

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ДОНЕЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ ВАСИЛЯ СТУСА

ЛИСАК СНІЖАНА ВОЛОДИМИРІВНА

Допускається до захисту:
в.о. завідувача кафедри
кризової та клінічної психології
к. психол. наук, доцент
О.А. Соловей-Лагода
«__» _____ 2024 р.

**МЕДИТАЦІЙНІ ПРАКТИКИ ЯК ЗАСІБ ЗНИЖЕННЯ
РІВНЯ ТРИВОЖНОСТІ ОСОБИСТОСТІ У ВОЄННИЙ ЧАС**

Спеціальність 053 Психологія
Освітня програма «Реабілітаційна психологія в надзвичайних ситуаціях»
Кваліфікаційна (магістерська) робота

Науковий керівник:
Соловей-Лагода О.А.,
к. психол. н., доцент,
доцент кафедри
кризової та клінічної психології

(підпис)

Оцінка ____ / ____ / ____
(бали за шкалою ЄКТС / за національною шкалою)

Голова ЕК: _____
(підпис)

Вінниця 2024

АНОТАЦІЯ

Лисак С. В. Медитаційні практики, як психотерапевтичний інструмент зниження рівня тривожності особистості у воєнний час. Спеціальність 053 «Психологія», Освітня програма «Реабілітаційна психологія в надзвичайних ситуаціях». Донецький національний університет імені Василя Стуса, Вінниця 2024.

Метою кваліфікаційної роботи «Медитаційні практики, як психотерапевтичний інструмент зниження рівня тривожності особистості у воєнний час» є встановити ефективність впливу медитаційних практик на зниження рівня тривожності особистості у воєнний час для вікової категорії від 18 до 50 років.

Проведено діагностику та виявлено рівень тривожності особистості в умовах воєнного часу. Наведено результати емпіричного дослідження показників ситуативної, особистісної тривожності, тривоги, наявності симптомів тривожності та психологічної гнучкості.

В результаті статистичного дослідження ми з'ясували, що в умовах воєнного часу переважає високий та середній рівень тривожності, який впливає на якість життя та повноцінне здоров'я (психічне, фізичне, соціальне та духовне). Було розроблено, апробовано та встановлено ефективність корекційної програми врегулювання рівня тривожності особистості зі застосуванням медитаційних практик для вікової категорії від 18 до 50 років.

Ключові слова: зниження тривожності, медитаційні практики, корекційна програма врегулювання тривожності.

ANOTATION

Lysak S. V. Meditative practices as a psychotherapeutic means of reducing the level of individual anxiety in wartime. Specialty 053 "Psychology", Educational program "Rehabilitation psychology in emergency situations". Vasyl Stus Donetsk National University, Vinnytsia 2024.

The purpose of the qualification work "Meditative practices as a psychotherapeutic means of reducing the level of individual anxiety in wartime" is to establish the effectiveness of the influence of meditation practices on reducing the level of individual anxiety in wartime for the age category from 18 to 50 years.

Diagnostics were conducted and the level of individual anxiety in wartime conditions was identified. The results of an empirical study of indicators of situational, personal anxiety, anxiety, the presence of anxiety symptoms and psychological flexibility were presented.

As a result of a statistical study, we found that in wartime conditions, high and medium levels of anxiety prevail, which affects the quality of life and full health (mental, physical, social and spiritual). The effectiveness of a corrective program for regulating the level of personal anxiety using meditation practices for the age category from 18 to 50 years was developed, tested and established.

Keywords: anxiety reduction, meditation practices, correction program for regulating anxiety.

СПИСОК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ

ЕГ – експериментальна група

КГ – контрольна група

СТ – ситуативна тривожність

ОТ – особистісна тривожність



ЗМІСТ

ВСТУП.....	6
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТРИВОЖНОСТІ ОСОБИСТОСТІ ТА МЕДИТАЦІЇ ЯК ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНОГО ІНСТРУМЕНТУ	
1.1 Поняття тривожності у психологічних дослідженнях та її види	10
1.2. Тривожність, тривога, тривожні розлади, феноменологія та симптоми, чинники розвитку	17
1.3 Медитація як психотерапевтичний інструмент зниження рівня тривожності	27
Висновки до розділу 1	33
РОЗДІЛ 2. МЕТОДОЛОГІЯ ТА ОРГАНІЗАЦІЯ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ МЕДИТАЦІЙНИХ ПРАКТИК НА РІВЕНЬ ТРИВОЖНОСТІ ОСОБИСТОСТІ	
2.1. Опис етапів емпіричного дослідження	35
2.2. Характеристика методик дослідження	38
2.3. Група досліджуваних та формування вибірки	42
Висновки до розділу 2	50
РОЗДІЛ 3 АНАЛІЗ РЕЗУЛЬТАТІВ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ МЕДИТАЦІЙНИХ ПРАКТИК НА ЗНИЖЕННЯ РІВНЯ ТРИВОЖНОСТІ ОСОБИСТОСТІ	
3.1 Результативність корекційної програми врегулювання тривожності особистості в умовах воєнного часу	52
3.2 Порівняльний аналіз результатів контрольної та експериментальної груп	58
3.3. Обмеження та перспективи дослідження	65
Висновки до розділу 3	66
ВИСНОВКИ	69
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	70
ДОДАТКИ	76

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. В останні роки тривожність для більшості українців стала фоновим психологічним процесом у зв'язку з воєнними діями, пандемією, економічною кризою, фінансовою невизначеністю, політичними заворушеннями. Людей охоплюють постійні, нав'язливі страхи за своє виживання та занепокоєння через невизначеність, які негативно впливають на якість життя. Підвищений рівень тривожності на постійній основі «краде» у людини повноцінне здоров'я, можливості насолоджуватись життям, розуміти себе та оточуючих.

Українцям потрібні нові сучасні методи та способи зниження рівня тривожності, для покращення якості життя, свого психологічного та ментального здоров'я особливо в умовах воєнного часу. В умовах війни люди мають менше вільного часу, фінансів, вимушені до постійної міграції, обмежені можливості виходу з дому, тому потрібні ефективні техніки самодопомоги, які допоможуть: справитись з тривожністю; дадуть сил для перемоги, відновлення; можливість змінити життя на краще; стати більш впевненими у собі; в спокійному стані підтримувати близьких та знайомих.

Також зауважимо, що існує дуже багато способів зниження тривожності один з них - медитація. В Україні цей спосіб мало відомий та досліджений, тому актуальність теми нашого магістерського дослідження «Медитаційних практик, як психотерапевтичного інструменту зниження рівня тривожності особистості у воєнний час» не викликає сумніву.

Мета дослідження: встановити ефективність впливу медитаційних практик на зниження рівня тривожності особистості у воєнний час для вікової категорії від 18 до 50 років.

На основі мети сформульовано наступні **завдання:**

1. Проаналізувати теоретичний матеріал та визначити зміст поняття тривожність, його феноменологію та вплив на якість життя особистості.

2. Теоретично дослідити сутність поняття медитація та методологічно обґрунтувати її як психотерапевтичний інструмент.

3. Підібрати діагностичний інструментарій для вивчення рівня тривожності особистості, а також супутнього чинника – психологічна гнучкість, розробити авторську анкету.

4. Провести експеримент, якісно та кількісно проінтерпретувати отримані результати, використавши відповідні математичні методи.

5. Розробити корекційну програму врегулювання рівня тривожності із застосуванням медитаційних практик.

6. Апробувати корекційну програму та встановити кількісно і якісно ефективність впливу медитаційних практик на зниження рівня тривожності особистості у воєнний час.

Об'єктом дослідження виступає тривожність особистості.

Предметом дослідження є медитаційні практики, як психотерапевтичний інструмент зниження рівня тривожності особистості у воєнний час

Гіпотеза дослідження: щоденне застосування медитаційних практик протягом 1 місяця ймовірно знизить рівень тривожності особистості у воєнний час.

Експериментальна база дослідження: база дослідження - міжнародний центр парапсихології. В дослідженні взяли участь 90 осіб у віці від 18 до 50 років (середній вік – 34 роки). Більша частина учасників експерименту належить до категорії людей, які мають середній та високий рівень тривожності в умовах воєнного часу.

Методи дослідження:

- теоретичні – аналіз, синтез, узагальнення наукових джерел.
- емпіричні: опитувальник реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності Спілбергера-Ханіна, авторська анкета, що дозволила зібрати дані про вік, стать, професію респондентів, тип темпераменту, їх місце перебування, досвід використання медитаційних практик та суб'єктивне переживання

симптомів тривожності, тест на тривожність (GAD-7), а також шкала тривоги Бека, опитувальник прийняття та дії.

Методи формування впливу: корекційна програма врегулювання рівня тривожності особистості у воєнний час із застосуванням медитаційних практик; - методи математико-статистичної обробки даних (порівняльний аналіз та U – критерію Манна-Уїтні).

Наукова новизна дослідження: доповнено розуміння поняття тривожності, вперше проведено експеримент з порівняння ефективності впливу медитаційних вправ як психотерапевтичного інструменту зниження рівня тривожності особистості у воєнний час для вікової категорії від 18 до 50 років.

Практичне значення отриманих результатів: результати дослідження є основою для проведення повторного, тривалішого в часі експерименту на більшій вибірці. Разом з цим, отримані результати підтверджують загальну ефективність впливу медитаційних практик на рівень тривожності особистості для вікової категорії від 18 до 50 років, що дозволяє активно пропагувати їх в якості дієвих інструментів самодопомоги.

Результати проведеного дослідження можуть бути використані в системі професійної підготовки майбутніх психологів під час проведення виробничої практики.

Розроблені рекомендації роботи стануть у нагоді спеціалістам психологічних служб і можуть бути впроваджені при консультативній і психокорекційній роботі з проблематикою тривожних станів.

Апробація результатів дослідження. Основні положення та результати роботи були викладені у тезах та статті:

1) «Медитаційні практики, як психотерапевтичний інструмент зниження рівня тривожності особистості у воєнний час» - II Всеукраїнська студентська науково-практична конференція «Актуальні проблеми сучасної психології у вимірах війни і миру: проблеми, досвід, нові концепції та перспективи» 16-17 травня 2024 р. / За ред. проф. В.А. Оверчук. Вінниця: ДонНУ імені Василя Стуса, 2024. С. 138-141.

2) «Ефективність впливу медитаційних практик на зниження рівня тривожності особистості у воєнний час» - IV Міжнародна науково-практична конференція, 14-15 листопада 2024 р. / За ред. проф. В.А. Оверчук. Вінниця: ДонНУ імені Василя Стуса, 2024.

Структура роботи: робота складається з: вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел (52 найменування) та додатки. У роботі подано загалом 6 таблиць, 10 рисунків. Загальний обсяг роботи – 105 сторінок, основний зміст - 69 сторінок.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТРИВОЖНОСТІ ОСОБИСТОСТІ ТА МЕДИТАЦІЇ ЯК ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНОГО ІНСТРУМЕНТУ

1.1 Поняття тривожності у психологічних дослідженнях та її види

Вперше поняття тривожності зустрічається в трактаті «Тускуланські бесіди» Марка Тулія Цицерона (106 - 43 рр. до н. е.). Давньоримський філософ зазначав, що тривожність як риса характеру відрізняється від стану тривоги. В його напрацюваннях йде мова про те, що людина, яка іноді відчуває страх - необов'язково завжди стривожена, а та, яка тривожна - необов'язково у всіх випадках відчуває страх [1].

Низка вчених, таких як: К. Хорні, Долгова В., Скворцова М., Ільїн Є., Крижановська Н., Дубовік Є., Лукасік А., Малолеткова А., Турчак О. вважають, що проблема тривожності була вперше встановлена і піддавалася спеціальному розгляду у працях З. Фрейда [2].

Австрійський психолог та психоаналітик З. Фрейд описав тривожність приблизно у 1890 році. Вчений мав декілька теорій, пов'язаних з тривожністю.

Перша теорія з'явилася у середині 1890 року. У якій вчений зазначав, що тривожність виникає із-за перетворення накопиченого напруження тісно пов'язаного з сексуальністю. Її сенс в тому, що коли шлях до задоволення заблокований (наприклад, перерваний статевий акт), то сексуальне збудження накопичується та набуває токсичного характеру, знаходячи вихід у тривозі.

Наступна теорія про тривожність виникла з теорії про придушення. Тобто Фрейд стверджував, що процес становлення у соціумі вимагає від нас відмови від деяких наших сексуальних імпульсів. Вчений зазначав, що тривога виникає з лібідо в процесі придушення.

В кінці 1920-х років Фрейд мав іншу думку. У третій теорії вчений відводить тривозі важливіше місце в роботі психіки. Тривога – не просто свого роду

побічний ефект витіснення, а те що передує витісненню та продовжує його. У цій теорії він описує контури мислення з його захистами та симптомами, які направлені на уникнення тривожності [3].

Зигмунд Фрейд виділив три типи тривожності:

- тривожність перед реальністю;
- невротична тривожність;
- моральна тривожність.

Тривожність перед реальністю - найголовніша форма тривоги. Вона базується на страху реальних і можливих подій, наприклад, впасти з даху або бути вкшеним псом.

Невротична тривожність виникає з несвідомого страху. Воно (безсвідома частина психіки, що прагне задовольнити первинні бажання) візьмуть людину під контроль, а це в кінцевому підсумку призведе до покарання.

Моральна тривожність йде від Супер-Его. Вона проявляється у формі страху порушення цінностей чи моральних кодексів і проявляється як почуття провини або сорому[4].

Пізніше тривожність досліджували і представили в своїх роботах вітчизняні та зарубіжні вчені, такі як: К. Хорні, Адлер А., Ізарда К., Габдрєєвої Г., Імедадзе І.В. , Нємова Р., Кордуелла М., Захарова О., Долгової В., Напрімерова О., Латюшина Я., Скворцової М., Льдокової Г., С. Саллівен, Гольєвої Г., Крижановської Н., Кричфалушій М., та ін [5].

Поняття «тривожність» має багаточисельні трактування багатьма вченими та дослідниками.

Карен Хорні – американський психоаналітик та психолог німецького походження, вважала, що джерелом тривожності є відсутність почуття безпеки в міжособистісних стосунках. Вона як і З. Фрейд зазначала, що тривожність формується в самих ранніх відносинах з батьками, коли до дитини проявляють недостатньо любові, уваги та турботи. Тоді у дитини виникає вороже ставлення до них, яке вона змушена витіснити, тому що залежна від них. Надалі ці

пригнічені почуття ворожості проявляються у дорослому віці та поширюються на відносини з іншими людьми [4].

А. Адлер зазначає, що тривожність – це риса характеру, яка: псує і не дає повноцінно прожити життя, обмежує у спілкуванні з іншими люди, заважає дарувати плоди своєї праці та супроводжує індивіда від раннього дитинства до старості [6].

У своїй К. Ізарда зазначає, що тривожність – це поєднання стану страху з соромом, гнівом, провиною, цікавістю або поєднання з однією із цих емоцій [5].

На думку, Імедадзе Н.В. тривожність – це емоційний стан, який виник перед можливістю фрустрації соціальних потреб. У своїх працях він описує два рівні тривожності: низький та високий. Високий рівень тривожності викликає дискомфорт людини навколишньому його оточенні, низький необхідний для нормального пристосування до середовища [7].

Значний внесок у розробку проблеми тривожності в психології зроблений Прихожан А. Вона описує у своїй роботі, що тривожність - це емоційний дискомфорт при переживанні пов'язаний з передчуттям небезпеки та очікуванням неблагополуччя [7].

А.М. Прихожан виділяє такі види тривожності на основі ситуацій, які пов'язані певними сферами життя [4]:

- 1) навчальна тривожність - пов'язана із процесом навчання;
- 2) самооцінна тривожність - з уявленнями про себе;
- 3) міжособистісна тривожність - зі спілкуванням.

Також вона виділяла відкриті та закриті форми тривожності.

До відкритих належать, такі форми тривожності:

- регульована та компенсуюча тривожність;
- гостра, нерегульована тривожність (самостійно впоратися з нею індивід не може);
- культивована тривожність.

Закриті (замасковані) форми тривожності, автор назвала «масками»:

– агресивність; – надмірна залежність; – апатія; – брехливість; – лінь; – надмірна мрійливість[5].

О. Халік підкреслює, що «тривожність – це така особистісна властивість, яка формується в ході онтогенезу і виявляється у готовності індивіда до емоційного напруження та негативного переживання подій, суб'єктивно значимого характеру. Це стійка особистісна риса, яка реалізується у константних формах поведінки, переважно компенсаторної та захисної спрямованості

Висвітливо види тривожності за О. Халік. За впливом на здоров'я: конструктивна та деструктивна. За адекватністю: адекватна, неадекватна, надмірний спокій. Специфічна тривожність: самоцінна, професійна, міжособистісна, екзаменаційна, комп'ютерна [8].

Американський психолог та психіатр С. Саллівен розглядає тривожність не тільки як одну з основних властивостей особистості, а й як фактор, що визначає її розвиток. Він виникає внаслідок зіткнення з несприятливим соціальним середовищем ще у ранньому віці. Американський психолог, психотерапевт вважає, що тривожність присутня на постійній основі протягом усього життя людини [9].

На думку Г. Саллівана джерелом розвитку тривожності є найближче оточення дитини з яким вона взаємодіє з раннього дитинства. Він зазначав, що дитина відчуває тривожність, якщо її батьки часто переживають неспокій та хвилювання. Психолог наголошував, що саме за допомогою емпатії дитина розуміє емоційні стани батьків, що відносяться до задоволення, до формування безпеки, до схвалення і осудження. Отже, будь-яке переживання, що входить у конфлікт з психологічною цінністю індивіда, викликає тривожність[10].

Згідно з концепцією, Г. Саллівана, основні переживання дитини розглядаються, як відображення нею оцінок оточуючих і ролей сприйнятих під впливом суспільства. Наслідком вчинку, який негативно оцінюється соціальним оточенням, є покарання і втрата поваги оточуючих, що призводить до втрати почуття власної безпеки, а, отже, наростанням почуття тривожності. Таким чином, для забезпечення позитивної самооцінки індивід повинен поступати

відповідно соціальним і культурним нормам. Це також гарантує індивіду відсутність почуття тривожності[5].

Тривожність як невдало завчену реакцію на загрозові події у реальному житті розглядають біхевіористи. Тривожність, що виникає при цьому, стає прив'язаною до обставин, що асоціюються з даною подією. Таким чином, ці обставини починають служити спусковим гачком тривожності людини, незалежно від будь-якої загрозової події у житті [1].

Також значний внесок у вивчення тривожності зробив американський психолог Чарльз Спілбергер. Свою концепцію розробив під впливом психоаналізу З. Фрейда. Ч. Спілбергер зазначає, що первинна тривожність носить більш сталий характер хвилювання, яке є реакцією, що змінюється за ступенем інтенсивності. Саме відносини у сім'ї є первинним чинником формування певного рівня тривожності. Автор зазначає, що від якості відносин між батьками та ставлення до дитини залежить, чи буде дитина тривожною, чи ні. Також вчений наголошував на тому, що тривожність формується від впливу певних емоційних подій на ранніх етапах дитинства. Як наслідок, формуються певні страхи, пов'язані з подіями дитинства, що може сприяти активному проявленню тривожних станів у дорослих людей [9].

Ч.Спілберг та Ю.Ханін розрізняють особистісну та ситуативну тривожність. Особистісна тривожність є відносно стійкою схильністю індивіда сприймати загрозу власному «Я» в різних ситуаціях, обставинах та відповідна реакція на них. Ситуативна ж тривожність виникає внаслідок реакції індивіда на різноманітні соціальні та психологічні причини (очікування негативної реакції або агресії, загроза власному престижу тощо) [5]. Особистісну тривожність пов'язують із соціальними, психологічними та психофізіологічними чинниками.

Ю. Ханін поділяє особистісну тривожність на загальну і специфічну. Загальна особистісна тривожність має характер, не пов'язаний з особливостями ситуації. Специфічна особистісна тривожність виникає лише в певних ситуаціях і пов'язана з особливостями сприйняття специфічних стресорів. Тому індивіди з

високим рівнем специфічної особистісної тривожності відчують стан тривоги в одних ситуаціях і можуть почувати себе досить спокійно в інших ситуаціях.

Зазначимо, що особистісна тривожність - підвищена схильність до переживань тривоги і занепокоєння без достатніх підстав. Буває пов'язана з гормональним фоном організму, так і звичними способами залучення до себе уваги і відігравання ролі жертви. Особистісна тривожність - те ж саме, що життєве поняття страху.

Ситуативна та особистісна тривожність у кожного розвивається по-різному.

Основні ознаки, за якими можна визначити, що людина має високий рівень особистісної тривожності:

- особистість схильна сприймати довкілля як таке, що містить у собі погрозу та небезпеку;
- загрожує психічному здоров'ю особистості та сприяє розвитку передневротичних станів;
- негативно впливає на результати діяльності;
- тривожність у складі деяких індивідуально-психологічних особливостей особистості здійснює суттєвий вплив на професійну спрямованість;
- тривожність по-різному відбивається на стійкості поведінки та прояві навичок її самоконтролю[11].

Ситуативна тривожність як стан характеризується суб'єктивно пережитими емоціями: напруженням, занепокоєнням, заклопотаністю, нервозністю. Цей стан виникає як емоційна реакція на стресову ситуацію і може бути різним за інтенсивністю та динамічністю у часі. Такі ситуації можуть відбуватися в рамках учбової, трудової діяльності та в сфері особистісних стосунків, можуть бути внутрішнього характеру, пов'язані безпосередньо з індивідуальними характеристиками індивіда, та зовнішнього, що знаходяться у зв'язку з ситуативними чинниками що впливають на людину ззовні. За допомогою емоцій відбувається пізнання, оцінка та формування відповідного ставлення людини до світу, що її оточує, до ситуацій, що відбуваються з нею.

Також емоційні переживання дають можливість людині встановити власне місце в цьому світі у формі переживань. То ж, можна сказати, що емоції являються показниками задоволення або ж незадоволення людини в усіх ситуаціях її взаємодії з оточуючою її дійсністю, оцінкою неї своєї діяльності, результатів тощо [12].

Кричфалушій М. розглядає тривожність як емоційний стан людини, який виникає за умов імовірних несподіванок як у випадку відстрочення, затримки приємних ситуацій, так і під час очікування неприємностей [13].

Американський психолог та психотерапевт Р. Мей описує у своїх працях мобілізуючу та демобілізуючу тривожність. Мобілізуюча тривожність виявляється як стимуляція активності, загальне збудження та збільшення напруги. Демобілізуюча тривожність може проявлятися, як астения, ступор, втрата інтересу [13].

Тривожність може бути як риса характеру, наслідувана від батьків та близького оточення, тому притаманна всім людям, але проявляється індивідуально та впливає по-різному на поведінку. Передумовою розвитку високого рівня тривожності є чутлива нервова система, але це виявляється не у всіх.

Отже, підведемо підсумок проведеного нами теоретичного аналізу об'єкту дослідження, можна відзначити, що у вітчизняній психології дослідження з даної проблеми досить рідкі та носять фрагментований характер. Проаналізувавши роботи закордонних авторів, тривожність розглядається як людська властивість від природи та як реакція на небезпеку зовнішнього світу. Тривожність з однієї сторони зумовлює успішність діяльності в простих ситуаціях, а з іншої сторони перешкоджає та призводить до дезорганізації діяльності в складних ситуаціях.

1.2. Тривожність, тривога, тривожні розлади, феноменологія та симптоми, чинники розвитку

У різних життєвих ситуаціях людину можуть супроводжувати, такі психологічні стани, як тривога та тривожність. Вони виникають як реакція на загрозу, стресові події або невпевненість. Підвищена тривожність відіграє значну роль у формуванні адиктивної та делінквентної поведінки, а також у розвитку неврозів та психозів, що може стати проблемою, що впливає на якість життя та функціонування людини [13].

Поняття «тривожність» має багаточисельні трактування. У перекладі з англійської мови слово «anxiety» – занепокоєння, хвилювання, тривога, турбота. У психологічному словнику поняття «тривожність» звучить як: «індивідуальна психологічна особливість. Розглядається як особистісне утворення або як властивість темпераменту, обумовлене слабкістю нервових процесів» [1].

Тривожність складається з трьох структурних елементів: когнітивного, афективного та поведінкового.

Когнітивний компонент пов'язаний з інтелектуальною складовою, афективний включає в себе суб'єктивні ставлення до стрес факторів і емоційні переживання, поведінковий відображає сукупність дій та вчинків як реакцій на загрозу.

До складу тривожності входять такі поняття: «тривога», «страх», «занепокоєння». Коротко розглянемо, що собою являє страх, тривога та занепокоєння.

Страх – афективне (емоційне загострення) відбиток у свідомості людини конкретної загрози його життя і благополуччя.

Тривога – емоційно загострене відчуття майбутньої загрози. Тривога на відміну від страху – який завжди негативно сприймається на почуття, можлива у вигляді радісного хвилювання чи хвилюючого очікування. Тривога вважається орієнтованою на майбутнє, довготривалою реакцією, широко сфокусованою на

розмитій загрозі, тоді як страх є орієнтованою на теперішнє і короткочасною реакцією на чітко визначену і конкретну загрозу [15].

Об'єднуючим початком страху і тривоги є почуття занепокоєння. Страх в поєднанні із тривогою можуть спричинити значні проблеми в таких сферах життя, як спілкування з іншими людьми, навчання та робота [14].

Розглянемо як тривожність впливає на наш організм та які симптоми відчуває людина.

Тривожність – це відчуття, яке призводить до хронічної втоми психіки та забирає багато енергії. При такому стані людина фізично відчуватиме: біль за грудиною, прискорене серцебиття, часте дихання та підвищене потовиділення, тремтіння, слабкість, втому, запаморочення, проблеми зі шлунково-кишковим трактом, часте сечовиділення, проблеми зі сном [15].

Окрім цього, тривожність впливає на поведінку людини та проявляється такими не тілесні прояви, як: відчуття знервованості до межі, безпричинне роздратування та передчуття біди, проблеми з концентрацією уваги.

І хоча деякі симптоми сприймаються як звичайні атрибути сучасного життя, їх тривалий вплив та раптовий стрес можуть остаточно зламати захисні механізми організму [17].

Коли тривога стає дезадаптивним переживанням та починає заважати нормальному функціонуванню індивіда, наприклад, стимулюючи поведінку уникнення, або виникає надмірно часто. Таким чином, відчуття тривоги трансформується в патологічну тривожність, що характеризується інтенсивними переживаннями пов'язаними з суб'єктивним дистресом або іншими порушеннями (тривожні розлади) [18].

Тривожні розлади включають не лише тимчасове занепокоєння чи страх. У людини з тривожним розладом тривога не зникає і може з часом посилюватись. Симптоми можуть впливати на повсякденну діяльність, таку як результати роботи, успіхи в навчанні та стосунки.

В Діагностичному та статистичному довіднику психічних розладів (DSM-5) тривожні розлади розглядаються як стани, які мають ознаки надмірного страху

та тривоги, а також пов'язаних з ними поведінкових дисфункцій. При цьому страх розуміється як емоційна реакція на реальну або уявну загрозу, тоді як тривога – очікування майбутньої загрози. Фізіологічно страх проявляється сплесками вегетативного збудження для боротьби або втечі, а тривога – напруженням м'язів і особливим станом пильності, що скоріше призводить до обережної або уникаючої поведінки, яка здатна знизити рівень переживання і страху, і тривоги.

Згідно DSM-5 (“Діагностичний і статистичний посібник психічних розладів”, 5 видання) визначають такі тривожні розлади:

1) Розлад сепараційної тривоги – надмірний страх та тривожність, який відчувається при розлученні з людиною, до якої є прив'язаність. Соматичні симптоми: підвищення температури, біль голови, нудота, блювання, біль у животі);

2) Селективний мутизм – при цьому психофізіологічному розладі, людина (в більшості дитина) неспроможна на постійній основі говорити в певних соціальних ситуаціях, пов'язаних з публічністю і великим скупченням людей, яких вона бачить не дуже часто;

3) Специфічні фобії - помітний страх чи хвилювання перед конкретним об'єктом чи ситуацією (наприклад, страх висоти, тварин, крові, павуків, водойм, тунелів, ураганів, і т.д.)

4) Соціальний тривожний розлад – відчуття сильної тривоги, напруження та страху під час соціальної взаємодії або діяльності, що виникають через думки людини про те, що її оцінюють чи осуджують. При такому розладі порушується нормальне функціонування людини, збільшується інтенсивність страхів та знижується соціальна взаємодія шляхом уникнення.

5) Панічний розлад - повторювані неочікувані панічні атаки (ПА - 10 це різкий стрибок страху чи сильного дискомфорту, що досягає піку впродовж кількох хвилин та передбачає хибну інтерпретацію симптомів тривоги);

6) Агорафобія – психічний розлад, при якому людина відчуває панічний страх та підвищену тривожність від скупчення великого натовпу людей і

відкритих просторів. В більшості випадків розлад розвивається внаслідок поєднання психологічних та фізичних чинників. У людей з агорафобією часто розвивається депресія та невпевненість у собі.

7) Генералізований тривожний розлад - надмірне хвилювання чи занепокоєння (надмірна тривожність) з приводу таких речей, як особисте здоров'я, робота, соціальні взаємодії та повсякденні звичні життєві обставини на протязі останніх шести місяців. Люди з таким розладом відчувають хвилювання та тривожність з багатьох причин, їм важко зосереджуватись на щоденних завданнях, а також мають фізичні симптоми (непосидючість, проблеми з концентрацією, труднощі зі сном) [19].

Розвиток ГТР викликають такі основні чинники: дисбаланс хімічних речовин мозку (серотонін, гамма-аміномасляна кислота, норадреналін); складні та стресові життєві ситуації; наявність проблем із психічним здоров'ям у сімейному анамнезі. На самопочуття людини впливає поєднання перерахованих чинників.

Загальні ознаки та симптоми ГТР пов'язані з чотирма основними областями та включають такі аспекти: фізичні відчуття (розлад шлунку, втома, напруженість, непосидючість, труднощі зі сном та концентрацією); емоції (дратівливість, перенапруга, страх, тривожність, побоювання, засмучення, нервовість); поведінка (хвилювання, намагання відволіктися, пошук заспокоєння, відкладання справ, надмірна підготовка, уникнення ситуацій, які викликають занепокоєння); думки (в голові повно думок, від усіх цих турбот я захворію, не можу впоратись, я втрачаю розум, я готовий до всього, якщо хвилююсь через різні речі) [19].

Також надмірний рівень тривожності характерний для посттравматичного стресового розладу, великого депресивного розладу та obsесивно-компульсивного розладу.

8) Obsесивно-компульсивний розлад – стан психіки, при якому у людини виникають неконтрольовані та повторювальні думки, які підштовхують виконувати повторювальні дії, які можуть заважати повсякденній діяльності.

9) Депресивний розлад – домінуючим симптомом розладу є пригнічений настрій та стійкий, сильний сум, який заважає нормально функціонувати, викликає апатію, знижує здатність зосередитися, впливає на самооцінку людини і впевненість у собі.

Також є розлади спричинені фізичними захворюваннями, вживанням медичних та хімічних речовин [18].

На розвиток тривожності може впливати велика кількість різноманітних чинників, що згодом може спричинити тривожні розлади. Наведемо перелік найбільш поширених факторів розвитку тривожних розладів:

1 група – демографічні чинники, до них належать стать, освіта, фінансовий стан.

Стать: у чоловіків тривожні розлади розвивають удвічі рідше ніж у жінок. В дорослому віці стать як чинник розвитку стає суттєвішим чим у дитячому віці.

Освіта: у людей, які мають низький рівень освіти та розвитку - тривожні розлади зустрічаються частіше.

Фінансовий стан: розвиток тривожних розладів також залежить від рівня доходу. Чим нижчий рівень доходу, тим більша ймовірність виникнення тривожного розладу

До патофізіологічних чинників відносять сімейну генетику (у дитини ризик виникнення високого рівня тривожності зростає у тому випадку, якщо хоча б один з батьків мав певний тривожний розлад та прогресивно збільшується у тому випадку, якщо від розладу страждали батько і мати [20].

У формуванні тривожних розладів відіграють важливу роль тип темпераменту та особистісні вразливості, такі як: схильність до поведінки гальмування чи уникнення є взаємодоповнюючими конструктами, невротизм, тривожність як індивідуальна характеристика.

Коротко зазначимо, що темперамент - вроджена стійка властивість людської психіки, що визначає реакцію людини на інших людей та на події, що з нею відбуваються. Розрізняють 4 типи темпераменту: холерик, сангвінік, флегматик, меланхолік [21].

В результаті низки досліджень також встановлено, що поведінка уникнення досвіду, як форма психологічного захисту є основним елементом для підтримки тривожності, тривоги та пов'язаних з цим проблем. Людина, якій притаманна поведінка уникнення часто має труднощі з емоційною регуляцією та бажанням не зустрічатись з неприємними переживаннями. З огляду на це, доцільно розглянути сутність поняття психологічна гнучкість, яка виступає відповідним визначником тривожності особистості та потенційної ефективності психотерапевтичних інтервенцій [22].

Зокрема, за одним із визначень психологічна гнучкість – це здатність людини бути в теперішньому моменті та повною мірою контактувати думки та почуття, без зайвого захисту і відповідно від контексту ситуації, зберігати чи змінювати поведінку для досягнення цінностей, цілей. Іншими словами психологічна гнучкість – це вміння використовувати правильні емоційні ресурси в потрібний час, щоб зробити своє життя таким, яким ми самі хотіли б його бачити[22].

Психологічна гнучкість включає в себе наступні параметри: відкритість новому досвіду (як позитивному, так і негативному) і прийняття його незалежно від складності отримання; усвідомлене і уважне ставлення до справжнього моменту в повсякденному житті; відсутність «застрягання» на думках та емоціях; вміння підтримувати постійний контакт з внутрішніми цінностями, незалежно від того, наскільки тяжкий поточний момент; завзятість у планомірному досягненні поставленої мети і вміння поглянути на речі іншим поглядом [22].

Отже, психологічна гнучкість відповідно пов'язана з психологічним здоров'ям та характеризується відкритим і тісним контактом із власним зовнішнім середовищем та внутрішнім світом. Психологічна гнучкість дозволяє нам перетворити негативні думки та почуття з перешкод на можливості та не дозволяє їм заважати нашим діям.

Чинники середовища - це стиль батьківства, травми дитинства, життєві події.

Стиль батьківства впливає на розвиток тривожних розладів. У випадку коли батьки приділяють дитині занадто багато уваги (гіперопіка) у дитини може сформуватись тривожний розлад. Також дитина може копіювати тривожну поведінку батьків або використовувати ними стратегії уникання, соціально не навчаючись.

На формування психічних та тривожних розладів також впливають травми дитинства (розлучення батьків, втрата батьків, сексуальне та фізичне насилля) та складні життєві події (сепарація з батьками чи смерть одного з них, смерть людини з близького оточення) [20].

Причини, які викликають тривожність, зміну її рівня можна поділити на суб'єктивні та об'єктивні.

Суб'єктивні причини – це уявні, ті які людина вигадує (очікування невдачі, розчарування від майбутніх подій, інформаційні причини пов'язані з не правильним тлумаченням майбутніх результатів).

Об'єктивні причини – умови життя, екстремальні умови праці, негативні або емоційні події в житті людини [23].

Чинники розвитку певного рівня тривожності розподіляють на зовнішні (соціальні) та внутрішні (біологічні). Внутрішні чинники пов'язані з особливостями нервової системи та фізичного здоров'я людини. Зовнішні чинники: перш за все це ті, що безпосередньо формували рівень тривожності в ранньому дитинстві та в підлітковому віці (культура, сім'я, спілкування, виховання, відносини з близькими, навчання, хобі, місце знаходження), та ті, що впливають на тривожність в теперішньому часі [24].

Доцільно також розглянути питання, як підвищений рівень тривожності впливає на якість повсякденного життя людини.

Тривожність може виявлятися у різних формах, але незмінно негативно впливає на якість повсякденного життя людини [25].

Коротко зазначимо, що якість життя – це сукупність факторів, які впливають на задоволення та благополуччя людини. Цей термін включає в себе такі аспекти, як: повноцінне здоров'я, економічне благополуччя, соціальні взаємовідносини,

розваги та культурні можливості, освіта, середовище, житлові умови, духовність, здатність до самореалізації. Якість життя складається з особистого спокою, задоволення, гармонії та не вимірюється лише матеріальними стандартами[25].

Розглянемо спектр основних причин, які впливають на підвищення рівня тривожності людини:

- хронічна втома;
- занижена самооцінка;
- неправильне виховання, неблагополучні сімейні умови, що оточують людину в дитинстві;
- спадковість;
- особливості типу нервової системи;
- соматичні захворювання, що довгий час виявляються у людини;
- негативний життєвий досвід та велика кількість стресових ситуацій;
- наслідки отриманих психологічних та фізичних травм;
- недостатні фізичні навантаження чи їх відсутність;
- недостатня кількість повноцінного відпочинку;
- різні проблеми пов'язані з соціумом;
- конфліктні ситуації у міжособистісних відносинах;
- зловживання алкогольними напоями, наркотиками, тощо [26].

Особистість, яка має високий рівень тривожності схильна сприймати середовище загрозливим та небезпечним; відчуває хвилювання та душевний дискомфорт; постійно перебуває у смутку і розгубленому стані; вразлива до стресових ситуацій; постійно відчуває психоемоційну напругу може мати загострене почуття провини, має занижену самооцінку; завжди має важкі передчуття [27].

Високий рівень тривожності можна виявити за наступними ознаками, для зручності сприйняття інформації розподілимо їх на дві групи: соматичні та психологічні.

До найпоширеніших соматичних ознак належать: підвищена пітливість, прискорене дихання, зростання загальної збудливості, підвищення чутливості, зниження імунітету, порушення функцій шлунково-кишкового тракту [28].

Особи з високим рівнем тривожності у 40 % випадків мають проблеми з кишківником. У тривожній ситуації нерви, що йдуть до шлунка і кишківника, стають надчутливими. Як результат, у людини не перетравлюється якісно їжа, може навіть виникнути синдром подразненого кишківника. При таких станах людина буде відчувати діарею чи закріп, здуття, болі в животі, блювоту та нудоту. Це дуже впливає на якість життя, тому на це потрібно звернути увагу та ретельно пролікувати.

Є дані, що тривожність, особливо в жінок, пов'язана із хворобами легень: хронічним обструктивним захворювань легень (ХОЗЛ), астмою та частими респіраторними захворюваннями. Люди з тривожністю частіше лікуються стаціонарно із хворобами легень [28].

У тривожної людини частіше відзначаються порушення серцево-судинної системи. У критичних ситуаціях зростає викид гормонів стресу (адреналіну, норадреналіну, кортизолу), які викликають підвищення тиску, прискорене серцебиття. Що негативно позначається на роботі не тільки серця, а й інших органів. Іноді внаслідок цього може сформуватися ВСД (вегетосудинна дистонія), яка згодом провокує порушення неврологічного характеру.

До психологічних ознак належать: ригідність мислення, підозра, напруга, недоречна обережність, постійне очікування неприємностей, думки по колу, проблеми з концентрацією уваги та зосередженні на виконанні конкретного завдання, неможливість прийняти рішення, спроби контролювати близьких та впливати на їх вчинки (нібито оберігаючи їх від неприємностей) [26].

Наведемо також низку ознак підвищеної тривожності, які є приводом звернутися до спеціаліста:

- нав'язливе негативне відчуття, що впливає на якість життя і порушує повсякденну діяльність людини. Занепокоєння з'являється регулярно протягом шести місяців і з кожним днем його важче контролювати.

- рівень занепокоєння не відбиває серйозність ситуації, що його викликала. Сильну тривогу провокують у тому числі цілком звичайні речі, наприклад нав'язлива думка про невимкнену праску (яку насправді вимкнено) або якимось не так укладені подушки.

- погане фізичне самопочуття: запаморочення, сухість у роті, підвищене потовиділення, прискорене серцебиття, нудота, біль голови. Всі ці неприємні симптоми – як наслідок перевантаження симпатичної нервової системи, що регулює дихання, травлення та кровообіг. Мозок, дізнавшись про небезпеку (він не розуміє, реальна вона чи ні), готує тіло до стресової ситуації — на випадок, якщо людині доведеться боротися чи тікати. При справжній загрозі така реакція організму дійсно необхідна, але при уявній ці ефекти тільки зашкодять - вони продовжать турбувати, поки тривога не втече.

- швидка стомлюваність. Це пов'язано з виробленням кортизолу (гормону стресу) у відповідь тривогу, викликану реальними чи уявними проблемами. Кортизол спонукає мозок позбавитися джерела переживань, але при тривожному розладі часто незрозуміло, що викликало занепокоєння. Згодом мозок втомлюється працювати під напором цього гормону, особливо коли це відбувається чи не день у день, і від цього виникає загальне почуття втоми. Теоретично стомлюваність може бути наслідком інших симптомів тривожного розладу - безсоння або м'язової напруги, - але поки що вчені не знайшли цьому підтвердження.

- непосидючість. Якщо сплески активності повторюються майже кожен день протягом шести місяців, це привід відвідати психотерапевта.
- проблеми з концентрацією.
- постійно напружені м'язи. Тіло реагує на стрес скороченням м'язів, готуючись до будь-якого розвитку подій (раптом доведеться тікати). У разі тривожного розладу бігти нікуди не треба, але м'язи залишаються напруженими. Виявляється це по-різному: стиск щелепи або куркулів, біль у м'язах, спазми, затискачі. Іноді дискомфорт доходить до того, що людина

не може підвестися з ліжка і для полегшення ситуації потрібно прийняти ліки [28].

Людина з помірною тривожністю може успішно працювати і робити свої справи. Але коли рівень тривожності високий, що заважає функціонувати, тоді «тривожні» люди схильні відмовлятися від чогось наче і хорошого: подорожей, пошуку нової роботи, знайомств і виступів — бо бояться, що стане бентежно до нестерпності [29].

1.3 Медитація як психотерапевтичний інструмент зниження рівня тривожності

Медитація – це дуже стародавня практика, яка налічує тисячі років, але не зважаючи на свій вік, вона набула поширення в усьому світі. Перші писемні згадки про медитацію зустрічаються у Ведах 3000 р. до н.е. Тоді медитація мала релігійні зв'язки з культурою Стародавнього Єгипту і Китаю. Медитаційні практики масово набували поширення вздовж Великого шовкового шляху. Так медитація розповсюдилася по всій території Азії, а прибуваючи на нове місце адаптувалася до нових культурних і релігійних умов, дещо видозмінюючись. Медитація була частиною ритуалів у багатьох східних релігіях і лише в XX столітті нашої ери на Заході медитація почала виходити за межі релігій, ставши одним із інструментів подолання стресу та покращення самоконтролю. Конкретну спрямованість та розвиток медитація набула в індійській йозі і буддизмі (як один з основних засобів досягнення релігійного звільнення) [30].

У 1975 році Журнал Time назвав медитацію "історією про кайф без наркотиків". Її пропагували хіпі, зірки і спортсмени, а в 2000-х до них приєдналися блогери і тренери із саморозвитку. У 2016 та 2018 роках згаданий журнал Time випустив два спецвипуски присвячені медитаціям, де була зібрана інформація про найновіші наукові дослідження щодо позитивного впливу медитації на здоров'я та повсякденне життя людини [31].

Коротко розглянемо сутність поняття медитація та медитаційні практики.

Термін «медитація» походить від латинського слова *meditatio*, що означає обдумувати, обмірковувати, думати [30].

На сучасному етапі медитацію розуміють – як практику, яка передбачає зосередження і очищення розуму за допомогою розумових комбінацій та фізичних технік. Також медитацію описують як потужний засіб для управління стресом, як процес самозаглиблення, як звичку, яка допомагає віднайти душевний спокій, а також як засіб для покращення когнітивних, емоційних процесів. [32].

Вплив медитаційних практик на психіку людини вивчали такі відомі вчені як: С. Лазар, Ф. Перлз, О. Лоуен, Е. Фромм, Р. Ассаджиолі, Д. Гоулман, Р. Девідсон виник в 20-х роках минулого століття разом з інтересом до культури Сходу займалися [30].

Сара Лазар у своїй роботі зазначає, що регулярні медитаційні практики впливають на збільшення обсягу сірої речовини у деяких областях мозку.

У своїх працях Деніел Гоулман і Річард Девідсон зазначають, що початкова мета медитації полягає в глибинному вивченні розуму заради зміни внутрішнього «я», віднаходження кращої натури. Вчені з'ясували, що за допомогою медитації можна перетворити стан на рису, покращити концентрацію уваги на «тут і тепер» та перетворити «старе забуте на нове», навчитися краще відчувати своє тіло, покращити самопочуття, настрій, сон. Девідсон та співавтори також зазначали, що медитації усвідомленості також впливають на імунну систему [33].

Д. Гоулман виділяє два основних шляхи медитації: 1- шлях концентрації (людина концентрує увагу на будь якому конкретному предметі); 2 – шлях інсайту (усвідомлення зовнішньої та внутрішньої діяльності).

В спільній роботі Р. Девітсон і Д. Гоулман описують медитацію на співчуття та доброту (спрямування людиною своїх думок на любов і доброту до себе та оточуючого світу) [33].

М. Мазикін у своїй праці зазначає, що медитаційні практики є дієвими додатковими практиками, які допомагають покращити психологічне здоров'я

ветеранів після пережитих травмівних подій, змінити своє життя, ставлення до світу, оточуючих і самих себе. Медитаційні практики стають звичним буденним явищем і для членів сім'ї ветерана.

Також вплив медитаційних практик на психологічне здоров'я особи висвітлюють у своїх працях сучасні українські науковці: Б. Ткач, Л. Литвинчук, Л. Онуфрієва.

Розрізняють, такі типи медитаційних практик:

Тілесно-центрована медитація. Це іноді називають самоскануванням. Для цього необхідно зосередитися на фізичних відчуттях, які ви можете відчути у всьому тілі.

Споглядання. Зазвичай це передбачає зосередження на питанні чи якомусь протиріччі, не дозволяючи своєму розуму блукати.

Медитація, зосереджена на емоціях. Цей вид медитації змушує вас зосередитися на певній емоції. Наприклад, зосередження на тому, як бути добрим до інших, або на тому, що робить вас щасливими у вашому житті.

Мантра-медитація. Цей вид медитації передбачає повторення (вголос або подумки) і зосередження на певній фразі чи звуках.

Медитація з рухом. Цей тип медитації може включати зосередження на диханні, затримку дихання або виконання певних рухів тіла. Це також може включати ходьбу, зосереджуючись на тому, що ви спостерігаєте навколо себе.

Медитація усвідомленості. Ця форма медитації спрямована на те, щоб залишатися в курсі того, що відбувається в даний момент, а не дозволяти своєму розуму блукати і турбуватися про минуле чи майбутнє. Звучить просто, правда? Але це може бути складно у світі, де ми постійно плануємо, хвилюємося та надміру думаємо. Ця практика спонукає нас спостерігати за своїми тривожними думками та почуттями, не захоплюючись ними. Це як сидіти біля річки, спостерігаючи, як вода (чи, в даному випадку, наші думки) тече повз. Завдяки регулярній практиці ми починаємо культивувати більш розслаблений, безреактивний стан розуму.

Візуальна медитація. Цей вид медитації передбачає зосередження на чомусь, що ви бачите (чи очима, чи концентруючись на уявному образі) [34].

Медитація любові й доброти (LKM). Користь медитації «Любовна доброта» полягає в тому, що розвивається почуття співчуття та любові до себе та інших (так, навіть до людей, яких ви вважаєте складними). Йдеться про розуміння того, що у кожного є труднощі та страхи. Медитація «Любовна доброта» може допомогти розвинути співчуття та доброту, що у свою чергу, може зменшити тривогу та відчуття ізоляції.

Медитація на усвідомлення дихання. Налаштування правильного дихання – вдихи, видихи, плавне піднімання та опускання грудей. При виконанні такого типу медитації ритм дихання діє як якор, допомагаючи врегулювати тривожні думки[34].

Доцільно також розглянути чим корисна медитація.

Коли людина хвилюється мигдалеподібне тіло (система сигналізації мозку) працює надто швидко. Медитація допомагає запустити «реакцію розслаблення» мозку. Термін введений доктором Гербертом Бенсоном з Гарвардської медичної школи. Це протидіяє реакції стресу («бий або біжи») і допомагає повернути тіло до рівноваги. Регулярна медитація допомагає навчити наш мозок легше входити в цей стан релаксації, навіть перед обличчям стресових факторів [35].

На думку доктора Бенсона, кожній людині важливо навчитися глибокої релаксації, навчитися очищати розум і досягати внутрішньої гармонії для збереження здоров'я.

Дослідження показали, що регулярна активація реакції розслаблення може вирішити безліч питань, пов'язаних з хронічним стресом, таких як:

- фіброміалгія;
- порушення в роботі ШКТ;
- тривожні розлади;
- безсоння;
- гіпертензія[35].

Джон Кабат-Зінн американський медик та психолог у своїй стрес-

менеджмент програмі зазначає, що використання медитаційних практик спрямованих на увагу поліпшує психофізіологічний стан людини.

Найбільшою перевагою медитативних практик є те, що їх можна практикувати самотійно, при цьому не буде втрачатися психотерапевтичний ефект [36].

На сьогоднішній день психотерапевтичні напрями, основою, яких медитаційні практики використовуються для лікування хронічних больових відчуттів, тривожного і посттравматичного стресового розладів, депресії, obsесивно-компульсивного розладу, боротьби з різноманітними адикціями. Але існують застереження у використанні деяких медитаційних практик особами, які страждають від психозів, когнітивних порушень, глибоких емоційних проблем та особистісних розладів. В більшості це медитаційні практики, які спрямовані на входження в глибокий транс та характеризуються довготривалістю сеансу. Такі практики для людей із такими проблемами можливі лише під наглядом кваліфікованого лікаря [37].

Отже, в результаті вивчення теоретичного матеріалу медитаційних практик, як психотерапевтичного інструменту для зниження рівня тривожності, виявилось що у цілому напрямки психологічного самовдосконалення, які ґрунтуються на медитаційних практиках, досліджені дуже мало. Існує велика кількість видів медитаційних практик, але досліджень, які відповідають нашим особливостям культури та сьогоднішнім умов життя практично не має.

У багатьох дослідженнях медитація більш схожа на інструмент у особистій панелі інструментів (ресурс), яким можна скористатися, щоб допомогти впоратися з припливами та відпливами тривожних думок.

Сучасні методи діагностики та візуалізації, такі як електроенцефалографія (ЕЕГ) і функціональна магнітно-резонансна томографія (МРТ), показують, що медитація може позитивно впливати на мозок і психічне здоров'я.

Також в результаті теоретичного аналізу з'ясовано, що медитація – це науково підтверджена методика, яка допомагає впоратися з емоціями, знизити вплив стресових ситуацій, поліпшити концентрацію, розвивати відчуття внутрішнього

спокою, сприяє покращенню психологічного здоров'я та підвищенню загального самопочуття [38].

В результаті детального ознайомлення та аналізу теоретичного матеріалу щодо проблеми тривожності та її взаємозв'язку з медитаційними практиками, маємо наступну теоретичну модель (див. рис.1.1).



«Рис.1.1. Теоретична модель взаємозв'язку тривожності особистості з медитаційними практиками»

Тривожність особистості виступає об'єктом нашого дослідження та виділено зеленим кольором. Тривожність може спричинити розвиток тривожних розладів та суттєво вплинути на погіршення якості життя. Якщо тривожний розлад не опрацьовувати такий стан переходить у депресію. На формування рівня тривожності впливають демографічні, патофізіологічні, патопсихологічні чинники, тип нервової системи та чинники середовища у нашому дослідженні це проживання в умовах воєнного часу.

Ми визначили, що тривожність та тривога взаємопов'язані стани і не перечають один одному. Страх і тривога мають схожість у відчутті емоцій, але тривога виникає, як наслідок очікування невизначеної загрози, а страх є результатом поточної, явної небезпеки.

В нашому експерименті ми зосередимося на двох з них: психологічній гнучкості та місці знаходження людини відносно до військових дій під час війни в Україні, яка розпочалась 24 лютого 2022 року та досі триває (чинник середовища).

Висновки до розділу 1

В першому розділі ми опрацьовували теоретичні засади дослідження тривожності особистості та медитації як психотерапевтичного інструменту зниження рівня тривожності. Розглянули поняття тривожності та її види у психологічних дослідженнях багатьох вчених і науковців. В результаті вивчення теоретичного матеріалу визначено, що існує відмінність в термінах тривога, тривожність та страх, хоча самі стани взаємозв'язані та не є взаємозаперечними. Описали як підвищений рівень тривожності впливає на якість повсякденного життя людини. Висвітлили що таке медитація, медитаційні практики та їх типи. Склали теоретичну модель взаємозв'язку тривожності особистості з медитаційними практиками.

Проаналізувавши роботи багатьох науковців ми виявили, що високий рівень тривожності особистості впливає на якість життя та проявляється фізичними, психологічними та емоційними симптомами.

Фізичні симптоми: відчуття напруги у м'язах, відчуття слабкості, прискорене серцебиття, утруднене дихання, підвищена пітливість, болі в животі, безсоння.

Психологічні симптоми: уникнення ситуацій, які викликають тривогу, перфекціонізм або надмірна обізнаність, ірраціональні переконання або думки, постійні переживання про можливі негативні наслідки, зосередженість на негативних аспектах ситуацій або подій, порушення відносин з іншими людьми через страх або недовіру.

Емоційні симптоми: постійний стан напруги або неспокою; страх, паніка; відчуття безпорадності; легке збудження; відчуття нервозності або агресивності, навіть без причини.

Після опрацювання та аналізу праць Г. Бенсона, Д. Кабат-Зінн, Р. Девітсон, Д. Гоулман, М. Мазикіна було виявлено, що медитаційні практики позитивно впливають на психологічні, фізичні, поведінкові та когнітивні прояви тривожності.

В подальшому науковому дослідженні вбачаємо провести емпіричне дослідження тривожності особистості та розробити і апробувати корекційну програму врегулювання рівня тривожності, використовуючи вибрані медитаційні практики.

РОЗДІЛ 2 МЕТОДОЛОГІЯ ТА ОРГАНІЗАЦІЯ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ МЕДИТАЦІЙНИХ ПРАКТИК НА РІВЕНЬ ТРИВОЖНОСТІ ОСОБИСТОСТІ

2.1. Опис етапів емпіричного дослідження

На попередньому етапі ми представили теоретичні засади дослідження тривожності особистості та медитації, як психотерапевтичного інструменту. Тепер потрібно емпірично дослідити тривожність особистості в умовах воєнного часу.

Всі учасники дослідження підписали інформовану згоду на участь. Усі респонденти були проінформовані про мету та програму дослідження. Під час експерименту було дотримано етичні норми та анонімність. Уся надана інформація та відповіді під час дослідження розглядалися з найвищою конфіденційністю. Усі зібрані дані були збережені в безпечному місці та доступ до них мав лише дослідницький колектив. Також було зазначено про можливість отримати по бажанню на електронну пошту короткі коментарі по результату проходження опитувальника. Враховуючи, що результати не можуть використовуватися для встановлення діагнозу.

Збір емпіричних даних та сам експеримент відбувся дистанційно у вересні- жовтні 2024 року. Було створено Google Forms для збору даних та проведено відеоконференції на платформі Zoom. У нашому дослідженні взяли участь учасники з різним рівнем тривожності.

Дослідження було проведено у п'ять основних етапів:

1. Теоретико-методологічний етап. На цьому етапі ми сформувавши мету дослідження, визначили об'єкт і предмет, завдання та гіпотезу. Провели аналіз наукової літератури та теоретично дослідили тривожність особистості і медитації, як психотерапевтичного інструменту її зниження.

2. Підготовчий етап. Було розроблено авторську анкету та

опитувальник з підібраними методиками для виявлення специфіки та рівня тривожності, які не завдають фізичної або психологічної шкоди учасникам та учасницям. Сформовано вибірку досліджуваних.

3. Діагностично - емпіричний етап. Зібрано фактичні дані за 5 шкалами, здійснено якісний та кількісний статистичний аналіз отриманих даних.

4. Формувально-розвиваючий етап. Розроблено та проведено корекційну програму націлену на врегулювання тривожності, використовуючи засоби медитаційних практик. Проведено повторне опитування, для визначення змін в проявах тривожних станів після застосування медитаційних практик протягом 1 місяця.

5. Контрольний етап. Визначення результативності проведеної роботи за корекційною програмою. Зазначення обмежень та перспектив дослідження. Формування висновків, оформлення магістерської роботи, підготовка до захисту.

Було сформовано вибірку – спосіб формування парний дизайн, яка налічує 60 учасників з рівнем тривожності вище середнього. Досліджуваних поділили по-парно за спільними ознаками на 2 групи (ЕГ та КГ) по 30 осіб. Для зручності проходження корекційної програми учасників експериментальної групи було поділено на 2 підгрупи по 15 людей у кожній.

У дослідженні взяли участь 90 учасників вікова категорія від 18 до 50 років. Учасники ЕГ будуть проходити корекційну програму врегулювання рівня тривожності особистості засобами медитаційних практик. Учасники КГ не братимуть участі у експерименті. База дослідження – міжнародний центр парапсихології. Експеримент тривав 30 днів. Протягом двох тижнів учасники експериментальної групи виконуватимуть медитаційні практики на протязі 1 місяця прослуховуючи аудіо запис.

Розглянемо детальну схему дослідження експерименту (див. рис. 2.1)



« Рис. 2.1 Схема проведення експерименту з визначенням ефективності медитаційних практик на зниження рівня тривожності особистості»

В супроводі ведучої (мене) в zoom – відеоконференцій з 25 вересня розпочато проведення корекційної програми, на яких учасники прослухали теоретичний матеріал зложений в корекційну програму врегулювання тривожності (дод. 3) Також всім учасникам було скинуто 10 хвилинний аудіо запис з інструкцією виконання основних технік, які учасники мали прослуховувати та робити кожного дня на протязі ще двох тижнів.

2.2. Характеристика методик дослідження

Збір даних проводився за допомогою опитувальника із 5 блоків: авторська анкета (дод. А), шкала реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності Спілбергера-Ханіна (дод.Б), тест на тривожність (GAD-7) (дод. В), а також шкала тривоги Бека (дод.Г), опитувальник прийняття та дії (дод. Д).

1. Авторська анкета, налічує 12 запитань.

Розроблена для збору більш детальної інформації про учасників дослідження. Соціально - демографічний блок надав можливість зібрати інформацію про стать, вік, рід занять, спеціальність учасників, місце проживання та віддаленість від зони ведення бойових дій.

Друга частина анкети стосується таких питань: досвід використання медитаційних практик, тривалість їх застосування, які способи для зниження тривожності використовує учасник.

На завершення учасникам пропонується суб'єктивно оцінити власний рівень тривожності за шкалою (0 – відсутня тривожність взагалі; 1-4 – низький рівень тривожності; 5-7 - середній рівень; 8-10 – високий рівень) до 24 лютого 2022 року та під час війни.

2. Шкала реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності Спілбергера-Ханіна [43].

Авторська назва методики, що була розроблена американським психологом Чарльзом Дональд Спілбергером. За допомогою цієї методики оцінюють рівень реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності. Цей інструмент широко використовується в психіатрії, психології та психотерапії для вимірювання реактивної та особистісної тривожності. Практичне застосування його полягає в клінічному діагностуванні тривожних розладів. Також використовується фахівцями для диференціації тривожних станів пацієнтів від депресивних.

Ю.Л. Ханін адаптував, модифікував і стандартизував методику, а також отримав орієнтовні нормативи вираженості тривожності:

- оцінка від 20 до 34 балів відповідає низькому рівню тривожності;

- кількість балів від 35 до 44 свідчить про середній рівень тривожності;
- якщо сума вище 46 балів - рівень тривожності високий.

Опитувальник можна використовувати при групових та індивідуальних заняттях.

Шкала реактивної і особистісної тривожності Спілбергера- Ханіна - єдина методика, яка дозволяє диференційовано вимірювати тривожність як властивість особистості та як стан.

У рамках цього тесту створені 2 під шкали, кожна налічує по 20 суджень. Мета застосування першої під шкали - реактивної (ситуативної тривожності) полягає у визначенні поточного стану тривоги «прямо зараз», оцінюючи суб'єктивні відчуття страху, напруження, нервозності, неспокою та збудження вегетативної нервової системи (перевірка сталості внутрішнього середовища організму. ВНС контролює легені, серце, гладку мускулатуру, а також екзокринні та ендокринні залози, в основному без свідомого контролю). Цей стан тривоги виникає як емоційна реакція на стресову або екстремальну ситуацію і може бути різної з інтенсивності та тривалості. Ситуативна (реактивна) тривожність мало впливає на формування особистості та рівень її адаптації.

Мета застосування шкали особистої тривожності полягає у визначенні наскільки відносно стабільні аспекти особистості, її схильність до занепокоєння, здатність керувати собою, робити правильний вибір, зберігати впевненість, відчувати безпеку. Особистісну тривожність пов'язують із психологічними, психофізіологічними та соціальними чинниками. На психологічному рівні особистісна тривожність пов'язана з низькою самооцінкою, проблемами самоуправління, емоційним виснаженням. Соціальні проблеми – тривала зовнішня стресова ситуація, конфліктне середовище, порушення спілкування.

Інструкція виконання: «Уважно прочитай кожне з наведених нижче речень і відзначте цифру у відповідній графі справа залежно від того, як ви себе відчуваєте в даний момент. Оскільки правильних і неправильних відповідей

немає, не замислюйтеся довго над питаннями. Для оцінки використовуйте наступну систему балів: 1 - ніколи; 2- майже ніколи; 3 - часто; 4 - майже завжди.

Обробка результатів проводилася наступним чином:

Для того щоб визначити рівень ситуативної тривожності потрібно від суми балів з питань (3,4,6,7,9,12,13,14,17,18) відняти суму балів з питань (1,2,5,8,10,11,15,16,19, 20), потім до отриманого результату додати 50 [44].

$$СТ = (3,4, 6,7,9,12,13,14,17,18) - (1,2,5,8,10,11,15,16,19,20) + 50, \quad (2.1)$$

де СТ – ситуативна тривожність.

Особистісна тривожність розраховується за формулою (2.2). Від суми балів з питань (2,3,4,5,8,11,12,14,15,11,17,18,20) відняти суму балів з питань (1,6,7,10,13,16,19) та до отриманого результату додати 35.

$$ОТ = (2,3,4,5,8, 9, 11,12,14,15,11,17,18,20) - (1,6,7,10,13,16,19) + 35 \quad (2.2)$$

де ОТ – особистісна тривожність.

3. Тест на тривожність (GAD-7) [45].

Цей опитувальник дозволяє заздалегідь виявити тривожний розлад та визначити рівень тривожності. Розрахований на вік від 14 років.

За допомогою цієї методики можна оцінити: симптоми тривожності на протязі останніх двох тижнів та з'ясувати наскільки учасники здатні справлятися із хвилюванням, підвищеною нервовою збудливістю, страхами та занепокоєнням.

Розробник методики - доктор медичних наук Роберт Л. Спітцер. Авторська назва - General Anxiety Disorder (генералізований тривожний розлад 7 (GAD-7)). Опитувальник складається з 7 питань, кожне з яких оцінює тяжкість симптомів за вказаний період згідно бальної системи: 1- ніколи; 2- декілька днів; 3- більшу половину часу; 4- майже щодня.

Максимальна кількість балів опитувальника 21. Загальний результат в межах від 0–4 балів свідчить про відсутність симптомів тривожності, кількість балів від 5–9 вказують на легкі симптоми, 10–14 балів – помірні симптоми, більше 15 балів – клінічно значимі симптоми.

4. Шкала тривоги Бека [46].

Мета використання обраної шкали - оцінити фізіологічні прояви тривожності, страхи, рівень роздратованості, проблеми зі ШКТ.

Авторська назва методики - Beck Anxiety Inventory (BAI), розроблена у 1988 році А. Беком та його колегами. Тест широко використовують в дослідницьких умовах та в клінічних для того щоб розрізнити тривогу та депресію. Шкала тривожності Бека використовується для вимірювання тяжкості тривоги у підлітків і дорослих віком від 17 років. Тест не призначений для постановки діагнозу.

Шкала тривоги Бека складається з 21 твердження. Учасники оцінюють твердження в міру того, наскільки конкретний симптом їх турбує протягом минулого тижня, включаючи сьогоднішній день.

Кожен пункт оцінюється за 4-бальною шкалою:

- 1- зовсім не турбував;
- 2- злегка турбував;
- 3- середньо турбував;
- 4- дуже сильно турбував.

Ключ до тесту:

- кількість балів від 0-21 вказує на низький рівень тривожності;
- оцінка від 22-35 балів - помірна тривожність;
- 36-63 балів: рівень високої тривожності, що викликає занепокоєння.

5. Опитувальник прийняття та дії [47]

Цей опитувальник ми обрали для того щоб оцінити здатність респондентів зберігати в несприятливих ситуаціях стабільний рівень психологічного та фізичного функціонування. Іншими словами чи здатна людина долати стреси та важкі періоди конструктивним шляхом.

Авторська назва опитувальника - Acceptance and Action Questionnaire (AAQ-II). За допомогою цього опитувальника можна виміряти поведінку уникнення досвіду та психологічної ригідності. Використовується для діагностики рівня тривожності, інших проблем ментального здоров'я, а також прогнозування професійної ефективності та продуктивності.

Опитувальник складається з 7 тверджень, яке респонденти оцінюють наскільки вони є правдивими для них за шкалою:

- 1- ніколи;
- 2- дуже рідко;
- 3- рідко;
- 4- іноді;
- 5- часто;
- 6- майже завжди;
- 7- завжди.

Інтерпретація за методикою - якщо результат більше 24 балів, є ймовірність наявності у людини симптомів характерних для розладів особистості, депресії або тривожного розладу.

2.3 Група досліджуваних та формування вибірки

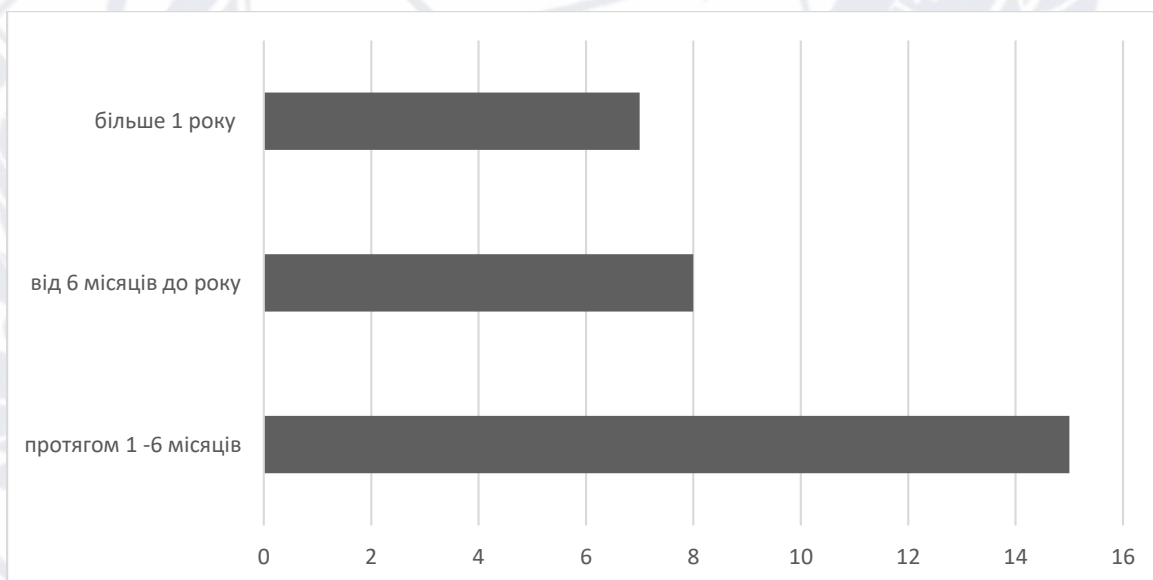
В дослідженні взяли участь 90 осіб у віці від 18 до 50 років (середній вік – 39 років), серед них 58 жінок (64,5%) та 32 чоловіка (35,5%). Більша частина учасників експерименту належить до категорії людей, які мають рівень тривожності вище середнього в умовах воєнного часу. Всі 90 учасників проживають в Україні у таких містах: Вінниця, Київ, Козятин, Літин, Хмільник, Черноморськ, Одеса, Тернопіль, Харків, Донецьк, Луганськ, Покровськ.

За територіальною віддаленістю від зони ведення бойових дій склад учасників виглядає наступним чином 58% опитуваних проживають на постійному місці; 28% зараз тимчасово живуть не вдома (вимушений переїзд); 16% - я в дома, але в районі (чи поруч) з веденням бойових дій.

За родом занять учасники розподілились наступним чином: 34 людини мають постійне місце роботи; навчаються у ВНЗ – 15 осіб; безробітні – 13 осіб; мама в декреті – 12 осіб; приватний підприємець - 7 осіб; 4 домогосподарки; 5 – пенсійного віку.

За спеціальністю: менеджер з продажу, медсестра, будівельник, викладач, лікар, фельдшер, економіст, вчитель, фітнес тренер, електрик, водій, психолог, приватний підприємець.

Другий блок питань авторської анкети стосується попереднього досвіду учасників у використанні медитаційних практик та частоти їх використання. Лише 30 людей мають регулярний досвід використання медитаційних практик, таких як: йога, різні способи дихання, медитація. Більше 1 року практикує 23,3 % (7 людей); від 6 місяців до року – 26,7% (8 людей); протягом 1-6 місяців – 50% (15 людей).



«Рис. 2.2 Частота використання медитаційних практик учасниками на постійній основі»

Учасники, які застосовують медитаційні практики на постійній основі мають низький та середній рівень тривожності.

В завершальній частині авторської анкети учасники оцінили власний суб'єктивний рівень тривожності за шкалою (0 – відсутня тривожність взагалі; 1-4 – низький рівень тривожності; 5-7 - середній рівень; 8-10 – високий рівень).

По результатах суб'єктивної оцінки рівня тривожності досліджуваних до 24 лютого 2022 року та під час війни видно що рівень тривожності зріс. Середнє значення результатів до війни складає 5,8 - що відповідає середньому рівню тривожності. Середнє значення під час війни – 8, що свідчить про високий рівень тривожності.

Таблиця 2.1 – Результати суб'єктивної оцінки рівня тривожності досліджуваних до 24 лютого 2022 року та під час війни

Показник	до 24 лютого 2022 року	Під час війни
Середнє значення	5,8	8
Мода	5	9
Медіана	6	8
Низький рівень	20 осіб 22,2%	Немає 0%
Середній рівень	54 людей 60%	35 осіб 38,9%
Високий рівень	16 осіб 17,8 %	55 осіб 61,1%

Отже, до війни люди мали нижчий рівень тривожності ніж в сьогоденні під час війни. До війни оцінка 5 має найбільшу чисельність, що свідчить про перевагу середнього рівня тривожності. У 2024 році видно, що людей з низьким рівнем тривожності немає, найбільш часта оцінка 9, що відповідає високому рівню тривожності.

За типом темпераменту учасники поділились наступним чином: сангвініки – 21 особа (10%); флегматики – 23 (20%); холерики – 26 (30%);

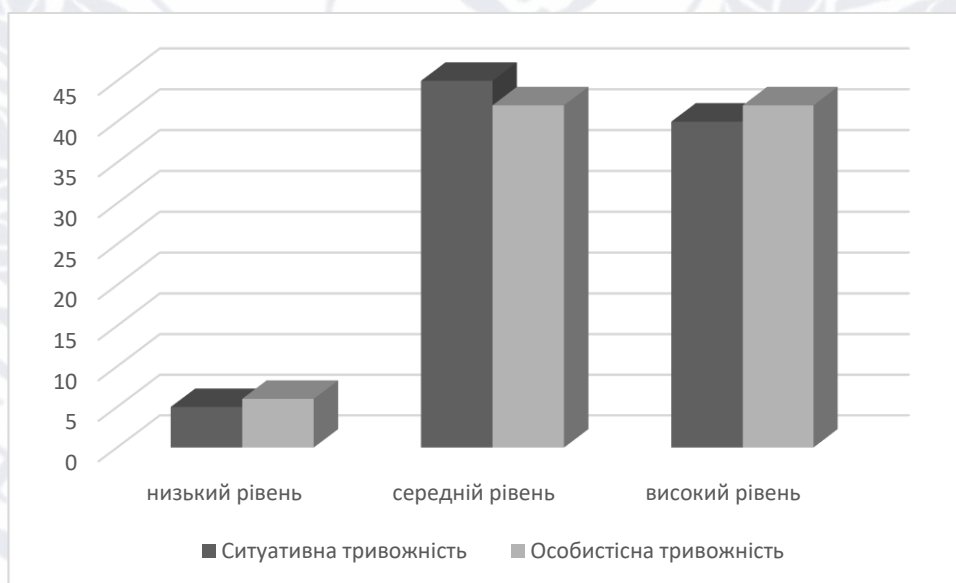
меланхоліки – 30 (40%). Учасники з домінуючим типом темпераменту - меланхоліки показали високий рівень особистісної тривожності. Холерики також продемонстрували високий рівень особистісної тривожності. Середній та низький рівень особистісної тривожності продемонстрували флегматики і сангвініки.

Також учасники оцінили поведінкові, фізіологічні та емоційні прояви своїх тривожних станів. До найбільш поширених поведінкових проявів віднесли: погана концентрація – 31%; 27% - неспроможність розслабитись; надтоїдливі думки – 18 %; відкладання справ на потім – 10 %; уникнення ситуацій, які можуть викликати тривогу – 8%.

Серед найбільш поширених емоційних проявів були названі: постійне відчуття страху та небезпеки – 28%; очікування гіршого розвитку подій – 10%; дратівливість – 45%; неспокій і нетерплячість – 13%; пошук ознак небезпеки - 6%.

Розглянемо результати за шкалами в опитувальнику.

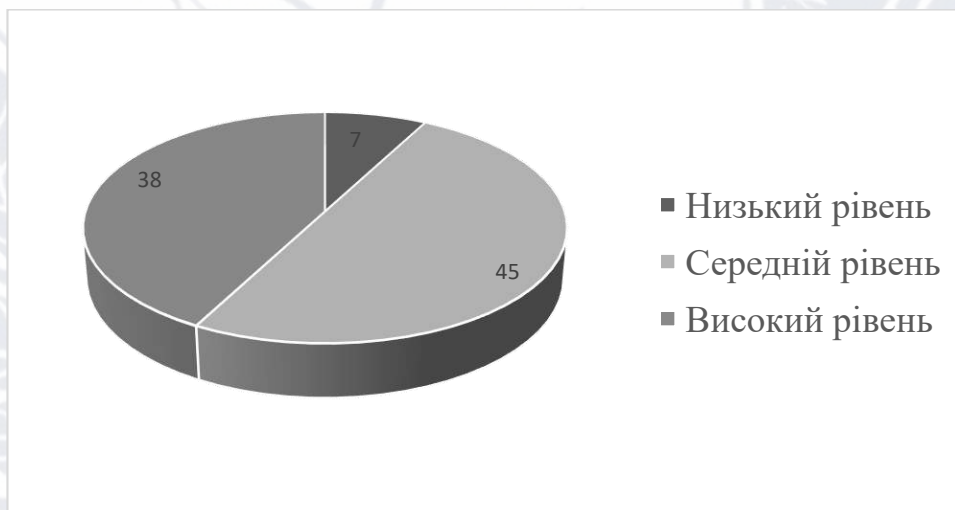
1. За методикою «Спілбергера – Ханіна оцінка рівня реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності маємо наступні результати (рис. 2.3):



«Рис. 2.3. – Порівняння результатів ситуативної та особистісної тривожності»

На момент заповнення опитувальника респонденти відчували себе наступним чином: 5 людей мали низький рівень ситуативної тривожності; 45 – середній рівень; 40 – високий рівень. Результати за шкалою особистої тривожності, яка оцінює відносно стабільні аспекти особистості, її схильність до занепокоєння, оцінює відчуття/стан спокою, впевненості та безпеки розподілились наступним чином: 42 людини – мають середній та високий рівень, 6 учасників – низький. Отже, найбільший відсоток ситуативної тривожності припадає на середній рівень ситуативної тривожності, а особистісної тривожності – на середній та високий рівень порівну. Отримані результати свідчать про те, що більшість людей 70% (63 учасники) дратівливі, стурбовані та напружені. 60% (54 учасники) мають страхи, хвилюються за різні дрібниці, швидко втомлюються та не відчувають себе в безпеці.

2. За методикою визначення рівня тривоги Бека маємо такі результати (рис.2.4):



«Рис. 2.4. Результати за шкалою тривоги Бека»

Отже, по результатах за шкалою тривоги Бека найбільша кількість учасників має середній рівень тривожності, найменша - низький рівень. Серед фізіологічних проявів тривоги найчастіше зустрічаються проблеми:

прискорене серцебиття – 40%; тремтіння і задишка -25%; розумова напруга та проблеми з ШКТ – 25%; головокружіння – 15%; нудота та діарея – 3%.

Респонденти, які мають низький рівень тривоги майже не мають жодного прояву тривожності. У опитаних з середнім рівнем тривожності спостерігається проблеми з прискореним серцебиттям, неможливістю розслабитися, відчуттям жару. Учасники з високим рівнем дуже сильно відчують: посилене потовиділення, тремтіння, постійну нестабільність страх, що станеться найгірше, мають проблеми з ШКТ та артеріальним тиском, серцебиттям.

3. За тестом на тривожність (GAD-7) маємо наступні результати (табл. 2.2):

Таблиця 2.2 – Показники за тестом на тривожність (GAD-7)

Показник	Кількість осіб	%
0-4 – без симптом	21	23,3
5-9 – легкі симптоми	23	25,6
10-14 – помірні симптоми	30	33,3
Більше 15 – клінічно значимі симптоми	16	17,8

Більша кількість опитаних за тестом (GAD-7) має помірні симптоми тривожності; 21 особа не має симптомів тривожності; у 23 - легкі симптоми; у 16 - клінічно значимі симптоми. Учасники з клінічно значимими симптомами постійно відчують страх, що станеться щось жахливе, легко піддаються неспокою, постійно в напрузі, непокоються з різного приводу, нервово збуджені, метушливі, майже щодня нездатні упоратися із хвилюванням. Учасники з легкими симптомами здатні керувати своїми емоціями, більш організовані, легко справляються з хвилюванням. Учасники з помірним рівнем тривожності не можуть повноцінно розслабитися, хвилюються з різного приводу більшу половину часу, інколи відчують страх, що станеться щось жахливе.

4. Результати опитувальника прийняття та дій: 50% (45 осіб) – ввійшли люди із показником меншим 24, що свідчить про те, що ці люди мають хорошу психологічну гнучкість, вміють використовувати правильні емоційні ресурси в потрібний час, щоб зробити своє життя таким, яким самі хотіли б його бачити. 50 % (45 осіб) – мають не дуже високий рівень психологічної гнучкості, що може свідчити про ймовірність наявності симптомів тривоги та низької якості життя. Респонденти з високим рівнем психологічної гнучкості мають здатність зберігати в несприятливих ситуаціях стабільний рівень психологічного та фізичного функціонування. Іншими словами здатні долати стреси та важкі періоди конструктивним шляхом. У респондентів з низьким рівнем психологічної гнучкості виникають проблеми справлятися із стресовими ситуаціями та знаходженням конструктивного шляху вирішення проблем.

Також в межах теми магістерської роботи було проведено психологічний тренінг на тему «Знижуй тривожність розвивай стресостійкість на чолі з керівником виробничо практичної практики. Тривалість тренінгу 2 години. Діяльність тренінгу була спрямована на зниження рівня тривожності та підвищення стресостійкості. Під час тренінгу ми сформували розуміння в учасників, таких понять як: тривожність, стрес, стресостійкість, чим вони схожі та відрізняються. Кожен учасник віднайшов свої стресові фактори та шляхи їх подолання, напрацював навички зниження рівня тривожності. Обговорювали з учасниками фізичні, психологічні, поведінкові та когнітивні прояви які виникають при тривожності та в стресових ситуаціях

Практикували декілька вправ включених до корекційної програми врегулювання рівня тривожності. Кількість учасників на тренінгу – 14 осіб (12 жінок - 86% та 2 чоловіків – 14 %). Всі учасники мають статус ВПО: 5 людей - Харків; 4 - Донецьк; 3 – Луганськ. Учасники заповнювали google – форму на визначення рівня тривожності за 1 день до тренінгу та були додані до генеральної сукупності. 12 учасникам тренінгу вдалося розслабитись, відчути заспокоєння та переключити увагу під час виконання вправ.

Сформуємо вибірку для подальшого експериментального дослідження.

Нами був обраний спосіб формування вибірки - парний дизайн. Було обрано 60 учасників з високим та середнім рівнем тривожності та розділено в експериментальну і контрольну групи порівну. Групи формувалися наступним чином: досліджувані, що володіють однаковими або близькими значеннями змінної, потрапили в різні групи. Досліджувані пройшли тестування за шкалами: ситуативної та особистісної тривожності; шкалою тривоги Бека; тесту на тривожність (GAD-7); опитувальник прийняття та дії; авторська анкета.

В емпіричному дослідженні вибірку склало 60 людей, вік респондентів від 18 – 50 років: 18-29 років – 25 осіб (41%); 29-40 років 20 осіб (34%); 40-50 років 15 осіб (25%). Всі 60 учасників вибірки мають поведінкові, фізіологічні та емоційні прояви тривожності. 40 людей мають постійне місце роботи та 20 тимчасово не працюють.

30 учасників співпадають за однаковими результатами по чотирьох шкалах (1. шкала ситуативної та особистісної тривожності Спілбергера-Ханіна; шкала тривоги Бека; тест на тривожність GAD-7). У 20 учасників різняться результати за шкалою тесту на тривожність GAD-7. 10 досліджуваних мають збіг результатів за шкалами особистісної, ситуативної тривожності та опитувальника прийняття та дій, але різняться результати за шкалами тесту на тривожність GAD-7 та шкалою тривоги Бека.

За територіальною віддаленістю від зони бойових дій до вибірки увійшло 50 людей, які вдома (постійне місце проживання) та 10 учасників – зараз тимчасово живуть не вдома (вимушений переїзд).

У вибірку увійшли 30 людей з меланхолічним типом темпераменту, 20 холериків, 6 – флегматиків та 4 – сангвініки. Результати за шкалою прийняття та дій показують, що 60 досліджуваних мають не дуже високий рівень психологічної гнучкості.

У магістерській роботі отримані експериментальні дані були опрацьовані за допомогою порівняльного аналізу.

Порівняльний аналіз є одним із загальнонаукових методів, за допомогою якого можна виявити та віднайти схожість чи розбіжність однотипних ознак,

властивостей, тенденцій розвитку об'єктів, які досліджуються, маючи для цього відповідні зібрані статистичні або емпіричні дані. Метою використання порівняльного методу є віднаходження переваг або недоліків (вразливостей), які можуть проявлятися під впливом чинників та встановлення логічних закономірностей, які мають вплив на досліджувані явища чи об'єкти [48].

Гіпотезу наявності впливу медитаційних практик на зниження рівня тривожності особистості обрано статистичний U-критерій Манна-Уїтні.

Цей критерій використовують для того, щоб оцінки відмінності між двома незалежними вибірками за рівнем будь-якої ознаки, яка вимірюється кількісно. За допомогою U-критерія Манна-Уїтні можна виявляти відмінності у значенні параметра між малими вибірками. В результаті використання цього статистичного критерія ми можемо робити висновки наскільки значимі відмінності між двома незалежними вибірками.

При виборі даного критерію для розрахунків потрібно враховувати обмеження застосування критерію: 1. Кожна вибірка має містити не менше п'яти значень ознаки; 2. Повинно бути не більше 60 спостережень ($5 \leq n_1, n_2 \leq 60$); у вибіркових даних повинно бути дуже мало збігів.

Гіпотези U – критерію Манна-Уїтні: якщо підтверджується гіпотеза H_1 , то це свідчить про те, що є статистично значимі відмінності між результатами 1 та 2 груп; якщо - гіпотеза H_0 , тоді немає статистично значимих відмінностей між результатами груп (гіпотеза не підтверджується) [49].

Перевірку на нормальність емпіричного розподілу виконали за допомогою критерію Шапіро - Вілка. Формування гіпотез: H_0 : емпіричний розподіл не відрізняється від нормального; H_1 : емпіричний розподіл відрізняється від нормального [50].

Висновки до розділу 2

У другому розділі висвітлено поетапний план дослідження. Розроблено авторську анкету та опитувальник з підібраними методиками для виявлення

специфіки та рівня тривожності. Зібрано фактичні дані за шкалами: ситуативна та особистісна тривожність Спілбергера-Ханіна; тест на тривожність GAD-7; шкала тривоги Бека; опитувальник прийняття та дій. Здійснено якісний та кількісний статистичний аналіз отриманих даних. Подано характеристику вибірки, до складу якої увійшли 60 респондентів, віком від 18 до 50 років, яких поділили на контрольну та експериментальну групи.

Отримані фактичні дані були опрацьовані за допомогою порівняльного аналізу. Результати зведено в таблиці та відображено графічно на рисунках.

Статистичний аналіз отриманих суб'єктивних даних показує, що до війни переважав середній рівень тривожності, в період воєнного часу має перевагу високий рівень. В результаті аналізу отриманих даних було також виявлено, що люди, які регулярно практикують медитаційні практики мають значно нижчі показники особистісної, ситуативної тривожності, менше відчують страх, занепокоєння, мають високу психологічну гнучкість та легкі симптоми тривожності.

Також нами було з'ясовано, що учасники з меланхолічним типом темперамент мають високий рівень тривожності та низьку психологічну гнучкість. Сангвініки мають низький рівень тривожності, легкі симптоми прояву та високу психологічну гнучкість.

РОЗДІЛ 3. АНАЛІЗ РЕЗУЛЬТАТІВ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ МЕДИТАЦІЙНИХ ПРАКТИК НА ЗНИЖЕННЯ РІВНЯ ТРИВОЖНОСТІ ОСОБИСТОСТІ

3.1 Результативність корекційної програма врегулювання тривожності особистості в умовах воєнного часу

На попередньому етапі ми провели дослідження і отримали масив даних, який якісно та кількісно проаналізували, сформувавши і описали вибірку досліджуваних. Отримані нами результати на констатуючому етапі дослідження, підтверджують необхідність вирішення проблем з фізичним, психологічним, когнітивним та поведінковим впливом тривожності на якість життя.

Основна мета формувального етапу дослідження: розробити та апробувати корекційну програму врегулювання рівня тривожності особистості засобами медитаційних практик для вікової категорії від 18 до 50 років.

Наша корекційна програма для врегулювання рівня тривожності розроблена відповідно до мети та завдань та ґрунтується на визначених принципах побудови корекційних програм:

- принцип системності;
- принцип комплексності методів психічного впливу;
- принцип єдності діагностики і корекції;
- принцип пріоритетності корекції каузального типу.

Програма розроблена на основі системного підходу, який враховує емоційну, когнітивну, поведінкову та фізіологічну складові тривожності.

Програма складається із 10 онлайн занять. Формат роботи груповий, тривалістю 2 год. Кількість учасників у групі - 15.

Основна мета розробленої програми надати учасникам знання та вироблення навичок, необхідних для розуміння від чого виникає тривожність, як її регулювати та справлятися з проявами.

Кожне заняття має свою структуру відповідно до теми. Програмою передбачене домашнє завдання, прослуховувати та практикувати 10 хв. аудіо запис записаної інструкції виконання основних медитаційних вправ. Учасники мали можливість зв'язуватись зі організатором занять при потребі у телефонному режимі чи онлайн. Структура занять корекційної програми (дод. 3).

Основні методи роботи:

- вправи привітання та для зворотного зв'язку, що дозволяють налаштувати на продуктивну групову діяльність і приємну емоційну атмосферу;
- медитаційні практики;
- ресурсні вправи;
- релаксаційні вправи;
- творчі вправи;
- вправи з візуалізацією;
- вправи на саморефлексію.

Очікувані результати після проходження корекційної програми:

- врегулювання власних проявів тривожності, індивідуально підібраними техніками;
- зменшення інтенсивності страхів;
- збільшення довіри до оточуючих;
- вміння контролювати свої емоції та почуття;
- набуття навичок самозаспокоєння та релаксації;
- покращення навичок комунікативних навичок та вмінь;
- набуття знань любові до себе;
- позитивне мислення;
- правильне дихання та функціонування систем організму по-новому;
- підвищення рівня самооцінки;
- вміння аналізувати причини появи особистісної та ситуативної тривожності.

Розроблена корекційна програма базується на емпірично доказових методах зниження тривожності. Медитаційні практики були узгоджені з наставником – школи парапсихології.

Коротко підведемо висновки проведених 10 онлайн занять корекційної програми врегулювання рівня тривожності особистості.

Перше заняття було присвячене темі: «Тривожність та її вплив на життя людини». На якому учасники познайомилися, обговорили поняття тривожності, причини виникнення, види тривожності (ситуативна, особистісна), віднайшли в процесі командної взаємодії фізичні та психічні, поведінкові, когнітивні прояви тривожності та способи її подолання. 30 учасників оволоділи методиками саморефлексії та навчилися виявляти основні причини виникнення тривожності. Практикували вправи, які для учасників були легкими, але дуже ефективними. Учасникам дуже сподобалась вправа «Таймер тривожності» та вправа «Чистка водою». Було досягнуто мету вправи «Таймер тривожності»: кожен із учасників віднайшов свій спосіб переключення уваги від тривожних думок, навчився не уникати, а якісно усувати негативні емоції та думки. Не всім учасникам вдалося поринути та відчувати будь-які свої емоції, на це вплинула присутність інших людей.

Також були обговорені такі важливі питання, як: обов'язковість ведення щоденника (яке самопочуття до та після заняття та пророблених вправ), про задавання питань собі.

Основою нашої корекційної програми є медитаційні практики, тому на другому занятті ми обговорили поняття медитація, її типи, чим вона корисна та кому не варто практикувати медитаційні практики. Обговорили правила ефективної медитації та виділили найголовніші з них: 1. Знайти тихе та безпечне місце, де ніхто і ніщо не буде відволікати; 2. Створити комфортний простір; 3. Встановити обмеження в часі; 4. Зосередитись на диханні та відчуттях у тілі. Після виконання медитаційної техніки дихання з візуалізацією «Релакс» 28 учасникам вдалося уявити цифри, розслабитися та переключити увагу на своє дихання та відчуття у тілі. 2 учасникам не вдалося із – за поганого самопочуття.

Всі учасники заняття навчилися правил успішної медитації та отримали дієві настанови при виконанні вправ.

Всі учасники експериментальної групи мали страхи, які підвищували рівень тривожності, тому на третьому занятті учасники віднайшли свої страхи, обговорили його види, фізичні та психічні прояви. Учасники навчилися як знижувати хвилювання (наприклад, перед виступом). Заспокоювали свої думки та повертали відчуття рівноваги за допомогою вправи «Метелик». Майже всі учасники помітили, що вправа впливає на самопочуття та підіймає настрій. Ставили кожен собі запитання, «Що буде далі, якщо...?»). Навчилися формувати образ страху та вивільняти від нього своє тіло. 25 учасникам вдалося сформувати образ страху та 5 учасникам не вдалося розслабитись та відчути своє тіло.

На четвертому занятті учасники вчилися правильно дихати та практикували звичайне дихання, черево-грудне, з опущеним підборіддям, охолоджуюче дихання, образне. Виконували вправу «Сердечко» - ритмічне дихання, схоже на дихання «Квадрат». Після виконання цієї вправи учасники відчули розслаблення, стабілізували дихання. Ефективність дихальних практик підтвердилась: 28 учасників навчилися відчувати глибоке дихання, відчували легкість, тепло в середині, покращилось загальне самопочуття, у 2 людей закрутилась голова, один учасник відчув пришвидшене серцебиття. Через місяць практик на дихання у 23 учасників покращився сон та покращилось самопочуття. 7 учасників не регулярно виконували практики.

У 26 учасників були проблеми з концентрацією уваги, тому п'яте заняття присвятили концентрації. На занятті учасники навчились робити концентрацію на точку і Шрі Янтру. Шрі Янтра — один з найдавніших геометричних символів, що використовуються для медитації в школах йоги і тантри. Під час виконання концентрації майже всім учасникам важко було відключити думки, тому що цей навик напрацьовується з часом. Також на цьому занятті учасники розглянули поведінкові стратегії подолання тривожності, сформували нові адаптивні поведінкові реакції на стресові ситуації. Навчилися відчувати своє тіло. Через

місяць практик на концентрацію 18 учасникам вдалося частково відключати свої тривожні думки.

Так як тривога є реакцією на стрес, шосте заняття було відведено для теми: «Стрес - менеджмент». На цьому занятті учасники навчилися визначати свої стресові фактори та підібрали для себе дієві способи управління стресом. Практикували вправи на розслаблення, зосередження уваги, регуляцію тону нервової системи. 28 учасникам вдалося виконати медитаційну техніку «Сфера» та перевести фокус уваги з тривожних думок і уявити щасливий момент свого життя.

Враховуючи те що 26 учасників були не впевнені в собі та мали занижену самооцінку, сьоме та восьме заняття були виділені для того щоб учасники напрацьовували навички любові до себе, віднайшли найкращі свої риси та способи підняття самооцінки. Всім сподобалась вправа « Знайди, те чим Ви незадоволені в собі». Під час виконання цієї вправи учасники проаналізували свою зовнішність, думки, почуття, емоції та вчинки і сформували свої настанови їх покращення. Навчилися віднаходити свої позитивні якості та вміння. Кожен із учасників віднайшов для себе новинки, щодо етики спілкування та манер поведінки. Так як більша частина аудиторії була жіноча відбувся обмін інформацією, щодо стилю в одязі та як зробити свою зовнішність більш привабливою.

Для досягнення хорошого результату дуже важливо перебудовувати своє мислення на позитив. Через це на дев'ятому занятті учасники вчилися позитивно думати та формувати свої думки. Всіх дуже зацікавила вправа «Дельфін», під час виконання якої вдалося розслабитися, перервати тривожне мислення та уявити позитивну картинку відпочинку. При обговоренні притчі «Іспит» кожен із учасників зробив висновки, що бачити прекрасне вразі краще, чим звертати увагу на негатив. Також виконуючи вправу «Скептики та оптимісти» розвивали комунікативну креативність, зміцнювали групову єдність, вчилися формувати позитивне мислення. Учасники навчилися відрізати та відкидати негативні думки, в замість них створювати позитив.

На останньому занятті підвели підсумки, обговорили складні моменти та успіхи. 28 учасникам програма сподобалась, вдалося віднайти для себе дієві способи зниження тривожності та не тільки. У 2 учасників виникли труднощі з візуалізацією і концентрацією, відвідали лише 4 заняття.

Також учасникам експерименту були надані рекомендації та ефективні способи для підтримки нормального рівня тривожності на майбутнє.

1. Повноцінний сон- дорослим у віці 18–50 років рекомендовано спати не менше 7 год на добу. Постійний недосип виснажує нервову систему. Для того щоб покращити сон потрібно перед сном пропрацювати дихальну вправу 4-7-8.

2. Фізична активність. Допомагає розвантажити психіку, позбутися тривожних думок. Кожен обирає для себе свій вид фізичної активності, не обов'язково йти в спортзал, це можуть бути піші прогулянки, які допомагають знизити рівень стресу та покращити сон.

3. Виконувати вправи на дихання, хоча б 2 рази на день по 15 хв, але вводити себе поступово, збільшуючи тривалість виконання техніки.

4. Соціальна підтримка. Спілкування з позитивними людьми, які надихають та підтримують.

5. Позитивне мислення. Допомагає зосередитися на позитивних аспектах життя та зменшує фокус на негативні. Віднаходити в день 3 прекрасні речі чи ситуації.

6. Техніки релаксації. Слухання музики, візуалізація приємної події або місця. Медитаційна вправа «Дельфін».

7. Вживати продукти, які знижують тривожність: пробіотики, вітамінні комплекси (тільки за рекомендацією лікаря) та ферментовані продукти: квашена капуста, грецький йогурт, різновиди редиски і капусти, овочі, фрукти, бобові, морська риба, темний шоколад, зелені овочі, молочні продукти, яйця, морські водорості, горіхи, риба, петрушка, мідії, устриці, артишоки.

8. Читати книги чи цікаву інформацію, яка до вподоби.

9. Займатися улюбленим хобі для відновлення настрою.

10. Балансувати відпочинок та роботу.

11. Винагороджувати себе кожного дня, перераховувати позитивні досягнення за день, дякувати собі.

Отже, в результаті проведеної корекційної програми врегулювання рівня тривожності особистості учасники отримали знання та навички необхідні для розуміння від чого виникає тривожність, як її регулювати та справлятися з проявами. Під час занять учасники: засвоїли правила ефективної медитації, навчилися виявляти стресові фактори, опрацювали свої страхи, навчилися дихати різними способами та відчувати своє тіло, вибудували поведінкові стратегії, навчилися фокусувати увагу, напрацювали навички любові до себе і підвищення самооцінки, навчилися переводити думки на позитив.

3.2 Порівняльний аналіз результатів контрольної та експериментальної груп

Для визначення ефективності проведеної нами корекційної програми врегулювання рівня тривожності, було проведено два діагностичних дослідження до та після завершення корекційної програми і проведено статистичний аналіз. Учасників було поділено на контрольну та експериментальну групи по 30 учасників. Учасники контрольної групи не брали участі у корекційній програмі.

Отримані результати свідчать про те, що рівень особистісної та ситуативної тривожності особистості до та після впровадження корекційної програми врегулювання тривожності знизився. Також знизились показники тривоги та симптоми тривожності стали меншої інтенсивності. Розглянемо результати ситуативної (реактивної) тривожності ЕГ та КГ (див. табл. 3.1)

Таблиця 3.1- Різниця результатів ситуативної тривожності ЕГ та КГ до та після впровадження корекційної програми

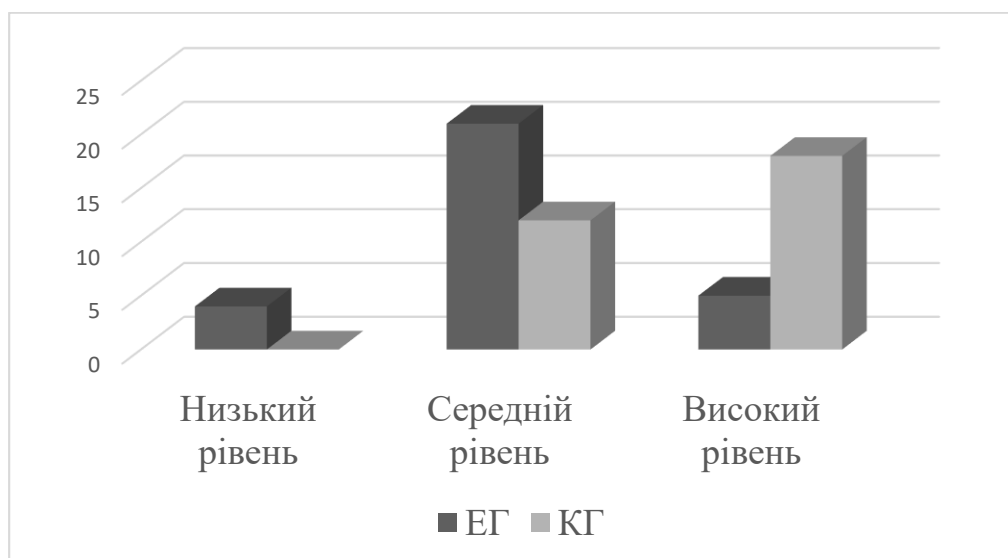
Рівні	Експериментальна група		Контрольна група	
	До %	Після %	До %	Після %
Високий	70	20	70	60
Середній	30	70	30	40
Низький	0	10	0	0

Отже, до впровадження корекційної програми у ЕГ 21 особа (70%) з високим рівнем та 9 осіб (30%) - з середнім рівнем ситуативної тривожності, після впровадження корекційної програми середній рівень - 21 особа (70%), низький рівень – 3 особи, високий – 6 осіб.

В контрольній групі відбулися наступні зміни: високий рівень знизився на 10 %, середній зріс на 10%.

Отримані результати вказують на позитивний вплив корекційної програми на зниження рівня ситуативної тривожності особистості засобами медитаційних практик, що свідчить про зниження: суб'єктивного відчуття страху, напруження, нервозності, неспокою та збудження вегетативної нервової системи.

Порівняння рівня ситуативної тривожності ЕГ і КГ після експерименту (див. рис. 3.1).



«Рис. 3.1. Порівняння рівня ситуативної тривожності ЕГ та КГ»

На рисунку видно, що рівень ситуативної тривожності суттєво відрізняється у ЕГ. У контрольній групі переважає високий рівень та не має учасників з низьким рівнем. У ЕГ переважає середній рівень, незначна кількість учасників з високим рівнем тривожності та 4 учасники з низьким рівнем. Статистичний аналіз показав, що $Reff = 0,7$. ($U_{емпір} < U_{крит} = 60 < 127$), ($p < 0,01$), тобто виявлено суттєву різницю між групами.

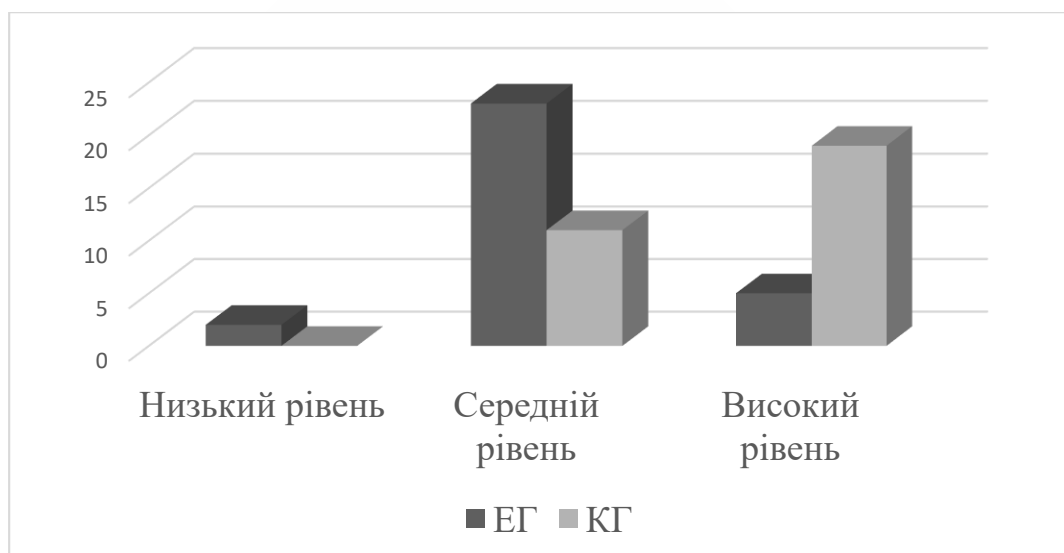
Висвітливо результати рівня особистісної тривожності ЕГ та КГ

Таблиця 3.2 - Різниця результатів особистісної тривожності двох груп до та після впровадження корекційної програми

Рівні	Експериментальна група		Контрольна група	
	До %	Після %	До %	Після %
Високий	70	17%	70	63
Середній	30	75 %	30	37
Низький	0	8 %	0	0

До впровадження програми кількість учасників з високим рівнем особистісної тривожності налічує 21 особу (70%), з середнім рівнем – 9 (30%) після впровадження програми середній рівень – 23 учасника (75%), високий - 5 (17%), низький рівень - 2 (8%). Після проведеного статистичного аналізу показників особистісної тривожності, результати показують, що в учасників ЕГ – зміни є статистично значимими $Reff = 0,82$. ($U_{емпір} < U_{крит} = 35,5 < 127$), ($p < 0,01$), а результати КГ майже не змінилися ($p \geq 0,05$). Респонденти експериментальної групи стали більш впевненими у собі, менш схильними до занепокоєння та переживання із-за дрібниць.

На рисунку 3.2 Представлено порівняння показників особистісної тривожності ЕГ та КГ.



«Рис. 3.2 Порівняння рівня особистісної тривожності ЕГ та КГ»

На рисунку видно, що в КГ велика кількість учасників із високим рівнем особистісної тривожності, у експериментальній групі переважає кількість учасників з середнім рівнем, низький рівень налічує 2 учасника.

Рівень особистісної тривожності знизився за рахунок напрацьованих навичок самоуправління, підвищення самооцінки в учасників та розуміння своїх стресових факторів і вибору ефективних технік на їх подолання.

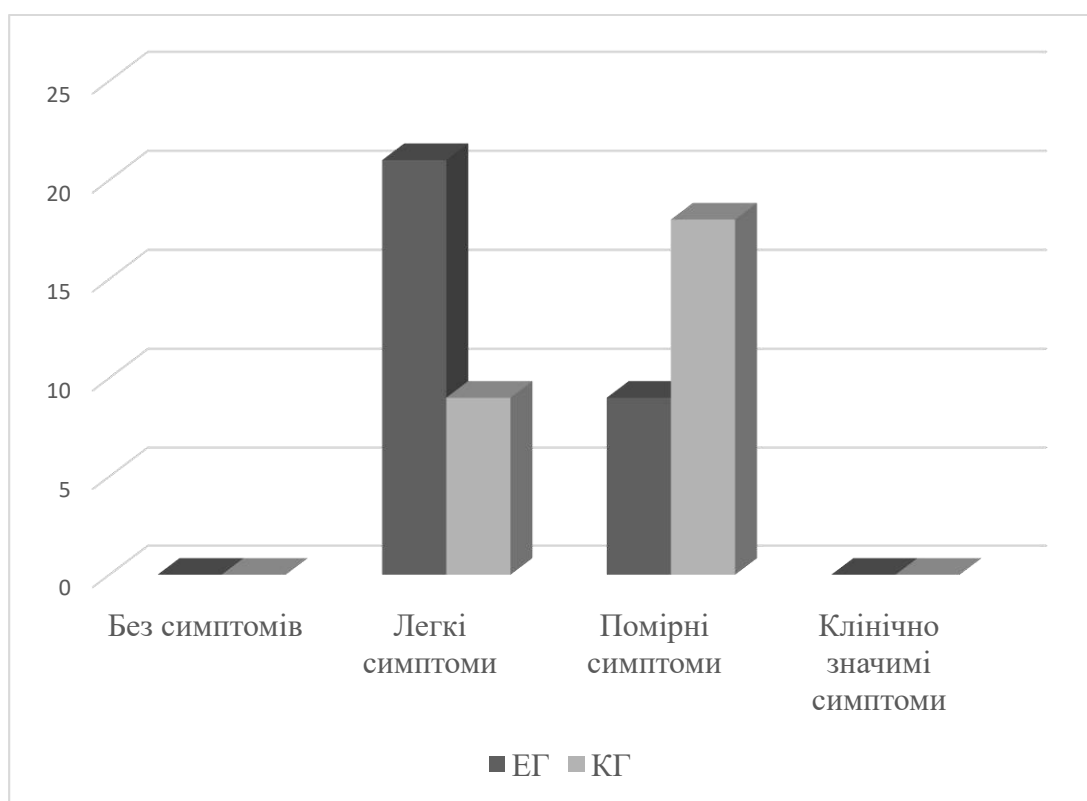
Також було проведено після експерименту ретест респондентів на наявність симптомів тривожності ЕГ та КГ, результати зведено у таблиці 3.3

Таблиця 3.3 - Зміни результатів за тестом на тривожність GAD-7 у ЕГ та КГ

Рівні	Експериментальна група		Контрольна група	
	До %	Після %	До %	Після %
Без симптомів	0	0	0	0
Легкі симптоми	20	70	20	30
Помірні симптоми	80	30	80	60
Клінічно значимі симптоми	0	0	0	0

Отже, показники ЕГ 7 значно знизилися, на це вплинуло зниження надмірної занепокоєності, учасники набули навичок розслаблення та пропрацювали свої страхи. 24 учасники експериментальної групи мають помірні симптоми тривожності, 6 осіб – легкі симптоми. У КГ 18 учасників мають помірні симптоми тривожності, 9 учасників – легкі симптоми. Отримані статистичні результати свідчать про значну відмінність показників у ЕГ та незначну динаміку у КГ. $Reff = 0,9225$, $(U_{емпір} < U_{крит} = 15,5 < 127)$, $(p < 0,01)$.

Результати представлено графічно (див. рис. 3.3)



«Рис. 3.3 – Порівняння рівня симптомів тривожності ЕГ та КГ»

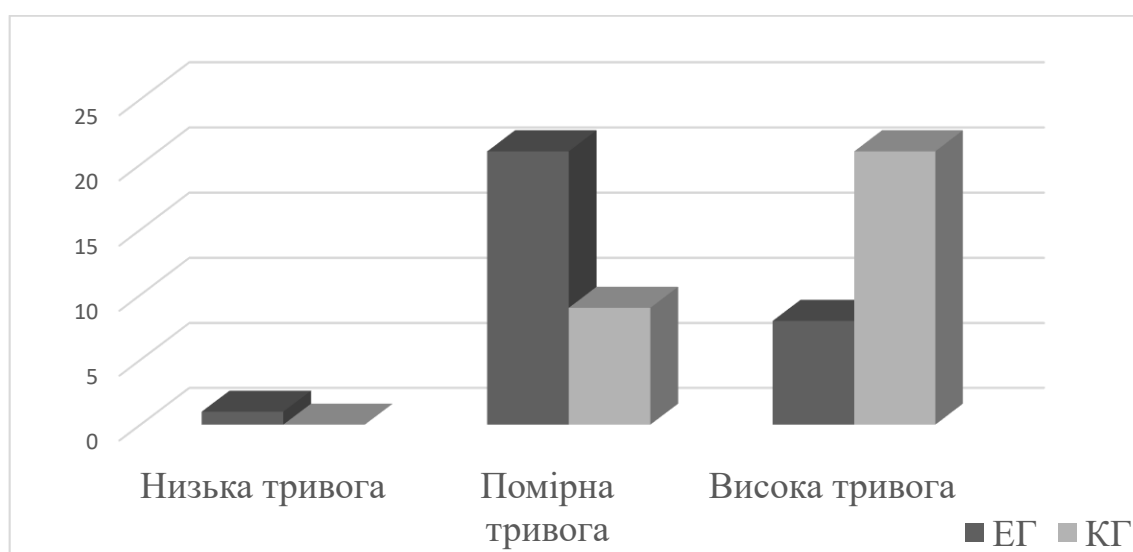
З рисунку видно, що у ЕГ переважає кількість учасників із легкими симптомами, у КГ – кількість учасників з помірними симптомами

Ми проаналізували отримані результати рівня тривоги у ЕГ і КГ до та після експерименту і виявили, що учасники ЕГ мають значно нижчі показники тривоги (див. табл.3.4).

Таблиця 3.4 – Зміна показників рівня тривоги ЕГ та КГ до та після експерименту

Рівні	Експериментальна група		Контрольна група	
	До %	Після %	До %	Після %
Низька тривога	0	3 1	0	0
Помірна тривога	40 12	70 21	40	30 9
Висока тривога	60 18	27 8	60	70 21

До експерименту високий рівень тривоги у ЕГ склав 60 % (18 осіб), помірний рівень 40 % (12 осіб), після експерименту ситуація змінилася помірний рівень – 70 % (21 осіб), високий рівень 25% (9 осіб), 5% (1 особа). У КГ ситуація змінилася, але не суттєво. Отримані статистичні результати свідчать про значну відмінність показників у ЕГ. $Reff=0,55$. ($U_{емпір} < U_{крит} = 90 < 138$), ($p < 0,05$). Рівень тривоги знизився після корекційної програми, учасники обрали для себе дієві техніки подолання стресу, стали більш впевненими в собі, стали менше хвилюватися за дрібниці. Висвітливо порівняння результатів рівня тривоги у ЕГ та КГ графічно (див. рис. 3.4)



«Рис. 3.4 Порівняння рівня тривоги ЕГ та КГ»

По результатах з рисунку видно, що у КГ переважає високий рівень тривоги, а у ЕГ - помірний рівень. На зниження тривоги вплинули медитаційні вправи на дихання, тому що контрольоване глибоке дихання допомагає знизити активність симпатичної нервової системи, яка відповідає за стресову реакцію «бий чи тікай».

Так, як наша корекційна програма врегулювання тривожності розроблена на основі системного підходу, який враховує емоційну, когнітивну, поведінкову та фізіологічну складові тривожності. Ми проаналізували самозвіти учасників експериментальної групи, щодо складових тривожності після завершення експерименту.

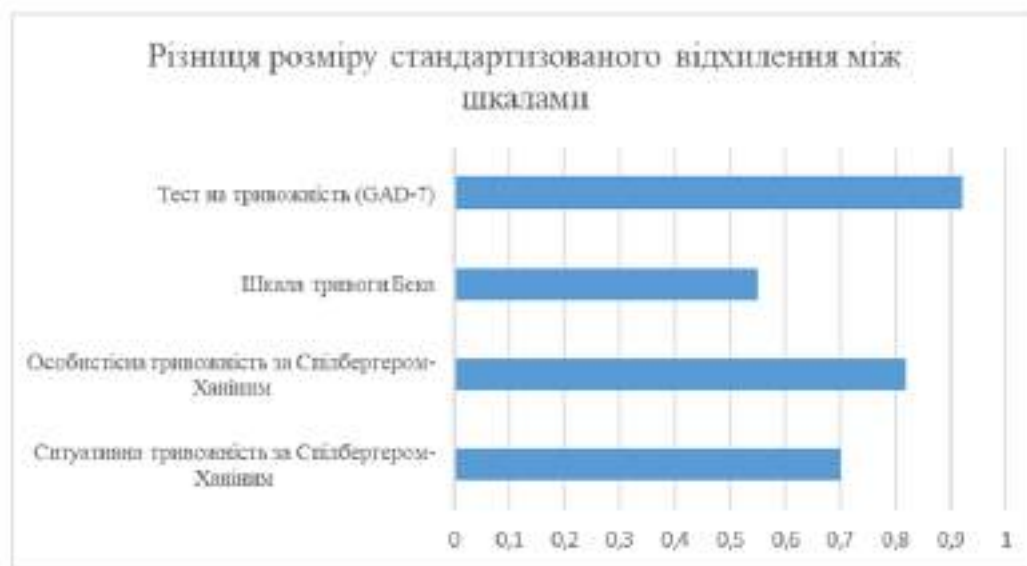
Отримані суб'єктивні оцінки за авторською анкетною ретест (дод. І) свідчать про позитивні зміни внутрішнього та зовнішнього стану учасників експериментальної групи.

В учасників ЕГ покращилися такі поведінкові прояви: підвищилася концентрація уваги – у 80% (24 учасників); відчули себе більш організованими - 75% (23 учасників), у 60% (18 учасників) зменшилися надтоїдливi думки; 30% (9 учасників) почали менше уникати ситуацій, які викликали тривогу.

Також покращилися показники емоційних проявів: 27 учасників (90%) почувають себе більш спокійними і терплячими, 24 учасники (80%) менше відчувають страх, небезпеку та стали позитивно дивитись на майбутнє.

Серед фізіологічних проявів у 27 учасників (90%) покращився сон, 21 учасників (70%) покращилось самопочуття та настрої; у 12 учасників (40%) – покращилась розумова діяльність.

Отже підведемо підсумки, гіпотеза нашого дослідження підтвердилась. Перевірка здійснювалась за 4 шкалами (ситуативна і особистісна тривожність Спілбергера-Ханіна, тривоги Бека, тесту на тривожність GAD-7, різниця розміру стандартизованого відхилення між шкалами (див. рис.3.5)



Найбільше медитаційні практики вплинули на емоційний стан учасників (знизилась надмірна занепокоєність, дратівливість, неспокій, нетерплячість, метушливість). Учасники набули навичок розслаблення та пропрацювали свої страхи, навчилися організовувати свій день, справлятися з стресовими ситуаціями, переключати увагу від тривожних думок на позитивне мислення, віднайшли свої цінні риси та навчилися ставитись до себе з любов'ю.

Медитаційні практики виявилися простими в розумінні та використанні й можуть бути застосовані для різних груп людей, які відчувають тривожні стани, але з обережністю застосовуються людьми, які страждають від психозів, когнітивних порушень, глибоких емоційних проблем та особистісних розладів під наглядом лікаря. В результаті дослідження було з'ясовано, що медитаційні практики можуть слугувати, як додатковий психотерапевтичний інструмент самопомоги для подолання тривожних реакцій.

3.3. Обмеження та перспективи дослідження

Проведене експериментальне дослідження має обмеження в контексті наукової точності. На результативність дослідження вплинула низка об'єктивних та суб'єктивних чинників.

Перш за все - на точність результату вплинуло проведення дослідження в онлайн режимі та недостатній розмір експериментальної вибірки. У подальших дослідження доцільно залучити більшу кількість учасників.

По - друге не всі учасники відвідували та проробляли вправи на щоденній основі.

По-третє для виміру змін у розумовій діяльності варто було б використати лабораторне обладнання (наприклад Mind Wave), що дозволяє з медичною точністю оцінити вплив медитаційних практик.

Покращення результативності проведення експериментального дослідження вбачаю в наступному збільшити тривалість самого експерименту з 1 місяця до 2 місяців в очній формі, роблячи проміжні заміри, що дозволить окремо дослідити динаміку процесу, тому що медитаційні практики мають накопичувальний ефект та можуть не мати швидкої віддачі.

Для визначення пролонгованого ефекту варто провести повторний ретест через 1-3 місяці після завершення експерименту. Додати до опитувальника такі питання: чи стали медитаційні практики звичкою; яку вправу використовуєте частіше всього; який вплив має на суб'єктивне переживання якості життя

Кожна з використаних методик у магістерській роботі підтвердила свою доцільність та дала достовірні дані для інтерпретації результатів.

Щодо медитаційних практик, то їх можна використовувати як додатковий інструмент для врегулювання рівня тривожності особистості в умовах воєнного часу.

Висновки до розділу 3

Ми провели констатувальний експеримент з метою визначення фактичного рівня тривожності особистості та її впливу на якість життя людини в умовах воєнного часу. Для цього провели діагностику за методиками: шкалою ситуативної (реактивної) та особистісної тривожності Спілбергера-Ханіна,

шкалою тривоги Бека, за тестом на тривожність GAD-7 та авторською анкетою ретест.

Аналіз результатів констатувального експерименту показав, що високий рівень тривожності негативно впливає на якість життя та повноцінне здоров'я (фізичне, психічне, соціальне та духовне).

Було розроблено та апробовано корекційну програму врегулювання тривожності особистості відповідно до мети та завдань, побудованої на системному підході, який враховує емоційну, когнітивну, поведінкову та фізіологічну складові тривожності. Досягнуто мету розробленої програми: надано учасникам знання та цінні навички, необхідні для розуміння від чого виникає тривожність, як її регулювати та справлятися з проявами.

Після одного місяця щоденного використання медитаційних практик експериментальні групи продемонстрували статистично значиме зменшення рівня показників за шкалами реактивної та особистісної тривожності Спілбергера-Ханіна, за шкалою тривоги Бека та тестом на тривожність (GAD-7). Математико-статистичний аналіз показав, що у респондентів ЕГ – зміни є статистично значимими ($p < 0,01$), а КГ – не є статистично значущими ($p \geq 0,05$).

Отриманий нами результат співвідноситься з іншими дослідженнями таких науковців як: Джон Кабат-Зінн, Герберт Бенсон, Деніел Гоулман та Річард Девідсон, що доводять позитивний вплив медитаційних практик на психологічний, фізичний, поведінковий стан та когнітивні функції.

ВИСНОВКИ

За результатами проведеного дослідження «Медитаційних практик, як психотерапевтичного інструменту зниження рівня тривожності особистості в умовах воєнного часу» можна зробити наступні висновки:

1. В результаті проведення теоретичного аналізу вітчизняних та зарубіжних вчених сформовано поняття про тривожність та медитаційні практики, як психотерапевтичний інструмент. Уточнено поняття тривожності, яке ми розглядаємо як - рису характеру, яка псує та не дає повноцінно прожити життя, обмежує у спілкуванні з іншими людьми, заважає дарувати плоди своєї праці та супроводжує індивіда від раннього дитинства до старості при якій відчувається емоційний дискомфорт і не завжди посилюється відчуття страху. При опрацюванні теоретичного матеріалу, щодо медитаційних практик, як психотерапевтичного інструменту, виявилось, що напрацювань та досліджень у цьому напрямку доволі мало, саме для української ментальності.

2. У кваліфікаційній роботі кожна обрана методика підтвердила свою доцільність та дала достовірні дані для інтерпретації результатів.

3. У ході проведення дослідження було встановлено, що рівень тривожності в умовах воєнного часу зростає та переважає середній і високий рівень. Високий рівень тривожності впливає на якість життя та повноцінне здоров'я (психологічне, фізичне, соціальне та духовне).

4. Для вирішення проблематики нами була розроблена та апробована корекційна програма врегулювання рівня тривожності із застосуванням медитаційних практик для вікової категорії від 18 – 50 років. Корекційна програма показала свою ефективність у зниженні емоційних, поведінкових та фізіологічних проявів тривожності особистості в умовах воєнного часу. Під час проходження корекційної програми учасники експерименту навчилися організовувати свій день, переключати увагу від тривожних думок на позитивне мислення, набули навичок розслаблення, навчилися справлятися з стресовими ситуаціями, пропрацювали свої страхи, віднайшли свої цінні риси, навчилися

ставитись до себе з любов'ю, кожен учасник віднайшов свої дієві медитаційні практики для зниження рівня тривожності.

5. Медитаційні практики можуть слугувати, як дієвий додатковий психотерапевтичний інструмент самопомоги при подоланні тривожних станів.

6. Гіпотеза нашого дослідження підтвердилася про це свідчать статистично розраховані результати за критерієм Манна-Уїтні. Застосувавши критерій ми дізналися, наскільки статистично значимі відмінності між результатами ЕК та КГ.

7. В результаті проведеного експерименту виявлено, що медитаційні практики прості та зрозумілі для виконання і ефективні для покращення емоційного стану (зниження надмірної занепокоєності, дратівливості, неспокою, нетерплячості, метушливості), когнітивних функцій, фізичного самопочуття та психологічного благополуччя.

8. Результати дослідження створюють основу для проведення повторного, тривалішого в часі експерименту на більшій вибірці. Разом з цим, отримані результати підтвердили загальну ефективність впливу медитаційних практик на рівень тривожності особистості, що дозволяє активно пропагувати їх в якості дієвих інструментів самопомоги.

9. Результати проведеного дослідження можуть бути використані в системі професійної підготовки майбутніх психологів під час проведення виробничої практики.

10. Розроблені рекомендації роботи стануть у нагоді спеціалістам психологічних служб і можуть бути впроваджені при консультативній і психокорекційній роботі з проблематикою тривожних станів.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. О.М.Галієва (2018) «Теоретичний аналіз поняття «тривожність»». Теорія і практика сучасної психології, №6, УДК 159.942
2. Кожина Ж.М. Тривожність під час війни: шляхи терапії. Психічні та психологічні розлади під час війни: лікування й реабілітація: матеріали науково-практичної конференції. URL: <https://health-ua.com/article/74775-trivozhnst-pd-chas-vjni-shlyahi-terap> (дата звернення 10.09.24).
3. Три теорії Зигмунда Фрейда про тривожність: стаття. URL:<https://becalm.com.ua/mind/try-teoriyi-zygmunda-frejda-pro-tryvozhnist/>
4. Волошок О.В. Психологічний аналіз проблеми тривожності особистості / О.В. Волошок // Проблеми сучасної психології. Збірник наукових праць К-ПНУ ім. І.Огієнка, Інститут психології ім. Г.С. Костюка АПН України. – 2010. – Вип. 10. – С.120-128.
5. Радченко С.В. Теоретичні аспекти прояву психологічного феномену тривожності. Актуальні проблеми психології. 2015. №38. С. 479-491.
6. Альфред А. Практика та теорія індивідуальної психології (Переклад А.М.Боковинова) "Прогрес, фонд За економічну грамотність"; Серія: "Бібліотека закордонної психології". 2015. С. 133-136.
7. Імедадзе Н.В. Тривожність як чинник навчання в дошкільному віці. // Психологічні дослідження / Ред. А.С. Прангішвілі. – Тб., 2016. – С. 49-58.
8. Халік О. О. (2010). Тривожність як чинник дезадаптації практичних психологів-початківців, Київ, С. 17-22.
9. Ільків Х. Результати дослідження тривожності особистості в юнацькому віці. Видатні постаті психології: історія, сучасність і перспективи : матеріали VIII регіонального наукового семінару (10 травня 2022 р., м. Львів). Львів, 2022. С. 66–68.
10. Салліван Г. (2019) Спроби перегляду і внесення змін до психоаналітичних ідей URL:https://stud.com.ua/144874/psihologiya/garri_sullivan

11. Ясточкіна І. (2020, 06) Особистісна тривожність як соціально-психологічна проблема. Національний педагогічний університет імені М.П. Драгоманова УДК 159.922.7, Київ
12. Шевченко В., Мольченко Д. (2016). Психологічні особливості впливу ситуативної тривожності на ефективність публічного виступу. УДК 159.92 м. Київ Тривога та тривожність, психологічні аспекти: стаття (2023) URL: <https://meclee.com/blog/obshchie/trivoga-ta-trivozhnist-psiologichni-aspekti> (10.10.24).
13. Кричфалушій М., Гнітецький Л., Швай О., Тарасюк В. Самооцінка стану тривожності в студентів третього курсу заочної форми навчання в реальних умовах навчальної дисципліни. Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві: зб. наук. пр. Луцьк, 2015. №4(32). С. 19-23.
14. Блохіна І. О. (2021, 04) Психологічні причини виникнення тривожності у студентів. Київський політехнічний інститут імені Ігоря Сікорського. УДК 159.9.072 URL: <https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2021.4.16>
15. Що таке тривожність і як подолати (2019, 08) URL: <https://suprun.doctor/zdorovya/shho-take-trivozhnist-i-yak-podolati.html?=&page=772>
16. Крейг Ейпріл. Позбутися тривоги. Видавництво Ростислава Бурлаки, 2023. С. 35-40.
17. Ващук О. П. Психофізіологічна діагностика особистості: навчально-методичний посібник. Одеса, 2017. С. 95-96.
18. Beesdo ., Knappe S., Pine D. (2014). Anxiety and Anxiety Disorders in Children and Adolescents: Developmental Issues and Implications for DSM-V. Psychiatric Clinics of North America. September; 32(3): 483–524. doi:10.1016/j.psc.2009.06.002
19. Тривожні розлади: тривога та тривожність: стаття (2023, 10) URL: <https://psychologer.com.ua/tryvoha/>

20. Гулько Г. (2017). Психологічні чинники актуалізації особистісних властивостей тривожного спектру в ситуації досягнення : дис. ... канд. псих. наук :48.19.00.01. Київ. С. 249.
21. Неведомська Є. та Михайловська Т. (2016). Вплив темпераменту студента на його тривожність. Науковий журнал «Smart and Young», с. 145-151.
22. Секрет щасливого сімейного життя. Психологічна гнучкість (2020,11) . URL:<https://www.ukrinform.ua/rubric-culture/3143990-vceni-viavili-sekret-saslivogo-simejnogo-zitta.html>
23. Allport G. Pattern and growth in personality. N.Y. Holt. Rinehart and Winston. 2018.
24. Hildebrandt M. (2011). Open, aware, and active: contextual approaches as an emerging trend in the behavioral and cognitive therapies. Annu Rev Clin Psychol. 7:141-168
25. Якість життя . (2019) Український психологічний ХАБ. Психологічна енциклопедія. URL:<https://www.psykholoh.com/post/якість-життя-це>
26. Абрамова Ю. (2022,01). Підвищена тривожність: симптоми та причини розладу настрою. URL: <https://tsn.ua/zdorovya/korysni-statti/pidvischena-trivozhnist-simptomi-ta-prichini-rozladu-nastroyu-1958287.html>
27. Матвійчук Т.В. Теорії особистості в зарубіжній та українській психології: навч. посіб. Київ : НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2015 . С. 316-321
28. Підвищена тривожність у дорослих: симптоми та лікування, поради та рекомендації (2023,11). URL: https://freestyle.in.ua/pidvishhena-trivozhnist-u-doroslix-simptomi-ta-likuvannya-poradi-ta-rekomendacii/?gad_source=1&gclid=CjwKCAiA29auBhBxEiwAnKcSqssopSN2rnBEKp81yzJrV1tc0QSnYjUnZxRLAjQxbS30d8jN4pIDGBoCjK4QAvD_BwE
29. Як впоратися з тривожністю та занепокоєнням (2024,02). URL:<https://woman24.kyiv.ua/hobi/psihologi-rozpovili-yak-vporatisya-z-trivozhnistyu-ta-zanepokoyennyam/>.

- 30.Мазикін М. (2020). Медитація як психотерапевтичний інструмент УДК 159.942.5 м. Львів. С. 141-158.
- 31.Медитація проти тривоги краща за ліки: дослідження - HUBZ - інформаційна агенція. URL: <https://hubz.ua/news/medytatsiya-proty-tryvogy-krashha-za-liky-doslidzhennya/> (дата звернення 09.09.2024).
- 32.Mosunic. С. (2022). Meditation. How to meditate for anxiety: 12 tips and techniques URL: <https://my.clevelandclinic.org/health/articles/17906-meditation>
- 33.Д. Гоулман, Р. Девідсон Змінені риси характеру. Як медитація змінює ваш розум, мозок і тіло. Наш формат. 2018. С. 336
- 34.Васильченко О.М. , Зубенко М.В. (2021). Медитативні практики як техніки роботи із стресовими станами особистості. Вчені записки Університету «КРОК» №3 (63).
- 35.Степура Є.В. (2021). Медитація та її вплив на особистість. Meditation and its impact on personality. Габітус. УДК 159.923. URL: <https://doi.org/10.32843/2663-5208>.
- 36.Шеремет Н. (2023, 08). Практика Mindfulness від Джона Кабат-Зінна, яка допомагає у подоланні стресу. URL: <https://www.prostir.ua/?library=praktyka-mindfulness-vid-dzhona-kabat-zinna-yaka-dopomahaje-u-podolanni-stresu>
- 37.Коріновська А., Свеженцева І. (2021, 11). Як медитації впливають на здоров'я. URL: <https://suspilne.media/184660-sprava-ne-lise-u-mozku-ak-meditacii-vplivaut-na-zdorova/>
38. Альона Павлюк (2023, жовтень). Як знизити тривожність: 9 природних способів. Українська правда №36. URL:<https://life.pravda.com.ua/health/2023/10/28/257285/#:~:text=Медитація%20допомагає%20зняти%20стрес%20і,%20один%20з%20популярних%20антидепресантів.>

39. Медитативні практики як техніки роботи із стресовими станами особистості . Вчені записки Університету «КРОК» №3 (63), 2021. 189 УДК 159.98+616-001.36 DOI: 10.31732/2663-2209-2021-63-189-194
40. Gabbard, G. O., Litowitz, B. E., & Williams, P. (2015). Textbook of Psychoanalysis (2 ed.). Arlington : American Psychiatric Publishing, Inc.
41. Бенсон Г. (2020). Чудеса реакції розслаблення: техніка для оздоровлення організму. URL: <https://ua.estet-portal.com/statyi/reaktsiya-rasslableniya>.
42. Taylor H., Strauss C., Cavanagh K. Can a little bit of mindfulness do you good? A systematic review and meta-analyses of unguided mindfulness-based selfhelp interventions. Clinical Psychology Review. 2021. № 89. URL: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0272735821001215> (дата звернення: 16. 11.2024).
43. Шкала ситуативної (реактивної) та особистісної тривожності Спілбергера-Ханіна. URL: <https://mozok.ua/depressiya/testy/item/2703-shkala-trevogi-spilbergera-STAI> (дата звернення 15.10. 24).
44. Оцінка рівня ситуативної (реактивної) тривожності: тест Спілбергера-Ханіна. Львівський національний університет імені Івана Франка <https://lnu.edu.ua> › 2019/09 › OZDSH_PR-4-2019/ URL: https://lnu.edu.ua/life-safety/wp-content/uploads/2019/09/OZDSH_PR-4-2019.pdf
45. Тест для скринінгу тривожності (GAD–7): онлайн тест. URL: <https://www.samopomi.ch/get-tested/test-dlja-skriningu-trivozhnosti-gad-7> (дата звернення: 16.09.2024).
46. Шкала тривоги Бека: онлайн тест. URL: <https://kpt-center.com.ua/test/shkala-trivogi-beka/> Центр когнітивно – поведінкової терапії (дата звернення 16.09.2024).
47. Опитувальник прийняття та дії. Український католицький університет. URL: <https://er.usu.edu.ua/home> (дата звернення: 16.09.2024).
48. Чепак В. В., Савельєв Ю. Б. (2019). Аналіз порівняльний // Велика українська енциклопедія. URL: https://vue.gov.ua/Аналіз_порівняльний (дата звернення: 02.11.2024).

49. Савельєв Ю. Сучасний стан порівняльних соціальних досліджень // Соціологія: теорія, методи, маркетинг. 2014. №. 1. С. 218–221.
50. Твердохвалова Ю.Л. (2023) «Математичні методи в психології»: текст лекції. Тема №8. Непараметричні методи порівняння вибірок досліджуваних. Харків, протокол №8.
51. Медитація: чи може вона завдати шкоди нашому організму? (2019, 05). URL: <https://ukr.media/psihologiya/392922/#:~:text=Вчені%20прийшли%20до%20висновку%2C%20що,щонайменше%20протягом%20двох%20місяців%20поспіль.>
52. Шеремет Н. (2023, 08). Практика Mindfulness від Джона Кабат-Зінна, яка допомагає у подоланні стресу. URL: <https://www.prostir.ua/?library=praktyka-mindfulness-vid-dzhona-kabat-zinna-yaka-dopomahaje-u-podolanni-stresu>

ДОДАТКИ

ДОДАТОК А

Авторська анкета

1. Ім'я, прізвище
2. Місце проживання
3. Як далеко Ви проживаєте до зони бойових дій
4. Вік
5. Ваша стать
6. Ваш рід занять
7. Ваша спеціальність
8. Чи є у вас досвід регулярного використання медитаційних практик?
9. Якщо є напишіть, які саме медитаційні практики застосовуєте?
10. Як довго ви регулярно застосовуєте медитаційні практики?
11. Оцініть свій рівень тривожності до 24 лютого 2022 року за 10- бальною шкалою, де (0- тривожність відсутня; 1-4 – низька тривожність; 5-7 – середня тривожність; 8-10 - максимальний рівень тривожності)? Впишіть, будь ласка, цифру.
12. Оцініть свій рівень тривожності на даний момент за 10-бальною шкалою, де (0- тривожність відсутня; 1-4 – низька тривожність; 5-7 – середня тривожність; 8-10 - максимальний рівень тривожності)? Впишіть, будь ласка, цифру.
13. Які способи для подолання тривожності Ви використовуєте зараз?

ДОДАТОК Б

Опитувальник Спілбергера-Ханіна (СХ)

Група суджень для оцінки реактивної (ситуативної) тривожності

Інструкція: «Прочитайте уважно кожне з наведених нижче речень і закресліть відповідну цифру праворуч залежно від того, ЯК ВИ СЕБЕ ПОЧУВАЄТЕ В ДАНИЙ МОМЕНТ. Над питаннями довго не задумуйтесь, оскільки правильних або неправильних відповідей немає».	ніколи	майже ніколи	часто	майже завжди
1.Я спокійний	1	2	3	4
2.Мені ніщо не загрожує	1	2	3	4
3.Я перебуваю в напрузі	1	2	3	4
4.Я відчуваю жаль	1	2	3	4
5.Я відчуваю себе вільно	1	2	3	4
6.Я засмучений	1	2	3	4
7.Мене хвилюють можливі невдачі	1	2	3	4
8.Я відчуваю себе відпочилим	1	2	3	4
9.Я стривожений	1	2	3	4
10.Я відчуваю почуття внутрішнього задоволення	1	2	3	4
11.Я впевнений в собі	1	2	3	4
12.Я нервую	1	2	3	4
13.Я не знаходжу собі місця	1	2	3	4
14.Я напружений	1	2	3	4
15.Я не відчуваю скутості	1	2	3	4
16.Я задоволений	1	2	3	4
17.Я стурбований	1	2	3	4
18.Я дуже збуджений і мені не по собі	1	2	3	4
19.Мені радісно	1	2	3	4
20.Мені приємно	1	2	3	4

Група суджень для оцінки особистісної тривожності

Інструкція: «Прочитайте уважно кожне з наведених нижче речень і закресліть відповідну цифру праворуч залежно від того, ЯК ВИ СЕБЕ ПОЧУВАЄТЕ ЗАЗВИЧАЙ. Над питаннями довго не задумуйтесь, оскільки правильних або неправильних відповідей немає».	ніколи	майже ніколи	часто	майже завжди
21.Я відчуваю задоволення	1	2	3	4
22.Я швидко втомлююсь	1	2	3	4
23.Я легко можу заплакати	1	2	3	4
24.Я хотів би бути таким же щасливим, як і інші	1	2	3	4
25.Буває, що я програю через те, що недостатньо швидко приймаю рішення	1	2	3	4
26.Я почуваю себе бадьорим	1	2	3	4
27.Я спокійний, холонокровний і зібраний	1	2	3	4
28.Очікувані труднощі дуже непокоять мене	1	2	3	4
29.Я занадто переживаю через дрібниці	1	2	3	4
30.Я буваю повністю щасливий	1	2	3	4
31.Я приймаю все занадто близько до серця	1	2	3	4
32.Мені не дістає впевненості у собі	1	2	3	4
33.Я почуваю себе в безпеці	1	2	3	4
34.Я стараюсь обходити критичні ситуації і труднощі	1	2	3	4
35.У мене буває хандра	1	2	3	4
36.Я задоволений	1	2	3	4

37.Всякі дрібниці відволікають та хвилюють мене	1	2	3	4
38.Я так сильно переживаю свої розчарування, що потім довго не можу про них забути	1	2	3	4
39.Я врівноважена людина	1	2	3	4
40.Мене охоплює сильне занепокоєння, коли я думаю про свої справи та	1	2	3	4

ДОДАТОК В

Тест на тривожність (GAD-7)

Інструкція: прочитайте твердження нижче і оцініть, як часто за останні два тижні Вас турбували наступні проблеми? Виберіть один варіант	Ніколи 1	Декілька днів 2	більшу половину часу 3	майже щодня 4
1. Підвищена нервова збудливість, неспокій чи дратівливість				
2. Нездатність упоратись із хвилюванням				
3. Надмірне занепокоєння з різного приводу				
4. Нездатність розслабитись				
5. Крайній рівень неспокою: «місця собі не знаходжу»				
6. Легко піддаюся відчуттю неспокою чи дратівливості				
7. Страх з того, що станеться щось жахливе				

ДОДАТОК Г

Шкала тривожності Бека

Інструкція: відповідайте щиро, не поспішайте та не довго затримуйтеся на кожному з запитань. Читайте кожне твердження та обирайте одну з можливостей відповіді. Відзначте, наскільки Вас турбував кожен з цих симптомів протягом минулого тижня, включаючи сьогоднішній день.

	зовсім не турбував	злегка турбував	середньо турбував	дуже сильно турбував
1.Відчуття оніміння та поколювання в тілі	1	2	3	4
2.Відчуття жару	1	2	3	4
3.Тремтіння в ногах	1	2	3	4
4.Неможливість розслабитись	1	2	3	4
5.Страх, що станеться найгірше	1	2	3	4
6.Головокружіння	1	2	3	4
7.Прискорене серцебиття	1	2	3	4
8.Нестійкість, нестабільність	1	2	3	4
9.Відчуття жаху, це кінець	1	2	3	4
10.Дратівливість	1	2	3	4

11.Тремтіння в руках	1	2	3	4
12.Відчуття задухи	1	2	3	4
13.Нерівна хода	1	2	3	4
14.Страх втрати контролю	1	2	3	4
15.Труднощі з диханням	1	2	3	4
16.Страх смерті	1	2	3	4
17.Переляк	1	2	3	4
18.Шлунково-кишкові розлади	1	2	3	4
19.Непритомність	1	2	3	4
20.Прилив крові до обличчя	1	2	3	4
21.Посилене потовиділення (не пов'язане зі спекою)	1	2	3	4

ДОДАТОК Д

Опитувальник прийняття та дії

Інструкція: Прочитайте наступні твердження. Оцініть наскільки вони є правдивими для вас за шкалою від 1 до 7 (1-ніколи; 2-дуже рідко; 3-рідко; 4-іноді; 5-часто; 6-майже завжди; 7-завжди). Впишіть, будь ласка, цифру біля твердження.

1. Мій болючий досвід і спогади не дозволяють мені жити дійсно вартісним життям-----
2. Я боюся своїх переживань -----
3. Мене турбує, що я не можу контролювати свої переживання та почуття----
4. Мої болючі спогади перешкоджають мені мати повноцінне життя -----
5. Емоції спричиняють проблеми у моєму житті -----
6. Виглядає, що більшість людей справляються зі своїм життям краще, ніж я ----
7. Переживання заважають мені досягати успіху----

ДОДАТОК Е**Інструкції для виконання медитаційних практик****Вправа № 1 - Медитаційна техніка дихання з візуалізацією «Релак»**

1. Сядьте зручно, закрийте очі, відчуйте своє тіло: руки, ноги, голову, пальці. Порахуйте до 10, але не звичним чином.
2. Рахувати потрібно під час дихання: зробіть вдих та починайте малювати перед очима одиничку, проговорюючи про себе «Один». Вдихаючи, ми починаємо малювати цифру, а видихаючи — завершуємо. Порахуйте таким чином до десяти.
3. Для кращого результату потрібно записати стан самопочуття та результати 1 дня місяця коли розпочинаєте практикувати та останнього дня місяця.

Вправа №2 « Чистка водою»

Кожного дня коли приймаєте ванну, душ, купаетесь у басейні або миєте голову уявляйте що змиваємо з себе все чорне з голови до кінчиків пальців на ногах. Та подумки уявляйте як чорна вода зливається у стік, при цьому говоримо: «Змиваю всю свою тривожність та розумію від чого вона виникає». Потім уявляємо свій фантом, як ми бачимо себе у дзеркалі на повних зріст і спостерігаємо як кожна клітина тіла наповнюється світлом, радістю та любов'ю (тіло світиться промінчиками сонці з кожної клітини тіла).

Вправа 3 «Дельфін»

Вправа допомагає розслабитись, перериваючи тривожне мислення та переключає увагу.

Находимо спокійне, тихе місце. Сідаємо зручно, закриваємо очі. Рахуємо від 5 до 1. Розслабляємо всі частини тіла. Уявляємо що на відпочинку в Італії. У готелі на березі моря, номер дуже світлий та чистий, у номері є все що потрібно для відпочинку. Двері на балкон відкриті, виходимо на лоджію та бачимо безмежне

море, будиночки для відпочинку, дерева. Сонце світить м'яко та тепло, обвіває приємний вітерець. Уявляємо що ми перетворилися на пір'їну, яка летить на землю. Ми м'яко та легко приземляємося у апельсиновому саду на доріжку. Підходимо до апельсинового дерева, зриваємо найбільший апельсин та починаємо чистити, відчуваючи запах шкірки. Їмо апельсин, відчуваючи його смак, сік стікає по руках, достатньо наситившись ми йдемо і бачимо кран з водою ми підходимо та миємо руки, лице та витираємо пляму на одязі. Йдемо далі та бачимо інша частина саду- дерева з лимонами, підходимо зриваємо один лимон і ріжемо його на дольки, відчуваємо запах, посипаємо цукром та жуємо. Йдемо далі бачимо білий пісок, підходимо до води, мочимо ноги, вода приємна. Гуляємо, насолоджуємося красою і бачимо дерево, дуже велике, яке не можуть охопити 5 людей. Підходимо до нього піднімаємо руки в гору та уявляємо як кора дерева розходитьс'я і ми можемо зайти в середину. Заходим кора закривається і стараємось відчутти силу та міць цього дерева, як вона проходить через тіло від коренів до верхівки голови. Що ви відчуваєте, які гілки у цього дерева, є листки, які вони, наскільки живе це дерево? На все це звертаємо увагу. Виходимо з дерева, як самопочуття. Сідаємо на березі та дивимось в даль моря. Бачимо, що там пливають дельфіни. Вони підпливають ближче та починають показувати шоу як у дельфінарії.

Йдемо до номеру готелю. Рахуємо від 1 до п'яти. І кажемо: «я відчуваю себе бадьоро, настрій класний, самопочуття краще ніж попереднє».

Вправа №4 «Опрацювання страху»

1. Уявляємо образ свого страху;
 2. Находимо місце в тілі де ховається страх;
 3. Створюємо образ дискомфорту страху та пишемо одним словом відповіді на питання:
- Це щось велике, середнє, маленьке?
 - Кругле, квадратне, продовгувате, безформне?
 - Як пластина, шарик, кубик?

-Давить, коле, ріже?

-Тверде, м'яке, гелеподібне?

-Світле, сіре, темне?

4. Дивимося, що в кожного вийшло.

5. Робимо глибокий вдих і з видихом відпускаємо образ страху та віддаляємо його до повного зникнення.

6. Які зараз відчуття у тілі? Якщо відчуття дискомфорту є повторюємо ще раз до того часу коли дискомфорт зникне.

7. На місце у тілі де ми витягували страх ставимо яскраве сонечко.

8. Уявляємо щасливий момент із свого життя або щось позитивне, прекрасне.

Вправа №5 «Сфера»

Уявіть, що прямо зараз ви знаходитесь у великій сяючій сфері золотистого кольору, схожій на яйце, вона може бути прозорою чи ні, уявіть як ви відчуваєтесь всередині цієї сфери, спробуйте відчути свої границі, виведіть усі чужі думки, складнощі, страхи назовні цієї сфери.

Уявіть що сфера наповнюється самим цінним для вас, наприклад любов'ю, щасливими радісними моментами, красою.

Вправа №6 «Відрізати, відкинути»

Ця техніка ефективна для роботи з будь-якими негативними думками («у мене знову нічого не вийде...», «все це безглуздо» та ін.). Як тільки відчуєте, що у вас з'явилась подібна думка, – негайно «відріжте її та відкиньте», зробивши для цього різкий, такий, що «відрізує» жест лівою рукою і зорovo уявивши, як ви відрізуєте і відкидаєте цю думку.

Після цього жесту, продовжуйте далі займатися візуалізацією: помістіть на місце видаленої негативної думки іншу (звичайно ж, позитивну).

Також можна уявити урну та коли приходять думки, які заважають викидати їх як пожмаканий папір.

Вправа №7 “Сканування тіла”

Алгоритм проведення практики:

1. Підготовка: Знайдіть тихе місце, де ви можете сісти або лягти зручно. Закрийте очі, якщо вам це зручно, але це не є обов’язковим.
2. Початок: Спершу приділіть кілька хвилин увазі своєму диханню. Помітьте, як ви дихаєте, без спроби його змінити.
3. Поступовий перехід до тіла: Почніть усвідомлювати різні частини свого тіла, починаючи з ніг і поступово піднімаючись вгору. Покладіть увагу на фізичні відчуття, які ви відчуваєте у кожній частині тіла.
4. Свідоме сприйняття почуттів: Якщо ви помічаєте напруженість, біль або будь-які інші фізичні відчуття, спробуйте прийняти їх такими, які вони є, без спроби їх змінити.
5. Дегустація відчуттів: Порівнюйте відчуття в різних частинах тіла. Помітьте, як вони можуть відрізнятися за інтенсивністю, температурою, напруженістю тощо.
6. Поступовий вихід: Після того як ви пройшли увагою всі частини тіла, почніть звертати увагу на своє дихання знову. Поступово розкрийте очі, якщо вони були закриті.
7. Завершення: По закінченні практики спробуйте залишити цей відчуття свідомого сприйняття і уваги на своєму тілі протягом наступних хвилин.

ДОДАТОК Є

Результати опитування – вправа на дихання від «1 до 10» з візуалізацією.

Учасник	Вдалося розслаб итись	Вдалося уявити цифри	Вдалося переключити увагу	Сподобалась Вправа, відчули заспокоєння	Виконує вправу	Практикувати мете вправу самостійно вдома?
1	так	так	так	так	так	так
2	так	так	так	так	так	так
3	так	так	так	так	так	так
4	ні	ні	ні	ні	ні	ні
5	так	так	так	так	так	так
6	так	так	так	так	так	так
7	ні	ні	ні	ні	ні	ні
8	так	так	так	так	так	так
9	так	так	так	так	так	ні
10	так	так	так	так	так	так
11	так	так	так	так	так	так
12	так	так	так	так	так	ні
13	так	так	так	так	так	так
14	так	так	так	так	так	так

ДОДАТОК І

Авторська анкета ретест

Інструкція: дайте, будь ласка, відповіді на запитання, чи змінився Ваш стан після програми врегулювання тривожності. Зазначте так або ні.

1. Чи покращився Ваш сон після 10 онлайн занять програми?
2. Почуваєте себе більш спокійними
3. Відчуваєте менше роздратування після проходження програми?
4. Чи став Ваш настрій більш позитивним?
5. Чи підвищилася у Вас концентрація уваги?
6. Чи стали Ви більш організованими?
7. Знизилися надтоїдливі думки?
8. Чи менше Ви відчуваєте страх та небезпеку?
9. Покращилась розумова діяльність?
10. Чи відчуваєте фізичні покращення? Напишіть, які саме.

ДОДАТОК 3

Корекційна програма врегулювання тривожності заняття №1-№10

Заняття №1 - Тривожність та її вплив на життя людини

Мета: розглянути поняття тривожності, її види, причини виникнення, прояви та вплив на якість життя. Проінформувати про методи профілактики та боротьби з тривожністю.

Ціль: навчити учасників виявляти основні причини виникнення тривожності. Оволодіти методиками саморефлексії.

Час: 2 год.

Хід роботи:

- 1.Знайомство учасників, обговорення настрою та запиту (3 хв).
- 2.Обговорення правил: піднята рука, конфіденційність, повага, говорити від свого імені, обговорюємо дію, а не особу (3 хв). Для того, щоб робота була ефективною, давайте напрацюємо правила. - Отож, які ви пропонуєте варіанти? Що це правило означає? - Чи всі погоджуються? - Приймаємо дане правило?
- 3.Коротке обговорення з учасниками поняття тривожності. Що таке ситуативна та особистісна тривожність. Причини виникнення (15 хв).
- 3.Поділ на 2 команди. 1 команда пише фізичні прояви тривожності; 2 команда – психічні прояви (15 хв).
- 4.Обговорення способів, які можуть допомогти знизити рівень тривожності: помірна фізична активність, яка подобається; організований день таким чином, аби була достатня кількість сну; скорегований раціон, аби він включав більшу кількість корисних продуктів; медитації, дихальні вправи, арт-терапію; здоровий спосіб життя; контроль вживання алкоголю; своєчасне звернення до лікаря або до психолога, психотерапевта (10 хв).

5.Вправа «Таймер тривожності» (25 хв). Мета вправи: не уникати, а опрацювати тривожність, страх, слабкість, відчуття жалю до себе, самозвинувачення, образу, тощо.

1.Підготуйте таймер на 5-10-15 хвилин. Розмістіть в зручному місці, де ти можеш побути на одинці зі своїми думками.

2.Придумай просту дію, яку ти зроби відразу після зупинки таймера тривожності. Щось дуже просте. Наприклад: прогулянка на вулиці чи миття посуду.

3.З моменту старту таймеру тривожності дозволь собі поринути у будь-які емоції, яких зазвичай намагаєшся уникнути і соромишся: тривога, страх, відчуття жалю до себе, самозвинувачення, образу, безсилля, тощо. Що завгодно.

4.Під час цього процесу ти не дорікаєш собі за ці емоції та переживання, не критикуєш їх. Дозволяєш їм бути та спостерігаєш за ними як спостерігач.

5.Як тільки почуєш дзвін таймера, йди виконувати заплановану справу.

6.З цієї вправою вчись не уникати, а якісно усувати негативні емоції та думки.

7.Вправа « Чистка водою» (5 хв.)

Кожного дня коли приймаєте ванну, душ, купаєтесь у басейні або миєте голову уявляйте що змиваємо з себе все чорне з голови до кінчиків пальців на ногах. Та подумки уявляйте як чорна вода зливається у стік, при цьому говоримо: «Змиваю всю свою тривожність та розумію від чого вона виникає». Потім уявляємо свій фантом, як ми бачимо себе у дзеркалі на повних зріст і спостерігаємо як кожна клітина тіла наповнюється світлом, радістю та любов'ю (тіло світиться промінчиками сонця з кожної клітини тіла та наповнюється спокоєм).

6.Обговорення прийомів, які допоможуть покращити практику саморефлексії (20 хв.):

1. ведення щоденника;
2. медитативні практики;
3. Запитання. Ставте собі питання, що спонукають до роздумів та самоаналізу. Приклади: «Які мої основні цінності?», «Які мої сильні та слабкі сторони?», «Які мої довгострокові цілі?» або «Які дії я можу зробити, щоб покращити певний

аспект свого життя?» Глибоко поміркуйте над цими запитаннями та досліджуйте різні точки зору.

4. Вправи на візуалізацію, обговорення вправи (15 хв). Інструкція виконання:

1. Потрібно закрити очі;
2. Зосередитися на диханні;
3. Уявити великий екран телевізора білого кольору та уявити на ньому будь-яку квітку.
4. Прибрати квітку з екрана, а замість нього помістіть на екран білу троянду.
5. Змініть білу троянду на червону. (Якщо у вас виникли труднощі, уявіть, що ви пензликом пофарбували троянду в червоний колір).
6. Уявіть знову білий екран. Пофарбуйте його в яскраво-синій колір, червоний, зелений.
7. Уявляйте будь-які кольори. Зітріть все з екрану, відкрийте очі.
5. Підведення підсумків, зворотній зв'язок (10 хв).

Заняття №2 - Що таке медитація та чим вона корисна

Мета: ознайомити учасників з поняттям медитація та медитаційні практики. Користь медитації. Типи медитацій.

Ціль: навчити учасників правилам успішної медитації та віднаходження свого способу медитації

Час: 1,5 год.

План роботи:

1. Привітання та обговорення настрою, запиту, нагадування правил (5 хв).
2. Короткий розгляд теоретичного матеріалу. Що таке медитація (10 хв).
3. Обговорення типів медитаційних практик: 1. тілесно-центрована медитація; 2. споглядання; 3. медитація, 4. зосереджена на емоціях. 5. мантра-медитація; 6. медитація з рухом; 7. медитація усвідомленості; 8. візуальна медитація; 9. медитація любові й доброти (LKM); 10. медитація на усвідомлення дихання (15 хв).

4. Поділ на команди. 1 команда – шкода від медитації; 2 команда – користь медитації. Обговорення результатів роботи команд (15 хв).

Користь: -краще фізичне самопочуття; - більш глибокий сон, легке пробудження, нормалізація тиску та роботи серця; розвиток пам'яті; цілеспрямованість; продуктивність; креативність; неупереджене ставлення до всього; терплячість та емпатія.

Негативний проявів не найшлося, але вчені прийшли до висновку, що в деяких випадках медитація може призвести до появи негативних емоцій і порушення роботи когнітивної системи.

5. Обговорення правил ефективної медитації (15 хв).

1. Вберіть тихе місце, де вас не будуть відволікати.
2. Встановіть обмеження в часі.
3. Створіть простір.
4. Зверніть увагу на своє тіло і влаштуйтеся зручніше.
5. Зосередьтеся на своєму диханні.
6. Положення рук.
7. Коли зазвучить ваш таймер, відкрийте очі.

6. Практика: медитаційна техніка дихання з візуалізацією «Релак», обговорення (25 хв)

1. Сядьте зручно, закрийте очі, відчуйте своє тіло: руки, ноги, голову, пальці. Порахуйте до 10, але не звичним чином.

2. Рахувати потрібно під час дихання: зробіть вдих та починайте малювати перед очима одиничку, проговорюючи про себе «Один». Вдихаючи, ми починаємо малювати цифру, а видихаючи — завершуємо. Порахуйте таким чином до десяти.

3. Для кращого результату потрібно записати стан самопочуття та результати 1 дня місяця коли розпочинаєте практикувати та останнього дня місяця.

7. Підсумки, зворотній зв'язок (10 хв).

Заняття №3 - Страх та його вплив на життя

Мета: Ознайомити учасників з поняттям страх та надати практичні навички для опрацювання своїх страхів самотійно.

Ціль: Сформувані розуміння, що є страх, його вплив на життя людини та як викоринити свої страхи. Навчити учасників знаходити причину свого страху та як з ним боротися.

Час: 2 год.

Хід роботи:

1. Привітання, запит, який настрій, правила тренінгової роботи (10 хв).
2. Розгляд теоретичного матеріалу: що таке страх, види страху, його користь та шкода. Фізичні та психічні прояви страху (15 хв).
3. Із обговореного списку, хто чого боїться. Була обрана ситуація – виступ перед публікою. І виконано вправу «Ні страху» (25 хв).

Мета вправи: підкорення свого страху. Допомагає перед виступом, знижує хвилювання.

1. Зробити 10-15 повільних вдихів – видихів, надуваючи живіт, а не груди.
2. Згадайте кілька життєвих моментів і труднощів, які ти переміг, незважаючи на складнощі, що виникли.
3. Згадай відчуття до вирішення проблеми та свою радість перемоги.
4. Розбий завдання або проблему на кілька етапів і заплануй терміни для їх вирішення. Почни реалізації. Простих етапів завдання сьогодні.
5. Тепер згадай важливих для тебе людей, улюблені місця чи заняття, які надають тобі сили та заплануй точний час їхнього відвідування, спілкування чи здійснення.

Виконуючи цю вправу регулярно, ти зміцниш свій характер та розвинеш завзятість.

4. Практична техніка опрацювання страху, обговорення (25 хв). Інструкція для виконання (див. дод. Е).
5. Вправа "Обніми себе" (3 хв).

1. Витягнути праву руку вперед. 2. Прикласти її до лівого плеча
3. Ліву руку прикласти до правої пахви. 4. Зжати себе міцно, немов би обнімаючи себе.

6. Вправа «Метелик» допоможе заспокоїти власні думки та повернути відчуття рівноваги. Обговорення вправи (15 хв). Метелик – це символ трансформації.

1. Знайдіть тихе та спокійне місце. Оберіть зручне положення.
2. Закрийте очі. Покладіть руки, схрестивши їх на грудях. Ліву руку на праву ключицю, а праву – на ліву.
3. Пальцями правої руки легенько постукайте по лівій ключиці. Пальцями лівої – по правій. Протягом хвилини продовжуйте це робити по черзі.
4. Тримавши руки, зробіть три вдихи та видихи. А про себе або вголос скажіть: «Я у спокої. Я бажаю собі спокою, здоров'я та впевненості»
5. Зробіть по три повторення: постукування, дихання, промовляння слів.
6. На завершення зробіть три глибокі вдихи та видихи.
7. Вправа «Що буде якщо...?» (15 хв).
8. Зворотній зв'язок (10 хв).

Заняття №4 - Правильне дихання. Види дихання

Мета: розглянути види дихання та їх вплив на організм.

Ціль: обговорити важливість правильного дихання. Навчити дихати різними способами.

Час: 2 год.

План заняття:

1. Привітання, який настрій, запит в учасників, правила тренінгової роботи (10 хв).
2. Обговорення теоретичного матеріалу (15 хв).

Дихання – один з найкращих способів релаксації. Ми звикли сприймати дихання як суто фізіологічний процес збагачення організму киснем. Але дихання може бути чудовим інструментом для самоконтролю, який допомагає зменшити

стрес та напругу в кризових ситуаціях, дозволяє свідомо змінити свій настрій, покращити стан здоров'я і розумову діяльність. Та для цього потрібно навчитися дихати “правильно”.

Користь дихальних вправ: позитивно впливають на обмін речовин в організмі; покращують настрій; у комплексі з іншими способами і методами допомагають підняти лежачих людей з інсультами; знімають тривожність, відновлюють внутрішній ресурс.

3. Практика вправ на дихання (5 хв). Коли вдихаємо живіт надувається, коли видих — здувається. Дуже важливо навчитися зберігати спокійний ритм вправи: буде працювати ритмічно серце, кровоносна та нервова системи працюватимуть добре. Через тиждень буде дуже класний результат.

Всі ці види дихання потрібно робити разом. Виконуючи ці вправи у людини підніметься настрій, людина захоче жити. Можна робити в транспорті, під час приготування їжі, коли гуляєте.

Практика способів дихання та їх обговорення:

1. Звичайне дихання (10 хв). - Однаковий вдих та видих. - Пряма спина, підборіддя тримаємо рівно. - Робити розслаблено, спокійно, не спішити.

Рахуємо до 4 (можна робити до 10). Вдих 1.2.3.4 - видих 1.2.3.4

1. Вдих 1.2.3.4, видих 1.2.3.4 , пауза 1.2.3.4 (5 хв).
2. Опускаємо підборіддя на груди, язик до піднебіння, дихання через ніс. На чотири вдих- видих (5 хв).
3. Охолоджуюче дихання (10 хв). Уявити як кажемо букву "у" , а язик в Трубочку скручуємо. Вдих через рот, а видих через ніс. Вдихається прохолода, видихається тепло. Рахуємо до 1.2.3.4 або скільки можете.
4. Беремо праву руку закриваємо безіменним та мізинним пальцями ліву ніздрю. Через праву ніздрю вдих на 4 та видих на 4 (10 хв).
5. Великим пальцем правої руки закриваємо праву ніздрю та лівою дихаємо на 4 (10 хв).
6. Вдих і видих швидко через ніс та рот (10 хв). Робимо 20 разів. Коли Перегородка зламана вирівняти вставити трубочки з обох сторін.

7. Образне дихання (15 хв). Саме сильне дихання. У кого підвищений або низький тиск, заспокоюється стан. Концентруємо увагу як вдихається повітря через ніс як наповнюється грудна клітка після цього уявляємо як звільняється від повітря грудна клітка та здувається живіт. На рахунок 5*6 разів. Вдих - холодний, видих - теплий. Уявити, що вдих робимо через щитовидну, відчуваємо холод, коли видихаємо через щитовидну відчуваємо тепло. Уявляємо через очі, пуп, печінку (праве підребер'я) дихаємо. Можна продихати всі органи. За допомогою дихання ми запускаємо процес наповнення органів організму енергією.

8. Вправа «Сердечко» (10 хв.) - це проста практика ритмічних дихальних вправ, типу дихання "квадратом", яка ефективно бореться з нервовим перенапруженням, стабілізує дихання, допомагає подолати стрес, зменшує тривогу, сприяє м'язовому розслабленню, тобто релаксації. Інструкція: Беремо в руки заздалегідь підготовлене оксамитове, паперове (будь - яке) сердечко і рухаємося як зображено на малюнку, за стрілкою. Підіймаючись вгору – вдихаємо повітря носом, stop – затримуємо дихання, опускаючись вниз – видихаємо повітря ротом. І так рухаємося по усіх пальцях до станції призначення, (велике серце на долоні). Назва станції може бути у кожного різною. В когось сім'я, друзі, кохана чи коханий... і т. п.

9. Вправа 4-7-8 (5 хв). Допомагає повернути контроль над емоціями та заспокоїтися перед сном.

Інструкція: видихніть повністю; глибоко та розмірено вдихайте через рот протягом 4 секунд. Рахуйте подумки або використовуйте таймер на телефоні; затримайте подих на 7 секунд; повільно і спокійно видихайте протягом 8 секунд; повторіть цикл декілька разів, доки не почнете заспокоюватися.

10. Висновки. Зворотній зв'язок (5 хв).

Заняття № 5 - Поведінкові стратегії подолання тривожності

Мета: ознайомити учасників з поведінковими стратегіями подолання тривожності, сформувати нові адаптивні поведінкові реакції на стресові ситуації.

Ціль: формування типів поведінкових стратегій подолання тривожності.

Час: 2 год.

Хід роботи:

1. Привітання, який настрій, запит, правила тренінгу (5 хв).
2. Обговорення поведінкових стратегій. Плюси та мінуси стратегій (15 хв).
3. Гра «Казка» (25 хв). Всі учасники задіяні, як головні герої. Придумати назву, ім'я головного героя, головну мету, сюжет подій, головна подія, яка змінила життя. Обговорення.
4. Гра «Обмін ролями» (25 хв). Керівник-підлеглий. Майстер манікюру – клієнт. Будівельник – лікар. Депутат – прибиральник. Обговорення.
5. Медитаційна вправа « Відчуй своє тіло» (15 хв).
6. Чим корисна концентрація. Вправа концентрація на точку та Шрі Янтру (15 хв).
6. Висновки. Враження, чи підтвердились очікування (15 хв). Рефлексія.
 - Чи сподобалася вам зустріч сьогодні?
 - Що саме сподобалося?
 - Які відчуття та емоції ви відчуваєте зараз?
 - Хто хоче поділитися?

Завдання №6 - Стрес – менеджмент

Мета: Ознайомити учасників з поняттям «стрес» та «стрес –менеджмент»..

Цілі: навчити технікам ефективного управління стресом. Віднаходження своїх стресових факторів. Допомогти засвоїти унікальні способи зняття стресу й синдрому хронічної втоми.

Час: 2 год.

Хід роботи:

1. Привітання учасників. Обговорення настрою, правил та запиту з яким відвідують тренінг (10 хв).

2. Обговорення що таке стрес та стрес-менеджмент. Причини та наслідки стресу. Роль стресу в нашому житті (20 хв).

3. Поділ на 2 команди: 1 пише фізичні прояви стресу; 2 – команда психічні прояви. Обговорення з учасниками (15 хв).

4. Методи подолання стресу. Обговорення з учасниками (10 хв).

5. Практика вправи «М'язова релаксація за Джекобсоном» (15 хв).

6. Вправа «Лимон» - релаксація, розслаблення м'язів (5 хв).

7. Практика від Джона Кабат-Зінна (15 хв) - “сканування тіла” (body scan), яка спрямована на увімкнення уваги на власне тіло та його фізичні відчуття. Ця практика сприяє зосередженості, зниженню стресу та релаксації.

Алгоритм проведення практики:

8. Підготовка: Знайдіть тихе місце, де ви можете сісти або лягти зручно. Закрийте очі, якщо вам це зручно, але це не є обов'язковим.

9. Початок: Спершу приділіть кілька хвилин увазі своєму диханню. Помітьте, як ви дихаєте, без спроби його змінити.

10. Поступовий перехід до тіла: Почніть усвідомлювати різні частини свого тіла, починаючи з ніг і поступово піднімаючись вгору. Покладіть увагу на фізичні відчуття, які ви відчуваєте у кожній частині тіла.

11. Свідоме сприйняття почуттів: Якщо ви помічаєте напруженість, біль або будь-які інші фізичні відчуття, спробуйте прийняти їх такими, які вони є, без спроби їх змінити.

12. Дегустація відчуттів: Порівнюйте відчуття в різних частинах тіла. Помітьте, як вони можуть відрізнятися за інтенсивністю, температурою, напруженістю тощо.

13. Поступовий вихід: Після того як ви пройшли увагою всі частини тіла, почніть звертати увагу на своє дихання знову. Поступово розкрийте очі, якщо вони були закриті.

14. Завершення: По закінченні практики спробуйте залишити цей відчуття

свідомого сприйняття і уваги на своєму тілі протягом наступних хвилин.

8. Вправа «Квітка - свічка» - зняття напруги та тривожності, регуляція тону нервової системи (10 хв).

9. Медитаційна вправа «Сфера» (15). Уявіть, що прямо зараз ви знаходитесь у великій сяючій сфері золотистого кольору, схожій на яйце, вона може бути прозорою чи ні, уявіть як ви почуваетесь всередині цієї сфери, спробуйте відчувати свої границі, виведіть усі чужі думки, складнощі, страхи назовні цієї сфери. Уявіть що сфера наповнюється самим цінним для вас, наприклад любов'ю, щасливими радісними моментами, красою.

10. Висновки. Зворотній відгук (15 хв).

Заняття №7, №8 – Самооцінка. Любов до себе. Самопідклубання

Мета: розвинути в учасників навички позитивного ставлення до себе.

Ціль: напрацювання навиків здорової самооцінки. Вправи на підвищення самооцінки.

Час: 2 год.

План роботи:

1. Привітання учасників, який настрій (15 хв). Очікування: Мета: обмін очікуваннями учасників від тренінгу для ефективної взаємодії. Кожен з учасників на листку пише свої очікування. Озвучує їх. а) від заняття я очікую...; б) від інших учасників я очікую...; в) від себе я очікую
2. Знайомство з поняттям «самооцінка», її видами, рівнями та факторами формування. Вплив критики. Розгляд ознак психологічної рівноваги (10 хв).
3. Малюнок «Сонце» (15 хв). Написати своє ім'я по середині аркуша. Намалювати від нього промінчики та написати найкращі свої риси. Кожен учасник по черзі озвучує їх. Тренер звертає увагу на те, що особистісні якості є основою формування професійно-значущих якостей у сфері діяльності людини.
4. Тест. Загальна самооцінка (20 хв.)

5. Вправа “Квадрат самооцінки” (25 хв). Мета: допомагає знайти те, чим ви незадоволені в собі». Накреслити квадрат і розділити його на 4 частини. Підписати кожен частину квадрата: зовнішність, думки, почуття, вчинки. І позначте в кожній частині, наскільки ви приймаєте свої думки, почуття, зовнішність і дії від 0 до 100%. Звичайно, важливо себе приймати повністю, такими як ви є ... але невелика незадоволеність собою (десь 15%) – вважається нормою.

Зовнішність, тіло +70 %	Думки +50 %
Почуття, емоції +60 %	Вчинки +40 %

Далі опишіть вже докладно:

1) Зовнішність. Припустимо, 30% ви НЕ приймаєте. Перерахуйте все, що входить в ці 30%. Це буде саме те, що ви хотіли б змінити в собі.

Наприклад: поміняти стиль в одязі, змінити харчування, режим дня.

(P.S. Якщо те, що вам в собі не подобається, можливо змінити – тоді міняйте.

Складіть план, запишіть цей план в свій щоденник. Якщо ні – значить любимо себе як є!)

2) Думки. Випишуємо всі думки, які не подобаються. Аналізуємо.

3) Почуття, емоції. Так само випишуємо всі думки, які не подобаються і аналізуємо.

4) Вчинки. Випишуємо проблеми в цій сфері. Аналізуємо. І робимо висновки. Найчастіше вони пов'язані з невмінням планувати своє життя і свій час.

Накресліть таблицю, де будуть два стовпчики: те, що я приймаю в собі і більше не засуджую себе за це і те, що я міняю в своєму житті. У тому стовпчику, де

знаходиться список того, що ви хочете поміняти, підкресліть найважливіше для вас, чим би ви хотіли зайнятися прямо сьогодні.

Скласти план на місяць, враховуючи ті моменти, які потрібно змінити та набути нових звичок.

11. Обговорення найпоширеніших причин низької самооцінки (зовнішність і критика з боку інших людей) (15 хв).
12. Обговорення етики спілкування та манер поведінки. Як не втратити себе та розвивати свою унікальність і свої природні задатки (15 хв).
13. Зворотній зв'язок (5 хв).

Заняття №9 - Позитивне мислення

Мета: ознайомити учасників з поняттям позитивне мислення та його користь у житті людини.

Ціль: сформувати розуміння, щодо позитивного мислення, комунікативної креативності, гнучкості в оцінці будь-якої ситуації, а також зміцнення групової єдності.

Час: 2 год.

План роботи:

1. Знайомство. Вправа «Світофор» (10 хв). Червоний – злий, стурбований, втомлений, заряд від 0 – 40%; жовтий – стомлений, але зацікавлений, що ж тут буде, заряд від 40 -70 %; зелений – у гарному настрої, заряд 80-100%. Кожен розповідає коротко про себе: ім'я, рід занять, з яким настроєм та енергетичним наповненням, що очікує отримати від тренінгової роботи.

2. Повторення правил роботи (5 хв).

3. Притча «Іспит» (5 хв). Обговорення (10 хв).

Настав час Майстру перевірити своїх учнів. Він покликав трьох з них, узяв білий аркуш паперу, крапнув на нього чорнило і запитав:

- Що ви бачите?

Перший відповів – «Чорна пляма», другий – «Клякса», третій – «Чорнило».

Розчарований Майстер мовчки пішов до своєї келії. Пізніше учні запитали:

- Чому Ви засмутилися?

Майстер відповів: - Ніхто з вас не побачив білого аркуша.

Обговорення: Що у вашому житті є «білим аркушем», а що «чорнилом», «кляксою» або «чорною плямою»?

Позитивне мислення – однією з емоційних компетенцій, потрібно звертати увагу більше на позитивні аспекти життя та відкидати негативні. Наша задача сьогодні повірити в чудеса та перевести проблеми у радість. Навчитися позитивно налаштувати свої думки для того щоб відкрити можливість конструктивного впливу на життя.

4. Вправа «Скептики й оптимісти» (25 хв). Мета: формування позитивного мислення, розвиток комунікативної креативності, гнучкості в оцінці будь-якої ситуації, а також зміцнення групової єдності.

Учасників поділено на дві групи. 1 група уявляє себе оптимістами; 2 група - скептиками, песимістами – незалежно від справжньої життєвої позиції.

Завдання групи «Скептики» полягає у тому, щоб сумно назвати щось, що на їхню думку, є проблемою, негативним фактом (краще починати з відносно нейтральних висловлювань, наприклад: «За вікном заметіль...»).

Завдання групи «Оптимісти» – змінити емоційний полюс повідомлення, наприклад: «Так, і це створює діловий настрій...» або «Коли завірюха, це чудово, тому що є можливість ще посидіти й випити гарячого напою».

Спілкування можна продовжити в тому ж стилі. Гра продовжується доти, доки є аргументи. Потім учасники міняються ролями. Ті, хто були скептиками, стають оптимістами і навпаки.

Обговорення: 1. Про що було легше говорити – про добре чи погане? 2. Як себе почували в ролі скептика/оптиміста? 3. Як думки впливають на емоції? 4. Які особливості мислення скептиків/оптимістів помітили? 5. Які висновки для себе зробили?

5. Технік боротьби з негативними думками (10 хв): техніка 1. «Відрізати, відкинути». Ця техніка ефективна для роботи з будь-якими негативними

думками («у мене знову нічого не вийде...», «все це безглуздо» та ін.). Як тільки відчуєте, що у вас з'явилась подібна думка, – негайно «відріжте її та відкиньте», зробивши для цього різкий, такий, що «відрізує» жест лівою рукою і зором уявивши, як ви відрізуєте і відкидаєте цю думку.

Після цього жесту, продовжуйте далі займатися візуалізацією: помістіть на місце видаленої негативної думки іншу (звичайно ж, позитивну).

6. Вправа «Дельфін» (20 хв). Вправа допомагає розслабитись, перериваючи тривожне мислення та переключає увагу. Іншими словами – запис мрії. Можна також уявити найщасливіший момент у житті. Обговорення (10 хв).

7. Вправа на прощання (15 хв). Кожен каже собі що - молодець, що знайшов час для нових знань та для свого саморозвитку. Я себе люблю!

Заняття №10 - Підведення підсумків. План дій на майбутнє

На останньому занятті обговорювали результати занять, успіхи та невдачі у врегулюванні рівня тривожності, отриманих умінь і навичок, розробці індивідуальних планів дій для подальшого саморозвитку в управлінні тривожністю. Проведено ретест за авторською анкетой (дод. І), за шкалами ситуативної та особистісної тривожності Спілбергера – Ханіна (дод. Б), тесту на тривожність (GAD-7) (дод. В), шкалою тривоги Бека (дод. Г).

ДЕКЛАРАЦІЯ АКАДЕМІЧНОЇ ДОБРОЧЕСНОСТІ

Лисак Сніжана Володимирівна

Прізвище, ім'я, по батькові

Навчально-науковий інститут психології

Факультет

053 «Психологія»

Шифр і назва спеціальності

Реабілітаційна психологія в надзвичайних ситуаціях

Освітня програма

ДЕКЛАРАЦІЯ

Усвідомлюючи свою відповідальність за надання неправдивої інформації, стверджую, що подана кваліфікаційна (магістерська) робота на тему: «Медитаційні практики, як психотерапевтичний інструмент зниження рівня тривожності особистості у воєнний час» є написана мною особисто.

Одночасно заявляю, що ця робота:

- не передавалась іншим особам і подається до захисту вперше;
- не порушує авторських та суміжних прав, закріплених статтями 21-25 Закон України «Про авторське право та суміжні права»
- не отримувались іншими особами, а також дані та інформація не отримувались у недозволений спосіб.

Я усвідомлюю, що у разі порушення цього порядку моя кваліфікаційна (магістерська) робота буде відхилена без права її захисту, або під час захисту за неї буде поставлена оцінка «незадовільно».

дата

Підпис