

УДК 159.964.3 : 613.9

**ЗДОРОВ'Я ТА ХВОРОБА ЯК ЕКЗИСТЕНЦІЙНІ ФЕНОМЕНИ:  
ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНИЙ ПІДХІД****Несправа Микола Вікторович**

доктор філософських наук, професор кафедри філософії і педагогіки,  
Національний технічний університет «Дніпровська політехніка»,  
пр. Дмитра Яворницького, 19, Дніпро, 49005, Україна,  
професор Українського інституту Віктора Франкла,  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0415-1837>

**Денисов Євген Михайлович**

кандидат медичних наук, доцент, доцент кафедри психіатрії,  
психотерапії, наркології та медичної психології,  
Донецький національний медичний університет,  
вул. Юрія Коваленка, 4а, Кропивницький, 25009, Україна,  
ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-8995-7432>

**Анотація.** У статті розглянуто психотерапевтичну інтерпретацію феноменів здоров'я та хвороби як специфічних форм екзистенційного буття людини у світі. У межах екзистенційного підходу хвороба розглядається не лише як біомедичний феномен, а як гранична ситуація, що актуалізує базові онтологічні та психологічні виміри буття. Вона виступає тригером внутрішньоособистісної кризи, у процесі якої суб'єкт стикається з необхідністю переоцінки життєвих смислів, переосмислення власної відповідальності, свободи вибору та автентичності. Саме в ці моменти кризи, втрати чи страждання виникає потреба не тільки у медичному, а передусім у психотерапевтичному втручанні, яке торкається глибинної структури особистості.

Ключовим фокусом психотерапевтичного аналізу є логотерапевтична концепція Віктора Франкла, згідно з якою хвороба постає не лише як соматичне порушення, а як потенційний тригер ноогенної кризи, стану глибокої екзистенційної дезорієнтації, втрати життєвого сенсу, духовного дистресу та морального болю. У цьому контексті психотерапія розглядається як процес супроводу особистості у відновленні її ціннісно-сислової інтеграції. Логотерапія трансформує психотерапію з суто симптомоорієнтованого підходу лікування на процес глибокого екзистенційного супроводу, що спрямований на реконструкцію індивідуальної сислової

ієрархії, інтеграцію внутрішнього досвіду та відновлення особистісної цілісності. У цьому процесі суб'єкт не лише повертається до автентичного «я», а й набуває здатності до усвідомленого вибору та відповідального ставлення до власного буття.

Продемонстровано, що на фізичному рівні хвороба через досвід тілесного болю або розлад функцій організму порушує відчуття цілісності та викликає екзистенційне запитання: «Чи варте життя продовження?». Зазначено, що на ментальному рівні особливого клінічного значення набувають стани екзистенційного вакууму та екзистенційної депресії – феномени, які не зводяться до психопатологічної симптоматики в межах біомедичної моделі хвороби, а постають як прояви глибокої сислової дезорієнтації. У цьому контексті логотерапія як сенсцентрована психотерапевтична парадигма забезпечує доступ до ноетичного виміру особистості, активуючи ресурси совісті, духовної відповідальності й прагнення до трансценденції. Це дозволяє не лише полегшити дистрес, а й сприяти реконструкції сислової ієрархії, інтеграції травматичного досвіду та відновленню цілісної суб'єктності пацієнта.

Визначено, що у соціальному вимірі здоров'я розглядається як залученість до міжособистісної сислової взаємодії та встановлення автентичного діалогу з іншими. Це не просто функціональна адаптація до соціального середовища, а

вкоріненість у світ як у простір буття з іншим. У такому розумінні здоров'я виявляється не лише фізичним чи психічним ресурсом, а формою буттєвої повноти, що передбачає онтологічну відповідальність за власне існування. Медичні та біотехнологічні втручання, особливо ті, що претендують на модифікацію людської природи, більше не можуть розглядатися як нейтральні засоби, вони виступають як чинники, що впливають на особистісну ідентичність і провокують розщеплення цілісності «я», послаблення суб'єктної цілісності та посилюють онтологічну тривогу.

Отже, психотерапевтичний підхід, орієнтований на смислову реконструкцію досвіду хвороби, відкриває нові можливості для глибшої клінічної взаємодії з пацієнтом. Здоров'я та хвороба в цій парадигмі є не протилежними станами, а є дві площини діалогу людини з буттям, у якому саме сенс визначає, чи буде досвід хвороби руйнівним, чи трансформаційним.

**Ключові слова:** екзистенція, хвороба, здоров'я, логотерапія, сенс, психотерапія, ноогенні неврози.

## HEALTH AND ILLNESS AS EXISTENTIAL PHENOMENA: A PSYCHOTHERAPEUTIC APPROACH

**Nesprava Mykola**

Doctor of Sciences in Philosophy, Professor of the Department of Philosophy and Pedagogics Dnipro University of Technology  
av. Dmytra Yavornytskoho, 19, Dnipro, 49005, Ukraine  
Prof. Viktor Frankl Ukrainian Institute  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0415-1837>

**Denysov Yevhen**

MD, PhD, Associate Professor of the Department of Psychiatry, Psychotherapy, Addictology and Medical Psychology,  
Donetsk National Medical University,  
str. Yuriiia Kovalenka, 4a, Kropyvnytskyi, 25009, Ukraine  
ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-8995-7432>

**Abstract.** This article explores the psychotherapeutic interpretation of the phenomena of health and illness as specific forms of existential human being-in-the-world. Within the existential approach, illness is understood not merely as a biomedical phenomenon, but as a boundary situation that activates fundamental ontological and psychological dimensions of existence. It acts as a trigger for an intrapersonal crisis during which the individual confronts the need to reassess life meanings, personal responsibility, freedom of choice, and authenticity. In such moments of crisis, loss, or suffering, there emerges a demand not only for medical but primarily for psychotherapeutic intervention that addresses the deep structures of personality.

The central focus of psychotherapeutic analysis is the logotherapeutic concept of Viktor Frankl, according to which illness appears not only as a somatic disorder but also as a potential trigger of a noogenic crisis as state of profound existential disorientation, loss of life meaning, spiritual distress, and moral pain. In this context, psychotherapy is seen as a process of accompanying the person in restoring their value-meaning integration. Logotherapy transforms psychotherapy from a purely symptom-oriented approach to a process of deep existential accompaniment aimed at reconstructing the individual hierarchy of meanings, integrating internal experience, and restoring personal integrity. Through this process, the subject not only returns to an authentic self but also gains the capacity for conscious choice and responsible engagement with their own being.

It is demonstrated that, on the physical level, illness through bodily pain or dysfunction disrupts the sense of integrity and evokes the existential question: "Is life worth continuing?" At the mental level, particular clinical significance is attributed to states of existential vacuum and existential depression? phenomena that cannot be fully understood within the biomedical disease model, as they reflect deep meaning disorientation. In this context, logotherapy, as a meaning-centered psychotherapeutic paradigm, grants access to the noetic dimension of the personality, activating the resources of conscience, spiritual responsibility, and the drive toward transcendence. This facilitates not only the alleviation of distress but also the reconstruction of a meaning hierarchy, the integration of traumatic experience, and the restoration of coherent subjectivity.

It is argued that in the social dimension, health is viewed as involvement in interpersonal meaningful interaction and the establishment of authentic dialogue with others. This is not merely a functional adaptation to the social environment but a rootedness in the world as a space of being-with-the-Other. In this understanding, health is not merely a physical or psychological resource but a form of existential fullness that implies ontological responsibility for one's existence. Medical and biotechnological interventions, especially those aimed at modifying human nature, can no longer be regarded as neutral tools; they act as factors influencing personal identity, fragmenting self-coherence, weakening subjective integrity, and intensifying ontological anxiety.

*Thus, a psychotherapeutic approach oriented towards the meaning-centered reconstruction of the illness experience opens new possibilities for deeper clinical interaction with the patient. In this paradigm, health and illness are not opposing states but two dimensions of a person's dialogue with being, where meaning ultimately determines whether the experience of illness will be destructive or transformative.*

**Keywords:** existence, illness, health, logotherapy, meaning, psychotherapy, meaning, noogenic neuroses.

## 1. Вступ

Екзистенційний підхід посідає важливе місце у сучасному міждисциплінарному осмисленні феноменів здоров'я і хвороби, розглядаючи їх не як суто біомедичні стани, а як онтологічно значущі форми буття людини у світі. Особистісне усвідомлення власної екзистенції найгостріше постає в так званих «граничних ситуаціях» (К. Ясперс), які загострюють досвід кінцівки існування, насамперед перед обличчям смерті, важкої хвороби, страждання, провини. Саме в цих екзистенційних межових станах людина, за М. Гайдеггером, здатна почути голос буття, виходячи за межі буденної дійсності до трансцендентного, у якому набуває сенсу її унікальна духовна природа. У такому ключі здоров'я постає як простір свободи (М. Мерло-Понті), як можливість автентичного буття, а не лише як функціональна норма.

## 2. Огляд літератури

Протягом останніх десятиліть екзистенціалізм вийшов за межі філософської рефлексії, інтегрувавшись у медичну, психологічну та психотерапевтичну практику. Наслідком цього стало формування напряму екзистенційної медицини [7, 13], витоки якої пов'язуються з Цолліконовськими семінарами М. Гайдеггера [10]. Цей підхід зосереджений не стільки на діагностичних категоріях чи симптомах, скільки на виявленні смислу хвороби, трактуючи її як подію «поля усвідомленості».

Значного поширення набула також екзистенційна психотерапія й екзистенційний аналіз (А. Ленгле), у межах якого людське «буття у світі» розглядається крізь призму здатності до самозалучення, посвяти, вибору, автентичності. Як наголошує А. Ленгле, екзистенція – це не просто факт існування, а активна самовіддана участь у житті, що стає засобом «цілісності» та «зцілення» через смислову самореалізацію [11].

У вітчизняному гуманітарному та медико-психологічному дискурсі також зростає зацікавленість у холистично-екзистенційному підході до аналізу здоров'я й хвороби. Так, В. Федорець і О. Клочко [4] акцентують увагу на редукціонізмі сучасної ідеології здоров'язбереження, що зводить здоров'я до суто тілесно-нейрофізіологічних параметрів, ігноруючи його екзистенційну та духовну складову. Подібна біологізація

призводить до маргіналізації соціального, культурного та морального вимірів феномену здоров'я.

О. Висоцька та М. Романенко [1] пропонують холистично-екзистенційний погляд на здоров'я і хворобу як феномени особистісного буття. У своєю чергу, Т. Терлецька [3] наголошує на феномені екзистенційної провини як ключовому чиннику у збереженні психічного здоров'я суб'єкта. У соціальному вимірі О. Стебельська [2] аналізує феномен екзистенційної кризи в сучасному українському суспільстві в контексті війни та соціальних трансформацій, підкреслюючи симптоматику морального виснаження, втрати сенсу, надії й екзистенційної відірваності.

На цьому тлі особливої значущості набуває вивчення здоров'я та хвороби як екзистенційних феноменів, що дозволяє вийти за межі нормативно-категоріальних схем біомедичної моделі. Таке бачення актуалізує необхідність залучення психотерапевтичного супроводу не лише як засобу симптоматичного втручання, а як глибинної роботи з ноетичним виміром особистості [8].

У цьому контексті логотерапія Віктора Франкла є одним із найбільш послідовних і практично орієнтованих екзистенційних напрямів психотерапії. Її основний принцип – пошук смислу як головний вектор психічного зцілення, що відкриває можливості для розуміння хвороби не лише як патології, а як духовного виклику. Логотерапія дозволяє актуалізувати внутрішні ресурси особистості, зокрема совість, відповідальність, свободу, трансценденцію через трансформацію досвіду хвороби на рівні смислової реконструкції та інтеграції. Це особливо важливо в умовах, коли клінічний дистрес не зводиться до суто біологічних порушень, а має характер «екзистенційного вакууму» або «ноогенної кризи».

Доцільність вивчення здоров'я та хвороби як екзистенційних феноменів полягає у необхідності доповнити медичну практику психотерапевтичним супроводом, що враховує смислові, моральні та духовні виміри особистості. Логотерапія відкриває унікальні можливості для клінічної практики, орієнтованої не лише на відновлення функцій, а й на відновлення екзистенційної цілісності та внутрішнього сенсу життя пацієнта.

**3. Метою дослідження** є системний розгляд феноменів здоров'я та хвороби в екзистенційному вимірі з урахуванням психотерапевтичного підходу, зокрема логотерапії Віктора Франкла, як інструмента сенсоцентрованого супроводу особистості в умовах внутрішньої кризи, спричиненої стражданням через хворобу.

Відповідно до мети дослідження нами сформульовано завдання, що потребують вирішення:

- розкрити філософсько-психологічні основи розуміння здоров'я та хвороби як екзистенційних феноменів і визначити їхній вплив на формування життєвих смислів та автентичності особистості;

- проаналізувати хворобу як граничну ситуацію й описати її роль у виникненні внутрішньоособистісної кризи;

- охарактеризувати логотерапевтичний підхід Віктора Франкла до осмислення хвороби як потенційного тригера ноогенної кризи та засобу смислової реконструкції досвіду;

- сформулювати психотерапевтичну перспективу, у якій здоров'я та хвороба розглядаються як дві взаємопов'язані площини діалогу людини з буттям, де визначальним чинником є здатність до смислової інтерпретації досвіду.

#### **4. Матеріали та методи**

У процесі роботи над статтею було застосовано комплекс методів теоретичного аналізу, що дозволили розкрити феномени здоров'я та хвороби як екзистенційні категорії та визначити їхній психотерапевтичний вимір: аналіз та інтерпретація наукової літератури для вивчення філософських, психологічних і психотерапевтичних концепцій здоров'я та хвороби в межах екзистенційної парадигми; порівняльно-аналітичний метод застосовано для зіставлення біомедичної й екзистенційно-психотерапевтичної інтерпретації хвороби, а також для виявлення відмінностей між симптомоорієнтованим лікуванням і смислоцентричним підходом; метод систематизації й узагальнення використано для структурування знань щодо логотерапевтичного аналізу феноменів здоров'я й хвороби, а також для виявлення можливостей інтеграції

екзистенційноорієнтованих психотерапевтичних технік у клінічну практику.

Джерельною базою дослідження слугували наукові публікації з екзистенційної філософії та психотерапії, праці Віктора Франкла та його послідовників, сучасні зарубіжні й українські дослідження з проблематики логотерапії, психосоматичної медицини та психології здоров'я. Для пошуку джерел була використана наукова база даних Google Scholar.

#### **5. Результати дослідження та їхнє обговорення**

Екзистенційний вимір розуміння здоров'я та хвороби можна проаналізувати з огляду на найбільш системне формулювання, подане в Конституції ВООЗ. У цьому документі здоров'я визначається як «стан повного фізичного, психічного та соціального благополуччя, а не лише відсутність хвороби або фізичних вад».

Незважаючи на намагання визначення уникнути редукації здоров'я до простої відсутності хвороби, воно все ж таки передбачає певне протиставлення між цими поняттями. Здоров'я та хвороба не існують ізольовано, вони взаємно обумовлюють і репрезентують одне одного, утворюючи єдність протилежностей. Як слушно зазначають дослідники, ця взаємозалежність має бінарну природу, подібну до категоріальної пари «життя – смерть» [1, с. 86].

Можна твердити, що поняття «здоров'я» здебільшого інтерпретується шляхом усвідомлення через відсутність хвороби. Таке розуміння близьке до екзистенційного підходу, в якому усвідомлення здоров'я також постає не прямо, а опосередковано через досвід його втрати, хворобу або страх смерті. Саме хвороба найвиразніше демонструє цінність і красу здорового життя. Недаремно Ф. Ніцше, який мав глибокий особистий досвід тривалої хвороби, що, за його словами, спонукала його замислитись над найглибшими питаннями існування, закликав приймати страждання як необхідний екзистенційний виклик. Цей заклик знайшов втілення у його знаменитому афоризмі: «Те, що не вбиває нас, робить сильнішими». У такому контексті лікар чи фахівець, причетний до лікувального процесу, має не

лише полегшувати симптоми, а й допомагати пацієнту усвідомити «умовну нормальність» певного страждання та шукати шляхи його смислового інтегрування і подолання.

На фізичному рівні хвороба зазвичай усвідомлюється як порушення функціонування організму, центральним сигналом якого виступає біль. З одного боку, наявність болю не може вважатися універсальним критерієм хвороби чи здоров'я. З іншого боку, інтенсивне страждання часто активує фундаментальне екзистенційне запитання: «Чи має сенс продовження життя?» Висвітлення цього питання в контексті психічного болю, душевних страждань і внутрішнього дискомфорту свідчить, що екзистенція виходить за межі суто біологічної вітальності. Якщо розглядати здоров'я і хворобу крізь призму співвідношення «тіло – психіка», то передусім вони постають як явища психіки, що можуть проявлятися через тілесні симптоми.

Психічний компонент, згідно з визначенням ВООЗ, має найтісніший зв'язок із екзистенційною проблематикою. Саме в контексті ментального здоров'я термін «екзистенція» та суміжні з ним концепти набувають особливої наукової та клінічної ваги, стаючи постійними категоріями сучасного психотерапевтичного дискурсу.

К. Шнайдер, співзасновник відомої Гейдельберзької школи психіатрії разом із К. Ясперсом, увів поняття «екзистенціальної депресії» (або печалі/туги), яке він трактував як втрату сенсу, смаку й емоційної повноти життя, тобто як розлад «життєвих почуттів». Його підхід ґрунтувався на класифікації чотирьох типів почуттів, запропонованій його наставником з філософії М. Шеллером. Важливо підкреслити, що концепція екзистенціальної депресії зберігає свою актуальність і в сучасній екзистенційно-гуманістичній психотерапії, в якій однією з провідних причин депресивних розладів вважається втрата життєвого сенсу [12].

Втрата або відсутність сенсу життя, за Віктором Франклом, що є засновником третьої Віденської школи психотерапії, веде до формування стану, який він назвав «екзистенціальним вакуумом» [9]. На основі клінічних спостережень і досліджень Віктор Франкл підкреслював, що саме

цей вакуум часто стає підґрунтям для розвитку «ноогенних неврозів» – розладів, спричинених духовною порожнечою. Такі порушення стали особливо поширеними після Другої світової війни в країнах Європи та у США.

Віктор Франкл також застерігав про небезпеку підходів, які зводять людину до лише суми біологічних, психологічних або соціальних чинників, трактуючи її винятково як результат спадковості та зовнішніх обставин. Таке обмежене тлумачення формує невротичну установку, за якої особа починає сприймати себе як пасивну жертву зовнішніх умов. Подібний фаталізм, за Франклом, лише посилюється підходами в психотерапії, які заперечують свободу волі та відповідальність індивіда за власне життя [6].

Людина водночас наділена свободою та відповідальністю. Сучасне деонтологічне тлумачення цих двох фундаментальних екзистенційних феноменів акцентує на їхній взаємозалежності в межах системи цінностей, де гармонізація свободи та відповідальності досягається завдяки рішенню, ухваленому на основі автономної рефлексії. Така рефлексія інтегрує мету, засоби її досягнення, внутрішні ресурси й очікуваний результат, зберігаючи суб'єктну автономію індивіда. Згідно з позицією Віктора Франкла, сенс не може бути «впроваджений» зовнішньо, його не можна нав'язати чи імплантувати пацієнтові, немов щось взяте «з кишені». Отже, концепція суб'єкт-об'єктної терапевтичної взаємодії не відповідає основоположним принципам логотерапії, оскільки суперечить її персоналістичному та діалогічному характеру.

Екзистенціальна психотерапія, розроблена Віктором Франклом, ґрунтується не на суб'єкт-об'єктному, а на взаємному об'єкт-об'єктному форматі взаємодії, де роль терапевта полягає у наданні поради або обміні власним досвідом, а не в директивному втручанні. У логотерапевтичній перспективі невроз може бути зумовлений не лише психологічними конфліктами, а й духовними, зокрема конфліктом із совістю. Людина, яка здатна переживати внутрішню напруженість через моральну дилему, зазвичай не схильна до фанатизму або масового неврозу. Навпаки, індивід, який страждає від колективного неврозу (наприклад, фанатично відданий ідеології), але водночас зберігає чутливість

до голосу совісті, має потенціал подолати цей стан. На думку В. Франкла, клінічне благополуччя може існувати одночасно з колективним неврозом, однак ноогенні та колективні неврози несумісні через виключення одного з іншого. Водночас він наголошує, що прагнення до сенсу та цінностей неминуче супроводжується внутрішньою напругою, а не спокоєм. Ба більше, певна екзистенційна напруга між особистістю й об'єктивним смислом, що чекає на реалізацію, є необхідною умовою психічного здоров'я.

«Соціальний» вимір здоров'я та хвороби пов'язаний із доступом до системи лікування, який часто є орієнтиром для медичних реформ. Ускладнений доступ негативно впливає на три ключові аспекти медичної практики, а саме профілактику, діагностику та лікування. На сьогодні це позначається, зокрема, на фінансовому забезпеченні медичних процедур і технічного забезпечення, а також на зниженні участі населення в планових оглядах. У цьому контексті медицина ризикує втратити свою людську складову, перетворившись на формалізовану інституцію, що виконує лише адміністративно-довідкові функції, не проникаючи у внутрішній світ людини.

Концепція «медицини людини» передбачає інтегральний підхід, що враховує всю палітру екзистенційних проявів особистості. Відтак, здоров'я та хвороба мають визначатися не лише біологічними чи соціальними параметрами, а ще кризь призму світоглядних орієнтирів індивіда, особливостей його самосвідомості й екзистенційного стану.

Підсумовуючи, зазначимо, що екзистенційний вимір феноменів здоров'я і хвороби є дотичним до кожного із трьох зазначених у визначенні ВООЗ рівнів: фізичного, психічного та соціального.

За умов екзистенційної невизначеності та зростання числа особистісних криз, пов'язаних із тяжкою хворобою чи стражданням, особливої актуальності набуває логотерапевтичний підхід, розроблений Віктором Франклом. На відміну від моделей психотерапії, які орієнтовані на зниження психопатологічної симптоматики, логотерапія пропонує глибинний сенсцентрований вектор психотерапевтичного втручання, що

спрямований на мобілізацію внутрішніх ресурсів особистості через усвідомлення її духовного потенціалу, відповідальності та здатності до трансценденції. Саме в моменти екзистенційного страждання логотерапія допомагає людині не лише пережити кризу, а й здійснити смислову реконструкцію власного досвіду, повернутися до цілісного «я» та відновити суб'єктну ідентичність [5].

Під час психотерапевтичного супроводу пацієнтів з соматичними захворюваннями логотерапія спрямована передусім на активацію ноетичного виміру, тобто здатності особистості до усвідомленого сенсотворення навіть в умовах обмеження, втрати чи тілесного болю. Такий підхід дозволяє не лише зменшити дистрес, а й підтримати цілісність суб'єкта у кризових ситуаціях. Хвороба у цьому контексті постає як гранична ситуація, яка ініціює потребу в переоцінці життєвих цінностей, відновленні цілісного ставлення до себе та формуванні нової смислової ієрархії.

По-друге, логотерапія допомагає зберегти або відновити екзистенційну свободу, коли зовнішні обставини (наприклад, важке захворювання, інвалідність або прогресуюче погіршення фізичного стану) істотно обмежують автономію. Віктор Франкл наголошував, що навіть за повної відсутності зовнішнього контролю над ситуацією особистість зберігає здатність до внутрішнього вибору ставлення до неї, що є ключовим компонентом суб'єктності [5].

По-третє, логотерапевтична робота фокусує увагу на совісті як онтологічній інстанції, здатній виступати провідником до внутрішньо пережитого сенсу. В умовах морального страждання (наприклад, при моральній травмі, почутті провини або важкої хвороби) саме звернення до совісті дає змогу відновити внутрішню узгодженість і здатність до трансценденції.

Крім того, логотерапія дозволяє ідентифікувати й опрацювати ноогенні неврози, так звані специфічні порушення, спричинені втратою або відсутністю сенсу життя, які нерідко супроводжують тяжку соматичну патологію, екзистенційну депресію чи синдром емоційного вигорання. Логотерапевтичне втручання, спрямоване на виявлення та реалізацію потенційно значущих цінностей (творчих, ставленнєвих або експерієнційних), може мати глибокий

терапевтичний і превентивний ефект у таких випадках.

Отже, логотерапія постає як психотерапевтичний підхід, здатний не лише зменшити симптоми страждання, а й перетворити хворобу на можливість екзистенційного зростання, відновлення сенсової цілісності та відповідального ставлення до власного буття. Це має особливе значення в сучасній клінічній практиці, де зростає усвідомлення потреби в інтеграції духовно-смыслового виміру в терапевтичний процес.

### **Практичне значення дослідження**

Практичне значення представленого дослідження полягає в актуалізації та систематизації психотерапевтичних підходів до розуміння здоров'я й хвороби як екзистенційних феноменів, що виходять за межі суто біомедичної інтерпретації. Запропоноване обґрунтування інтеграції логотерапевтичних технік та екзистенційноорієнтованих інструментів у психотерапевтичну практику дозволяє розглядати хворобу не тільки як фізіологічне порушення, а як кризову подію, що може стати джерелом смислотворчої трансформації особистості.

### **Обмеження дослідження**

Попри комплексність теоретичного аналізу, дослідження має певні обмеження. По-перше, представлені висновки потребують подальшої емпіричної перевірки у процесі клінічної практики з різними категоріями пацієнтів. По-друге, окреслені положення розглядаються в межах українського культурно-ціннісного контексту, що може впливати на універсальність їхнього застосування в інших соціокультурних середовищах.

### **Перспективи подальших досліджень**

Перспективним напрямом подальших наукових розвідок є проведення емпіричних досліджень щодо ефективності інтеграції логотерапевтичних і екзистенційноорієнтованих методів у роботу з пацієнтами, які переживають хронічні або тяжкі захворювання. Також доцільним є розроблення адаптованих психотерапевтичних протоколів, що враховуватимуть культурні, духовні

та соціальні чинники, які визначають переживання здоров'я та хвороби в екзистенційному вимірі.

### **Висновки**

1. Здоров'я та хвороба як екзистенційні феномени вимагають переосмислення поза межами біомедичної моделі. Вони постають як онтологічні форми людського буття, що розкриваються в граничних ситуаціях (страх смерті, страждання, провина, тілесна втрата) та потребують цілісного аналізу на фізичному, психічному й соціальному рівнях.

2. Екзистенційний підхід у сучасній медицині та психотерапії дає змогу виявити не лише психопатологічну симптоматику, а й смислову структуру досвіду хвороби. Він акцентує увагу на внутрішньому світі людини, її здатності до усвідомлення, трансценденції та моральної відповідальності навіть за умов страждання внаслідок тяжкого захворювання.

3. Логотерапія Віктора Франкла як смислоцентрована психотерапія виступає ефективним інструментом супроводу особистості, що переживає екзистенційну кризу, спричинену важкою хворобою або моральним стражданням. Її ключові концепти – це воля до сенсу, свобода внутрішнього вибору, совість, ноогенний рівень психіки, що дозволяють актуалізувати внутрішні ресурси пацієнта.

4. Логотерапевтична допомога не лише полегшує симптоми захворювання, а й трансформує досвід хвороби в напрямку особистісного зростання, сенсотворення, відновлення суб'єктної ідентичності. Вона сприяє збереженню екзистенційної свободи, навіть за умов зовнішньої втрати контролю (інвалідність, термінальні стадії хвороби).

5. У психотерапевтичній практиці лікування соматичних захворювань логотерапія має особливе значення для роботи з ноогенними невротами, екзистенційною депресією, синдромом емоційного вигорання та моральними травмами внаслідок хронічної соматичної патології. Вона допомагає людині відновити внутрішню цілісність, реалізуючи важливі для неї цінності через творчість, стосунки або переживання.

6. Інтеграція логотерапії у клінічну психотерапевтичну практику дозволяє розширити межі медичної допомоги,

включивши в неї духовно-смысловий вимір. Це відповідає сучасному запиту на гуманізацію медицини, де центральною фігурою є не об'єкт лікування, а суб'єкт з його унікальним життєвим досвідом.

### Фінансування

Дослідження проводилося без фінансової підтримки.

### Доступність даних

Рукопис не має пов'язаних даних.

### Використання засобів штучного інтелекту

Автори підтверджують, що у процесі створення представленої роботи технології штучного інтелекту не використовувалися.

### Література

1. Висоцька, О. Є. & Романенко, М. І. (2021). Холістично-екзистенційний вимір людського буття у співвідношенні категорій «здоров'я» – «хвороба». Наукове пізнання: методологія та технологія, 1(47), 84-91. <https://doi.org/10.24195/sk1561-1264/2021-1-12>
2. Стебельська, О. (2024). Особливості екзистенційної кризи в сучасному українському суспільстві. Вісник Львівського університету. Філософсько-політологічні студії, 52, 273-279. <https://doi.org/10.30970/PPS.2024.52.34>
3. Терлецька, Л. (2023). Психотерапія екзистенційної провини як засіб збереження психологічного здоров'я особистості. Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Психологія, 1(17), 71-74. [https://doi.org/10.17721/BPSY.2023.1\(17\).10](https://doi.org/10.17721/BPSY.2023.1(17).10)
4. Федорець, В. М., & Клочко О. В. (2019). Розвиток здоров'язбережувальної компетентності вчителя фізичної культури на основі розкриття феномену здоров'я, репрезентованого як екзистенція та онтологія. Вісник Національного університету «Чернігівський колегіум» імені Т. Г. Шевченка. Серія: Педагогічні науки, 3, 223-235. [http://nbuv.gov.ua/UJRN/vnuchkpn\\_2019\\_3\\_38](http://nbuv.gov.ua/UJRN/vnuchkpn_2019_3_38)
5. Франкл, В. (2023). Лікар та душа. Основи логотерапії, КСД, Харків, 20. 320 с.
6. Франкл В. (2022). Людина у пошуках справжнього сенсу. Психолог у концтаборі. Харків.: КСД, 139. 160 с.
7. Aho, K. (Ed.). (2018). Existential Medicine. Essays on Health and Illness, Rowman & Littlefield, London, New York.
8. Bushkin, H., van Niekerk, R., Stroud, L. 2021. Searching for meaning in chaos: Viktor Frankl's story // Europe's Journal of Psychology. Vol. 17, No. 3. Pp. 233-242. DOI: 10.5964/ejop.5439.
9. rankl, V.E. (2015). Psychotherapie für den Alltag: Rundfunkvorträge über Seelenheilkunde. Verlag Herder GmbH [in German]
10. Heidegger, M. (1987). Zollikoner Seminare: Protokolle – Gespräche – Briefe, Hrsg. von Medard Boss, Klostermann, Frankfurt am Main.
11. Längle, Alfried (2014). Lehrbuch zur Existenzanalyse: Grundlagen. Facultas Verlagsund Buchhandels AG, Wien
12. Schneider K. J. (2019). Existential-humanistic and existential-integrative therapy: Philosophy and theory. In van Deurzen E., Craig E., Längle A., Schneider K. J., Tantam D., du Plock S. (Eds.), The Wiley world handbook of existential therapy (pp. 247-256). Wiley. <https://doi.org/10.1002/9781119167198.ch14>
13. Wilberg, P. (2003). Heidegger, Medicine and Scientific Method – The Unheeded Message of the Zollikon Seminars. New Gnosis Publications, London.