

ПСИХОЛОГІЯ

DOI: 10.31548/hspedagog15(1).2024.89-96

УДК: 159.9 : 1(091) : 316.6

ВІЙНА, ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я І ФІЛОСОФІЯ ЯК ІНТЕЛЕКТУАЛЬНА ТЕРАПІЯ

Тетяна ДАНИЛОВА^{1,2}, кандидат філософських наук, доцент,
старший науковий співробітник лабораторії методології
психосоціальних і політико-психологічних досліджень

¹*Інститут соціальної та політичної психології НАПН України*
(Київ, Україна)

запрошений дослідник,

²*Вища школа соціальних досліджень,
Інститут філософії та соціології Польської академії наук*
(Варшава, Польща)

ORCID ID 0000-0002-0297-9473

Email: danilova_tv@ukr.net

Анотація. Травматичні події, спричинені війною в Україні, можуть призвести і призводять до високого рівня тривожності, депресії, посттравматичного стресового розладу, підозрілості, зневіри, страху невизначеності, кризи ідентичності і зрештою до втрати сенсу життя, що є однією з найнебезпечніших «непротокольних» ситуацій. У даному випадку людина потребує не тільки психофармакологічної та психотерапевтичної допомоги, а й, найголовніше, створення нових сенсів. Нині, незважаючи на досить широкий вибір варіантів лікування, людство все ще не може вибратися з пастки постійних загроз психічному здоров'ю; їх кількість постійно зростає, що має призвести до розширення спектру лікувальних опцій в контексті більш широкого розуміння феномену людини. І тут на допомогу приходить філософія, яка має величезний потенціал, дозволяючи поглянути на життя, на майбутнє під іншим кутом зору. Саме філософія сприяє глибокому розумінню проблем і відповідає на фундаментальні питання людини, створює сенси, конче необхідні для нашого психічного здоров'я. Насправді люди самі творять свою реальність. І філософія багато в чому визначає цю реальність. Ефективна взаємодія з реальністю, якою би тяжкою і страшною не була ця реальність, зберігатиме психічне і відповідно фізичне здоров'я українців і наблизитиме перемогу у війні. Стаття спрямована на дослідження зв'язку між психічним здоров'ям і філософією в контексті травматичних подій війни.

Ключові слова: війна; психічне здоров'я; страх; тривога; невизначеність; філософія.

Актуальність (Introduction). Як стверджував А. Шопенгауер, дев'ять десятих нашого щастя залежить від здоров'я. І дійсно, здоров'я є однією з основних людських цінностей. За визначенням ВООЗ, «здоров'я – це стан

повного фізичного, психічного та соціального благополуччя, а не лише відсутність хвороб чи фізичних вад» [6]. Здоров'я є динамічним процесом, зумовленим особливостями взаємодії індивіда з навколишнім середовищем. Невід'ємною складовою загального здоров'я є

психічне здоров'я, яке включає емоційне, психологічне та соціальне благополуччя [20]; це стан певної внутрішньої рівноваги, що призводить до самоконгруентності. Здоров'я, зокрема психічне здоров'я, є одним із ключових показників оцінки якості життя і, відповідно, добробуту людини. Отже, комплексна підтримка охорони здоров'я є питанням національної безпеки для всіх держав.

Незважаючи на значний прогрес у дослідженнях, спрямованих на клінічну та економічну ефективність фармакологічних та психосоціальних інтервенцій щодо запобігання та лікування поширених психічних розладів, масштабне покращення ситуації в сфері психічного здоров'я є повільним. Витрати на медичне обслуговування психічного здоров'я численні; вони включають соціальні послуги, первинну, вторинну та третинну медичну допомогу. Окрім прямих витрат на інтервенції, кошти необхідні на заклади лікування, персонал, адміністрацію, керівництво, навчання, нагляд, адвокацію та інформаційну діяльність. Різноманітність послуг та постачальників медичних послуг ускладнює оцінку національних витрат на психічне здоров'я.

У зв'язку з пандемією COVID-19 ситуація стала ще гострішою: страх і тривога, емоційні переживання, спричинені хворобою чи смертю близьких, втрата доходу, самотність через соціальну ізоляцію загострили проблеми психічного здоров'я у глобальному масштабі. Світова система охорони здоров'я зіткнулась з необхідністю вирішення психологічних проблем, пов'язаних з пандемією COVID-19, та надання психосоціальної підтримки. Пандемія COVID-19 знаменувала собою поворотний пункт, у якому психічне здоров'я набуло пріоритетного значення у сфері охорони здоров'я. На жаль, мрії філософів про царство розуму і миру і досі не перетворилися на реальність, і розв'язана Росією у 2022 році війна в

Україні підлила масла у вогонь, принісши багато горя, страху та страждань громадянам України.

Аналіз досліджень і публікацій (Analysis of the latest publications and research). Оновлені оцінки ВООЗ демонструють, що поширеність «депресії, тривоги, посттравматичного стресового розладу, біполярного розладу та шизофренії становлять 22,1 % (95 % UI 18·8-25·7) у будь-який момент часу серед постраждалого від конфлікту населення» [5]. Війна негативно впливає як на військових, так і на мирних жителів, а також на тих, хто «споживає» війну через соціальні мережі. Усі зазначені групи можуть розвинути типовий психологічний профіль травми, підозрілості та зневіри [30]. Комбінація загрозливих фізичних наслідків війни, таких як смерть, поранення, інвалідність, сексуальне насильство, та емоційних наслідків, таких як тривога, депресія, посттравматичний стресовий розлад, може призвести до руйнування ідентичності.

Крім того, емоційний біль, пов'язаний з військовими конфліктами, виникає в результаті впливу непрямих стресорів, таких як смерть або поранення близьких, економічні труднощі чи вимушена міграція. Намагаючись врятуватися від жажливих наслідків війни, багато українців покинули свої домівки, перетнули кордони сусідніх держав або були змушені переїхати в інші регіони всередині країни. Потрапивши у відносно безпечне середовище, де основна увага приділялась їхнім безпосереднім потребам, вони зіткнулися з «ною реальністю», яка висунула нові вимоги. І в багатьох випадках надія й оптимізм змінилися відчаєм, викликаним відчуттями втрати, іноді втрати себе [11].

Перебуваючи в стані постійної тривоги, депресії, дистресу, переживаючи важку травму, втрату або провину вцілілих [7], українці були змушені поглянути на своє майбутнє під іншим ку-

том. Звичний дискурс життя, регульований типом раціональності, який домінував до війни, перетворився на наратив хаосу. Підхоплені життєвим торнадо, громадяни України були втягнуті в тривалу боротьбу за майбутнє без будь-якого чіткого плану. Як і пандемія COVID-19 [1], війна показала, що зміни є єдиною константою в житті. У цьому типі наративу є місце для величезної кількості невизначеностей, які емоційно виснажують людей і затягують в нескінченні найгірші сценарії майбутнього. Невизначеність – це те, що людині важко толерувати, оскільки люди «прагнуть розуміти, передбачати та контролювати – це допомагає нам навчатися та тримає нас у безпеці. Невизначеність може здаватися небезпечною, оскільки ми не можемо з повною впевненістю передбачити те, що станеться» [28]. Це часто призводить до поглиблення тривоги та депресії [4], що і так сильно виражені як наслідки війни.

Мета (Purpose). Стаття спрямована на дослідження зв'язку між психічним здоров'ям і філософією в контексті травматичних подій війни.

Методологія (Methodology). Автор використовував антропологічний інтегративний підхід, інтерпретативну дослідницьку парадигму та герменевтичний підхід.

Результати (Results). У надзвичайних ситуаціях людина часто не в змозі впоратися з проблемою, що виникла, самотійно, отже, важливим аспектом подальшого збереження не тільки її здоров'я, а й соціального комфорту і захищеності є своєчасна і компетентна допомога. У деяких випадках рекомендується поєднання різних методів лікування. Дослідження підтверджують ефективність як психофармакотерапії, так і психотерапії [16; 29; 35]. Проте нині, незважаючи на досить широкий вибір варіантів лікування, людство все ще не може вибратися з пастки постійних загроз психічному здоров'ю; їх кіль-

кість постійно зростає, що має призвести до розширення спектру лікувальних опцій в контексті більш широкого розуміння феномену людини.

Сучасні психологія, психотерапія та психіатрія все більше «зсуваються в бік» доказових практик, що звучить досить суперечливо, коли йдеться про людину. Психологи та психіатри сприймають своїх пацієнтів як типових представників загальної норми чи патології. Як наслідок, вони не бачать своїх пацієнтів / клієнтів як неповторних індивідуальностей, унікальних особистостей, що часто призводить до труднощів у діагностиці та лікуванні. Крім того, дотримання ними протоколів визначає сам діагноз і курс лікування. На жаль, багато фахівців не помічають найкращих шляхів до вирішення проблеми, особливо якщо ці шляхи виходять за рамки усталеної наукової парадигми, і, таким чином, не залишається місця для альтернативних поглядів, які можуть бути більш плідними [18; 32].

Для розширення горизонтів пізнання та спектру ефективного лікування необхідно наблизитися до першопричини розладу, яка криється в багатогранній, суперечливій природі людини, що глибоко вкорінена в природному і соціальному світах і прагне вийти за їхні межі [9]. Розвиток сучасної холістичної медицини переносить проблему людини до іншого контексту, що спонукає перейти від ототожнення людини з її тілом, розумом, духом до розуміння її як цілісного організму, вpleтеного в тканину універсальної єдності. Порушення психічного здоров'я відображає складну взаємодію соціальних, психологічних і біологічних чинників, відносний баланс яких є варіативним.

Поєднання конвенціональних і комплементарних підходів до здоров'я створило засади для розвитку інтегративної медицини, яка робить наголос на мультимодальних інтервенціях з акцентом на лікуванні всієї людини як цілісного феномену, а не одного органу

системи. Використання інтегративних підходів до здоров'я та благополуччя поступово зростає у світі. Сьогодні дослідники вивчають потенційні переваги інтегративного підходу до здоров'я, звертаючи особливу увагу на комплексні підходи, такі як правильне харчування, психологічні (медитація, гіпноз, музична терапія тощо); фізичні (акупунктура, акупресура, масаж тощо); комбінації психологічних та фізичних підходів (йога, тай-цзи, цигун, деякі форми арт-терапії). Ці практики є плідною стратегією комплементарної, холістичної та інтегративної медицини, які «зосереджуються на взаємодії між мозком, свідомістю та поведінкою, а також на потужному впливі емоційних, психічних, соціальних, духовних, поведінкових факторів на здоров'я» [25].

Травматичні події, спричинені війною в Україні, та їхні психологічні наслідки можуть призвести і, зрештою, призводять до втрати сенсу життя. Це одна з найнебезпечніших «непротокольних» ситуацій, яка потребує не тільки психофармакологічної та психотерапевтичної допомоги, а й, найголовніше, створення нових сенсів. І тут на допомогу приходить філософія, яка має величезний потенціал. Саме вона сприяє глибокому розумінню проблем і відповідає на фундаментальні питання людини, пояснює, розраджує, створює сенси, конче необхідні для нашого психічного здоров'я. Але вона не дає однієї протокольної відповіді, призначеної для всіх. Ця відповідь є різною: вона залежить від ступеня деградації особистісного світогляду, від «глибини» людського «Я», на якій індивіди змушені шукати підвалини свого буття, що крізь свою світоглядну призму вони сприймають як загальні основи світобудови. Виконуючи функцію інтелектуальної терапії, філософія виступає на перший план в умовах війни, нестабільності, соціальних вибухів, стихійних лих, тобто, у будь-якій ситуації, що викликає

страх, тривогу, безпорадність, невизначеність, втрату сенсу [11].

Жорстокі уроки війни вимагають від нас вміння контролювати ситуацію, бути гнучкими щодо планів і намірів, переосмислити свою життєву філософію і примиритися з майбутнім, яке завжди невизначене. Війна загострює невизначеність, що може призвести до жахливих наслідків для психічного та фізичного здоров'я [24]. У нашій уяві невідоме часто виглядає гірше, ніж воно є насправді. З давніх часів людство стикалося з невизначеністю. Стародавні люди усвідомлювали світ, розділивши його на дві частини – відомий, передбачуваний світ (Космос) і ворожий, невідомий світ (Хаос). Ця бінарна опозиція є початковим поділом світу. Складові цієї опозиції протистоять одна одній і не є рівноцінними. Більшість із нас «чіпляється» за відомий світ і боїться «чогось у темряві», невідомого і, отже, непередбачуваного. Переживаючи цей онтологічний дисонанс, індивіди відчайдушно намагаються боротися з невизначеністю. Не в змозі впоратися з невідомим, невизначеним, багато хто з них почуваються хворими, пригніченими, неефективними, нікчемними [21]. Проте є й ті, хто сприймає океан невизначеності як стартовий майданчик для кращого майбутнього і думає про своє майбутнє ширше.

Одним із способів впоратися з невизначеністю та постійними змінами є засвоєння важливих уроків філософії. Сучасні люди живуть в епоху потрясінь. Проте немає нічого нового під сонцем, і наші предки проходили через ті самі екзистенційні випробування. Ще у стародавньому світі філософія була досить поширеною практикою соціального відновлення, яка допомагала людям зберегти психічне здоров'я, зняти стрес, позбутися страхів. Наприклад, філософські школи доби еллінізму намагалися забезпечити людям душевний спокій і щастя. Зрозуміло, що хво-

робливі, деструктивні психічні стани неможливо викоринити повністю, оскільки вони є частиною людського життя. Проте людина може перетворити їх на щось більш стерпне і навіть подолати страх смерті, один із основних людських страхів. Так, Епікур стверджував, що все добро і зло полягає в відчуттях, але смерть є позбавленням відчуттів [15].

Представники стоїцизму підкреслювали, що єдине, що ми можемо контролювати в цьому світі, це наше ставлення до ситуації. Саме наше ставлення до неї є причиною нашого поганого психічного здоров'я та самопочуття. Емоції є результатом нашого судження, тоді як самі речі/ситуації є нейтральними. Вони стають позитивними або негативними після того, як ми певним чином думаємо про них, тобто приписуємо їм певні ціннісні характеристики. Ці ідеї стали джерелом натхнення для розвитку когнітивно-поведінкової терапії [27]. Віра стоїків у те, що не речі роблять нас щасливими чи нещасними, а лише уявлення про них, стала основою раціонально-емотивної психотерапії А. Елліса [14]. Нещодавнє дослідження, проведене у Великій Британії, свідчить про те, що когнітивні тренінги, засновані на ідеях стоїцизму, мають позитивний вплив на осіб з розладами регуляції емоцій [22]. Інше дослідження демонструє позитивний вплив стоїчних тренінгів на резильєнтність та емпатію студентів-медиків [3]. Таким чином, у часи потрясінь і невизначеності філософія повертається в наше життя, пропонуючи багатовікові рецепти подолання кризових ситуацій і розширюючи тим самим інструментарій психотерапевта.

У східних культурах значну увагу приділяли фізичному та психічному здоров'ю. Східні філософські традиції значно збагатили людство, запропонувавши шляхи вирішення складних життєвих проблем. Тому не випадково духовна спадщина Сходу привертає до

себе пильну увагу і викликає жвавий інтерес психологів і психіатрів. Синтезуючи досягнення західної науки з тисячолітньою мудрістю східної філософії, американський психіатр М. Вей підкреслює, що «зміни, невизначеність і протиріччя вічно присутні та постійні. Ви можете відмовитися від ідеї лінійного прогресу та остаточного вирішення проблеми, і, роблячи це, ви розвиваєте резильєнтність» [33]. Ключ до боротьби з невизначеністю в рамках східної традиції – бути свідомим, бути зосередженим на теперішньому моменті, бути «тут і зараз». Цього можна досягти в результаті практики майндфулнес – певного психічного стану та терапевтичної техніки [10]. Наша свідома увага має бути зосереджена на теперішньому моменті та сприймати світ безосудно. Ця практика спрямована на виховання уважності до внутрішнього і зовнішнього світів [8].

Практика майндфулнес пов'язана з вищими рівнями задоволеності життям, життєвою силою, адекватною самооцінкою, емпатією, автономністю, компетентністю, оптимізмом та приємними емоціями [2; 13; 17; 26; 31]. Дослідження продемонстрували суттєві негативні кореляції між майндфулнес і депресією, невротизмом, дисоціацією, когнітивною реактивністю, труднощами в регуляції емоцій, алекситимією тощо [19]. Медитація майндфулнес використовується як метод особистісного зростання, плекання резильєнтності, що відкриває нові сили, здатні протистояти страхам, тривозі, розпачу, невизначеності. Розширюючи діапазон можливих візій майбутнього, ми пересуємо зосереджуватися на найгіршому сценарії.

Висновки (Conclusions). Насправді люди самі творять свою реальність [12]. І філософія багато в чому визначає цю реальність. Тому сьогодні філософія має посісти своє гідне місце і виконувати велику місію матері всіх наук, щоб допомогти людині набути

втраченої життєвої сили та гармонії. Наші думки та дії сьогодні визначають наше завтра. Ми не можемо подолати невизначеність, оскільки вона онтологічно зумовлена. Відчайдушно намагаючись боротися з нею, ми все глибше занурюємося в безодню страхів і тривог. Але ми можемо керувати нашими реакціями на невизначеність, звертаючись до філософії, тим самим зберігаючи своє психічне та фізичне здоров'я та розширюючи функціональне поле людських можливостей для досягнення свободи та самореалізації. Ефективна взаємодія з реальністю, якою би тяжкою і страшною не була ця реальність, зберігатиме психічне і відповідно фізичне здоров'я українців і наблизитиме перемогу у війні.

Подяка

Тетяна Данилова щиро вдячна за підтримку, надану Фондом порятунку науковців Інституту міжнародної освіти (IIE-SRF) та Вищою школою соціальних досліджень Інституту філософії та соціології Польської академії наук.

REFERENCES

1. Behan, C. (2020). The benefits of meditation and mindfulness practices during times of crisis such as COVID-19. *Irish Journal of Psychological Medicine*, 14, 1-3. Doi: [10.1017/ipm.2020.38](https://doi.org/10.1017/ipm.2020.38)
2. Brown, K.W., Ryan, R.M. (2003). The benefits of being present: Mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84, 822–848.
3. Brown M.E.L., Maclellan A., Laughey W., Omer U., Himmi G., LeBon T., Finn G.M. (2022). Can stoic training develop medical student empathy and resilience? A mixed-methods study. *BMC Medical Education*, 22, 340. <https://doi.org/10.1186/s12909-022-03391-x>
4. Carlsson, J.M., Sonne, C.K. (2018). Mental Health, Pre-migratory Trauma and Post-migratory Stressors Among Adult Refugees. In: *Mental Health of Refugees and Conflict-Affected Populations: Theory, Research and Clinical Practice*. Morina, M., Nickerson, A. (Eds.). Springer, 15–35.
5. Charlson, F., van Ommeren M., Flaxman, A., Cornett, J., Whiteford, H., Saxena, S. (2019). New WHO prevalence estimates of mental disorders in conflict settings: a systematic review and meta-analysis. *Lancet*, 394(10194), 240–248. Doi: 10.1016/S0140-6736(19)30934-1.
6. Constitution of the World Health Organization. (2021). *World Health Organization*. URL: <https://www.who.int/about/governance/constitution>.
7. Cundy, A. (2022). Ukrainian refugees suffer survivor's guilt after leaving relatives behind to escape war. *World*. URL: <https://inews.co.uk/news/world/ukrainian-refugees-suffer-survivors-guilt-leaving-relatives-behind-escape-war-1558153>.
8. Danylova, T. (2014). The World without Fear and Illusions: Meditation as a Means of Overcoming Binary Oppositions of Culture. *International Researchers IR*, 3(2). URL: [http://www.iresearcher.org/77-82%20IR%20Template%20-%20Copy%20\(8\).pdf](http://www.iresearcher.org/77-82%20IR%20Template%20-%20Copy%20(8).pdf)
9. Danylova T.V. (2017). Eastern Mysticism and Timothy Leary: Human Beyond the Conventional Reality. *Anthropological Measurements of Philosophical Research*, 11, 135-142. Doi 10.15802/ampr.v0i11.105498.
10. Danylova, T.V., Shmarhun, V.M., Vertel, A.V., Matyushko, B.K., Bondarenko, A.F., Kychkyruk, T., Petersen, J. (2021). Effects of the Eastern mind-body practices on mental health during the COVID-19 pandemic: When East meets West. *Wiadomości Lekarskie*, 74(11/1), 2850-2855. Doi: 10.36740/Wlek202111130.
11. Danylova, T., Kuźma, I.B., Sushyi, O., Matvienko, I., Bezhnar, A., Poperechna, G., Honcharenko, K. (2022).

On War, Uncertainty, and Future: Lessons Learned from the Eastern Philosophy. *Wiadomości Lekarskie*, 75(8, p. 1), 1914-1919. DOI: 10.36740/Wlek202208117.

12. Danylova, T.V. (2022). Social Forecasting and Elusive Reality: Our World as a Social Construct. *Anthropological Measurements of Philosophical Research*, 22, 67-79. <https://doi.org/10.15802/ampr.v0i22.271332>

13. Dekeyser, M., Raes, F., Leijssen, M., Leysen, S., Dewulf, D. (2008). Mindfulness skills and interpersonal behaviour. *Personality and Individual Differences*, 44, 1235–1245.

14. Ellis A. (2009). *Rational Emotive Behavior Therapy: It Works for Me – It Can Work for You*. Prometheus Books.

15. Epicurus. (1926). Letter to Menoeceus. Bayley, C. (Trans.). *Manchester University, Online Texts*. URL: <https://users.manchester.edu/Facstaff/S/Naragon/Online/texts/316/Epicurus,%20LetterMenoeceus.pdf>.

16. Furukawa, T. A., Watanabe, N., Churchill, R. (2007). Combined psychotherapy plus antidepressants for panic disorder with or without agoraphobia. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 1, CD004364. Doi: 10.1002/14651858.CD004364.pub2.

17. Giluk, T.L. (2009). Mindfulness, big five personality, and affect: A meta-analysis. *Personality and Individual Differences*, 47, 805–811.

18. Hunsucker, R.L. (2007). The theory and practice of evidence-based information work—one world? *EBLIP4: 4th International Evidence Based Library and Information Practice Conference*, Chapel Hill, Durham NC. URL: <https://www.semanticscholar.org/paper/The-theory-and-practice-of-evidence-based-work%3A-one-Hunsucker/bc2cd45a03cf9f99880172a038aa14a3c7db52f4>.

19. Keng, S.L., Smiski, M.J., Robins, C.J. (2011). Effects of Mindfulness on Psychological Health: A Review of Empirical Studies. *Clinical Psychology Review*, 31(6), 1041-1056. Doi: 10.1016/j.cpr.2011.04.006.

20. Keyes, C.L.M. (2014). Mental health as a complete state: how the salutogenic perspective completes the picture. In: Bauer G.F., Hämmig O. (Eds.). *Bridging occupational, organizational and public health*. Dordrecht: Springer, 179–192.

21. Kramer, S., Bala, J. (2004). Managing uncertainties; coping styles of refugees in Western countries. *Intervention*, 2(1), 33-42.

22. MacLellan A., Derakshan N. (2021). The Effects of Stoic Training and Adaptive Working Memory Training on Emotional Vulnerability in High Worriers. *Cognitive Therapy and Research*, 45, 730-744

23. Martuscelli, C. (2022). Ukrainian refugees' trauma creates 'crisis in top of a crisis' for Eastern Europe. *POLITICO*. URL: <https://www.politico.eu/article/a-crisis-on-top-of-a-crisis-refugee-mental-health-needs-strain-eastern-europes-capacity-to-help/>.

24. Massazza, A., Kienzler, H., Al-Mitwalli, S., Tamimi, N., Giacaman, R. (2022). The association between uncertainty and mental health: a scoping review of the quantitative literature. *Journal of Mental Health*, 1-12. Doi: 10.1080/09638237.2021.2022620.

25. Mind-Body Medicine: An Overview. (2005). *MentalHelp.net. An American Addiction Centers Resource*. URL: <https://www.mentalhelp.net/alternative-medicine/mind-body-medicine-an-overview>.

26. Rasmussen, M.K., Pidgeon A.M. (2011). The direct and indirect benefits of dispositional mindfulness on self-esteem and social anxiety. *Anxiety, Stress & Coping*, 24, 227–233.

27. Robertson D. (2019). *The Philosophy of Cognitive-Behavioral Therapy (CBT): Stoic Philosophy as Rational and Cognitive Psychotherapy*. Routledge.
28. Rosser, B. (2018). Why inability to cope with uncertainty may cause mental health problems. *The Conversation*. URL: <https://theconversation.com/why-inability-to-cope-with-uncertainty-may-cause-mental-health-problems-105406>.
29. Singewald, N., Schmuckermair, C., Whittle, N., Holmes, A., Ressler, K.J. (2015). Pharmacology of cognitive enhancers for exposure-based therapy of fear, anxiety and trauma-related disorders. *Pharmacology & Therapeutics*, 149, 150-190. Doi: 10.1016/j.pharmthera.2014.12.004.
30. The Mental Health Effects of War; Backed by Science. (2022). *Huntsman Mental Health Institute*. URL: <https://healthcare.utah.edu/hmhi/news/2022/war-mental-health.php>.
31. Thompson, B.L., Walt, J. (2007). Everyday mindfulness and mindfulness meditation: Overlapping constructs or not? *Personality and Individual Differences*, 43, 1875–1885.
32. Traynor, M. (2002). The oil crisis, risk and evidence-based practice. *Nursing Inquiry*, 9(3), 162-169.
33. Wei, M. (2016). The Beauty of Uncertainty. *Psychology Today*. URL: <https://www.psychologytoday.com/us/blog/urban-survival/201603/the-beauty-uncertainty>.
34. WHO: Ukrainian Refugees in Poland Suffering Health, Mental Disorders. (2022). *VOA*. URL: <https://www.voanews.com/a/who-ukrainian-refugees-in-poland-suffering-health-mental-disorders/6496288.html>.
35. Williams, T., Hattingh, C.J., Kariuki, C.M., Tromp, S.A., Balkom, A.J., Ipser, J.C., Stein, D.J. (2017). Pharmacotherapy for social anxiety disorder (SanD). *Cochrane Database of Systematic Review*, 10, CD001206. Doi: 10.1002/14651858.CD001206.pub3.

WAR, MENTAL HEALTH AND PHILOSOPHY AS INTELLECTUAL THERAPY

Tatiana DANYLOVA

Abstract. *The war in Ukraine can cause and causes anxiety, depression, post-traumatic stress disorder, suspiciousness, despair, fear of uncertainty, identity crisis and ultimately the loss of meaning in life, which is one of the most dangerous “non-protocol” situations. In this case, a person needs not only psychopharmacological and psychotherapeutic help, but also, most importantly, the creation of new meanings. Nowadays, despite a fairly wide range of treatment options, humanity still cannot get out of the trap of constant threats to mental health; their number is constantly increasing, which should lead to the expansion of the spectrum of treatment options in the context of a broader understanding of the phenomenon of a human being. And this is where philosophy comes to the rescue; philosophy that has enormous potential allowing us to look at our life and our future from a different angle. It is philosophy that contributes to a deep understanding of the problems and answers fundamental human questions, creates meanings that are absolutely necessary for our mental health. In fact, we create our own reality. And philosophy largely determines this reality. Effective interaction with reality, no matter how difficult and terrible this reality is, will protect and restore mental and, accordingly, physical health of the Ukrainians and bring victory closer. The paper aims to explore the relationship between mental health and philosophy in the context of war-related traumatic events.*

Keywords: war; mental health; fear; anxiety; uncertainty; philosophy.