, пошук рішень, здатність мислити творчо та гнучко
- підвищення впевненості в собі та як наслідок підвищення самооцінки [8, 17]

Класичне визначення тренінгу звучить як “сукупність групових методів формування вмінь та навичок самопізнання, спілкування та взаєморозуміння людей у групі”. Коротко оглянемо напрямки психотерапії в рамках яких використовують різні методи психологічного впливу, відповідно до класифікації Онищенко та Панок.

1. До психодинамічного напряму належать транзактний аналіз, психодраму та тілесно-орієнтовну терапію. В межах цього напрямку основною детермінантою особистісного розвитку є неусвідомлені психічні процеси. Інтервенція націлена на досягнення усвідомлення кофлікту між усвідомленим та неусвідомленим, як писав Райх “розсмоктування панцира”, створеного свідомістю. Відповідно до цього методом є осягнення неусвідомленого через аналіз символів, спротиву, переносу, увазі до своїх внутрішніх відчуттів та реакцій тіла.
2. Гуманістичний напрям виходить із положення унікальності та самоцінності кожної особистості. Тобто трактування неконструктивної та

невротичного поведінки чи стану трактуються як наслідок неможливості самоактуалізації. Проблеми і дезадаптація виникають тоді, коли блокуються потреби вищого рівня, що пов’язано з недостатнім саморозумінням та прийняттям себе, недостатньою цілісністю “Я”. В такому випадку метою інтервенції є створення умов, в яких людина зможе пережити емоційний досвід, що буде сприятиусвідомленню та прийняттю себе, сприяючи особистісній інтеграції. Щодо особистості тренера, то За К. Роджерсом для зміни учасників тренер повинен бути: конгруентним, емпатичним та безумовно позитивно приймаючим.

3. Робота в напрямку біхевіорально-орієнтованих групах націлена на пошук та виділення неефективних стратегій та опробування нових в безпечному оточенні. Згідно цієї моделі оскільки весь досвід людина отримує через научіння, то для виправлення ситуації необхідно нове навчання, що дозволить створити більш дієві стратегії. Нове навчання відбувається згідно класичних біхевіоральних методів: оперантне, обумовлене, навчання по моделях, соціальне. Типовою методикою тренінгу є репетиція поведінки. Після демонстрації успішної моделі поведінки учасникам пропонується освоїти та закріпити її. Успішні дії позитивно підкріплюються групою та ведучим, неуспішні - гасяться. Основним завдання тренера - підтримати позитивний баланс зворотнього зв’язку, концентруючись переважно на успішних діях учасників.[17]

Основною ідеєю “когнітивної” терапії є те, що емоційні реакції та поведінка людей прямо залежать від когніцій, тобто від думок, переконань та інтерпретацій особистості чи наявних ситуацій в основі чого лежить значення, яке особистість надає подіям власного життя. Ідея ж “поведінкової” терапії складається з уявлень про те, що поведінка відіграє ключову роль у впливі на психологічний стан. Отже, за принципами когнітивно-поведінкової терапії поведінка може суттєво впливати на думки та емоції, так само як і змінюючи

поведінкові стратегії можна змінити думки і емоції (рис.3.1) В основному терапія зосереджена на тому, що відбувається в конкретний момент “тут і зараз”; тобто увага буде зосереджена на процесах, що підтримують проблему тепер, а не на тих, що могли призвести до його виникнення. В той час як класичний психодинамічний процес вважає симптоми поверхневим процесом і вважає за необхідність розкрити його причини, що можуть знаходитися в ранніх етапах розвитку, а також містити в собі приховані мотиви та підсвідомі конфлікти цієї ситуації. Психоаналіз виступав із критикою до КПТ підходів, стверджуючи, що нерозв’язані підсвідомі конфлікти можуть призвести до появи нових симптомів у клієнта, проте дослідження стверджують, що це малоймовірно. [11] Також відмінність КПТ є зосередженість на емпіріці.

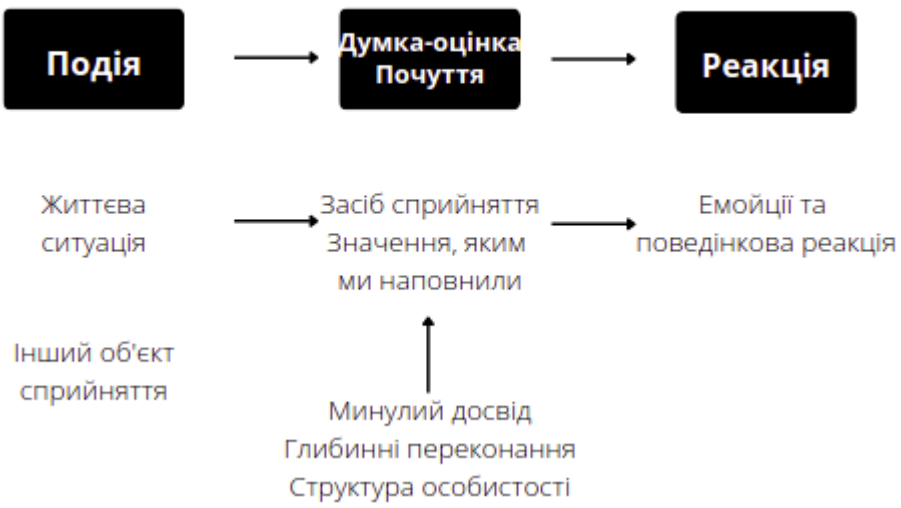

рис.3.1. Схема “Подія - оцінка - реакція”

Тобто загальними етапами когнітивно-поведінкової терапії є:

1. Формулювання, психоедукація та соціалізація КПТ, налаштування терапевтичної взаємодії, інсталяція надії, визначення мети та захисних механізмів (копінг стратегій)
2. Когнітивні техніки (ранні та звичайні), поведінкова активація, робота з неадекватною соціальною взаємодією, робота з негативними

автоматичними думками (НАД), інтерперсональні втручання за необхідності робота з коморбідністю

3. Робота з дезадаптивними схемами, попередження рецидиву, закріплення нових правил життя (те, чим були замінені дисфункційні припущення) та нових глибинних переконань [11]

Як підвид КПТ розглянемо МБКТ - базовану на майндфуднес когнітивну терапію. Це научного доказова програма, що розрахована на вісім тижнів та орієнтована на подолання стресу, тривоги депресії і болю. За ці тижні учасники навчаються спостерігати за власними думками та почуттями за допомогою практик фокусування уваги від та до об’єкту. Також відбувається культивація усвідомленості, що дозволяє виявити в який момент настає тригер румінативних реакцій. Учасники навчаються тримати дистанцію від подібних патернів поведінки, розглядаючи їх як події в усвідомленні, а не частину реальності. На відміну від стандартної КПТ, де фокус знаходиться на зміні змісту думок, МБКТ фокусується на розвитку мета-когнітивних процесів, таких як румінація та тривожні переживання [24, 29, 30] Модус свідомості, який дозволяє бути ефективними практикам МБКТ, це “експірієнтальний режим” (від англ. - experience), тобто це стан в якому людини знаходиться тут і зараз, дозволяючи безоціночно сприймати навколишні події, власні думки та емоції, а також відбувається фокус уваги на відчуттях у тілі. Розглянемо характеристики режиму дії та усвідомленості:

- усвідомлений вибір замість автопілоту
- прийняття замість боротьби
- здатність не лише аналізувати, а й відчувати
- виявлення думок, що не є реальністю, а лише продуктом нашої свідомості
- життя тут і зараз замість подорожей у часі
- наближення та вирішення проблемних ситуацій замість уникнення

- заняття, що надають ресурс, а не вичерпують його [26]

Програма, що розроблена Ch. Surawy, починається з індивідуальної сесії, в ході якої терапевт оцінює чи підходить клієнту такий курс, розробляє формулювання та звіряє очікування. Далі впродовж восьми тижнів відбувається по одній зустрічі тривалості близько двох годин з регулярністю один раз на тиждень. (табл. 3.1.) Також тренер пояснює те, що між груповими зустрічами відбувається самостійне навчання.

Таблиця 3.1

Програма Surawy для роботи зі стресом та депресією

Номер сесії	Основні задачі	Практика
1-3	Виявлення автоматизмів, налаштування режиму усвідомлення. Робота з рутиною та пагубними звичками. Виявлення особливостей роботи свідомості. Навчання навички повернення уваги.	Медитація “родзинка” Медитативні практики “Дихання та тіло” та “Сканування тіла”. Запис приємних та неприємних подій на основі бланку ABC аналізу.
4-5	Вивчення підтримуючих циклів. Навчання розпізнавати звичні патерни дій, тобто уникаючих та нейтралізуючих активностей. Розвиток цікавості щодо тілесних відчуттів.	Медитація “шоколад” Практика “Нагляд за диханням” Психоедукація по циклам уникаючої та захисної поведінки. Групова дискусія.
6-7	Навчання направляти фокус уваги на те, що уникається. Формування нереактивності за допомогою здатності залишатися тут і зараз. Навчання прийняттю, емпатії та співчуттям до себе та оточуючих. Дослідження ресурсів з метою наповнити життя новими наповнюючими справами.	Завдяки поэтапному ускладненню, знайомтво з медитаціями “звуки та думки”, “дослідження складної ситуації” та “дружня медитація”. Ведення щоденника активностей, що наповнюють та забирають енергію. Групові дискусії.
8	Інтеграція навичок та профілактика рецидивів	Психоедукація щодо

		профілактики рецидивів.

Розглянемо також окремо майндфулнес (від англ. - “mindfulness”), зазвичай ми розуміємо це поняття як “усвідомленість та увага”. Його популярність зросла під час третьої хвилі КПТ. Власне термін був введений американським професором медицини Джоном Кабат-Зінн в 70-х роках XX століття. Майндфулнес визначена як безоціночне фокусування уваги на стані тут і зараз, безоціночному сприйняттю власних думок, почуттів та емоцій,життєвих ситуацій та людей навколо з повною зосередженістю в моменті. Інакше кажучи сприйнятті дійсності відбувається безпосередньо без аналізу та критичних суджень. [16, 62]

Практика дозволяє бути присутніми “тут і зараз”, відслідковувати та змінювати власні автоматизми, рутинні звички, помічати звичні стани свідомості, контролювати нашу увагу та поведінку. Люди, які практикують майндфулнес завдяки тому, що можуть вистрибнути з румінації та усвідомити енергозатратні події і ситуації, менш вразливі до стресу. Постійна практика дозволяє покращити не лише емоційний, а й фізичний стан. Згідно даних дослідження майндфулнес сприяє покращенню роботи імунної системи, зменшенню ризику розвитку серцево-судинних хвороб та зниженню больових відчуттів при хронічних захворюваннях. Медитація передбачає збереження фокусу уваги на певному об’єкті, явищі чи стані, наприклад: диханні, відчуттях у тілі, думках, емоціях, звуках тощо. [62]

Практики майндфулнес підкріплені дослідженнями про зміну в роботі головного мозку, пов’язаних з увагою, що сприяють підвищенню концентрації, а також мнемічних функцій. У осіб, що медитують, спостерігається збільшення сірої речовини в долях мозку, які відповідають за увагу, обробку інформації. Також було досліджено значне посилення мієлінізації нервових волокон, що

покращує діяльність мнемічних процесів, швидкості навчання, а також розвитку емпатії. Збільшення кількості сірої речовини в передній частині поясної звилини позитивно впливає на цілеполагання, когнітивну гнучкість, здатність перемикати увагу та перенаправляти фокус, тобто сприяє вмінню абстрагуватися від непотрібних сенсорної інформації, точність та обсяг уваги, а також сприяє кращому аналізу досвіду та пошуку ефективних рішень, спираючись на це. [16] Тобто загалом 6 областей головного мозку відчувають на собі позитивних вплив майндфулнес-практик:

- передня частина поясної звилини
- префронтальна кора
- гіпокамп
- мигдалевидне тіло
- острівна доля
- скронева частка головного мозку

Також завдяки дослідженням було виявлено вплив на верхню скроневу частину та острівець (рис.3.2), що відповідають за емпатію, а саме репрезентацію намірів інших людей. Ефективність підхода майндфулнес дослідники пов’язують з підвищенням активності та утворення нових нейронних зв’язків в серединній префронтальній корі головного мозку, що відповідає за функції емоційної регуляції, планування, усвідомленого вибору, емпатії, інсайту тощо.

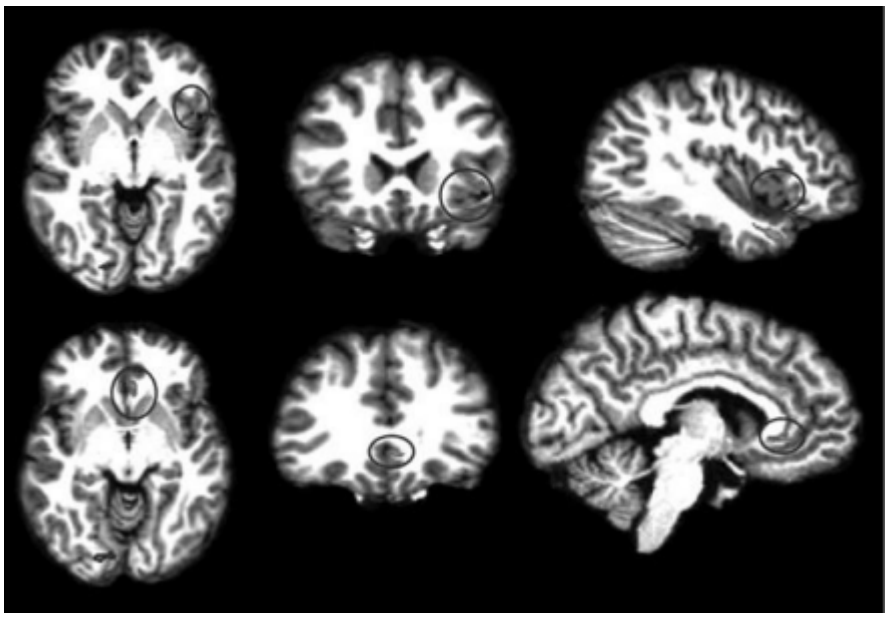

Рис. 3.2 Функціональна МРТ, що виконана під час виконання медитації усвідомленого дихання

Як висновок, оскільки майндфулнес підхід містить у собі широкий спектр копінг-стратегій, що відрізняються від методів когнітивно-поведінкової терапії, рекомендовано інтегрувати обидва метода для підвищення ефективності терапії.

Як і наука психологія, поняття “рефлексія” має коріння в філософії: Арістотель був першим, хто висунув поняття мислення про мислення. Термін походить від латинського “reflectio”, що маэ на увазы пыд собою “рух назад” чи “роздуми”. Також неможливо не зазначити Ф. Гегеля та його діалектичний метод. Автор зазначав рефлексію в контексті саморозвитку духа як основний механізм створення нового та відомого, розкриття відомого в невідомому. Було наголошено на дуальності: з одного боку рефлексія була мисленевим процесом, що націлений на самопізнання, з іншого - основним механізмом розвитку духа. [8]

У сучасних філософських вченнях рефлексія трактується як метамислення, тобто таке, що зробили об’єктом дослідження самого себе. Завдяки рефлексивному акту окреслюються межі предмету, відповідно

рефлексія слугує об’єктивізації; рефлексія наголошує на багатомірності предмету, тобто наявність різноманітних концептуальних відтінків. Згідно дослідження Лівіо Антоніо да Сілва, (який в 2010 році вивчав інтелектуальну рефлексію у школярів молодших класів) чим вищий рівень рефлексії інтелектуальних операцій учня, тим він більш успішний в їх оволодінні. [48]

У літературі рефлексія визначається як форма теоретичної діяльності соціально розвиненої людини, що націлена на осмислення власних дій і їх законів, діяльність самопізнання, що розкриває специфіку духовного світу людини. На часі йде обговорення різних проблем, що мають відношення до рефлексії:

- чи є рефлексією усіляке звернення свідомості особистості на саму себе як суб’єкта діяльності, на власні дії та їх результати
- що спільного та відмінного у понять “рефлексія” та “самосвідомість”
- які функції виконує рефлексія в цілісній діяльності людини та які гносеологічні механізми під цим ховаються
- рефлексія індивідуальних і колективних форм: в яких взаємовідносинах знаходяться та які мають відмінності
- як формуються системи з рефлексією та у чому специфіка їх пізнання [1]

Повертаючись до психології, рефлексія розглядається як принцип існування індивідуальної свідомості, універсальний механізм саморегуляції та саморозвитку, что відображає особистісних аспект, та як родова здатність людини, що проявляє пізнання на самого себе, на внутрішній світ людини, її місце у взаємовідносинах з іншими, на форми та способи пізнавальної та преобразуючої діяльності, що відтворює соціально-психологічний аспект. Існує прикладна область рефлексивної психології, що має на увазі під собою психотехнологічну сукупність засобів, методів, рефлексотехнологій вивчення та розвитку рефлексії, - рефлексика. ЇЇ методичними засадами є процедури категоріально-нормативного аналізу творчих задач, які було розроблено

відповідно до вивчення організації мислення з метою пошуку способів його планомірного формування. В усіх дослідженнях акцент був на вивчення, формування та опис рефлексії як особливого типу мислення, що націлений власне на себе, а також відповідає за контроль та результат цього процесу. [1, 50]

У інших психологічних дослідженнях рефлексія визначається як:

- компонент теоретичного мислення
- одиниця мисленнєвої дії
- одиниця еврістичного рішення
- рівень мисленнєвої діяльності
- усвідомлення способів чи основ, а також труднощів мисленєвої діяльності [1]

Повертаючись до напрямків психології, психоаналітична рефлексія має на увазі під собою самостійний модус пізнання дійсності. Для психоаналізу, що використовує діалектичні методологію, подвійне заперечення як метод співпадає зі своїм предметом. Тобто поняття “рефлексія” пов’язане з поняттям “сам”, “самість”, що мають на увазі “переживання Я”, “інтеграція образу Я в формування цілісної системи Я-стосунків”. Тобто мова йде про рефлексію як частину ідентифікації.

В аналітичній психології рефлексія виражена як розумова активність, що концентрується на певному змісті свідомості; інстинкт чи потяг, що також стосується релігії та пошуку змісту. Тобто завдяки психологічному мисленню відбувається звернення свідомості назад (до внутрішнього світу) замість невизначеної реакції на об’єктивні стимули. Результат подібного мислення не можна передбачити, й як наслідок вільної думки можливі власне індивідуальні та відносні відповіді. За Юнгом рефлексія “повторно розігрує процес збудження”, що надає поштовх серії внутрішньо психологічних образів ще до того, як відбудеться власне дія. За допомогою рефлективного інстинкту стимул стає психічним змістом, досвідом, за допомогою якого можливо перетворити

природній чи автоматичний процес в усвідомлений та “созидающий”. [1]

В психодинамічному підході тілесно-орієнтованої терапії досягнення усвідомлення відбувається за допомогою “винесення неусвідомленого назовні” завдяки аналізу символів, переносу та спротиву, увазі до внутрішніх відчуттів та реакцій тіла. Власне терапія сприяє прояву неусвідомленого назовні. [17]

З точки зору гуманістичної психології, як пише Ю.В.Александрова: “У стосунках до інших людей необхідні контроль та усвідомлення почуттів, а також збереження чіткої межі чужої індивідуальності. Відношення до себе з метою дослідження, проте не для того, аби знайти той чи інший неусвідомлений комплекс, а разом із позитивним ставленням та прийняттям. Труднощі взаємовідносин зі світом вважаються відображенням труднощів із власним глибинним Я. Тому покращення стосунків із зовнішнім світом є наслідком роботи над власною особистістю з метою стати “інтегрованим і цілісним” [31] Тобто автор наголошує увагу на тому, що власне відношення в особистості до самой себе формується завдяки відображенню інших. Наприклад, якщо інша людина вказує нам на ті якості, які нам не до вподоби, варто замислитися над їх змістом та над тим чи не відхиляємо ми ці якості у собі. Оскільки завдяки захисним механізмом психіки особистість може витісняти, заперечувати чи раціоналізувати отриману інформацію. Більш того, існує й варіант віддзеркалення в інших власного я, тобто ті якості, які людина негативізує в інших, насправді можуть бути присутні в неї самої та викликати невдоволення та роздратування. Тобто представники гуманістичного напряму трактують неконструктивну поведінку та невротичні стани як наслідок неможливості самоактуалізації. Метою інтервенції буде створення умов, в яких людина зможе пережити емоційний досвід, що сприятиме прийняттю себе та особистісній інтеграції. [53]

Карл Роджерс, автор клієнт-центрованої терапії (КЦТ), стверджував, що завданням психотерапевтичних груп є полегшення виражень почуттів та думок в

участників. Оптимальним результатом він вважав досягнення учасниками більшого усвідомлення та глибшого розуміння реакцій інших людей при цьому кожен з учасників самостійно для себе формує критерії оцінки, що є корисним та добрим для нього. Роджерс стверджував, що при доброму розумінні людиною власних почуттів, людина стає здатною краще розуміти інших, а також в ней підвищується самовплевленість завдяки чому налагоджуються стосунки з іншими людьми (ставлення незалежної повноцінної особистості до інших як до незалежних повноцінних особистостей). Для зменшення захисних процесів необхідно покращувати рівень довіри та сприяти поступовому розкриттю кожного учасника, що неодмінно призводить до свободи висловлювань. За таких умов можливість змін стає менш травматичною для індивіда. [53]

За Сократом, що висунув на перший план завдання самопізнання, предметом якого є духовна активність та її пізнавальні функції, когнітивно-поведінкова терапія перейняла методи його діалогу та відноситься до рефлексії в першу чергу як до когнітивного процесу.

Рубінштейн разом з його діяльнісним підходом вважав, що рефлексія це особливий стан буття людини та її ставлення до світу.

Рефлексивне психологічне консультування

Також варто звернути увагу на сучасний підхід до психологічного консультування, а саме - рефлексивне психологічне консультування. Корінями це підхід сягає гуманістичного до екзистенціального підходу. В рамках цього підходу запропоновано проблеми клієнта розділити на три рівня, тоді простір проблематики виглядає так: на одній осі координат розміщені два глибинних рівні проблем, на іншій осі - три базових рівня проблем, третя вісь зображує два види проблем вторинного рівня і, нарешті, четверта вісь - відносно об’єктивні фактори життя людини, що викликають значні емоційні переживання. Принцип поділу осей координат заключається в тому, що вона відображає ступінь вираженості, тобто сили та заглиблення, людини у проблему. Тобто одна подія з

життя людини відображається як похідна точки перетину координат цього чотиривимірного простору. Відповідно до цього можливо виділити декілька зон:

- зона, де певні феномени не є проблемними в житті людини
- зона, де можна спостерігати пограничний стан
- зона, де в певних феноменах спостерігаються проблеми в житті людини, для вирішення яких необхідно діяти самостійно чи звернутися до спеціаліста

Ці зони повністю охоплюють простір життєдіяльності людини. Метою психологічного консультування є зменшення об’єму третьої зони за рахунок збільшення першої. Для ефективності цього процесу процес консультування побудований за принципом матрьошки, відповідно вирізняється й динаміка розвитку проблеми, психологічний масштаб всередині особистості (рис. 3.3)

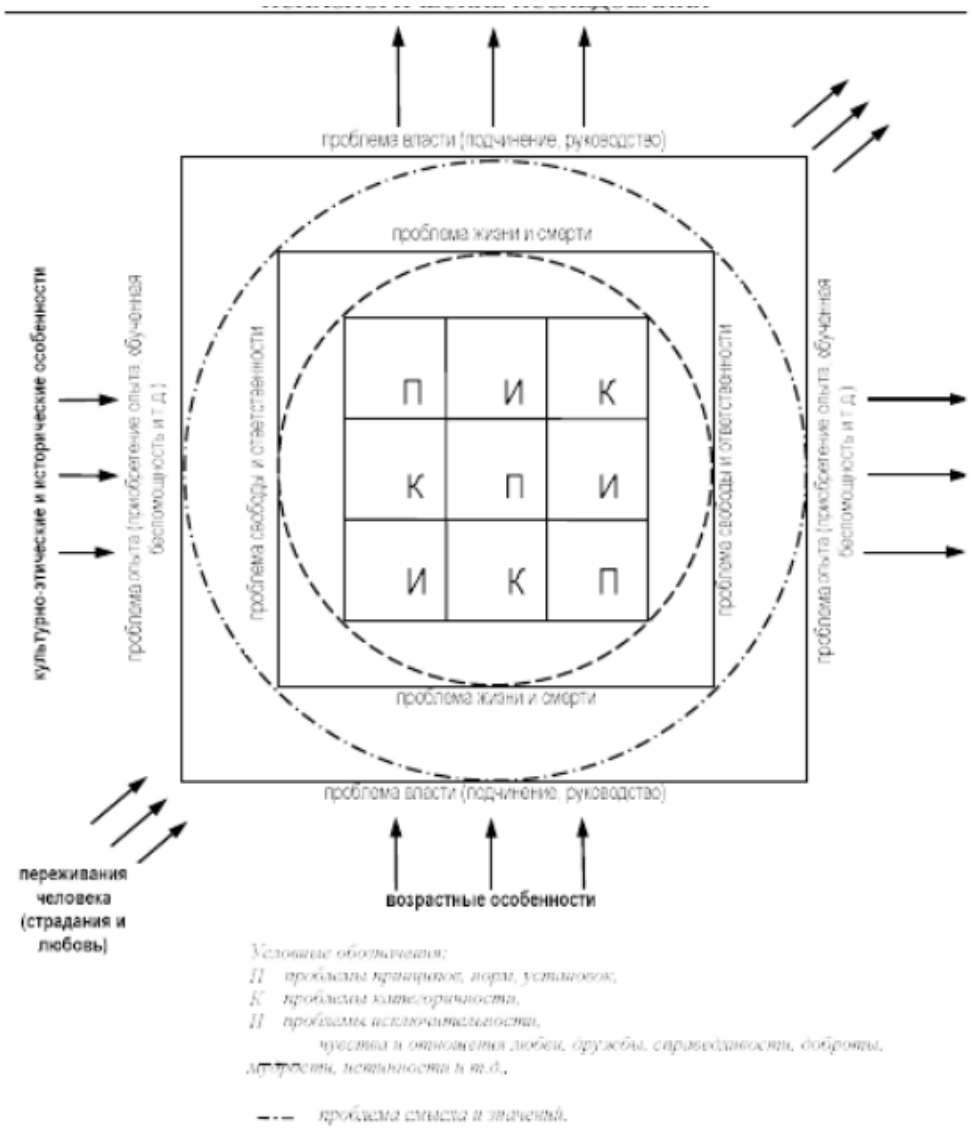

рис.3.3. Модель типології проблем для рефлективного психологічного консультування

Для розгляду схеми рухатимемось від центра на периферію, тобто від глибинних до витоків простих явищ:

1. Перший базовий ріень пов’язаний із проблемами з вирішеннями проблем вибору, що лежать в основі особистості. До цього відносяться проблеми: принципів, норм, правил та установок, а також категоричності та виключенності.
2. Другий базовий рівень охоплює проблеми, що пов’язані із соціалізацією особистості. До цього відносяться проблеми: свободи та відповідальності, життя та смерті.

3. На третьому базовому рівня знаходяться проблеми влади та набуття досвіду. До цього відносяться набуті проблеми, що витікають з двох попередніх рівнів, тобто особистісні стратегії поведінки дій приймаючого рішення.

Саме ці проблеми були винесені окремо, оскільки саме вони мають відношення до рефлексивного психологічного консультування як до окремого самостійного виду консультування, а також саме вони стосуються ступеня розвитку рефлексії у людини. Тобто рефлексивне консультування займається проблемами, що виникають внаслідок недостатнього рівня розвитку рефлексії. Відмінність від інших видів консультування знаходиться в тому, що клієнт і психолог під час сесій працюють із способом отримання змісту проблематики, а не з його суттю. Від рівня розвитку рефлексії клієнта залежить чи буде він перейматися певними задачами та які дії буде прийнято щодо їх вирішення. [52]

Питання базових рівнів вирішуються менш динамічно в порівнянні із вторинними:

1. Перший вторинний рівень має на увазі рівень видів відносин, які будує людина на основі базового рівня.
2. Другий вторинний рівень - рівень виділення сенсів та значень того, що є безпосереднім змістом власне рефлексії.

Відповідно до написаного вище рефлексивна психотерапія базується змісті другого вторинного рівня, усе інше виділяючи як допоміжні блоки.

Предметом рефлексивного консультування є рефлексія рефлексії в часі, коли було сформовано та формувався зміст та спосіб побудови людиною себе та свого життя на основі виділених сенсів та засвоєних знань. Ступінь глибини проблеми будь-якого рівня залежить від вікових, історико-культурних особливостей та умов життя людини. Емоції в контексті рефлексивного підходу розглядаються як чуттєва тканина, ніби лакмусовий папірець, що сповіщує про силу того чи іншого явища. В чотирьох вимірному просторі емоції та почуття,

що переживає клієнт, є третім виміром, а культурно-історичні та вікові особливості - четвертим. Якщо ж зазначити ще й проблему вибору, то вона посяде місце п’ятого виміру. В усіх чотирьох вимірах рефлексія посідає чільне місце одним з механізмів зародження, розвитку та вирішення питань. Тобто і терапія направлена на рефлексію як на фільтр усього, що відбувається в житті людини.

Окремо виділяється також міфологічний рівень проблем, тобто тих глибинних неусвідомлених духовних культурних основ особистості, що мають свої зачатки ще до народження власне людини. Цей рівень, відповідно рис.3.3, можна помістити в центр, вглиб. Для вирішення проблем цього рівня можуть застосовуватися й не рефлексивні техніки вирішення проблем, проте вони обов’язково мають містити рефлексію після.

Під час психологічного консультування людина проходить декілька рівнів рефлексії:

1. Рефлексія змісту будь якого ситуації чи питання, що знаходяться на будь якому рівні
2. Рефлексія проблеми вибору, що лежить в основі зародження ситуації чи питання
3. Рефлексія щодо способу рефлексії, що привів до виникнення питання, на яке необхідно дати відповідь, чи ситуації, яку необхідно вирішити
4. Рефлексія способів рефлексії, що відбувається в ході психологічного консультування
5. Рефлексія здійснених виборів в ході психологічного консультування
6. Рефлексія ступеня вирішеності проблеми, точніше її відсутності
7. Рефлексія ефективних способів рефлексії [52]

3.2 Програма тренінгу “Саморефлексія як основа розуміння себе, власних бажань і потреб”

Терапевтична тренінгова програма поєднує в собі елементи когнітивно-поведінкової терапії, когнітивно терапії на базі усвідомлення (що в свою чергу заснована на вражаючих дослідження Джона Кабат-Зіна в медичному центрі при Масачусецькому університеті та розроблена як mindfulness-based cognitive therapy, MBCT Макром Вільямсом й Джоном Тісдейлом в Кембріджі та Зіндел Сигалом в університеті Торонто) [57] та частково елементи рефлексивного психологічного консультування. Усі ці методи було розглянуто детальніше в третьому розділі та адаптовано до теми “Саморефлексія як основа розуміння себе та власних бажань і потреб”. “Під час роботи учасники групи вступають у набагато тісніший і прямий контакт один з одним, ніж зазвичай прийнято у звичайному житті. Це виявляється одним з найголовніших, найінтенсивніших і найбільш сприятливих для змін чинників групового досвіду.” [53]

Цільова аудиторія: чоловіки та жінки віком від 25 до 35 років, що беруть участь у БДСМ-практиках не регулярно та(або) менше року. Кількість учасників від 8 до 12 осіб.

Мета: розвиток саморефлексії як основи розуміння себе, власних бажань і потреб.

Завдання тренінгової програми:

- формування та розвиток установки на пізнання та саморозвиток
- психоедукація: знайомство з КПТ, теорією базових емоцій, шкалою для спостережень, ABC-аналізом
- психоедукація: знайомство з майндфулнес, робота з автоматизмами та усвідомленням
- розвиток особистісно значущих якостей: рефлексії, емпатії, критичності та

гнучкості установок

- закріплення нових правил життя, подолання психологічних бар’єрів

Терапевтична тренінгова програма складається з восьми сесій та однієї особистої для знайомства з тренером. Тривалість кожної сесії близько 2-3 годин, також мається на увазі виконання “домашніх завдань” та самостійної роботи учасників тренінгу між сесіями.

0 сесія

Особисте знайомство учасників з психологом-консультантом. В ході цієї сесії встановлюється запит клієнта на участь у програмі, також звертається увага на результати досліджень, що проводилися у розділі 2. А саме на п'ятифакторний опитувальник й шкали 4.1 (тривога - безтурботність), 4.2 (напруження - розслабленість) та 4.5 (емоційна лабільність - емоційна стабільність), в учасників тренінгової програми не повинні знаходитися показники на занадто високих рівнях, оскільки за цієї умови практики усвідомленості можуть лише розвинути рівень тривожності.

Домашнє завдання: медитативна практика шоколад (ізюм чи будь-який сухофрукт, горішок)(Додаток Г)

1 сесія

Знайомство з учасниками, обговорення очікувань, робота з мотивацією учасників. Вправа на знайомство “Я – предмет” (Додаток Г)

Теоретичний блок: вступна частина про спостереження за автоматизмами у нашому житті, знайомство з базовими емоціями та шкалою для спостережень.

Практика: медитативна техніка “Усвідомленість тіла та дихання” (Додаток Г).

Обговорення: простіше було б виконати домашнє завдання “практика шоколад/ізюм” у такому стані?

Домашнє завдання: виписати тригери та ресурси, причому на 1 тригерну подію має бути 1-4 ресурсні.

2 сесія

Привітання, вправа на зближення-розслаблення “Дитяче коло” (Додаток Г).

Обговорення разом з тренером: які емоції викликало домашнє завдання? Чи змінювалися емоції в процесі виконання? Що було найлегшим/найважчим при виконанні завдання?

Теоретичний блок: спостереження за роботою свідомості, навчання бути в моменті “тут і зараз”. Спостереження за власними реакціями на приємні та неприємні події. Знайомство з АВС-аналізом.

Робота в міні-групах: заповнення бланку АВС-аналізу. Представлення результатів та обговорення.

Домашнє завдання: заповнити 3-7 бланків АВС-аналізу (в ідеальному варіанті кожного дня по 1 бланку, в мінімальному - 3 заповнених бланки за тиждень). За бажанням продовжити практику медитацій “Усвідомленість тіла та дихання”.

3 сесія

Обговорення результатів другого тижня та заповнення бланків АВС-аналізу. Які емоції було викликало? Чи змінювалися емоції в процесі виконання? Що було найлегшим/найважчим при виконанні завдання? Як змінилося ставлення до події після виконання завдання?

Практика: “Три хвилинна медитація-перепочинок”, налаштування на концентрацію.

Теоретичний блок: автоматизми. Виявлення упереджень та дисфункційних припущень, що заважають рухатися далі.

Самостійна практика: техніка “пиріг” (створення реальної та ідеальної діаграми життя) (Додаток Г)

Обговорення разом з психологом-консультантом: як ви гадаєте що заважає перейти від “реального пирога” до “ідеального пирога”?

Домашнє завдання: продовження заповнення АВС-аналізу (в ідеальному варіанті кожного дня по 1 бланку, в мінімальному - 3 заповнених бланки за тиждень). Виявлення упереджень та дисфункційних припущень, негативних

автоматичних думок на основі техніки “пиріг”.

4 сесія

Обговорення в міні-групах: якщо серед усіх виписаних упереджень було б одне найглибше, яким би воно було? Що приємне для себе ти зробив після виконання практики та чому обрав саме це?

Продовжуємо роботу з автоматизмами: вчимося розпізнавати звичні патерни дій (уникаючих та нейтралізуючих активностей). Розвиток цікавості щодо тілесних відчуттів. Психоедукація щодо циклів уникаючої та захисної поведінки.

Домашнє завдання: продовження роботи зі списком упереджень, заміна їх на нові (за необхідністю), практика закріплення нових упереджень. Практика “Усвідомлена рутина”(Додаток Г).

5 сесія

Обговорення в міні-групах: які емоції викликало домашнє завдання, чи змінювалися вони в процесі? Що я буду робити задля того аби повірити в нові упередження?

Теоретичний блок: формування нереактивності, здатність залишатися в моменті “тут і зараз”, обговорення практики “Усвідомлена рутина”. Знайомство з поняттями “прийняття” і “співчуття” по відношенню до себе та інших. Моніторинг ресурсів з метою наповнити життя новими цікавими справами, згадуємо вправу “ресурси та тригери”.

Домашнє завдання: доповнити ресурси, закріпивши вправу “ресурси та тригери”. Виконати інший варіант практики “Усвідомлена рутина”.

6 сесія

Закріплення матеріалу. Підведення підсумків.

Обговорення в міні-групах: Що залишиться зі мною після проходження тренінгу? Що змінилося в моєму житті? Які практики я буду використовувати далі? Презентація напрацювань групи.

Заключна частина: мотивація від тренера, наголошення на успіхах учасників та

побажання усвідомлення власних потреб і бажань, нагадування про важливість прагнення до саморозуміння.

Висновок до розділу 3:

Розвиток навичок рефлексії позитивно впливає на рефлективну діяльність, що в свою чергу лежить в основі діяльності людини та сприяє розкриттю особистісного потенціалу. Якщо звернутися до класичного визначення, то рефлексія має на увазі звернення уваги людини на себе, свою свідомість, продукти особистої поведінкової активності, навички, вміння та знання, а також переосмислення всього цього, аналіз вже зроблених та спланованих вчинків. Тобто розвинуті рефлексії навички:

- дозволяють самостійно приймати рішення, спираючись на попередній досвід (власний та опосередкований), та бути відповідальним за їх наслідки
- передбачають наявність емпатії, розуміння та сприйняття оточуючих
- впливають на розуміння себе, своє ідентичності та як наслідок впливають на взаємовідносини з іншими людьми

Групова терапія в свою чергу сприяє розвитку навичок у безпечному просторі, а також дозволяє створити невелику модель суспільства для відпрацювання цих навичок. Для створення терапевтичної тренінгової програми було обрано за основу КПТ, а також додано елементи МБКТ та рефлексивного психологічного консультування. Програма складається з ознайомчої сесії та восьми групових, тривалістю 2-3 години, що відбуваються один раз на тиджень та мають на увазі самостійну роботу клієнтів між сесіями. Тренінгова програма передбачає занурення у власні емоції, почуття та відчуття, НАДи та глибинні переконання, включення спостереження й усвідомлення; а також дбайливого ставлення до себе як до повноцінної особистості, що у першу чергу допомагає гармонізувати стосунки із собою, прийняти себе, а в другу – з іншими людьми, створивши ставлення до інших як до таких самих повноцінних

особистостей. Тобто уся програма націлена на покращення розуміння себе, власних бажань і потреб за допомогою розвитку навичок рефлексії.

ВИСНОВКИ

У наш час тема “БДСМ-практик” все ще залишається табуйованою в суспільстві, проте з наукової точки зору дослідження садомазохізму почалося ще на початку XX сторіччя. Наразі більшість досліджень проведені в США. На щастя, нещодавній науковий інтерес до БДСМ почав досліджувати нейтральний або навіть позитивний погляд на БДСМ.

Задля досягнення мети роботи були реалізовані наступні завдання. По-перше, була проаналізована наукова література з даної проблематики в рамках якої було розглянуто наукове ставлення до БДСМ-практик. Від перверсій, що не відповідає природним цілям - розмноженню (Р. ф. Крафт-Ебінг), що стосуються не лише області статевої поведінки (З. Фройд), що передається у спадок (С.Коен) та тих, що ігнорують почуття та переживання партнера, спираючись лише на особливості зовнішніх секусуально збуджуючих символів (А.А. Ткаченко). До більш сучасних досліджень, що заперечують думку про те, що учасники БДСМ-практик мають психічні чи соціальні дисфункції (Ріхтер та його колеги, 2008), та МКХ-11, де добровільні практики виключають діагноз та не належать до парафілій. Також варто зазначити про негласні етичні правила “безпечно, добровільно(за згодою) та розумно”, що сприяють комунікації між партнерами й усувають зв’язок БДСМ-практик з насиллям.

По-друге, було розроблено, організовано та проведено емпіричне дослідження у листопаді 2021 року. За допомогою google-forms та Jamovi було зібрано та проаналізовано відповіді 146 респондентів. Для дослідження було обрано такі методики: п’ятифакторний особистісний опитувальник (BIG-5) та самоактуалізаційний тест останньої четвертої адаптації (САМОАЛ). За допомогою яких було отримано більш-менш широке представлення про особистість опитуваних та наголошено на їх самоактуалізації, тобто відношення

до себе та свого місця у зовнішньому світі, пристосування до нього, творчої реалізації, здатність комунікувати та погляд на природу людини.

По-третє, результати дослідження було проаналізовано та інтерпретовано. Отриману вибірку не можна назвати генералізованою, проте генералізованою виявилась сукупність відповідей тих, хто практикує БДСМ постійно, та тих, хто практикує більше року. Згідно даних дослідження у всіх піддослідних було виявлено дещо вищі за середні показники екстраверсії та експресивності. У групі тих, хто практикує постійно, було виявлено вищий за середній рівень домінантності, також незначно більший рівень теплоти та артистизму. Отримані результати неповною мірою корелюють з аналогічними дослідженнями в США. Практикуючі БДСМ набрали більшу кількість балів по шкалі орієнтації у часі, ніж контрольна группа. Також ті, хто практикує БДСМ більше року, мають вищі бали за шкалами спонтанності та саморозуміння. Щодо періодичності практик, то по шкалам орієнтації у часі та саморозумінні, більшу кількість балів набрала група постійно практикуючих, в порівнянні з іншими, тобто була виявлена кореляція. У підсумку люди, які практикують БДСМ на постійній основі більше року, добре розуміють власні бажання та потреби, знаходяться у моменті “тут і зараз”, не думаючи про минуле чи майбутнє, та їх поведінка не фруструється культурними нормами.

В-четверте, було розглянуто та проаналізовано відповідну наукову літературу та створено терапевтичну тренінгову двомісячну програму “Саморефлексія як основа розуміння себе, власних бажань і потреб”. В основі лежить когнітивно-поведінкова терапія з розумінням базових емоцій, АВС-аналізом та роботою з негативними автоматичними думками й глибинними установками; а також присутні елементи майндфулнес орієнтованої когнітивної терапії, а саме усвідомленість та робота з автоматизмами, вміння відчувати власне тіло та прислухатися до себе; й елементи рефлексивної терапії. Частота

зустрічей – один раз на тиждень, тривалість тренінгової сесії 2-3 години. Між сесіями мається на увазі самостійна робота учасників та виконання терапевтичних завдань. Цільовою аудиторією є учасники дослідження, а саме чоловіки та жінки віком 25-35 років, що беруть участь у БДСМ-практиках не регулярно та(або) менше року; кількість учасників від 8 до 12 осіб.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Безгина Ю. Б. Современные подходы к формированию термина "рефлексия" [Електронний ресурс] / Ю. Б. Безгина // Грамота. – 2007. – Режим доступу до ресурсу: www.gramota.net/materials/1/2007/1/14.html
2. Бек А. Техники когнитивной психотерапии / А. Бек. // Московский психотерапевтический журнал. – 1996. – №4.
3. Бек Д. Техники когнитивно-поведенческой терапии / Джуди Бек. – Питер, 2018.
4. Блейхер В. М. Клиническая патопсихология: руководство для врачей и клинических психологов / В. М. Блейхер, И. В. Круг, С. Н. Боков., 2002.
5. Буизман В. КОГНИТИВНО-ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА В ТЕРАПИИ ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ РУКОВОДСТВО ПО ПРОВЕДЕНИЮ ТРЕНИНГОВ / Вим Буизман. // УНП ООН. – 2007
6. Бурлачук Л. Ф. Психодиагностика: Учебник для вузов / Л. Ф. Бурлачук. – Санкт-Петербург: Издательский дом "Питер", 2006. – 351 с. – (Серия «Учебник нового века»).
7. Вартазарян К. А. Способы формирования рефлексии [Електронний ресурс] / К. А. Вартазарян – Режим доступу до ресурсу: https://cyberleninka.ru/article/n/sposoby-formirovaniya-refleksii/viewer
8. Вачков И. В. Введение в профессию "психолог" / И. В. Вачков, И. Б. Гриншпун, Н. С. Пряжников
9. Вачков И. В. Основы технологии группового тренинга / И. В. Вачков., 1999.
10. Венера в мехах [Електронний ресурс] – Режим доступу до ресурсу: https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%92%D0%B5%D0%BD%D0%B5%D1%80%D0%B0_%D0%B2_%D0%BC%D0%B5%D1%85%D0%B0%D1%85

11. Вестбрук Д. Вступ у когнітивно-поведінкову терапію / Д. Вестбрук, Г. Кеннерлі, Д. Кікр. – Львів: Свічадо, 2014
12. Виды личностных опросников, формы вопросов и представления результатов [Електронний ресурс] // PSYERA. – 2020. – Режим доступу до ресурсу: https://psyera.ru/vidy-lichnostnyh-oprosnikov-formy-voprosov-i-predstavleniya-rezultatov_15176.htm.
13. Главные виды психотерапии [Електронний ресурс] – Режим доступу до ресурсу: https://www.psychologies.ru/articles/glavnyie-vidyi-psihoterapii/
14. Гончаров А. Россия в постели [Електронний ресурс] / Александр Гончаров. – 2021. – Режим доступу до ресурсу: https://www.russiainbed.ru/.
15. Дерягин Г.Б. Криминальная сексология. Курс лекций для юридических факультетов. - М.: Московский университет МВД России. Издательство «Щит-М», - 2008, 552 с
16. Дьяков Д. Г. Практики осознанности в развитии когнитивной сферы: оценка краткосрочной эффективности программы Mindfulness-Based Cognitive Therapy / Д. Г. Дьяков, А. И. Слонова. // Консультативная психология и психотерапия. – 2019. – №1
17. Зайцева Т. В. Теория психологического тренинга: психологический тренинг как инструментальное действие / Т. В. Зайцева. – Санкт-Петербург: Смысл, 2002
18. Захер-Мазох Л. Венера в мехах / Леопольд фон Захер-Мазох., 2014. – 240 с. – (Экранизированная классика).
19. Захер-Мазох, Леопольд фон [Електронний ресурс] – Режим доступу до ресурсу: https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%97%D0%B0%D1%85%D0%B5%D1%80-%D0%9C%D0%B0%D0%B7%D0%BE%D1%85,_%D0%9B%D0%B5%D0%

BE%D0%BF%D0%BE%D0%BB%D1%8C%D0%B4_%D1%84%D0%BE%D0%BD.

20. Зачем вам майндфулнес и как этому научится [Електронний ресурс] – Режим доступу до ресурсу: https://happymonday.ua/zachem-vam-mindfulness-i-kak-jetomu-nauchitsja?fbclid=IwAR00IF2WOIIM7Rpinu8c-EquVHA-XnQdxkRWtx1MMXTvPlS-wLPmMsN9io8
21. Карпович Е. Ю. Применение майндфулнесс в когнитивно-поведенческой терапии тревоги о здоровье / Карпович Е. Ю.
22. Каяшева О. И. Личностная рефлексия как условие понимания студентов ВУЗа [Електронний ресурс] / О. И. Каяшева – Режим доступу до ресурсу: https://cyberleninka.ru/article/n/lichnostnaya-refleksiya-kak-uslovie-samoponimaniya-studentov-vuza/viewer.
23. Климчук В. А. Тренинг внутренней мотивации / В. А. Климчук. – Санкт-Петербург: Речь, 2005
24. Когнитивная терапия на базе осознанности [Електронний ресурс] – Режим доступу до ресурсу: https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9A%D0%BE%D0%B3%D0%BD%D0%B8%D1%82%D0%B8%D0%B2%D0%BD%D0%B0%D1%8F_%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B0%D0%BF%D0%B8%D1%8F_%D0%BD%D0%B0_%D0%BE%D1%81%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D0%B5_%D0%BE%D1%81%D0%BE%D0%B7%D0%BD%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8_(%D0%9A%D0%A2%D0%9D%D0%9E%D0%9E)
25. Корин С. Сам себе психотерапевт. Как изменить свою жизнь с помощью когнитивно-поведенческой терапии / Свит Корин
26. Крафт-Эбинг, Рихард фон [Електронний ресурс] – Режим доступу до ресурсу: https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9A%D1%80%D0%B0%D1%84%D1%82-

%D0%AD%D0%B1%D0%B8%D0%BD%D0%B3,_%D0%A0%D0%B8%D1%85%D0%B0%D1%80%D0%B4_%D1%84%D0%BE%D0%BD.

27. Кречмер Э. Строение тела и характер / Эрнст Кречмер.
28. Леонгард К. Акцентуированные личности / Карл Леонгард., 1989.
29. Майндфулнес-орієнтована когнітивна психотерапія [Електронний ресурс] – Режим доступу до ресурсу: https://il.kubg.edu.ua/struktura/sotsialno-psykholohichna-pidtrymka/sotsialno-psykholohichna-sluzhba/korysni-statti/2446-maindfulnes-orientovana-kohnityvna-psykhoterapiia.html
30. Майндфулнес-орієнтована КПТ [Електронний ресурс] – Режим доступу до ресурсу: https://neuronews.com.ua/ua/archive/2012/3%2838%29/article-631/mayndfulnes-oriientovana-kpt-noviy-efektivniy-metod-poperedzhennya-recidivu-depresiyi#gsc.tab=0
31. Макарова Н. Г. Изучение методик самоотношения, саморефлексии, самопознания личности [Електронний ресурс] / Н. Г. Макарова – Режим доступу до ресурсу: https://cyberleninka.ru/article/n/izuchenie-metodik-samootnosheniya-samorefleksii-samopoznaniya-lichnosti/viewer
32. Маричева А. В. Психологические особенности личности с садомазохистической перверсией [Електронний ресурс] / А. В. Маричева, Н. О. Паламар – Режим доступу до ресурсу: https://cyberleninka.ru/article/n/psihologicheskie-osobennosti-lichnosti-s-sadomazohisticheskoy-perversiey/viewer.
33. Маркиз де Сад [Електронний ресурс] – Режим доступу до ресурсу: https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9C%D0%B0%D1%80%D0%BA%D0%B8%D0%B7_%D0%B4%D0%B5_%D0%A1%D0%B0%D0%B4.
34. Маркиз Де Сад. 120 дней Содома / Маркиз Де Сад., 2007. – 416 с.

35. Мартынов Е. С. Работа с рефлексией в разных направлениях психотерапии и в рефлексивно-деятельностном подходе: попытка сравнительного анализа / Е. С. Мартынов. // Консультативная психология и психотерапия,. – 2013. – №2.
36. Маслоу А. Мотивация и личность / Абрахам Харольд Маслоу., 2012. – (3-е издание). – (серия "Мастера психологии").
37. Міщенко І. В. Рефлексія [Електронний ресурс] / І. В. Міщенко – Режим доступу до ресурсу: https://www.pharmencyclopedia.com.ua/article/7536/refleksiya#:~:text=%D0%A0%D0%95%D0%A4%D0%9B%D0%95%D0%9A%D0%A1%D0%86%D0%AF%20%E2%80%94%20%D0%BF%D1%81%D0%B8%D1%85%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D1%96%D1%87%D0%BD%D0%B8%D0%B9%20%D0%BC%D0%B5%D1%85%D0%B0%D0%BD%D1%96%D0%B7%D0%BC%20%D0%BE%D1%80%D0%B3%D0%B0%D0%BD%D1%96%D0%B7%D0%B0%D1%86%D1%96%D1%97%20%D1%81%D0%B0%D0%BC%D0%BE%D0%B0%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D1%96%D0%B7%D1%83,%D1%81%D0%B0%D0%BC%D0%BE%D0%B0%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D1%96%D0%B7%20%D0%BF%D1%80%D0%B0%D0%BA%D1%82%D0%B8%D1%87%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE%20%D0%B6%D0%B8%D1%82%D1%82%D1%94%D0%B2%D0%BE%D0%B3%D0%BE%20%D0%B4%D0%BE%D1%81%D0%B2%D1%96%D0%B4%D1%83%2C%20%D0%BF%D0%BE%D0%B4%D1%96%D0%B9
38. Методы (методики) для исследования личности [Електронний ресурс] // PSYERA. – 2012. – Режим доступу до ресурсу: https://psyera.ru/4236/metody-metodiki-dlya-issledovaniya-lichnosti.
39. Опросники [Електронний ресурс] – Режим доступу до ресурсу: https://studfile.net/preview/5248459/page:2/.

40. Первин Л. Психология личности: Теория и исследования / Л. Первин, О. Джон., 2001. – 607 с.
41. Поликарпов В. А. Психология личности [Електронний ресурс] / В. А. Поликарпов, О. Г. Ксёнда // Белорусский государственный университет. – 2015. – Режим доступу до ресурсу: https://elib.bsu.by/bitstream/123456789/115026/1/Ksenda_Polikarpov.pdf.
42. Профилактика и преодоление профессиональной деформации специалистов социальной работы – Таганрог: А.Н. Ступин, 2013.
43. Психология рефлексии: проблемы и исследования [Електронний ресурс] – Режим доступу до ресурсу: http://www.psychiatry.ru/stat/145.
44. Психотерапія [Електронний ресурс] – Режим доступу до ресурсу: https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%9F%D1%81%D0%B8%D1%85%D0%BE%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B0%D0%BF%D1%96%D1%8F
45. Пятифакторный опросник личности [Електронний ресурс] // psylab.info – Режим доступу до ресурсу: https://psylab.info/%D0%9F%D1%8F%D1%82%D0%B8%D1%84%D0%B0%D0%BA%D1%82%D0%BE%D1%80%D0%BD%D1%8B%D0%B9_%D0%BE%D0%BF%D1%80%D0%BE%D1%81%D0%BD%D0%B8%D0%BA_%D0%BB%D0%B8%D1%87%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8.
46. Рефлексивно-деятельностный подход к преодолению учебных трудностей [Електронний ресурс] – Режим доступу до ресурсу: https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A0%D0%B5%D1%84%D0%BB%D0%B5%D0%BA%D1%81%D0%B8%D0%B2%D0%BD%D0%BE-%D0%B4%D0%B5%D1%8F%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%BD%D1%8B%D0%B9_%D0%BF%D0%BE%D0%B4%D1%85%D0%BE%D0%B4_%D0%BA_%D0%BF%D1%80%D0%B5%D0%BE%D0%B4%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8E_%D1%83%D1%87%D0%B5%D0%B1%D0%BD%D1%8B%D1%85_%D1%82

%D1%80%D1%83%D0%B4%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%B9.

47. Рефлексия интеллектуальных операций [Електронний ресурс] – Режим доступу до ресурсу: https://cyberleninka.ru/article/n/refleksiya-intellektualnyh-operatsiy/viewer.
48. Ритуальне шмагання, байкерські клуби й феміністичні війни: яка історія культури БДСМ. І чому це незавжди стосується сексу [Електронний ресурс] // WONDER. – 2021. – Режим доступу до ресурсу: https://www.wonderzine.com.ua/wonderzine/life/life/8161-ritualne-shmaganny a-baykerski-klubi-y-feministichni-viyni-yaka-istoriya-kulturi-bdsm.
49. Самоактуализационный тест [Електронний ресурс] // Psylab.info – Режим доступу до ресурсу: https://psylab.info/%D0%A1%D0%B0%D0%BC%D0%BE%D0%B0%D0%BA%D1%82%D1%83%D0%B0%D0%BB%D0%B8%D0%B7%D0%B0%D1%86%D0%B8%D0%BE%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B9_%D1%82%D0%B5%D1%81%D1%82.
50. Семенов И. Н. Опыт изучения рефлексивности творческого мышления методом содержательно-смыслового анализа / И. Н. Семенов. // Психология. Историкокритические обзоры и современные исследования. – 2014. – №5.
51. Сидоренко Е. В. Мотивационный тренинг / Е. В. Сидоренко
52. Сизикова Т. Є. Типология проблем для рефлексивного психологического консультирования [Електронний ресурс] / Т. Є. Сизикова, Т. В. Волошина – Режим доступу до ресурсу: https://cyberleninka.ru/article/n/tipologiya-problem-dlya-refleksivnogo-psihologicheskogo-konsultirovaniya/viewer

53. Слободянюк І. А. Основи клієнтцентрованої психотерапії/ І. А. Слободянюк. – Київ, 2012. – (Навчально-методичний центр «Консорціум із удосконалення менеджмент-освіти в Україні»).
54. Снижение стресса на основе осознанности (MBSR) [Електронний ресурс] – Режим доступу до ресурсу: https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D0%BD%D0%B8%D0%B6%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5_%D1%81%D1%82%D1%80%D0%B5%D1%81%D1%81%D0%B0_%D0%BD%D0%B0_%D0%BE%D1%81%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D0%B5_%D0%BE%D1%81%D0%BE%D0%B7%D0%BD%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8_(MBSR)
55. Список сексуальных отклонений [Електронний ресурс] – Режим доступу до ресурсу: https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D0%BF%D0%B8%D1%81%D0%BE%D0%BA_%D1%81%D0%B5%D0%BA%D1%81%D1%83%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D1%85_%D0%BE%D1%82%D0%BA%D0%BB%D0%BE%D0%BD%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B9.
56. Уильямс М. Осознанность: Как обрести гармонию в нашем безумном мире / М. Уильямс, Д. Пенман.
57. Хьелл Л. Теории личности / Л. Хьелл, Д. Зиглер. – Санкт-Петербург: Питер, 2014. – 607 с. – (3-е издание). – (серия "Мастера психологии")
58. Чибисов В. В. Рефлексия в диалектической методологии психоанализа [Електронний ресурс] / В. В. Чибисов // Sciences of Europe #4|Psyhological science – Режим доступу до ресурсу: https://cyberleninka.ru/article/n/refleksiya-v-dialekticheskoy-metodologii-psihoanaliza/viewer
59. Шимко В. А. Методологія досліджень психології діяльності: аналіз усталених підходів та пошук перспектив / Шимко В. А.

60. Що таке майндфулнес медитація та чому вона корисна для мозку? [Електронний ресурс]. – 2020. – Режим доступу до ресурсу: https://suprun.doctor/zdorovya/shho-take-majndfules-meditacziya-ta-chomu-vona-korisna-dlya-mozku.html?=page1237
61. 2021 Year in Review [Електронний ресурс] // Pornhub insights. – 2021. – Режим доступу до ресурсу: https://www.pornhub.com/insights/yir-2021.
62. Barsky A. J. Cognitive behavior therapy for hypochondriasis. A randomized trial. / A. J. Barsky, D. K. Ahern. // Journal of the American Medical Association. – 2004.
63. BDSM Insights [Електронний ресурс] // Pornhub insights. – 2020. – Режим доступу до ресурсу: https://www.pornhub.com/insights/bdsm.
64. Between Pleasure and Pain: A Pilot Study on the Biological Mechanisms Associated With BDSM Interactions in Dominants and Submissives / [E. Wuyts, V. Coppens, E. Fransen та ін.]. // The Journal of Sexual Medicine. – 2020.
65. Castleman M. What Kind of People Enjoy BDSM? / Michael Castleman. // Psychology today. – 2019.
66. Consensual BDSM Facilitates Role-Specific Altered States of Consciousness: A Preliminary Study. // Psychology of Consciousness: Theory, Research, and Practice. – 2016.
67. Duarte Silva A. Through Pain, More Gain? : A Survey into the Psychosocial Benefits of Sadomasochism / Andrea Duarte Silva. – 2015.
68. McManus F. Surawy Ch. A Randomized Clinical Trial of Mindfulness-Based Cognitive Therapy Versus Unrestricted Services for Health Anxiety (Hypochondriasis). // Journal of Consulting and Clinical Psychology. – 2012.
69. Physical Pain as Pleasure: A Theoretical Perspective / C.Dunkley, C. Henshaw, S. Henshaw, L. Brotto. // The Journal of Sex Research. – 2019

70. Wismeijer A. Psychological Characteristics of BDSM Practitioners / A. Wismeijer, M. Assen. // Journal of Sexual Medicine. – 2013
71. Zhang M. Interaction between social pain and physical pain / M. Zhang, Y. Zhang, Y. Kong. // Brain Science Advances. – 2019

ДОДАТОК А

Зведені дані в програмному забезпеченні Jamovi, кількість респондентів відносно:

- стать (чоловіча, жіноча)
- наявності досвіду (0 - відсутність досвіду, 1 - менше року, 2 - більше року)
- періодичності досвіду (0 - відсутність досвіду, 1 - ситуативно, 2 - постійно)

Frequencies of Gender

Levels	Counts	% of Total	Cumulative %
Женский	104	71.2 %	71.2 %
Мужской	42	28.8 %	100.0 %

Frequencies of Experience_

Levels	Counts	% of Total	Cumulative %
0	26	17.8 %	17.8 %
1	40	27.4 %	45.2 %
2	80	54.8 %	100.0 %

Frequencies of Periodicity_

Levels	Counts	% of Total	Cumulative %
0	26	17.8 %	17.8 %
1	59	40.4 %	58.2 %
2	61	41.8 %	100.0 %

ДОДАТОК Б

Зведені дані результатів дослідження за допомогою методики BIG-5:

- наявності досвіду (0 - відсутність досвіду, 1 - менше року, 2 - більше року)

Descriptives

	Experience_	1	2	3	4	5
N	0	26	26	26	26	26
	1	40	40	40	40	40
	2	80	80	80	80	80
Mean	0	48.7	50.3	53.8	47.8	57.8
	1	48.0	50.3	48.8	48.2	56.8
	2	48.3	49.6	50.0	45.2	55.5
Median	0	49.5	50.0	51.5	50.0	58.0
	1	47.5	50.5	49.0	48.0	56.5
	2	49.0	50.0	50.5	44.5	55.0
Mode	0	38.0	49.0	57.0	53.0	58.0
	1	47.0	48.0 [a]	49.0	32.0 [a]	53.0 [a]
	2	50.0	47.0 [a]	50.0	41.0	53.0 [a]
Standard deviation	0	10.7	9.20	9.49	8.41	6.96
	1	10.2	8.01	9.09	10.8	7.63
	2	8.87	8.18	9.59	9.56	6.33
Minimum	0	27	28	40	28	44
	1	25	33	27	32	41
	2	28	31	24	26	38
Maximum	0	68	67	75	61	69
	1	65	66	64	71	69
	2	66	68	71	66	69
Shapiro-Wilk W	0	0.960	0.982	0.930	0.951	0.960
	1	0.979	0.974	0.973	0.951	0.964
	2	0.981	0.989	0.987	0.977	0.980
Shapiro-Wilk p	0	0.389	0.909	0.079	0.250	0.382
	1	0.659	0.477	0.451	0.079	0.233
	2	0.284	0.711	0.621	0.166	0.244

- періодичності досвіду (0 - відсутність досвіду, 1 - ситуативно, 2 - постійно)

Descriptives

	Periodicity_	1	2	3	4	5
N	0	26	26	26	26	26
	1	61	61	61	61	61
	2	61	61	61	61	61
Mean	0	48.5	49.4	53.3	47.9	57.6
	1	49.2	51.1	48.9	46.7	56.7
	2	47.8	49.0	49.9	45.8	55.5
Median	0	49.5	49.0	51.0	50.0	58.0
	1	51	52	50	45	57
	2	48	49	51	46	56
Mode	0	38.0 [a]	49.0	40.0 [a]	53.0	52.0 [a]
	1	47.0 [a]	54.0	49.0	32.0	60.0
	2	43.0	50.0	54.0	51.0 [a]	53.0
Standard deviation	0	10.2	9.71	9.94	8.36	6.14
	1	10.1	7.78	10.3	10.6	7.20
	2	8.95	8.34	8.81	9.44	6.65
Minimum	0	27	28	40	28	47
	1	25	33	24	29	41
	2	28	31	29	26	38
Maximum	0	64	67	75	61	68
	1	68	66	71	71	69
	2	65	68	71	65	67
Shapiro-Wilk W	0	0.949	0.979	0.933	0.951	0.958
	1	0.980	0.981	0.980	0.967	0.974
	2	0.977	0.984	0.975	0.974	0.968
Shapiro-Wilk p	0	0.215	0.850	0.092	0.245	0.352
	1	0.430	0.448	0.426	0.095	0.209
	2	0.299	0.606	0.246	0.222	0.108

ДОДАТОК В

Зведені дані результатів дослідження за допомогою методики САМОАЛ:

- відносно досвіду респондентів, де 0 - відсутність досвіду, 1 - менше року, 2 - більше року

Descriptives

	Experience_	Time orientation	Values	Human nature	Need for knowledge	Creativity	Autonomy	Spontaneity	Self-understanding	Autosympathy	Contact	Communication flexibility
N	0	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26
	1	42	42	42	42	42	42	42	42	42	42	42
	2	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80
Mean	0	9.87	9.50	5.65	8.25	9.54	7.92	7.50	8.08	7.35	8.83	8.65
	1	9.50	9.64	7.11	8.57	10.7	8.74	7.93	7.32	7.76	8.75	9.18
	2	10.2	9.30	5.92	8.96	10.6	8.49	8.59	8.44	8.29	8.78	9.21
Median	0	10.5	9.50	5.25	7.50	9.00	9.00	7.00	7.50	7.00	9.00	9.00
	1	10.5	10.0	7.50	9.00	10.5	9.00	8.00	7.50	7.50	9.00	9.00
	2	10.5	9.50	6.00	9.00	11.0	9.00	9.00	9.00	9.00	9.00	9.00
Mode	0	10.5	9.00 [a]	3.00 [a]	7.50	9.00	4.00 [a]	7.00	7.50	3.00 [a]	7.50 [a]	7.50
	1	12.0	10.0 [a]	9.00	9.00	10.0	9.00	5.00	4.50	6.00	9.00	7.50
	2	12.0	9.00 [a]	6.00	9.00	10.0	9.00	12.0	12.0	8.00	9.00	10.5
Standard deviation	0	2.00	1.94	2.52	1.96	2.25	3.12	2.21	3.12	3.10	2.49	2.18
	1	2.73	2.23	2.89	2.46	2.07	2.63	2.99	3.79	3.51	2.91	2.85
	2	2.74	2.09	2.33	2.29	2.00	2.59	2.89	3.21	3.06	2.32	2.36
Minimum	0	4.50	6	1.50	4.50	5	2	2	1.50	3	4.50	4.50
	1	3.00	5	0.00	3.00	7	3	3	0.00	2	3.00	4.50
	2	4.50	4	0.00	4.50	4	4	2	1.50	2	4.50	4.50
Maximum	0	13.5	13	10.5	12.0	14	13	12	13.5	13	13.5	13.5
	1	13.5	13	13.5	15.0	15	15	15	13.5	14	13.5	15.0
	2	15.0	13	10.5	13.5	14	13	14	15.0	13	13.5	13.5
Shapiro-Wilk W	0	0.865	0.965	0.930	0.933	0.979	0.920	0.967	0.956	0.935	0.953	0.957
	1	0.929	0.935	0.973	0.953	0.966	0.978	0.960	0.946	0.958	0.946	0.951
	2	0.936	0.959	0.957	0.946	0.940	0.941	0.957	0.953	0.954	0.939	0.946
Shapiro-Wilk p	0	0.003	0.507	0.076	0.090	0.842	0.046	0.537	0.311	0.099	0.270	0.335
	1	0.012	0.019	0.428	0.086	0.232	0.601	0.145	0.048	0.126	0.045	0.069
	2	< .001	0.011	0.009	0.002	< .001	0.001	0.009	0.005	0.006	< .001	0.002

- відносно періодичності досвіду респондентів, де 0 - відсутність досвіду, 1 - ситуативно, 2 - постійно

Descriptives

	Periodicity_	Time orientation	Values	Human nature	Need for knowledge	Creativity	Autonomy	Spontaneity	Self-understanding	Autosympathy	Contact	Communication flexibility
N	0	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26
	1	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61
	2	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61
Mean	0	9.58	9.31	5.37	8.25	9.46	7.85	7.38	7.90	7.08	8.60	8.54
	1	9.57	9.44	6.49	8.90	10.7	8.28	8.31	7.99	7.82	8.83	9.12
	2	10.4	9.48	6.30	8.75	10.6	8.90	8.46	8.19	8.51	8.80	9.32
Median	0	10.5	9.00	4.50	7.50	9.00	9.00	7.00	7.50	6.50	9.00	9.00
	1	10.5	10	6.00	9.00	11	8	8	7.50	8	9.00	9.00
	2	10.5	10	6.00	9.00	11	9	8	7.50	9	9.00	9.00
Mode	0	10.5	9.00	3.00 [a]	7.50	9.00	4.00 [a]	6.00 [a]	7.50	3.00 [a]	6.00 [a]	7.50 [a]
	1	12.0	9.00 [a]	6.00 [a]	9.00	10.0	9.00	5.00 [a]	10.5	8.00	9.00	7.50
	2	12.0	11.0	4.50	9.00	10.0	9.00	8.00	12.0	6.00	9.00	9.00
Standard deviation	0	2.40	2.13	2.55	1.86	2.20	3.04	2.17	3.19	3.06	2.67	2.31
	1	2.77	2.09	2.55	2.32	2.01	2.68	3.06	3.45	3.20	2.42	2.72
	2	2.52	2.12	2.58	2.42	2.04	2.53	2.81	3.44	3.21	2.56	2.28
Minimum	0	3.00	5	1.50	4.50	5	2	2	1.50	3	4.50	4.50
	1	4.50	5	0.00	4.50	5	3	2	0.00	2	3.00	4.50
	2	4.50	4	1.50	3.00	4	4	3	0.00	2	4.50	4.50
Maximum	0	13.5	13	10.5	12.0	14	13	12	13.5	13	13.5	13.5
	1	15.0	13	13.5	13.5	15	15	15	15.0	14	13.5	15.0
	2	15.0	13	12.0	15.0	14	14	14	13.5	14	13.5	15.0
Shapiro-Wilk W	0	0.864	0.972	0.933	0.929	0.966	0.914	0.972	0.945	0.926	0.937	0.960
	1	0.944	0.916	0.943	0.927	0.966	0.972	0.965	0.970	0.963	0.944	0.949
	2	0.925	0.958	0.937	0.968	0.944	0.963	0.968	0.939	0.953	0.945	0.958
Shapiro-Wilk p	0	0.003	0.669	0.094	0.073	0.523	0.032	0.681	0.175	0.062	0.116	0.397
	1	0.007	< .001	0.006	0.001	0.084	0.167	0.080	0.136	0.060	0.008	0.012
	2	0.001	0.034	0.004	0.105	0.007	0.060	0.106	0.004	0.020	0.008	0.036

ДОДАТОК Г

1. Медитативна практика “Шоколад” (ізюм/сухофрукт/горішок)

   Для цієї медитації оберіть шоколад, якого ви ніколи не куштували. Це може бути насичений темний шоколад або простий батончик.Отже, почнемо.

   - Розгорніть обгортку. Вдихніть аромат шоколаду, повністю пориньте в нього.

   - Відламайте шматочок та подивіться на нього. Уважно досліджуйте форму та контури.

   - Покладіть шматочок на язик, щоб він почав танути, і зверніть увагу, чи хочеться притиснути його до неба. В одній плитці шоколаду сконцентровано понад 300 різноманітних уподобань. Спробуйте відчути бодай деякі з них.

   - Якщо ви помітили, що відволіклися, просто відзначте, на що саме, а потім знову поверніться до дегустації.

   - Коли шоколад повністю розтане, повільно проковтніть його. Відчуйте, як він стікає стравоходом.

   Зробіть те саме з наступним шматочком. Що ви відчуваєте? Чи змінилося щось? Чи видався вам шоколад цього разу смачнішим, ніж якби ви їли його зі звичайною швидкістю?[57]

2. Медитація «Свідомість тіла та дихання»

   Практика складається з: підготовки, концентрації на тілі, концентрації на диханні. Підготовка полягає у виявленні зручного положення тіла, не спираючись на якісь об’єкти на не схрещуючи кінцівки. Можна виконувати лежачи і сидячи. Аби сконцентруватися на тілі необхідно для початку спрямувати увагу на якусь одну ділянку й поступово розширювати її, доки не вдасться охопити усе тіло. Важливо дозволити бути відчуттям, такими якими вони є, без очікувань, упереджень та бажання щось виправити.[57]

3. Медитація-перепочинок

   - етап налаштування. Можна виконувати сидячи чи стоячи, обов’язково розправити плечі, по можливості закрити очі. Важливо задати питання “Що я відчуваю? Які думки у меня в голові?” та прийняти ці відчуття/думки/почуття, не намагаючись їх змінити

   - етап концентрації уваги. Тепер сконцентруйте увагу в одній точці і направте на відчуття в животі, що виникають у процесі дихання, коли черевна стінка піднімається на вдиху та опускається на видиху. Простежте за тим, як рухається повітря всередині вашого тіла. Використовуйте кожен вдих як можливість стати на якір та залишатися в теперішньому. Якщо ви відвернули увагу, просто продовжуйте спокійно стежити за диханням.

- етап розширення сфери уваги. Тепер спробуйте розширити сферу усвідомленості навколо дихання, щоб відчути тіло як єдине ціле, включаючи вашу позу та вираз обличчя. Уявіть, начебто все ваше тіло дихає. Якщо ви помітили напругу або дискомфорт, спробуйте зосередитись на цих відчуттях, спрямувавши туди своє дихання. Тим самим ви допомагаєте собі вивчити ці відчуття і подружитися з ними, а не намагатися змінити їх. Якщо вони більше не вимагають вашої уваги, поверніться до відчуттів і продовжуйте стежити за ними. [57]

4. Вправа “Я - предмет”

   Необхідно аби кожен учасник вибрав для себе предмет, з яким він часто взаємодіє (наприклад: телефон, чашка, улюблена ручка тощо) та вигадав розповідь про себе від імені цього предмету. Для прикладу розповідь можу починатися так “Я улюблений блокнот Наталії, який вона тягає за собой повсюди..”

   Ця вправа дозволить учасникам тренінгу розкритися, можливо розповісти про щось неусвідомлене, а також створить більш довірливу атмосферу.

5. Вправа “Дитяче коло”

   Учасники стають у коло та розвертаються від центру за годинниковою стрілкою. Потім тренер загадує аби учасник 1 намалював у учасника 2, що попереду сонечко, потім райдугу, хмаринки, потім зробив масаж плечей. За командою тренера учасники розвертаються та повторюють ті самі рухи, але в іншому напрямку, тобто тепер учасник 2 робить масаж учаснику 1. Рухи учасників залежать від групової динаміки та створеної близькості між учасниками.

Сприяє створенню довіри та більш близьких стосунків між учасниками, одночасно звільняючи їх від відповідальності щодо дій, оскільки вправу вибирає тренер.

6. Вправа “Усвідомлена рутинна справа”

   Сутність вправи складає рутинна будь-яка рутинна справа, виконання якої з автоматичного режиму переводиться в усвідомлений. Приклад 1: під час чищення зубів зранку можна зупинити увагу на те, як рухається зубна щітка, які відчуття виникають у яснах, на язиці, щоках, яка на смак зубна паста і т.д. Також можна взяти щітку в іншу руку та спробувати почистити зуби так. Приклад 2: змінити звичне місце. Це може бути робоче місце на зустрічі чи вдома, звичне місце у транспорті і т.д. Приклад 3: знайти нову дорогу до звичного магазину. Приклад 4: вийти на прогулянку без мети, спостерігаючи за власними відчуттями у ногах, відчуваючи запахи, приділяючи увагу природі та архітектурі що знаходиться поруч. [57]

7. Вправа з КПТ “Пиріг”, робота з НАДами та упередженнями

   Якщо пацієнту важко сформулювати проблеми та бажані зміни, якщо він не бачить, як незбалансоване його життя, — графічне зображення ідеального та реального проведення часу може принести велику користь.

   Т. Схоже, ви відчуваєте, що у вашому житті бракує гармонії, але не знаєте, як це змінити. Я права?

   К. Так, мабуть.

   Т. Може, намалюємо кругову діаграму, яка допоможе розібратися із цим питанням?

   К. Добре.

Т. Для початку нам потрібно намалювати діаграму, яка відобразить ваше реальне життя, а потім ідеальне. Подумайте, скільки часу ви витрачаєте на ці заняття.

Т. Можете намалювати коло і розділити його на частини, як пиріг, — щоб я приблизно уявила, скільки часу ви витрачаєте на кожну з цих сфер?

К. (Виконує завдання.)

Т. Добре. А тепер що б вам хотілося змінити — в ідеалі?

К. Ну… я б хотіла менше працювати… Напевно, більше часу приділяти розвагам… Частіше зустрічатися з друзями, займатися спортом, читати, таке інше.

Т. Добре. І як виглядав би ваш ідеальний пиріг?

К. (Заповнює «ідеальну» діаграму.) [Висловлює автоматичну думку] Проте я боюся, що, якщо буду менше працювати, доб'юся ще менших результатів, ніж тепер.

Т. Добре, давайте запишемо це пророцтво. Якщо ви матимете рацію, то завжди зможете повернутися до нинішнього обсягу роботи. Але ви можете помилятися. Можливо, якщо ви будете менше працювати і більше часу приділяти приємним речам, у вас покращує настрій. А якщо покращиться настрій, то, можливо, вам стане простіше концентруватися і ви ефективніше працюватимете. Як ви думаєте? [3]

Після чого клієнтом формується список упереджень, що на його думку заважають наблиизитися до “ідеального пирога”. Упередження можуть стосуватися: себе, оточуючих, власної професійної діяльності, взаємовідносин з оточуючими, фінансів тощо.

Далі тренером даються наступні інструкції:

1. Беремо аркуш з обмежуючими переконаннями та чистий аркуш паперу;
2. Навпроти кожного переконання пишемо переконання, на яке хочеться/можна замінити обмежуючі переконання;
3. Перечитуємо нові переконання вголос (або пошепки) з почуттям;
4. Оцінюємо за 10-бальною шкалою визначаємо (0 – взагалі не вірю, 10 – дуже сильно вірю), наскільки віримо у нове переконання;
5. Чистий лист ділимо на дві частини - два стовпчики;
6. У перший стовпчик переписуємо переконання, які отримали від 1 до 7 балів;
7. У другому стовпчику пишемо 2-3 життєві ситуації, що підтверджують нове переконання
8. Ще раз перечитуємо нові переконання вголос (або пошепки) з почуттям.

Правила підбору позитивних переконань на заміну негативним:

- залишити як є (раптом ти не хочеш змінювати переконання);
- замінити на протилежне;
- доповнити.