

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ АВІАЦІЙНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ФАКУЛЬТЕТ ЛІНГВІСТИКИ ТА СОЦІАЛЬНИХ КОМУНІКАЦІЙ
КАФЕДРА ПЕДАГОГІКИ ТА ПСИХОЛОГІЇ ПРОФЕСІЙНОЇ ОСВІТИ

ДОПУСТИТИ ДО ЗАХИСТУ

Завідувач випускової кафедри

_____ Ельвіра ЛУЗІК

« ____ » _____ 2023 р.

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

ЗДОБУВАЧА ОСВІТНЬОГО СТУПЕНЯ «БАКАЛАВР»

Галузь знань: 05 Соціальні та поведінкові науки

Спеціальність 053 «Психологія»

Освітньо-професійна програма «Практична психологія»

Тема: «Психологічна корекція тривожності дорослих методами тілесно-орієнтованої терапії»

Виконавець: студентка групи ПП-501-Бз Кузняк Анастасія Сергіївна

Керівник: старший викладач Патруль Марія Вікторівна

Нормоконтролер: _____ Тамара МИХЕСВА

КИЇВ 2023

НАЦІОНАЛЬНИЙ АВІАЦІЙНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Факультет лінгвістики та соціальних комунікацій
Кафедра педагогіки та психології професійної освіти
Галузь знань 05 Соціальні та поведінкові науки
Спеціальність 053 «Психологія»
ОПП «Практична психологія»

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри

_____ Ельвіра ЛУЗІК

« » _____ 2023 р.

ЗАВДАННЯ

на виконання кваліфікаційної роботи

Кузняк Анастасії Сергіївни

1. Тема кваліфікаційної роботи «Психологічна корекція тривожності дорослих методами тілесно-орієнтованої терапії» затверджена наказом ректора від «06» грудня 2022р. № 2297/ст.

2. Термін виконання роботи: з 03.01.2023 р. до 28.02.2023 р.

3. Вихідні дані до роботи: робота складається зі вступу, двох розділів, висновків до першого та другого розділу, загальних висновків, списку використаних джерел та додатків загальним обсягом 73 сторінки, з них обсяг основного тексту 43 сторінки, список використаних джерел нараховує 39 позицій.

4. Зміст пояснювальної записки: Вступ; Розділ 1. Теоретичні засади дослідження тривожності дорослих та їх корекція методами тілесно-орієнтованої терапії; Висновки до першого розділу; Розділ 2. Емпіричне дослідження корекції тривожності дорослих методами тілесно-орієнтованої терапії; Висновки до другого розділу; Висновки; Список використаних джерел та літератури; Додатки.

5. Перелік обов'язкового графічного (ілюстративного матеріалу): таблиці, рисунки.

6. Календарний план-графік

№ пор.	Завдання	Термін виконання	Відмітка про виконання
1.	Опрацювання та реферування літератури з теми дослідження. Визначення об'єкта і предмета дослідження	03.01.23	03.01.23
2.	Формулювання теми, мети, завдань дослідження. Написання вступу. Складання попереднього плану роботи. Узгодження з керівником	09.01.23	09.01.23
3.	Написання першого розділу. Подання керівникові на перевірку	16.01.23	17.01.23
4.	Написання другого розділу. Подання керівникові на перевірку	23.01.23	23.01.23
5.	Оформлення роботи. Подання керівникові на перевірку	26.01.23	26.01.23
6.	Попередній захист кваліфікаційної роботи	09.02.23	09.02.23
7.	Опрацювання зауважень і виправлення недоліків	11.02.23	12.02.23
8.	Подання остаточного варіанта роботи на кафедру для перевірки на академічну доброчесність	13.02.23	
9.	Подання кваліфікаційної роботи на рецензування	20.02.23	
10.	Захист кваліфікаційної роботи	27-28.02.23	

7. Дата видачі завдання: «03» січня 2023 р.

Керівник кваліфікаційної роботи _____ Марія ПАТРУЛЬ

Завдання прийняла до виконання _____ Анастасія КУЗНЯК

РЕФЕРАТ

Пояснювальна записка до кваліфікаційної роботи «Психологічна корекція тривожності дорослих методами тілесно-орієнтованої терапії»: 73 сторінки, 39 використаних джерел та літератури, 3 додатки.

Об'єкт дослідження – тривожність дорослих.

Предмет дослідження – психологічна корекція тривожності дорослих методами тілесно-орієнтованої терапії.

Мета дослідження полягає у теоретичному обґрунтуванні та емпіричному дослідженні особливостей тривожності дорослих та їх корекції методами тілесно-орієнтованої терапії.

У кваліфікаційній роботі розкрито поняття тривожності, її особливостей та видів, зокрема: особистісної та реактивної (ситуативної) тривожності, розглянуто компоненти тривожності, розроблено та впроваджено психокорекційну програму зниження рівня тривожності дорослих методами тілесно-орієнтованої терапії.

Практичне значення роботи полягає в тому, що розроблена психокорекційна програма методами тілесно-орієнтованої терапії продемонструвала свою ефективність у зниженні тривожності дорослих та може бути застосована практикуючими психологами, тілесно-орієнтованими спеціалістами та ведучими групових тренінгів при роботі з клієнтами з високою та середньою тривожністю з метою її зниження.

ТРИВОЖНІСТЬ, ОСОБИСТІСНА ТРИВОЖНІСТЬ, РЕАКТИВНА ТРИВОЖНІСТЬ, МЕТОДИ ДІАГНОСТИКИ ТРИВОЖНОСТІ ДОРΟΣЛИХ, ТІЛЕСНО-ОРИЄНТОВАНА ТЕРАПІЯ, МЕТОДИ ТІЛЕСНО-ОРИЄНТОВАНОЇ ТЕРАПІЇ.

ЗМІСТ

ВСТУП	6
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТРИВОЖНОСТІ ДОРΟΣЛИХ ТА ЇХ КОРЕКЦІЯ МЕТОДАМИ ТІЛЕСНО-ОРІЄНТОВАНОЇ ТЕРАПІЇ	9
1.1. Теоретичні аспекти дослідження тривожності у психологічній науці	9
1.2. Чинники та прояви тривожності у дорослих	11
1.3. Особливості психологічної корекції методами тілесно-орієнтованої терапії	14
Висновки до першого розділу	16
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ КОРЕКЦІЇ ТРИВОЖНОСТІ ДОРΟΣЛИХ МЕТОДАМИ ТІЛЕСНО-ОРІЄНТОВАНОЇ ТЕРАПІЇ	17
2.1. Організація дослідження та обґрунтування вибору діагностичних методик	17
2.2. Аналіз та інтерпретація результатів емпіричного дослідження тривожності дорослих	23
2.3. Розробка та впровадження психокорекційної програми з методами тілесно-орієнтованої терапії для зниження рівня тривожності дорослих	32
2.4. Оцінка ефективності впливу психокорекційної програми на зниження рівня тривожності дорослих	40
Висновки до другого розділу	46
ВИСНОВКИ	48
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ ТА ЛІТЕРАТУРИ	50
ДОДАТКИ	54

ВСТУП

Актуальність теми. Життя в сучасному світі кидає виклик стабільності психоемоційного стану людини через пришвидшений темп інформатизації та технологізації. Події розгортаються дуже швидко, та люди перебувають в постійному стресі встигнути: встигнути зробити робочі справи, встигнути бути в курсі актуальних подій, встигнути підтримувати міжособистісні зв'язки тощо. Через це людина відчуває підвищену тривожність, хронічний стрес часто перестає навіть спостерігатися, адже стає стабільним станом людини, поступово перетворюючись на властивість психіки.

Хоча високий рівень тривожності населення завжди вимагав до себе уваги серед психологів, з початком пандемії COVID-19 тривожність населення зростає. Люди змушені були обмежувати соціальні контакти, зріс рівень напруги, з'явилися нові страхи, пов'язані з масовими втратами роботи, обмеженим рухом та використанням громадського транспорту, почався новий період девальвації національної валюти. Проте особливо гостро тема тривожності постала з дати початку повномасштабного вторгнення росії на територію України 24 лютого 2022 року. Українці опинилися у складних за змістом та тенденціями реаліях, психологічні наслідки зіштовхування з якими розкрилися перед практикуючими психологами, особливо - перед психологами-волонтерами, в усій повноті та громіздкості. В науковій літературі можна знайти досить велику кількість досліджень та програм психокорекцій тривожності дітей та підлітків, в той час як досліджень та психокорекційних програм для зниження тривожності дорослих значно менше. Наразі практичні психологи та психологічні служби волонтерів вимагають ефективних рішень зниження рівня ситуативної та особистісної тривожності серед дорослого населення, тому розробка психокорекційної програми зниження тривожності дорослих має пріоритетну значущість.

Загальнотеоретичні психологічні проблеми тривоги та тривожності досліджували: В.Астапов, В.Березін [1], Ю.Забродін, О.Захаров, К.Ізард, Л.Костіна, Н.Левітов, Р.Мей [35], Г.Прихожан, І.Рантбут, Ф.Ріман, Г.Салліван, Ч.Спілбергер, Д.Тейлор, З.Фрейд,

Е.Фромм, Ю.Ханін, К.Хорні, С.Храбра [22], Ю.Щербатих та інші. Підкресливали важливий вплив тривожності на всі форми людської діяльності та проводили теоретико-емпіричні дослідження феноменології особистісної тривожності: К. Хорні, К. Ізард, Р. Лазарус, М. Левітов, А. Прихожан, Я. Рейковський, Ч. Спілбергер, Дж. Тейлор, Б. Філіпс, Ю. Ханін та ін. Психологічні аспекти тривожності дорослих висвітлені у працях наступних вчених: Адлера А. [25; 26], Березіна Ф. [1], Воскресенської О., Габдрєєвої Г., Галієвої О. М. [4], Гольєвої Г. [5], Долгової В., Ізарда К. [32], Ільїна Є., Кемпінські А. [34], Кордуелла М. [27], Кричфалушій М. [9], Льдокової Г., Нємова Р., Нуллєра Ю., Овчарової Р., Прихожан А., Рейковського Я., Скворцової М., Спілбергєра Ч. [37], Тейлора Дж. [38], Фреїда З. [28], Хорнблоу Е. [30], Царькової О. [23], Яспєрса К. [33] та інших.

Ступінь розробленості проблеми. Проблематика тривожності особистості завжди приваблювала велику кількість психологів, але лише з порівняно недавнього часу поняття тривожності увійшло в науково-літературний обіг як наукове поняття, чим можна пояснити відсутність єдиного трактування цього феномену як у вітчизняній, так і у зарубіжній літературі, яке повною мірою розкриває його соціально-психологічний зміст в різних галузях наукового знання.

Об'єкт дослідження – тривожність дорослих.

Предмет дослідження – психологічна корекція тривожності дорослих методами тілесно-орієнтованої терапії.

Мета дослідження полягає у теоретичному обґрунтуванні та емпіричному дослідженні особливостей тривожності дорослих та її корекції методами тілесно-орієнтованої терапії.

Завдання:

1. Здійснити теоретичний аналіз літератури, присвяченій проблематиці тривожності дорослих.

2. Підібрати комплекс психодіагностичних методик та провести емпіричне дослідження щодо рівня тривожності дорослих.

3. Розробити та впровадити програму зниження рівня тривожності дорослих методами тілесно-орієнтованої терапії та здійснити аналіз її ефективності.

Методи дослідження. Згідно з визначеною метою та сформульованими завданнями використано комплекс теоретичних, емпіричних та статистичних методів дослідження. Під час теоретичного дослідження були застосовані теоретико-методологічний аналіз, класифікація та систематизація наукових джерел, порівняння та узагальнення даних теоретичних та експериментальних досліджень. На етапі емпіричного дослідження використовувалися спостереження, бесіди, тестування, експеримент, що включав констатувальну та формувальну частини. На етапах констатувального та формувального експериментів були використані спеціальні психодіагностичні методики: для діагностування загального рівня особистісної тривожності дорослих - «Шкала прояву тривожності Дж.Тейлор» [38]; для дослідження рівня особистісної та реактивної тривожності - «Шкала самооцінки тривожності Ч.Д.Спілбергера» [37] у модифікації Ю.Л.Ханіна та «Інтегративний тест тривожності А.П. Бізюка» [2].

Обробка експериментально отриманих даних здійснювалась за допомогою методів математичної статистики: критерій Колмогорова-Смірнова для визначення типу розподілу даних, метод порівняння груп (t-критерій Стьюдента для залежних вибірок). Розрахунки було проведено за допомогою програми IBM SPSS Statistics 29.

Практичне значення дослідження пов'язане із можливістю застосування дослідженої нами інформації для подальшого написання робіт вищого освітнього рівня, а також полягає у можливій імплементації розробленої психокорекційної програми зниження тривожності методами тілесно-орієнтованої терапії в діяльність практичних психологів та в групову психотерапевтичну роботу.

Структурно робота складається із вступу, двох розділів (теоретичного та емпіричного), висновків, списку використаних джерел та додатків. 8 рисунків, 5 таблиць. Загальний обсяг роботи – 73 сторінки, з яких 43 - основна частина.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТРИВОЖНОСТІ ДОРΟΣЛИХ ТА ЇХ КОРЕКЦІЯ МЕТОДАМИ ТІЛЕСНО-ОРИЄНТОВАНОЇ ТЕРАПІЇ

1.1. Теоретичні аспекти дослідження тривожності у психологічній науці

Хоч ми усі і звикли вважати тривогу негативною емоцією, проте, вона є нормальним почуттям, яке час від часу проживається кожною людиною. Всі почуття несуть собою певну інформацію, отже не буває поганих емоцій, кожна емоція однаково важлива для розуміння того, що з нами відбувається. Проте важливо розрізнити тривогу як стан від тривожності як властивості.

Усі народжуються з емоцією тривоги в арсеналі, яка не є постійною, а виникає у відповідь на стресові подразники, але з різним рівнем тривожності. Хоча рівень тривожності може бути генетично зумовленим, проте на тривожність окремої людини, окрім того, впливають ще й психологічні чинники, такі як самооцінка, стресові події дитинства, життєвий шлях людини. Індивідуальний рівень тривожності кожної окремої особистості формується всіма цими факторами в сукупності. [8, с.66]

Тривожність представляє собою комплексний, емоційний стан, який є наслідком поєднання різних фундаментальних емоцій. Вона може поєднувати в собі страх, гнів, провину та інтерес - збудження. Згідно О. Передерій, тривожність, являючи собою схильність особистості до переживання стану тривоги, що характеризується низьким порогом виникнення реакції тривоги, водночас є одним з основних параметрів індивідуальних реакцій. [14]

Науковий аналіз людської тривожності виявляє наступні основні підходи до її розгляду. Специфічною властивістю людини тривожність вважали Є. Потапчук, А. Філімонова, О. Халік та Ю. Ханін. Згідно баченням таких вчених як В. Астапов, Є. Калюжна, К. Максименко, Р. Мей, Я. Рейковський, С. Спілбергер та Дж. Тейлор, тривожність представляє собою типовий психічний стан як реакція на ймовірні загрози.

К. Хорні [31], О. Захаров, І. Мудрак, О. Погорелова, О. Фролова вбачали в тривожності особливий психічний стан, який найчастіше проявляється в кризових чи екстремальних умовах. В той час як О. Белоглазова, В. Щенніков та В. Якунін розглядали тривожність лише як реалізацію страху, Я. Гошовський, А. Маслюк, А. Прихожан, І. Ясточкіна [24] та інші вважали її багатоманітним емоційним переживанням переважно негативної спрямованості. Низка психологічних досліджень була присвячена вивченню тривожності особистості як багатогранного явища. В них легко простежуються два основні вектора: психодіагностика та встановлення видів тривожності (А. Прихожан, Ч. Спілбергер, Дж. Тейлор, Ю. Ханін та ін.) та розробка психологічних технік для корекції тривожності як стану (О. Лютова, Є. Макогончук, Г. Моніна, І. Цимбалюк, Т. Яценко та ін.).

За З. Фрейдом, тривожність являє собою повторенням у фантазіях людини ситуацій, пов'язаних з переживаннями безпорадності під час минулих випробувань. Травма народження стає прообразом таких ситуацій. О. Ранк запропонував розглядати акт народження людини в якості головної травми в її житті та аналізувати всі нові переживання тривожності як спроби відреагувати на ту травму більш повним чином. [7, с. 184; 28].

В. Райх в подальшому розвинув психодинамічну теорію З. Фрейда, включивши в неї всі основні біологічні та психологічні компоненти та прибравши лібідо. Згідно В. Райху, задоволення мало форму вільного руху енергії зсередини організму назовні, до периферії - та в зовнішній світ, в той час як тривожність являла собою порушений контакт цієї енергії зі зовнішнім світом, її повернення всередину. Будучи представником тілесно-орієнтованого психотерапевтичного напрямку, він стверджував, що тривожність є однією з причин виникнення, так названого, «м'язового панцирю». Цей панцир перешкоджає людині в отриманні природнього відчуття, зокрема сексуального. [36]

За думкою Е. Фромма, основним джерелом тривожності є переживання відчуженості, при якому людина уявляє себе як окрему особистість, безпорадну перед

силами природи та суспільства. Історичний розвиток людства через перехід до капіталізму зумовлює руйнування природних соціальних зв'язків, внаслідок чого, як вважав Е.Фромм, вільний індивід зіштовхується з переживанням сумнівів, невпевненості, самотності та тривоги. [29, с. 358]

Ю.Ханін виділяє ситуативну та особистісну тривожність, стверджуючи, що перша є реакцією індивіда на різноманітні соціальні та психологічні причини (очікування негативної реакції або агресії, загроза власному престижу тощо), в той час як друга - це відносно стійка схильність індивіда сприймати загрозу власному «Я» в різноманітних ситуаціях та відповідна реакція на них [17, с.46; 3]. А.Бізюк також виділяє ситуативну та особистісну тривожність, але ще розділяє їх на компоненти. Так, за допомогою розробленим ним методикам стає можливо дослідити, чим саме зумовлена тривожність як стан та тривожність як риса особистості: емоційним дискомфортом, фобічним компонентом, тривожною оцінкою майбутнього, астеничним компонентом або проблемами в соціальній сфері життя особистості. [2]

Аналіз концептуальних позицій щодо розуміння провідними вченими понять тривоги та тривожності показав, що одностайної думки щодо визначення поняття «тривожність» в психології не існує, проте переважна кількість авторів все ж таки сходяться на думці, що «тривожність» - це емоційний стан, стійка властивість, риса особистості або темпераменту.

1.2. Чинники та прояви тривожності у дорослих

Тривожність дорослих представляє собою переживання емоційного дискомфорту, причина якого полягає в очікуванні неблагополуччя або передчутті небезпеки. Підвищена тривожність частіше за все спостерігається у особистостей, що страждають на соматичні або інші хвороби, обумовлені психічними розладами, та у людей схильних до девіантної поведінки. [10, с. 198]

Можливими причинами розвитку тривожності дорослих часто стають внутрішні конфлікти, постійний страх перед невідомим, невміння справлятися зі своїми внутрішніми переживаннями, тривале перебування в стресових ситуаціях, незнайомих умовах життя. Нерідко підвищена тривожність є наслідком минулого негативного досвіду, травмуючих подій дитинства. Саме стресові події та травмуючий особистий досвід доволі часто являються пусковим механізмом розвитку тривожності дітей, підлітків, що супроводжує їх в дорослий вік. Надмірне хвилювання без вагомих підстав може нести згубний вплив на емоційний та фізичний стан людини. [19, с.56]

На фізіологічному рівні тривожність може проявлятися як біль у спині, спазми шлунка, головний біль, загальна м'язова напруга, нездужання, збуджений стан, панічні атаки, нездатність розслабитися, проблеми зі сном. У психічній сфері — постійне занепокоєння, нездатність контролювати свій стан, “параноїдальні” явища (наприклад, необґрунтований страх переслідування), в емоційних хвилюваннях (постійне почуття жаху, невпевненості, комплекс провини). [18]

Окрім того, підвищена тривожність часто виявляється в людей з пасивним способом життя та неправильним харчуванням. Порушений режим сну, роботи та відпочинку негативно відображається на функціонуванні організму людини, провокуючи розвиток тривожності дорослих. В багатьох дорослих на фоні високого рівня тривожності розвивається безсоння, що викликане невмінням зняти напругу, заспокоїтися, а також постійним відчуттям фізичного та душевного болю. З початку війни в Україні розлади сну стали розповсюдженим явищем через домінування у свідомості людей тривожних думок про свій стан та стан речей в житті та країні загалом. Люди з високим рівнем тривожності відчувають внутрішній дискомфорт, дратівливість та напруженість переважну більшість часу протягом дня. [19, с.57]

Згідно А.Бізюк, дорослі можуть переживати ситуативну та особистісну тривожність в різному співвідношенні їх компонентів. Незадоволеність соціальною сферою, фобії, тривожність перед майбутнім, емоційні розлади, проблеми зі сном, швидка втомлюваність та вялість тощо можуть ставати причинами підвищеної

тривожності дорослих, а тому важливим, на його думку, є розгляд структури тривожності людини. [2] Згідно з деякими дослідженнями, адаптаційні чинники також можуть виступати причинами виникнення тривожності, власне - особистіної. [20; 21]

Хоча ще однією з можливих причин підвищеної тривожності виступає фактор генетичної схильності, а саме певні гени в головному мозку людини, які викликають хімічний дисбаланс, внаслідок якого порушується психічна стійкість, проте, названі вище фактори, особливо такі як, неприємні події, психологічні травми тощо, підбивають емоційну стійкість навіть людини без тривожного генетичного фонду та сприяють появі підвищеного занепокоєння без об'єктивних на то причин.

Оскільки причин підвищеної тривожності у дорослих може бути багато, то необхідно звертатися за допомогою до фахівця в галузі психотерапії та, за потреби, психіатрії (особливо, коли людині не вдається впоратися зі своїми тривожними станами самостійно). Метою звернення має стати комплексна діагностика тривожності, з'ясування причин, що викликають надмірну тривожність, та подальша терапія тривожності.

Якщо під час діагностики у клієнта рівень досліджуваної тривожності за результатами буде дуже високим, необхідно буде провести додаткове дослідження, адже це може вказувати на певний вид тривожного розладу, займається лікуванням якого вже не просто психолог, а компетентний лікар-психіатр. Лікування буде відбуватися з використанням одного з видів терапії: медикаментозної, когнітивно-поведінкової, глибинно-психологічної, корпусу тілесно-орієнтованих практик або комплексного підходу. Для кожного пацієнта курс лікування розробляється індивідуально, оскільки тривожність представляє собою специфічну особливість кожної людини.

1.3. Особливості психологічної корекції методами тілесно-орієнтованої терапії

Переважає більшість людей звикла до високого рівня тривожності настільки, що не помічають вже ні душевної, ні м'язової напруги, сприймаючи їх як природний стан. Проте, допомагаючи людині передбачити та уникнути небезпечні ситуації, коли тривога є здоровою та адаптаційною функцією організму в межах норми, в той самий час, при хронічному режимі тривога виснажує організм, бо постійно мобілізує всі наші внутрішні ресурси аби справлятися з небезпекою, явною чи неявною.

В наш час для зниження високого та середнього рівня тривожності користуються різними методиками корекції психічного стану, але саме робота з тілом - найдоступніший інструмент для відновлення втраченого контакту з собою та своїми потребами, для зниження рівня тривожності через знаходження опор та ресурсів в собі самому. Тілесно-орієнтований підхід має істотні переваги над вербальними методами, адже техніки не піддаються критично-оцінювальному аналізу свідомості людини, швидше та ефективніше знімають наслідки стресу та сприяють відновленню організму та психіки. В непередбачуваному світі, повному протиріч, робота з тілом та активація тілесних ресурсів здатні повернути людину до центрованого та збалансованого стану. [7, с.33; 19, с.75]

Серед тілесно-орієнтованих методів позитивний вплив на тривожність мають дихальні вправи, які ритмізують дихання, підвищують внутрішню стабільність, рухові вправи, що забезпечують вивільнення негативної енергії та психоемоційної розрядки, а також фізичний контакт – дотики, погладжування, самомасаж - для зняття м'язового напруження, розслаблення, заспокоєння.

Техніки релаксації наразі розповсюджені, бо вони ефективно допомагають зняти фізичну напругу в м'язах та впоратися з негативними думками. Оскільки під час тривожних станів сильно напружуються м'язи, то в психокорекційних програмах релаксаційні техніки використовуються з метою навчання довільному розслабленню

м'язів. Освоєння релаксації розвиває навички регулювати напругу та розслабитися з власної волі [19, с.74]. Оскільки рекомендовано виконувати вправи релаксацій без сторонніх очей, то при проведенні корекційного тренінгу онлайн дозволяється виключати камери на період виконання таких вправ, метою яких є повне розслаблення м'язів. Таким чином досягається врівноваження фізичного та психічного стану.

Згідно теорії Райха, характер людини під впливом суспільно й історично прийнятих норм накопичує захисти, які зажимають певні м'язи, що призводить до так званого «м'язового або психологічного панцирю». Райх вважав, що хронічне м'язове напруження блокує вільний потік енергії, а заблоковані емоції, якщо не були проявлені повноцінно, укорінюються в тілі. Таким чином, зсередини накопичується багато тривожності, гніву, сексуального збудження при неможливості отримання якісного оргазму. Повне визволення від заблокованої емоції можливе лише після її глибокого переживання.

Таким чином, вправи тілесно-орієнтованої терапії об'єднуються в комплекси, які ціленаправлено пропрацьовують той чи інший блок. Так, очні затискачі пропрацьовують гімнастикою для очей, стимулювання роботи мимічних м'язів артикуляційною гімнастикою прибирає оральний затиск, спів та скоромовки руйнують горлові затискачі, дихальні вправи та систематична фізкультура коректує грудний, діафрагмальний та черевний панцирі, а тазостегновий затиск вивільняється танцями, ходінням босоніж, махами ногами та вправою «велосипед». [36]

Ще однією важливою особливістю психокорекції методами тілесно-орієнтованої терапії є систематичність та регулярність роботи з тілом. Оскільки в переважній більшості людей «м'язовий панцирь» формувався роками, то для повноцінного пропрацювання кожної зони зажимів необхідно досить тривалий час цілеспрямовано та систематично виділяти час на тілесні практики. При цьому ключовим фактором ефективного тренінгу завжди буде увага - тут вона виступає механізмом усвідомленості, а отже через неї відбувається розвиток усвідомлених стосунків з власним тілом. Як В.Райх аналізував пози та фізичні звички пацієнтів у деталях, так і

учасники, які проходять тілесно-орієнтований тренінг мусять розвивати власну уважність до свого тіла, аби усвідомлювати, в яких зонах тіла та яким чином вони пригнічують свої життєві почуття та емоції.

Висновки до першого розділу

В першому розділі даної роботи з'ясовано, що тривожність є складним комплексним емоційним станом, що включає в себе страх, гнів, провину та інтерес, збудження. Згідно словнику практичного психолога, тривожність - це схильність індивіда до переживання тривоги, що характеризується низьким порігом виникнення реакції тривоги: один з основних параметрів індивідуальних реакцій.

Виявлено два види тривожності - ситуативна (тривожність як стан) та особистісна (тривожність як властивість). Аналіз концептуальних позицій щодо розуміння провідними вченими понять тривоги та тривожності показав, що одностайної думки щодо визначення поняття «тривожність» в психології не існує, проте переважна кількість авторів все ж таки сходяться на думці, що «тривожність» - це стійка властивість, риса особистості або темпераменту.

Проаналізовано та узагальнено чинники виникнення тривожності, серед яких виділено основні: внутрішні конфлікти, постійний страх перед невідомим, невміння справлятися зі своїми внутрішніми переживаннями, тривале перебування в стресових ситуаціях, незнайомих умовах життя без необхідних навичок саморегуляції. Названо можливі прояви тривожності у дорослих на фізіологічному та психічному рівнях, а також визначені особливості психокорекційної роботи методами тілесно-орієнтованої терапії, серед яких виділені дихальні вправи, фізична гімнастика, самомасаж, техніки релаксації. Надано узагальнену характеристику 7 зон м'язового панцирю за В.Райхом та рекомендації, направлені на усунення затискачів в кожній з областей тіла.

РОЗДІЛ 2

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ КОРЕКЦІЇ ТРИВОЖНОСТІ ДОРΟΣЛИХ МЕТОДАМИ ТІЛЕСНО-ОРІЄНТОВАНОЇ ТЕРАПІЇ

2.1. Організація дослідження та обґрунтування вибору діагностичних методик

Задля досягнення поставленої мети та виконання визначених завдань було проведено емпіричне дослідження щодо визначення рівня та особливостей тривожності дорослих. Участь взяли 40 осіб віком від 25 до 45 років, з яких всі 40 осіб були жінками. Вибірку склали випускники вищих навчальних закладів: Національного авіаційного університету, Київського національного університету імені Тараса Шевченка, Київського політехнічного інституту імені Ігоря Сікорського, Дніпропетровського національного університету імені Олеся Гончара. Емпіричне дослідження було проведено в декілька етапів.

Етапи дослідження:

1. Організація та проведення діагностики рівня тривожності дорослих за допомогою психодіагностичного інструментарію.
2. Оброблення групових результатів, обрахування відсотків по кожній методиці та представлення отриманих даних у вигляді таблиць та діаграм.
3. Розроблення та апробація програми зниження рівня тривожності дорослих методами тілесно-орієнтованої терапії.
4. Узагальнення отриманих результатів та формулювання висновків.

Відповідно до зазначених завдань та мети нашої роботи, було обрано наступні **методики:**

- методика «Шкала прояву тривожності Тейлор» (Manifest Anxiety Scale, MAS);

- методика «Шкала самооінки тривожності Ч.Д.Спілбергера» у модифікації Ю.Л.Ханіна;

- методика «Інтегративний тест тривожності» (ІТТ) А.П.Бізюка.

Для виявлення загального рівня тривожності була використана методика «Особистісна шкала проявів тривоги» Тейлор (в адаптації В.Норакідзе). Цей особистісний опитувальник опублікований в 1953 р. Ж.Тейлор і призначений для виміру тривожності як особистісної якості. Методика була створена на основі тверджень Міннесотського багатопрофільного опитувальника особистості (опитувальника ММРІ).

В оригіналі ця методика складається зі 100 пунктів: 50 маскувальних та 50 ключових, та вона була адаптована для нашої країни Т.Немчіновим (50 пунктів) та В.Норакідзе (60 пунктів - додалися 10 пунктів «шкали брехні»). Для вищої надійності даних, була використана версія опитувальника в редакції В.Норакідзе, яка наводиться в додатку А (див. дод. А). За результатами даної методики оцінюється рівень тривожності: 40–50 балів розглядаються як показник дуже високого рівня тривоги; 25–39 балів свідчать про високий рівень тривоги; 16–24 бали – про середній рівень (з тенденцією до високого); 5–15 балів – про середній рівень (з тенденцією до низького); 0–4 бали – про низький рівень тривоги (див. рис. 2.1.1).

Для діагностики особливостей тривожності були обрані методики «Шкала самооінки тривожності Спілбергера-Ханіна» (STAI, State-Trait-Anxiety-Inventory) та «Інтегративний тест тривожності Бізюка» (ІТТ). Перша методика була створена в 1985 році групою дослідників під керівництвом Ч.Спілбергера. В основі опитувальника лежить уявлення про існування тривоги як психічного стану та тривожності як властивості особистості. Опитувальник включає 40 коротких тверджень, відповіді на які пропонується за чотирьохбальною шкалою.

На відміну від більшості відомих методів оцінки рівня тривожності, які дозволяють оцінити тільки або особистісну тривожність, або поточний стан тривожності, або специфічніші реакції, методика, запропонована Ч.Спілбергером,

дозволяє диференційовано вимірювати тривожність як особистісну властивість (рівень особистісної тривожності), і як стан (рівень ситуативної тривожності).

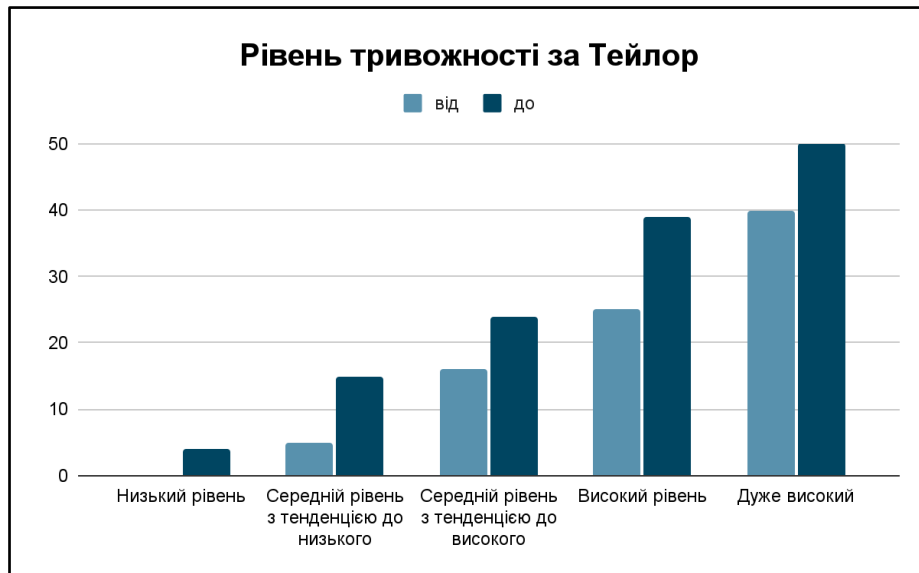


Рис. 2.1.1. Шкала оцінювання загальної тривожності за методикою Тейлор

Бланк шкал включає в себе інструкції, 20 питань-суджень для оцінки рівня особистісної тривожності та 20 питань – для оцінки ситуативної тривожності. Досліджуваним було запропоновано відповісти на питання шкал, відповідно до інструкцій. На кожне питання можливі чотири варіанта відповіді за ступенем інтенсивності. Вікових обмежень ця методика немає.

Обробка результатів проводиться за допомогою ключа шляхом підрахунку суми балів по всіх відповідях. При інтеграції показників застосовуються орієнтовні нормативи рівневої вираженості тривожності: низький рівень – від 20 до 34 балів; середній – від 35 до 44 балів; високий – від 45 до 80 балів (див. рис. 2.1.2).

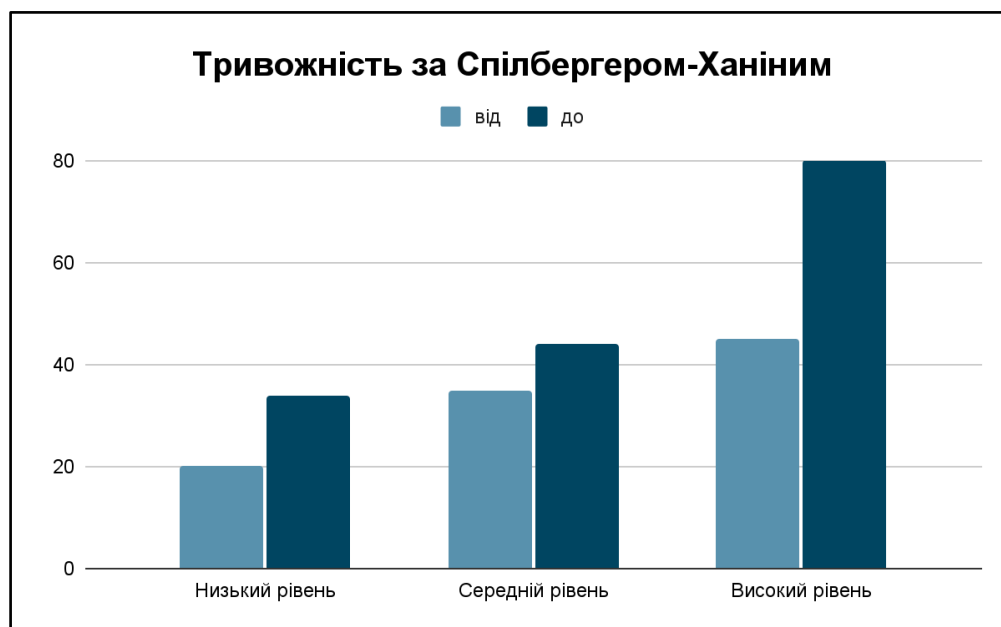


Рис. 2.1.2. Шкала оцінювання особистісної та реактивної тривожності за методикою Спілбергера-Ханіна

Третя методика, «Інтегративний тест тривожності Бізюка» (ІТТ) використана з метою діагностики компонентів тривожності. Цей опитувальник є відносно новою психодіагностичною методикою, розробленою в 2005 році в лабораторії клінічної психології Психоневрологічного інституту імені В.М.Бехтерева в якості клінічної тестової методики для загальної структурної експрес-діагностики тривоги та тривожності. Головне та першочергове застосування методики - виявлення прихованої, маскованої тривоги та тривожності серед широкого контингенту осіб у рамках масових обстежень.

Для оцінки рівня значущості для досліджуваних 15 тверджень за шкалами самооцінка тривоги–ситуаційна (СТ-С) та самооцінка тривожності-особистісна (СТ-Л) (див. дод. А) використана традиційна для методу суб'єктивного особистісного шкалювання чотирьохбальна система градацій звітів: 0 - відсутність даної ознаки, дві інші пов'язуються з наявністю слабо і помірно виражених ознак (бали 1 і 2) і останній – як надзвичайна, з погляду досліджуваного, ступінь виразності – 3 бали. Тест представляє

собою загально 30 тверджень, згідно яких необхідно відмітити ступінь вираженості ознаки.

Проте хоча цей інтегративний тест, як і шкала Спілбергера, включає дві основні шкали, що виявляють особистісну та ситуаційну тривожність, все ж таки його відмінною особливістю є п'ять додаткових субшкал, чутливих до таких компонентів тривоги як емоційний дискомфорт, астеничний та фобічний компоненти особистості, тривожна оцінка перспективи і соціальні реакції захисту.

Субшкала «Загальна тривожність» (ЗТ) відображає наявність тривожності у пацієнта взагалі, як схильність до переживання постійного стану тривоги. За цією методикою ця субшкала показує рівень як особистісної, так і ситуативної загальної тривожності особистості. За результатами цього опитувальника, результати від 0 до 5 балів рахуються нормою; від 6 до 8 балів означають легкий рівень тривожності; від 9 до 18 балів – середній рівень тривоги; більше 19 балів – високий рівень тривоги (див. рис. 2.3.3).

Субшкала «Емоційний Дискомфорт» (ЕД) відображає наявність емоційних розладів, знижений емоційний фон чи незадоволеність життєвою ситуацією, емоційну напруженість. За цією субшкалою результати до 62 балів показують низькі показники ЕД, бали від 63 до 137 показують середні показники, а бали від 138 та вище відображають високі показники ЕД.

Друга допоміжна шкала «Астеничний Компонент Тривожності» (АСТ) відображає наявність втоми, розладів сну, млявості та пасивності, швидкої стомлюваності. При балах по цій субшкалі до 47 у респондентів астеничний компонент тривожності є не дуже проявленим, при балах від 48 до 122 - середньо проявлений, при балах вище 123 - сильно проявлений.

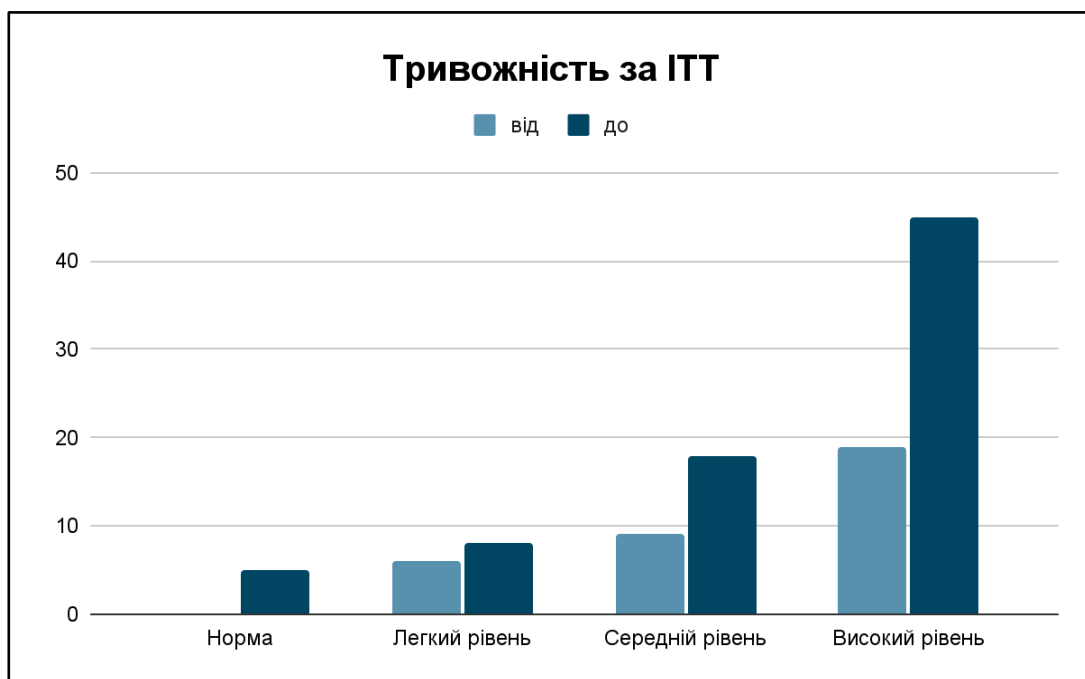


Рис.2.3.3. Шкала оцінювання загальної тривожності за методикою ІТТ в балах

Субшкала «Фобічний Компонент Тривожності» (ФОБ) відображає відчуття незрозумілої загрози, невпевненості в собі, власної марності. Випробовувані з піком за цієї шкалою не завжди можуть сформулювати джерело своїх тривог і в бесіді апелюють головним чином до феноменології «хронічних» страхів, періодично зростаючих в залежності від внутрішнього стану або загострення зовнішньої ситуації. У респондентів, що набрали менше 25 балів, фобічний компонент тривожності не являється основним компонентом тривожної складової особистості, від 25 до 99 балів він проявлений середньо, більше 100 балів - цей компонент вважається значимим в структурі тривожності респондента.

Четверта допоміжна шкала - «Оцінка Перспектив» (ОП) - тісно пов'язана з попередньою. По ній чітко простежується проекція страхів не так на поточний стан справ, а в перспективу, загальна заклопотаність майбутнім на фоні підвищеної емоційної чутливості. При балах менше 81 можна стверджувати, що респондент особливо не переживає за своє майбутнє, при балах від 81 до 155 рівень такого переживання середній,

при балах від 156 і вище - респондент заклопотаний майбутнім на фоні підвищеної емоційної чутливості.

Остання субшкала позначена як «Соціальні Реакції Захисту» (СЗ), що пов'язано з проявами тривожності у сфері соціальних контактів або зі спробами випробуваного пацієнта розглядати соціальну сферу як основне джерело тривожних напруг і невпевненості в собі. Згідно цієї субшкали, у респондента з результатами нижче 91 бала не спостерігається особливої тривожності при побудові чи підтриманні соціальних контактів, з результатами від 91 до 165 балів - констатується середній рівень тривожності у сфері соціальних контактів, а від 166 і вище - можна стверджувати, що якраз сфера соціальних контактів виступає одним з основних джерел тривожності та невпевненості респондента в собі. [2]

За рахунок цього опитувальника стало можливим розглядати психологічну структуру тривоги-тривожності в експериментально заданих рамках.

Отримані емпіричні дані було зведено в електронну базу даних та оброблено за допомогою Google Docs в Excel. Статистичний аналіз результатів дослідження виконувався зі застосуванням пакета прикладних статистичних програм IBM SPSS Statistics 29.

2.2. Аналіз та інтерпретація результатів емпіричного дослідження тривожності дорослих

Першим етапом дослідження стало опитування контрольної групи з 40 осіб за допомогою методики «Шкала прояву тривожності Тейлор» (Manifest Axient Scala, MAS). Відсотковий розподіл рівня тривожності респондентів зображено на рис. 2.2.1. Було отримано наступні результати:

- високий рівень тривоги – у 18 респондентів (45%);

- середній рівень тривоги (з тенденцією до високого рівня) – у 16 респондентів (40%);

- низький рівень тривоги – у 6 респондентів (15%).

Отже, в результаті діагностики досліджуваних (рис. 2.2.1) було виявлено, що найбільш розповсюдженим серед опитуваних дорослих є високий рівень тривожності (45%), а це значить, що таким людям притаманний високий рівень напруги. Незалежно від наявності або відсутності вагомих причин на це, такі люди сприймають широкий спектр ситуацій як страшні та небезпечні, що зовнішньо проявляється нервозністю та швидкою зміною настрою.

Середній рівень тривоги (з тенденцією до високого) виявився у 40% респондентів, що говорить про помірну внутрішню напругу, яка з'являється в них рідше, ніж у попередньої групи респондентів з рівнем тривожності 45%. Таким дорослим легше справлятися з проявом тривоги і впливати на власний стан, але це все ж таки дається їм не дуже легко.

Низький рівень тривоги був виявлений у 15% респондентів. Це говорить про те, що такі дорослі не мають сильних внутрішніх конфліктів, не піддають сумніву себе та спокійно сприймають навколишній світ. Такий рівень тривоги вказує на стресостійкість, на спроможність не сприймати кожен ситуацію як загрозову без об'єктивних на то причин. Такі люди впевнено себе почувають у мінливих і складних ситуаціях, вони об'єктивно та адекватно оцінюють внутрішні стани та зовнішні обставини.

Оскільки в ході нашого дослідження немає респондентів, в яких спостерігався би дуже високий рівень тривожності, це свідчить про те, що в нашій контрольній групі відсутні люди, явно схильні до розвитку тривожних розладів та які сприймають майже кожен ситуацію як небезпечну та нестабільну. Середнього рівня тривоги (з тенденцією до низького) також не виявлено.

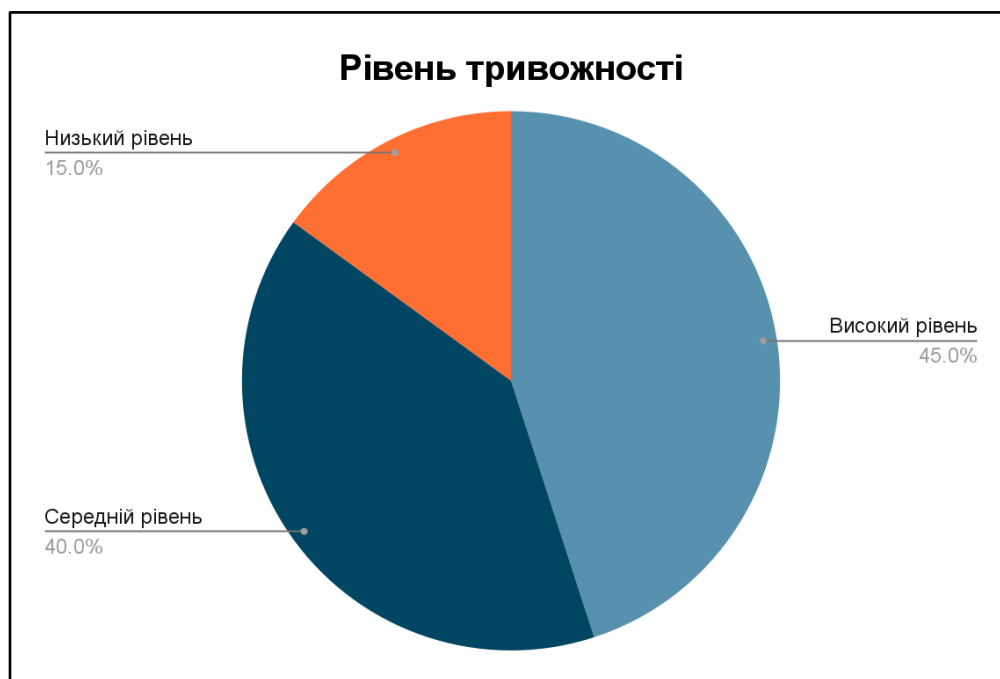


Рис. 2.2.1. Відсотковий розподіл рівня тривожності за результатами методики «Особистісна шкала проявів тривоги» Тейлор (в адаптації В.Норакідзе) у 40 досліджуваних

Для подальшого дослідження особливостей тривожності по результатам даної методики нами було відібрано 34 респондента, які мають високий та середній (з тенденцією до високого) рівні тривожності, результати були перераховані у зв'язку з новою кількістю досліджуваних в групі (див. рис. 2.2.2). Таким чином відсотковий розподіл рівня тривожності респондентів змінився наступним чином:

- високий рівень тривоги – у 18 респондентів (52,9%);
- середній рівень тривоги (з тенденцією до високого рівня) – у 16 респондентів (47,1%).

На другому етапі було проведено констатувальний експеримент, в якому експериментальна група з 34 осіб пройшла подальшу діагностику особливостей тривожності за допомогою ще двох методик: «Шкала самооцінки тривожності

Ч.Д.Спілбергера» у модифікації Ю.Л.Ханіна та «Інтегративний тест тривожності А.П.Бізюка» (ІТТ).

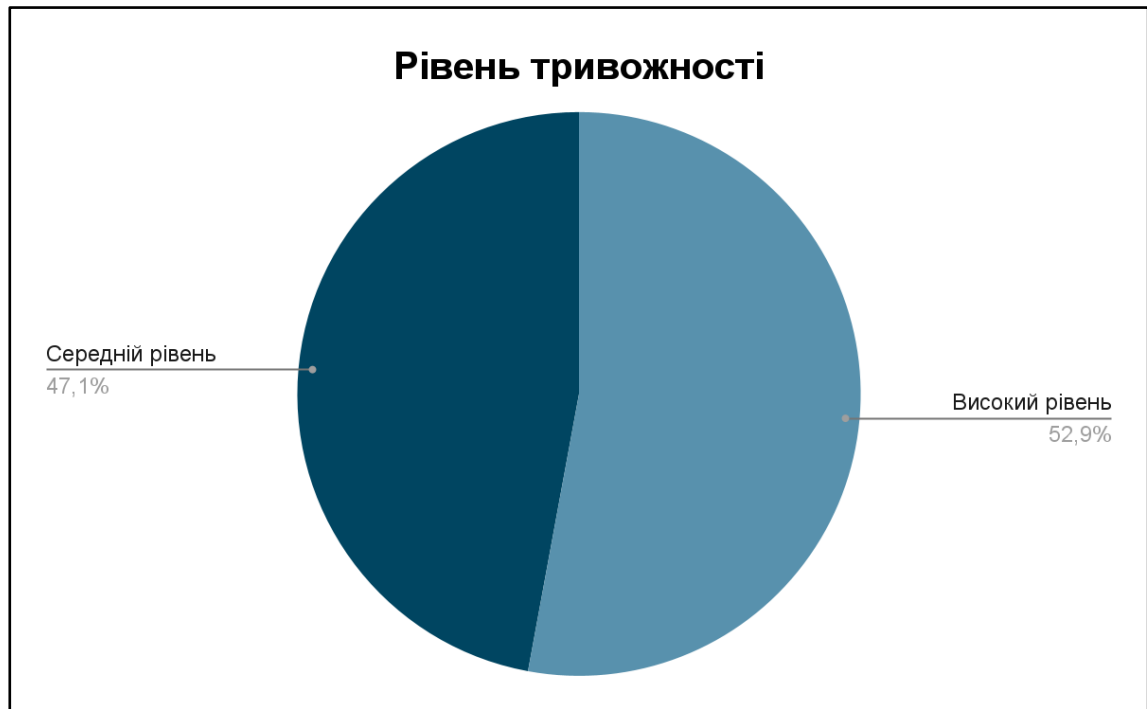


Рис. 2.2.2. Відсотковий розподіл рівня тривожності за результатами методики «Особистісна шкала проявів тривоги» Тейлор (в адаптації В.Норакідзе) у 34 досліджуваних

Для виявлення особливостей тривожності як стану та як властивості у 34 респондентів була використана методика «Шкала ситуативної та особистісної тривожності Ч. Д. Спілбергера-Ю. Л. Ханіна». Відсотковий розподіл рівня особистісної та реактивної тривожності респондентів зображено на рис. 2.2.3 та рис. 2.2.4. Було отримано наступні результати:

- високий рівень особистісної тривожності був виявлений у 28 респондентів (82,4%);

- середній рівень особистісної тривожності виявився у 6 респондентів (17,6%).

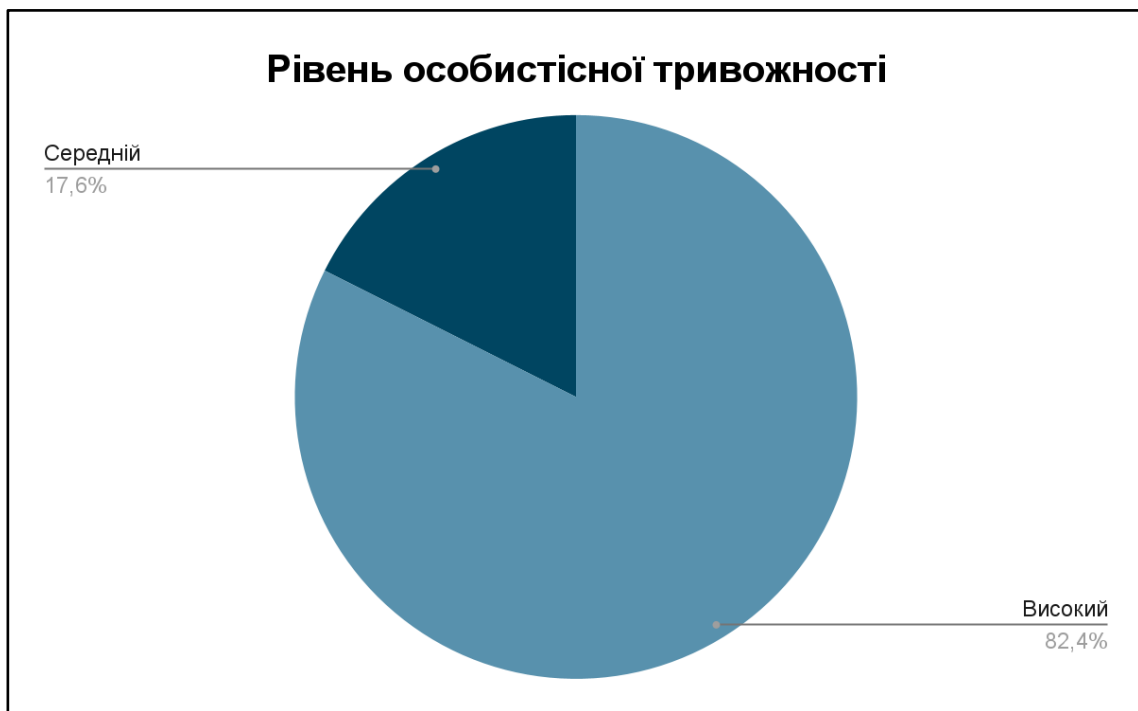


Рис. 2.2.3. Відсотковий розподіл рівня особистісної тривожності за результатами методики «Шкала ситуативної та особистісної тривожності Ч. Д. Спілбергера - Ю. Л. Ханіна»

Щодо ситуативної тривожності, то за цією методикою високий рівень ситуативної тривожності було виявлено у 20 респондентів (58,8%); середній рівень ситуативної тривожності у 14 респондентів (41,2%).

За даною методикою низький рівень тривожності у респондентів не виявлено.

Таким чином, на даному етапі за результатами методики Спілбергера-Ханіна видно, що рівень особистісної тривожності у респондентів значно перевищує рівень ситуативної тривожності. Це говорить про те, що переважній більшості респондентів властива тривожність, як властивість особистості (82,4%), аніж тривожність як стан (58,8%). Оскільки в даній методиці під час аналізу особистісної тривожності розглядався останній рік, то досить закономірно, що через війну в Україні респонденти мають високий рівень саме особистісної тривожності.

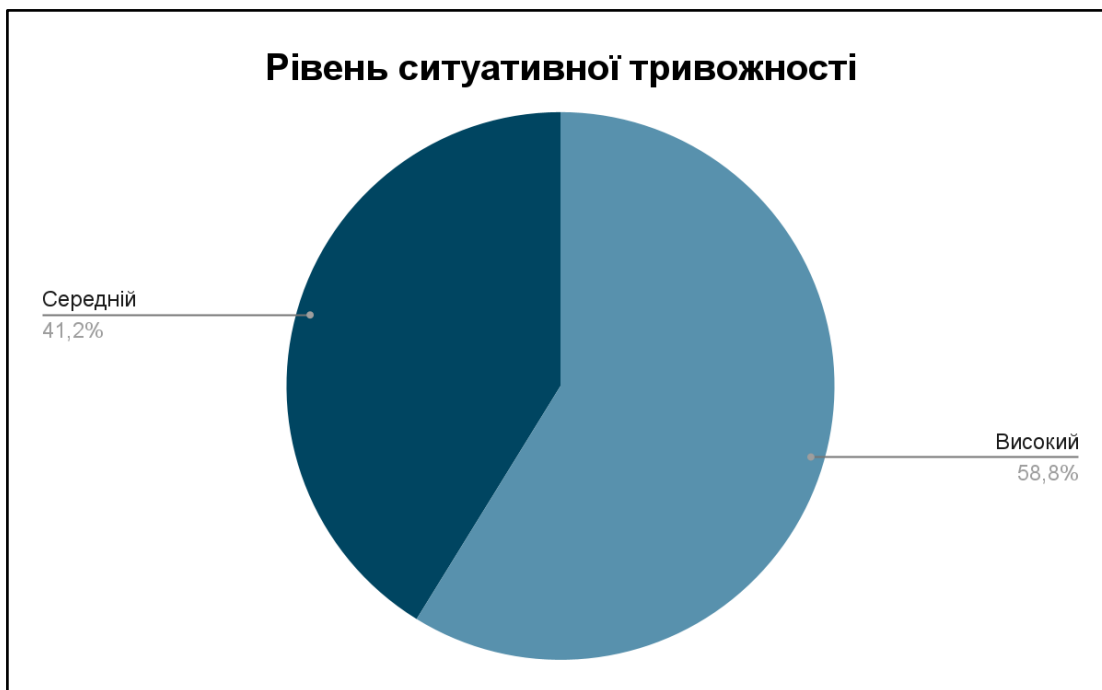


Рис. 2.2.4. Відсотковий розподіл рівня ситуативної тривожності за результатами методики «Шкала ситуативної та особистісної тривожності Ч. Д. Спілбергера - Ю. Л. Ханіна»

На цьому ж етапі було проведено більш детальне дослідження компонентів тривожності, а саме проведена діагностика тривожності досліджуваних методикою «Інтегративний тест тривожності» (ІТТ).

За результатами даної діагностики отримали наступний відсотковий розподіл рівня ситуативної тривожності респондентів (рис. 2.2.5):

- високий рівень ситуативної тривожності виявлено у 20 респондентів (58,8%);
- середній рівень ситуативної тривожності виявлено у 14 респондентів (41,2%).

Таким чином необхідно відзначити, що за двома різними методиками (Шкалою Спілбергера-Ханіна та Шкалою ІТТ) рівень ситуативної тривожності виявився однаковим. Це свідчить про високу точність визначення рівня ситуативної тривожності цими методиками.

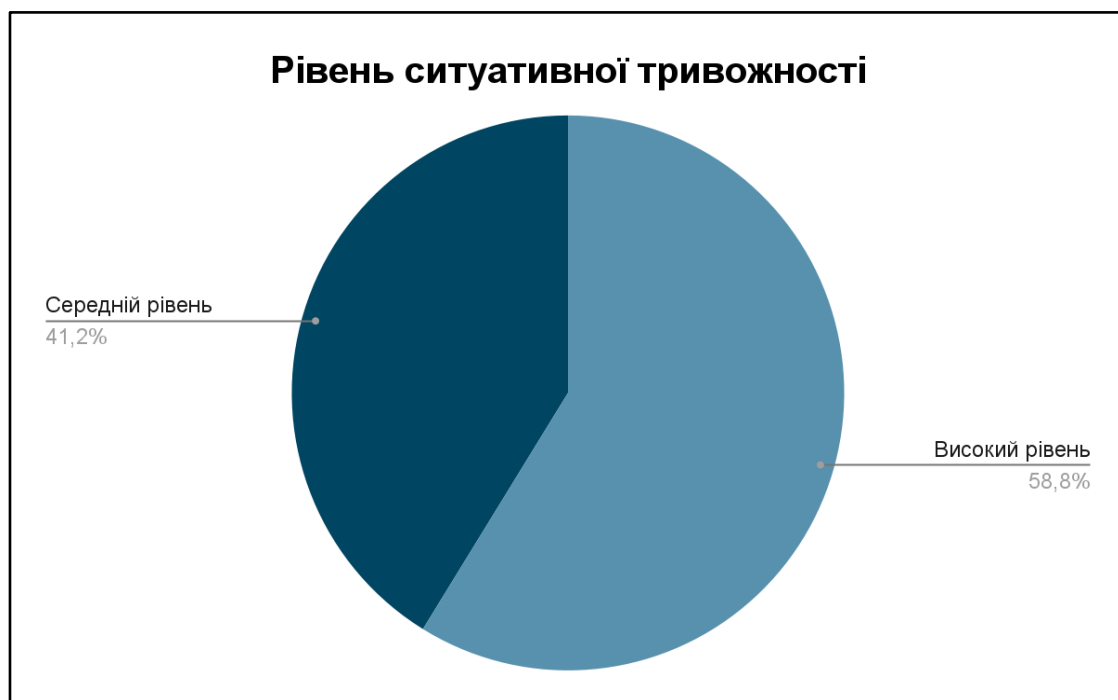


Рис. 2.2.5. Відсотковий розподіл рівня ситуативної тривожності за результатами методики «Інтегративний тест тривожності Бізюка»

Щодо особистісної тривожності, то дослідження методикою ІТТ виявило високий рівень особистісної тривожності виявлено у всіх 34 респондентів (100%), в той час як ні середній, ні низький рівень тривожності не було виявлено. Дані результати найповніше відтворили реальний стан речей щодо рівня особистісної тривожності респондентів та свідчать про те, що за останній рік воєнні реалії мали серйозні наслідки на рівень тривожності населення.

Окрім того, було досліджено компоненти ситуативної та особистісної тривожності респондентів за методикою «Інтегративний тест тривожності Бізюка» (див. рис. 2.2.6). Аналізуючи дані отримані методикою ІТТ, значення високого рівня особистісної тривожності за вибіркою становить 100%, перевищуючи значення високого рівня ситуативної тривожності більше, ніж на 40%.

Розподіл рівня компонентів ситуативної та особистісної тривожності за результатами методики «Інтегративний тест тривожності Бізюка» у відсотках

	Ситуативна, %			Особистісна, %		
	низька	середня	висока	низька	середня	висока
Загальна тривожність	–	41,2	58,8	–	–	100
Емоційний дискомфорт	20,6	50	29,4	–	–	100
Астенічний компонент	8,8	35,3	55,9	–	8,8	91,2
Фобічний компонент	14,7	26,5	58,8	–	26,5	73,5
Оцінка перспектив	–	20,6	79,4	–	8,8	91,2
Соціальні реакції захисту	23,5	38,25	38,25	8,8	53	38,2

У структурі ситуативної тривожності найбільші високі значення були отримані за наступною субшкалою “Оцінка перспектив” (79,4%), що свідчить про високий рівень переживань щодо майбутніх перспектив у даної вибірки. Так само в високий рівень тривожності потрапляють субшкали “Фобічний компонент” (58,8%) та “Астенічний компонент” (55,9%). Дані показники свідчать про наявність втоми, розладів сну, млявості та пасивності на момент проходження діагностичного етапу, а також про можливий страх при проходженні даних методик та відчуття незрозумілої загрози, невпевненості в собі, власної марності в момент заповнення опитувальників.

За субшкалою “Емоційний дискомфорт” даній вибірці переважно властивий середній рівень тривожності (50%), в той час як за субшкалою “Соціальні реакції захисту” видно, що респонденти з високим та середнім рівнем за цією шкалою представлені однаково (по 38,25%). Це свідчить про те, що у респондентів на момент

заповнення опитувальників був середній рівень емоційної напруженості та середньо-високий рівень соціальних реакцій захисту.

У структурі особистісної тривожності високий рівень компоненту “Емоційний дискомфорт” виявлений у 100% респондентів. За ним слідують високі показники субшкал “Астенічний компонент” та “Оцінка перспектив” (по 91,2%), а також субшкала “Фобічний компонент” – з трохи нижчим, але все ж таки високим рівнем (73,5%). Тобто, за останній рік у даної вибірки загальна заклопотаність майбутнім на фоні підвищеної емоційної чутливості вплинула на тривожність як властивість їх особистості. Війна в країні, повітряні тривоги, обстріли, відключення світла, фінансові труднощі та економічна криза зумовила стабільне відчуття страху перед незрозумілою загрозою за власне життя, яка може прийти з будь-якого боку, хронічні проблеми зі сном та невпевненість у собі.

Щодо показника субшкали “Соціальні реакції захисту”, то її середній показник свідчить про те, що в структурі особистісної тривожності респондентів він має середній рівень (53%). В багатьох респондентів сфера соціальних контактів стала тривожною на середньому рівні через проживання в некомфортному оточенні (дехто почав жити з родичами, дехто поїхав закордон та змушений співіснувати зі знайомими знайомих або часто навіть і незнайомими людьми, з якими немає відчуття спокою та комфорту, хтось розлучився або почав переживати кризу в стосунках).

Третім етапом стало створення та проведення психокорекційної програми для зниження високого та середнього рівня тривожності дорослих методами тілесно-орієнтованої терапії (див. дод. В).

На четвертому етапі була проведена оцінка ефективності розробленої психокорекційної програми (цьому присвячений підрозділ 2.4 даної роботи). На даному етапі експериментальна група повторно пройшла діагностику тривожності трьома методиками, які проходила до корекційної програми: методикою «Особистісна шкала проявів тривоги» Тейлор (в адаптації В.Норакідзе) для визначення змін в загальному

рівні тривожності, методикою «Шкала ситуативної та особистісної тривожності Ч. Д. Спілбергера - Ю. Л. Ханіна» для виявлення змін в показниках реактивної та особистісної тривожності та методикою «Інтегративний тест тривожності» для більш детального вивчення можливих змін в компонентах тривожності.

2.3. Розробка та впровадження психокорекційної програми з методами тілесно-орієнтованої терапії для зниження рівня тривожності дорослих

Психологічною корекцією називається форма діяльності, метою якої є виправлення певних особливостей психічного розвитку, зниження рівня тривожності та навчання людини методам саморегулювання своїх станів. За рахунок систематичних впливів на особистість реалізуються поставлені в психологічній корекції задачі. Психологічна корекція може бути реалізована шляхом проведення одного тренінгу або певної кількості занять. [6, с.5]

Важливо відзначити базові принципи, на яких базується психокорекційна робота:

1.Правило єдності діагностики та корекції полягає в тому, що діагностика завжди передує корекційній роботі та сприяє уточненню діагнозу, а також дозволяє об'єктивно оцінювати ефективність проведеної корекційної роботи.

2.Основним засобом корекційно-розвивального впливу є взаємодія.

3.Під час психокорекційної роботи орієнтуємося на зону найближчого розвитку особи, адже за його межами вона не матиме ефекту.

4.Важливим є принцип нормативності, при якому орієнтуються на еталони розвитку особистості у певному віковому періоді як під час проведення корекційної роботи, так і під час оцінки її ефективності.

5.Враховується системність характеру психічного розвитку, тобто корекційна робота має бути спрямована на усунення причин відхилень у розвитку. [11]

Психологічна корекція тривожності має велику важливість, бо покликана допомогти особам з підвищеним рівнем тривожності почати глибше усвідомлювати та

врівноважувати свій стан, регулювати своєю поведінкою в ситуаціях, які провокують виникнення причин для більшої тривожності.

Враховуючи результати проведеного констатувального експерименту, була розроблена корекційна програма зниження тривожності дорослих методами тілесно-орієнтованої терапії.

Метою корекційної програми було вироблення конструктивних форм поведінки в стресових ситуаціях, підвищення емоційної компетентності, оволодіння навичками саморегуляції за допомогою методів тілесно-орієнтованої терапії.

Завдання корекційної програми:

- корекція тривожності;
- знайомство з власними емоціями і почуттями;
- наповнення ресурсами;
- накопичення емоційно-позитивного досвіду керування своєю тривожністю;
- навчання новим способам поведінки в стані підвищеної тривожності;
- стимулювання творчого самовираження.

В рамках психокорекційної програми були застосовані **методи тілесно-орієнтованої терапії** різних груп:

- когнітивно-аналітичні техніки;
- дихальні вправи;
- техніки м'язової релаксації;
- масажні техніки;
- театральні та танцювально-рухові техніки;
- техніки йоги.

Запропоновані в програмі завдання дозволяють відчутти своє тіло, усвідомити ступінь його напруги, гармонізують психофізичні функції.

Організаційні рекомендації щодо проведення корекційної програми:

1. При формування групи враховується принцип добровільності.
2. На весь час проведення тренінгів форма одягу зручна, спортивна.
3. Тривалість одного заняття - півтори години.

4. Запис занять проводити суворо забороняється.

5. По закінченню заняття наполегливо рекомендується не користуватися екранами з блакитним світлом, намагатися створювати максимально темні умови для сну, лягати спати скоро після закінчення занять.

6. В дні без занять в вечірній час бажано виконувати одну дихальну техніку, будь-яку техніку роботи з зоною тіла та хоча б короткий самомасаж.

Після того, як була отримана згода з організаційними рекомендаціями від експериментальної групи в кількості 34 осіб, була проведена п'ятитижнева програма корекції тривожності в форматі онлайн. Заняття відбувалися в вечірній час за допомогою програми Zoom. Загально тренінгом було передбачено 12 занять, два-три рази на тиждень (в залежності від святкових днів). Тренінг проходив з 20.12.22 по 19.01.23 в будні дні тижня.

Структура програми наведена нижче. Детальний опис програми по днях відображений в додатку В.

Тематичний план програми розрахований на 12 занять, кожне заняття складається з 5 блоків: перший блок – 5 хвилин, другий блок – 15 хвилин, третій блок – 20 хвилин, четвертий блок – 20 хвилин, останній, п'ятий блок – 30 хвилин.

Структура першого заняття:

1. Вступне слово тренера.

Ознайомлення учасників з правилами групи, із планом тренінгу та планом роботи першого дня.

2. Блок вправ на розвиток тілесної усвідомленості.

Масаж «Розтирання тіла». Вправа «Усвідомлене дихання».

3. Блок вправ на пропрацювання м'язового панцирю та м'язову релаксацію.

Вправа психологині Наталі Підлісної для заземлення, вибудову опор, релаксацію та самоспостереження. Вправа «Солдат».

4. Блок дихальних вправ на відновлення життєвого ресурсу.

Ознайомлення учасників з технікою діафрагмального дихання. Дихальні вправи.

5. Блок зворотнього зв'язку.

Рефлексія. Вправа «Що я забираю з собою». Питання та відповіді.

Структура другого заняття:

1. Ознайомлення учасників з планом роботи другого заняття.

2. Блок вправ на розвиток тілесної усвідомленості.

Масаж зони очей. Вправа «Усвідомлене дихання».

3. Блок вправ на пропрацювання м'язового панцирю та м'язову релаксацію.

Ознайомлення учасників з теорією В.Райха про 7 груп м'язів, що утворюють затискачі та панцир з утримуваними емоціями. Вправа «Гімнастика для очей» для пропрацювання м'язового панцирю в зоні очей. Вправа «Солдат».

4. Блок дихальних вправ.

Ознайомлення учасників з різними техніками дихання в залежності від цілей. Квадратне дихання для врівноваження стану. Дихання для швидкої мобілізації. Дихання для релаксації. Практика трьох видів дихальних вправ.

5. Блок зворотнього зв'язку.

Рефлексія. Вправа «Що я забираю з собою». Питання та відповіді.

Структура третього заняття:

1. Ознайомлення учасників з планом роботи третього заняття.

2. Блок вправ на розвиток тілесної усвідомленості.

Масаж ротової зони. Вправа «Усвідомлене дихання».

3. Блок вправ на пропрацювання м'язового панцирю та м'язову релаксацію.

Вправа «Кривляння» для пропрацювання м'язового панцирю в ротовій зоні.

Вправа «Солдат».

4. Блок дихальних вправ.

Ознайомлення учасників з технікою дихання з йоги «Пранаяма». Практика такого дихання.

5. Блок зворотнього зв'язку.

Рефлексія. Вправа «Що я забираю з собою». Питання та відповіді.

Структура четвертого заняття:

1. Ознайомлення учасників з планом роботи четвертого заняття.

2. Блок вправ на розвиток тілесної усвідомленості.

Масаж шийної зони та язика. Вправа «Усвідомлене дихання». Вправа «Солдат».

3. Блок вправ на пропрацювання м'язового панцирю та м'язову релаксацію.

Вправа «Робота з подушкою» для пропрацювання м'язового панцирю в шийній зоні.

4. Блок дихальних вправ.

Квадратне дихання для врівноваження стану. Дихання для швидкої мобілізації. Дихання для релаксації. Ознайомлення учасників з технікою дихання животом. Практика дихання животом.

5. Блок зворотнього зв'язку.

Рефлексія. Вправа «Що я забираю з собою». Питання та відповіді.

Структура п'ятого заняття:

1. Ознайомлення учасників з планом роботи п'ятого заняття.

2. Блок вправ на розвиток тілесної усвідомленості.

Масаж грудної зони (широких м'язів грудей, м'язів плечей, лопаток, грудної клітини, верхніх кінцівок). Вправа «Усвідомлене дихання».

3. Блок вправ на пропрацювання м'язового панцирю та м'язову релаксацію.

Вправа «Бій з подушкою» для пропрацювання м'язового панцирю в грудній зоні, а саме розслаблення і розтискання м'язів і органів грудної клітини, плечей, лопаток і всієї руки.

4. Блок дихальних вправ.

Дихання животом. Квадратне дихання для врівноваження стану. Дихання для швидкої мобілізації. Дихання для релаксації.

5. Блок зворотнього зв'язку.

Рефлексія. Вправа «Що я забираю з собою». Питання та відповіді.

Структура шостого заняття:

1. Ознайомлення учасників з планом роботи шостого заняття.

2. Блок вправ на розвиток тілесної усвідомленості.

Масаж «Розтирання тіла». Вправа «Усвідомлене дихання».

3. Блок вправ на пропрацювання м'язового панцирю та м'язову релаксацію.

Вправа «Вигинання хребта» для пропрацювання м'язового панцирю діафрагми.

4. Блок дихальних вправ.

Діафрагмальне дихання.

5. Блок зворотнього зв'язку.

Рефлексія. Вправа «Що я забираю з собою». Питання та відповіді.

Структура сьомого заняття:

1. Ознайомлення учасників з планом роботи сьомого заняття.

2. Блок вправ на розвиток тілесної усвідомленості.

Масаж зони живота та попереку. Вправа «Усвідомлене дихання».

3. Блок вправ на пропрацювання м'язового панцирю та м'язову релаксацію.

Вправа «На прес» для пропрацювання м'язового панцирю в зоні живота та попереку.

4. Блок дихальних вправ.

Дихання животом (випинання-втягування) з попередніх занять.

5. Блок зворотнього зв'язку.

Рефлексія. Вправа «Що я забираю з собою». Питання та відповіді.

Структура восьмого заняття:

1. Ознайомлення учасників з планом роботи восьмого заняття.

2. Блок вправ на розвиток тілесної усвідомленості.

Масаж ступнів ніг. Вправа «Усвідомлене дихання».

3. Блок вправ на пропрацювання м'язового панцирю та м'язову релаксацію.

Вправи для пропрацювання м'язового панцирю в області м'язів таза, стегон, колінних суглобів, гомілок та стоп з пальцями ніг. Основні вправи. Ознайомлення учасників з додатковими способами пропрацювання м'язів в області крижів, сідниць і самих нижніх кінцівок.

4. Блок дихальних вправ.

Дихання м'язами Кегеля.

5. Блок зворотнього зв'язку.

Рефлексія. Вправа «Що я забираю з собою». Питання та відповіді.

Структура дев'ятого заняття:

1. Ознайомлення учасників з планом роботи дев'ятого заняття.

З поточного заняття і по останнє, дванадцяте заняття, нові вправи не вводяться, а відпрацьовуються вправи з попередніх занять. Учасникам дозволяється обирати з кожного блоку 1-2 вправи та виконувати в своєму темпі. На початку

кожного блоку ведучий сповіщає учасників про назву блоку та нагадує вправи, які можуть бути виконані учасниками в рамках даного блоку.

2. Блок вправ на розвиток тілесної усвідомленості.

Масаж. Вправа «Усвідомлене дихання».

3. Блок вправ на пропрацювання м'язового панцирю та м'язову релаксацію.

Вправа «___» для пропрацювання м'язового панцирю в зоні ____ . Вправа «Солдат».

4. Блок дихальних вправ.

5. Блок зворотнього зв'язку.

Рефлексія. Вправа «Що я забираю з собою». Питання та відповіді.

Структура десятого заняття:

1. Ознайомлення учасників з планом роботи дев'ятого заняття.

2. Блок вправ на розвиток тілесної усвідомленості.

Масаж. Вправа «Усвідомлене дихання».

3. Блок вправ на пропрацювання м'язового панцирю та м'язову релаксацію.

Вправа «___» для пропрацювання м'язового панцирю в зоні ____ . Вправа «Солдат».

4. Блок дихальних вправ.

5. Блок зворотнього зв'язку.

Рефлексія. Вправа «Що я забираю з собою». Питання та відповіді.

Структура одинадцятого заняття:

1. Ознайомлення учасників з планом роботи дев'ятого заняття.

2. Блок вправ на розвиток тілесної усвідомленості.

Масаж. Вправа «Усвідомлене дихання».

3. Блок вправ на пропрацювання м'язового панцирю та м'язову релаксацію.

Вправа «___» для пропрацювання м'язового панцирю в зоні ____ . Вправа «Солдат».

4. Блок дихальних вправ.

5. Блок зворотнього зв'язку.

Рефлексія. Вправа «Що я забираю з собою». Питання та відповіді.

Структура дванадцятого заняття:

1. Ознайомлення учасників з планом роботи дев'ятого заняття.

2. Блок вправ на розвиток тілесної усвідомленості.

Масаж. Вправа «Усвідомлене дихання».

3. Блок вправ на пропрацювання м'язового панцирю та м'язову релаксацію.

Вправа «___» для пропрацювання м'язового панцирю в зоні ____ . Вправа «Солдат».

4. Блок дихальних вправ.

5. Блок зворотнього зв'язку.

Рефлексія. Підведення підсумків курсу психокорекційної програми. Вправа «Що я забираю з собою». Питання та відповіді.

2.4. Оцінка ефективності впливу психокорекційної програми на зниження рівня тривожності дорослих

Для перевірки ефективності впровадження психокорекційної програми зниження тривожності дорослих було проведене повторне тестування. Для встановлення типу розподілу отриманих результатів був застосований критерій Колмогорова-Смірнова, за результатами якого було прийняте рішення про нормальний розподіл даних.

Відповідно до нормального розподілу даних далі був застосований t-критерій Стьюдента для порівняння двох залежних вибірок (результати порівняння груп наведено

в додатку Б). Було встановлено значимі відмінності у показниках рівня тривожності дорослих за методикою «Шкала прояву тривожності Тейлор» (в адаптації В.Норакідзе) до та після проходження корекційної програми (див. табл. 2.4.1).

Таблиця 2.4.1

Оцінка ефективності тренінгу за методикою «Шкала прояву тривожності Тейлор» (в адаптації В.Норакідзе)

	Середній показник		Значимість t-критерія Стьюдента
	До корекції	Після корекції	
Загальна тривожність	25,12	22,03	<,001

За результатами наданими в даній таблиці спостерігається зменшення середнього показника загальної тривожності на 3,09 бала. В нашій корекційній програмі було багато вправ на звільнення від накопленої тривожності, розвиток навичок усвідомлення свого стану та його саморегулювання, тому це очікувані результати. Зменшення рівня тривожності говорить про те, що дана психокорекційна програма мала позитивний вплив на загальний рівень тривожності респондентів. Окрім того, дані результати є статистично значимими, оскільки її значимість за t-критерієм Стьюдента менше 0,05.

Також встановлено значимі зміни рівней ситуативної та особистісної тривоги в сторону зниження показників за методикою Ч.Д.Спілбергера-Ю.Л.Ханіна «Шкала ситуативної та особистісної тривожності» до та після проходження корекції експериментальною групою.

Оцінка ефективності тренінгу за методикою «Шкала ситуативної та особистісної тривожності Ч. Д. Спілбергера - Ю. Л. Ханіна»

	Середній показник		Значимість t-критерія Стьюдента
	До корекції	Після корекції	
Ситуативна тривожність	48,47	42,91	<,001
Особистісна тривожність	49,44	45,18	<,001

Відповідно до даних поданих в таблиці, обидва види тривожності зазнали змін в кращу сторону. Так, по завершенню корекційної програми середній показник ситуативної тривожності за методикою Спілбергера-Ханіна зменшився на 5,56 балів. Трохи уступив йому в змінах середній показник особистісної тривожності після зменшення на 4,26 бала внаслідок проведення психокорекційної програми. Ці зміни свідчать про те, що дана психокорекційна програма сприяє спокійнішому стану досліджуваних та допомагає їм почуватися більш розслаблено як в моменті, так і на більш тривалому проміжку часу.

В парі з попередньою методикою ми можемо стверджувати, що основна задача нашої психокорекційної програми – зменшити рівень тривожності – виконується. Обидві названі шкали за методикою Спілбергера-Ханіна є статистично значимими, оскільки за t-критерієм Стьюдента їх показник менше 0,05.

Остання методика **«Інтегративний тест тривожності Бізюка»** також продемонструвала значимі відмінності у показниках особистісної та ситуативної тривожності, емоційного дискомфорту, астеничного та фобічного компонентів, тривожної оцінки перспектив, соціального захисту до та після корекції.

Оцінка ефективності тренінгу за методикою «Інтегративний тест тривожності Бізюка», по шкалі ситуативної тривожності

	Середній показник		Значимість t-критерія Стьюдента
	До корекції	Після корекції	
Ситуативна тривожність	21,32	17,5	<,001
Емоційний дискомфорт	116,38	93,82	<,001
Астенічний компонент	149,41	99,88	<,001
Фобічний компонент	111,41	94,79	<,001
Тривожна оцінка перспектив	185,56	160,65	<,001
Соціальний захист	144,47	128,94	<,001

Відповідно до даних поданих в таблиці, найбільшого впливу в структурі ситуативної тривожності зазнав астенічний компонент, середнє значення якого після корекційної програми зменшилося на 49,53 бала. Даний показник говорить про значне покращення якості сну та зменшення впливу втомленості на стан респондентів. Майже однакових змін зазнав середній показник тривожної оцінки перспектив та емоційного дискомфорту (на 24,91 та 22,56 бала відповідно). Отже, внаслідок корекції дещо зменшилася тривога пов'язана з майбутнім та збільшилася толерантність до щоденних викликів життя. Фобічний компонент також зазнав змін, зменшившись на 16,62 бала за середнім показником.

Всі вище перераховані шкали є статистично значимими, оскільки t-критерій Стьюдента менше 0,05. Шкала соціального захисту також зазнала змін, зменшившись на 15,53 бала, проте, відповідно до критерія Стьюдента, ці зміни є менш значимими.

Таблиця 2.4.3

Оцінка ефективності тренінгу за методикою «Інтегративний тест тривожності», по шкалі особистісної тривожності

	Середній показник		Значимість t-критерія Стьюдента
	До корекції	Після корекції	
Особистісна тривожність	29,32	24,18	<,001
Емоційний дискомфорт	203,09	163,74	<,001
Астенічний компонент	205,9	139	<,001
Фобічний компонент	154,59	135,65	<,001
Тривожна оцінка перспектив	225,91	200,44	<,001
Соціальний захист	155,41	145,35	<,001

Згідно з даними представленими в таблиці, найбільших змін зазнав астенічний компонент особистісної тривожності, зменшення якого склало 66,9 балів. Це ще раз підтверджує, що дана психокорекційна програма помітно зменшує рівень стомлюваності, знижує наявність втоми, розладів сну, млявості, та сприяє більшій активності учасників. Компонент емоційного дискомфорту також зазнав досить значних змін, середній показник емоційної напруженості в нашій виборці зменшився на 39,35

балів. В структурі особистісної тривожності досить значних змін також зазнав компонент тривожної оцінки перспектив. В кількісному виразі цей показник зменшився на 25,47 балів.

Зміни по цим трьом компонентам тривожності свідчать про те, що після проходження 5-тижневого тренінгу більша кількість респондентів спостерігали більш підвищений емоційний фон та задоволеність життєвою ситуацією, незважаючи на воєнні реалії, за рахунок того, що завдяки вправам на дихання та м'язову релаксацію учасники змогли поновити запас власних ресурсів, як емоційних, так і енергетичних. Вправи, представлені в програмі корекції, також допомогли учасникам змінити фокус уваги з заклопотаності майбутнім на прийняття поточного стану справ.

Оскільки середній показник фобічного компоненту особистісної тривожності також зменшився на 18,94 бали, то можна стверджувати, що учасникам дана програма пішла на користь в зменшенні переживання незрозумілої загрози, невпевненості в собі, власної марності, що, знову ж таки, стало можливим завдяки практикам глибокого дихання, технік *mindfulness* та м'язової релаксації, які сприяють вивільненню подавлених емоцій, зниженню ймовірностей впливу психосоматичних факторів на структуру особистості тощо.

Найменшого впливу зазнав компонент соціальних реакцій захисту, що говорить про те, що ресурс учасників не встиг за період програми відновитися настільки, щоб мати сили для значного покращення контакту з оточуючими та проявлення толерантності й терпимості в сфері соціальних контактів. Хоча у кількісному виразі ця зміна досить помітна та склала 10,06 балів, але все одно рекомендовано доповнити програму техніками, направленими на нормалізацію комунікативних зв'язків з оточуючими, аби цей показник пройшов більш помітні зміни в кращу сторону та зміг додатися до трансформації інших компонентів тривожності.

Всі вище перераховані шкали за методикою ІТТ в структурі особистісної тривожності є статистично значимими, оскільки *t*-критерій Ст'юдента менше 0,05.

Шкала соціального захисту також зазнала змін в структурі особистісної тривожності, зменшившись на 10,06 балів, але, як й у випадку з ситуативною тривожністю, відповідно до критерія Стьюдента, ці зміни є менш значимими, що свідчить про те, що до даної корекційної програми рекомендовано додати вправи направлені на гармонізацію сфери соціальних взаємодій.

Отже, проведене експериментальне дослідження дозволяє нам говорити про ефективність запропонованої психокорекційної програми та можливість її подальшого застосування для зниження рівня тривожності у дорослих, оскільки програма мала позитивний вплив на цей показник і була підтверджена статистичними даними. Рекомендоване подальше вивчення феномену тривожності з глибоким зануренням в проблему тривожних розладів та розробки розширеної психокорекційної програми для написання магістерської роботи.

Висновки до другого розділу

Програма побудови експериментального дослідження включала в себе чотири етапи. Перший етап був спрямований на дослідження рівня тривожності вибірки шляхом опитування контрольної групи з 40 осіб за допомогою методики «Шкала прояву тривожності Тейлор» (Manifest Anxiety Scale, MAS). Для подальшого дослідження особливостей тривожності по результатам даної методики нами було відібрано 34 респондента, які мають високий та середній (з тенденцією до високого) рівні тривожності, результати були перераховані у зв'язку з новою кількістю досліджуваних в групі, після чого на другому етапі було проведено констатувальний експеримент, в якому експериментальна група з 34 осіб пройшла подальшу діагностику особливостей тривожності за допомогою ще двох методик: «Шкала самооцінки тривожності Ч.Д.Спілбергера» у модифікації Ю.Л.Ханіна та «Інтегративний тест тривожності А.П.Бізюка» (ІТТ).

Під час проведення діагностики нами аналізувалися загальна тривожність, два її види – ситуативна та особистісна тривожності, а також їх компоненти, такі як, емоційний дискомфорт, астеничний та фобічний компоненти, тривожна оцінка перспектив, соціальні реакції захисту.

Третім етапом стала розробка та впровадження психокорекційної програми для зниження високого та середнього рівня тривожності дорослих методами тілесно-орієнтованої терапії, а на четвертому етапі була проведена оцінка ефективності розробленої психокорекційної програми, для чого експериментальна група повторно пройшла діагностику тривожності трьома методиками, які проходила до корекційної програми, для визначення змін в загальному рівні тривожності, для виявлення змін в показниках реактивної та особистісної тривожності та для більш детального вивчення можливих змін в компонентах тривожності.

Результати експериментального дослідження дають можливість констатувати, що дана психокорекційна програма мала позитивний вплив на зниження ситуативної та особистісної тривожності, а також таких їх компонентів, як, в першу чергу, астеничний компонент та емоційний дискомфорт, а також тривожну оцінку перспектив та фобічний компонент, та рекомендована для використання практикуючими психологами з метою зниження рівня тривожності дорослих методами тілесно-орієнтованої терапії.

ВИСНОВКИ

В даній кваліфікаційній роботі був здійснений теоретичний аналіз літератури, присвяченій проблематиці тривожності дорослих. Було виділено два види тривожності (ситуативна – тривожність як стан, та особистісна – тривожність як властивість особистості) та розглянуто компоненти тривожності за А.П.Бізюком: емоційний дискомфорт, астеничний та фобічний компоненти, тривожну оцінку перспектив, соціальні реакції захисту. Серед усіх визначень тривожності, представленими різними діячами науки, в роботу взяли визначення тривожності як властивості особистості, проте досліджувалися обидва її види.

Після аналізу методик, які націлені на визначення тривожності дорослих, був підібраний комплекс психодіагностичних методик та проведене емпіричне дослідження щодо рівня тривожності дорослих. В дослідженні взяли участь 40 жінок віком від 25 до 45 років. Вибірку склали випускники вищих навчальних закладів: Національного авіаційного університету, Київського національного університету імені Тараса Шевченка, Київського політехнічного інституту імені Ігоря Сікорського, Дніпропетровського національного університету імені Олеся Гончара. До набору методик ввійшли методика оцінки загального рівня тривожності «Шкала прояву тривожності Дж.Тейлор» (Manifest Axient Scala, MAS), методика оцінки ситуативної та особистісної тривожності «Шкала самооцінки тривожності Ч.Д.Спілбергера» у модифікації Ю.Л.Ханіна, методика дослідження особливостей компонентів ситуативної та особистісної тривожності «Інтегративний тест тривожності А.П.Бізюка».

Наступним етапом була розроблена та впроваджена програма зниження рівня тривожності дорослих методами тілесно-орієнтованої терапії та здійснений аналіз її ефективності. Метою корекційної програми було вироблення конструктивних форм поведінки в стресових ситуаціях, підвищення емоційної компетентності, оволодіння навичками саморегуляції за допомогою методів тілесно-орієнтованої терапії. Серед завдань корекційної програми були наступні: корекція тривожності; знайомство з

власними емоціями і почуттями; наповнення ресурсами; накопичення емоційно-позитивного досвіду керування своєю тривожністю; розкриття творчого потенціалу; навчання новим способам поведінки в стані підвищеної тривожності; стимулювання творчого самовираження.

В рамках психокорекційної програми були застосовані методи тілесно-орієнтованої терапії різних груп: когнітивно-аналітичні техніки, дихальні вправи, техніки м'язової релаксації, масажні техніки, театральні та танцювально-рухові техніки. Запропоновані в програмі завдання дозволили учасникам краще відчувати своє тіло, усвідомити ступінь його напруги, гармонізувати психофізичні функції.

Тренінг представлявав собою п'ятитижневу програму з 12 півторагодинних вечірніх занять в форматі онлайн за допомогою програми Zoom. Проведений в кінці проходження цієї програми аналіз її ефективності показав значні зміни рівня тривожності по всім трьом методикам. Аналіз впливу корекційної програми продемонстрував позитивні зміни як по показникам загальної тривожності, так і її обох видів - ситуативної та особистісної. Також, відбулися зменшення рівнів тривожності за усіма її компонентами в ситуативній та особистісній тривожності. Так, в обох видах тривожності найбільше піддався корекції астеничний компонент тривожності, а найменше - соціальні реакції захисту. В структурі особистісної тривожності дуже добре скоректувався емоційний компонент, в той час як в структурі ситуативної тривожності на корекційну програму краще відізвався компонент тривожної оцінки перспектив. Отже, дана програма допомогла знизити рівень тривожності учасників як стану завдяки зміні фокусу уваги в моменті на поточний стан речей, а тривожності як властивості шляхом оволодіння навичками керування своєю емоційною сферою.

Таким чином, психокорекційна програма зниження рівня тривожності дорослих методами тілесно-орієнтованої терапії визначена як ефективна та рекомендована для використання в своїй роботі практичними психологами.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ ТА ЛІТЕРАТУРИ

1. Березін Ф. Б. Психічна та психофізіологічна адаптація людини / Ф. Б. Березін. — Львів: Наука, 1988. — 270 с.
2. Бізюк А.П., Вассерман Л.І., Іовлев Б.В. Застосування інтегративного тесту тривожності (ІТТ): метод. рекомендації. СПб: НІПНІ імені В.М. Бехтерова, 2005. — 23 с.
3. Блохіна, І. О. Психологічні причини виникнення тривожності у студентів. Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія, (4), 2022. — с. 84.
4. Галієва О. М. Методи саморегуляції ситуативної тривожності майбутніх практичних психологів у процесі професійної підготовки / О. М. Галієва // Теоретичні і прикладні проблеми психології. — 2019. — № 2. — С. 65-78.
5. Голев С.В., Голева О.С. Організаційна психологія (Психологія організацій): Курс лекцій. Херсон, 2017. — 895 с.
6. Дубровіна І.В. Психологія: підручник для студ. серед. пед. осв. закладів / І.В. Дубровіна, Є.Є. Данілова, А.М. Прихожан; під ред. І.В. Дубровіної. — М.: Видавничий центр «Академія», 1999. — С. 5.
7. Занюк С. С. Психологія мотивації та емоцій: навч. посібник. — Луцьк: Волинський держ. ун-т, ім. Л. Українки, 1997. — 306 с.
8. 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.
9. Кричфалушій М. Самооцінка стану тривожності в студентів третього курсу заочної форми навчання в реальних умовах навчальної діяльності / М. Кричфалушій, Л. Гнітецький, О. Швай, В. Тарасюк // Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у

сучасному суспільстві: зб. наук. пр. / М-во освіти і науки України, Східноєвроп. ун-т ім. Лесі Українки ; [редкол. : А. В. Цьось та ін.]. — Луцьк, 2015. — № 4 (32). — С. 19–23.

10. Левітов Н.Д. Про психічні стани людини / Н. Д. Левітов. — М.: Просвіщення, 1964. — 332 с.

11. Сірко Р. І. Методологічні підходи до психокорекції особистості під час професійної діяльності в екстремальних умовах. — Вісник Національного університету оборони України. — 2016. — Вип. 3 (46). — с. 96.

12. Підлісна Н. Що робити, аби знизити тривожність. Поради психологині. / Ніна Король. Режим доступу: <https://kolo.news/category/zdorove/30517>

13. Петренко А. Позбавляємося від тілесних блоків і затискачів: 7 вправ Райха. / Андрій Петренко. Авторська стаття. Режим доступу: <https://uagolos.com/pozbavliajemosia-vid-tilesnih-blokiv-i-zatiskachiv-7-vprav-raiha/>

14. Передерій О. Л. Вплив освітньої системи на рівень особистісної тривожності учнів вальдорфської школи та учнів загальноосвітніх шкіл / О. Л. Передерій // Педагогіка вищої та середньої школи. - 2017. - Вип. 1. - С. 295. - Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/PVSSh_2017_1_35

15. Сергієва Л.С. Тілесно–орієнтована психотерапія: Хрестоматія. — СПб, 2000. — С. 55-57.

16. Скар О. Тілесні практики емоційної саморегуляції як інструмент психологічної самопомоги при стресі. / Скар Оксана. Простір арт-терапії. 2020. № 1 (27). Режим доступу: <https://lib.iitta.gov.ua/cgi/users/home?screen=EPrint::View&eprintid=724070#t>

17. Степанова О.П. Ефективне подолання невпевненості та тривожності. Психокорекційна робота. — М.: Флінта, 2015. — 80 с.

18. Супрун У. Що таке тривожність та як її подолати. Режим доступу: https://suprun.doctor/zdorovya/shho-take-trivozhnist-i-yak-podolati.html?_=page772

19. Туриніна О. Л. Психологія травмуючих ситуацій: навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. / О. Л. Туриніна. – К.: ДП “Вид. дім “Персонал”, 2017. – 160 с.
20. Халік О. О. Тривожність на початкових етапах професійного становлення особистості / О. О. Халік // Проблеми сучасної психології : зб. наук. пр. КПНУ ім. Івана Огієнка, Ін-т психології Г. С. Костюка АПН України. – 2014. – Вип. 23. – С. 663-676.
21. Халік О. О. Тривожність як чинник дезадаптації практичних психологів початківців : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. псих. наук : спец. 19.00.07 "Педагогічна та вікова психологія" / О. О. Халік. – Київ, 2010. – 20 с.
22. Храбра С. З. Дослідження адаптаційних можливостей учнів старшого шкільного віку в залежності від рівня особистісної та ситуативної тривожності / С. З. Храбра // Вісник Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Фізичне виховання, спорт і здоров'я людини. - 2015. - Вип. 8. - С. 361-368.
23. Царькова О. В. Теоретичні аспекти прояву психологічного феномену тривожності / О. В. Царькова, С. В. Радченко // Актуальні проблеми психології. — 2015. — Т. 7, вип. 38. — С. 479–491.
24. Ясточкіна І. Особистісна тривожність як соціально-психологічна проблема. / Ірина Ясточкіна // Вісник Львівського університету. Серія психологічні науки. – 2020. – Випуск 6. – С. 165–170.
25. Adler A. The Practice and Theory of Individual Psychology / Alfred Adler. – Connecticut: Martino Fine Books, 2011. – 362 p.
26. Adler A. Understanding Human Nature: The psychology of personality / Alfred Adler. – New Delhi: General Press, 2020. – 316 p.
27. Cardwell M. The complete A–Z: psychology handbook / Mike Cardwell. – London: Psychology Press, 1996. – 264 p.
28. Freud S. Inhibitions, Symptoms and Anxiety / S. Freud // The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, Volume XX (1925–1926): An

Autobiographical Study, Inhibitions, Symptoms and Anxiety. The Question of Lay Analysis and Other Works. — London, 1959. — P. 75–176.

29. Fromm E. Anatomie der menschlichen Destruktivität. / E. Fromm. — Hamburg: Rowohlt Taschenbuch, 1977. — 576 p.

30. Hornblow A. R. The visual analogue for anxiety : a validation study / A. R. Hornblow, M. A. Kidson // Australian and New Zealand Journal of Psychiatry. — Australia, 1976. — № 10. — P. 339–341.

31. Horney K. The Neurotic Personality of Our Time / Karen Horney. — New York: W. W. Norton & Co., 1937. — 299 p.

32. Izard C. E. Human Emotions / Carroll E. Izard. — New York: Plenum Press, 1977. — 495 p.

33. Jaspers K. General psychopathology / K. Jaspers. — Chicago : University of Chicago Press, 1963. — 922 p.

34. Keçiński A. Psihopatologija nevrozov / Antoni Kempinski. — Varšava : Pol'skoe medicinskoe izdatel'stvo, 1975. — 400 p.

35. May R. The Meaning of Anxiety / Rollo May. — New York: W. W. Norton & Company, 1996. — 448 p.

36. Reich W. Charakteranalyse / Wilhelm Reich. — Köln: KiWi-Taschenbuch, 1971. — 672 p.

37. Spielberger C. D. Manual for the state–trait–anxiety inventory / C. D. Spielberger, R. L. Gorsuch, R. E. Lushene. — Palo Alto, California: Consulting Psychologists Press, 1970. — 10 p.

38. Taylor J. A. A personality scale of manifest anxiety / J. A. Taylor // The Journal of Abnormal and Social Psychology. — 1953. — № 48 (2). — P. 285–290.

39. Vopel K. W. Kinder können kooperieren. Interaktionsspiele für die Grundschule. / Klaus W Vopel. — Iskopress, Salzhausen, 1999. — 140 p.

ДОДАТКИ

ДОДАТОК А

Методика дослідження тривожності Шкала прояву тривожності Тейлор (в адаптації В.Норакідзе)

Інструкція. Прочитайте уважно кожне з 60-ти запро-понованих тверджень, які вимагають однозначних відповідей ("так" або "ні"). У реєстраційному бланку, у клітинці, відповідній номеру твердження, поставте знак "+" (так), якщо згодні, або "-" (ні), якщо не згодні. Відповідайте швидко, довго не замислюйтесь.

Текст опитувальника

1. Я можу довго працювати не втомлюючись.
2. Я завжди виконую свої обіцянки, не зважаючи на те, зручно мені це чи ні.
3. Зазвичай руки й ноги в мене теплі.
4. У мене рідко болить голова.
5. Я впевнений у своїх силах.
6. Очікування мене нервує.
7. Часом мені здається, що я ні на що не здатний.
8. Зазвичай я відчуваю себе цілком щасливим.
9. Я не можу зосередитися на чомусь одному.
10. У дитинстві я завжди негайно й покірливо виконував усе те, що мені доручали.
11. Раз на місяць або частіше в мене буває розлад шлунка.
12. Я часто ловлю себе на тому, що мене щось тривожить.
13. Я думаю, що я не більше нервовий, ніж більшість людей.
14. Я не надто сором'язливий.
15. Життя для мене майже завжди пов'язане з великим напруженням.
16. Іноді буває, що я говорю про речі, в яких не розбираюся.
17. Я червонію не частіше за інші.
18. Я часто засмучуюсь через дрібниці.
19. Я рідко помічаю в себе серцебиття або задишку.
20. Не всі люди, яких я знаю, мені подобаються.
21. Я не можу заснути, якщо мене щось тривожить.
22. Зазвичай я спокійний і мене нелегко засмутити.
23. Мене часто мучать нічні кошмари.
24. Я схильний все сприймати надто серйозно.
25. Коли я нервую, в мене посилюється пітливість.
26. У мене неспокійний і переривчастий сон.
27. В іграх я волію скоріше вигравати, ніж програвати.
28. Я більш чутливий за інших людей.
29. Буває, що нескромні жарти та гостроти викликають у мене сміх.
30. Я хотів би бути так само задоволений своїм життям, як, мабуть, задоволені інші.
31. Мій шлунок сильно турбує мене.
32. Я постійно заклопотаний своїми матеріальними та службовими справами.

Продовження додатку А

33. Я насторожено ставлюся до деяких людей, хоча знаю, що вони не можуть заподіяти мені шкоди.
34. Мені часом здається, що переді мною нагромаджені такі труднощі, яких мені не подолати.
35. Я легко ніяковію.
36. Часом я стаю настільки збудженим, що це заважає мені заснути.
37. Я вважаю за краще ухилятися від конфліктів і скрутних ситуацій.
38. У мене бувають напади нудоти та блювоти.
39. Я ніколи не спізнився на побачення або роботу.
40. Часом я відчуваю, що від мене немає ніякої користі.
41. Іноді мені хочеться вилаятися.
42. Майже завжди я відчуваю тривогу у зв'язку з чим-небудь або з ким-небудь.
43. Мене турбують можливі невдачі.
44. Я часто боюся, що ось-ось почервонію.
45. Мене нерідко охоплює відчай.
46. Я – людина нервова і легко збуджувана.
47. Я часто помічаю, що мої руки тремтять, коли я намагаюся що-небудь зробити.
48. Я майже завжди відчуваю голод.
49. Мені не вистачає впевненості в собі.
50. Я легко пітнію навіть у прохолодні дні.
51. Я часто мрію про такі речі, про які краще нікому не розповідати.
52. У мене дуже рідко болить живіт.
53. Я вважаю, що мені дуже важко зосередитися на якій-небудь задачі або роботі.
54. У мене бувають періоди такого сильного занепокоєння, що я не можу довго всидіти на одному місці.
55. Я завжди відповідаю на листи одразу ж після прочитання.
56. Я легко засмучуюсь.
57. Практично я ніколи не червонію.
58. У мене набагато менше різних побоювань і страхів, ніж у моїх друзів та знайомих.
59. Буває, що я відкладаю на завтра те, що слід зробити сьогодні.
60. Зазвичай я працюю з великою напругою.

Ключ

В 1 бал оцінюються відповіді “так” до висловлювань 6, 7, 9, 11, 12, 13, 15, 18, 21, 23, 24, 25, 26, 28, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 40, 42, 44, 45, 47, 48, 49, 50, 53, 54, 56, 60 і відповіді “ні” до висловлювань 1, 3, 4, 5, 8, 14, 17, 19, 22, 39, 43, 52, 57, 58.

Неправдивими вважаються відповіді “так” до висловлювань 2, 10, 55 і “ні” до висловлювань 16, 20, 27, 29, 41, 51, 59.

Інтерпретація результатів

Сумарна оцінка: 40–50 балів розглядаються як показник дуже високого рівня тривоги; 25–39 балів свідчать про високий рівень тривоги; 16–24 бали – про середній рівень (з тенденцією до високого); 5–15 балів – про середній рівень (з тенденцією до низького); 0–4 бали – про низький рівень тривоги.

Методика дослідження тривожності
Шкала ситуативної та особистісної тривожності Ч. Д. Спілбергера - Ю. Л. Ханіна

Шкала реактивної (ситуативної) тривожності

Інструкція. Прочитайте уважно кожне з приведених нижче тверджень, які характеризують стан Вашого самопочуття в даний момент, та оберіть найбільш підходящий варіант відповіді (закресліть відповідне число): «1» - ні, це не так, «2» - мабуть так; «3» - вірно; «4» - цілком вірно. Не думайте занадто довго, відповідайте так, як відразу прийшло на думку. Правильних чи неправильних відповідей не існує.

Текст опитувальника

1. Вы спокойны 1 2 3 4
2. Вам ничего не угрожает 1 2 3 4
3. Вы находитесь в напряжении 1 2 3 4
4. Вы испытываете сожаление 1 2 3 4
5. Вы чувствуете себя свободно 1 2 3 4
6. Вы расстроены 1 2 3 4
7. Вас волнуют возможные неудачи 1 2 3 4
8. Вы чувствуете себя отдохнувшим человеком 1 2 3 4
9. Вы встревожены 1 2 3 4
10. Вы испытываете чувство внутреннего удовлетворения 1 2 3 4
11. Вы уверены в себе 1 2 3 4
12. Вы нервничаете 1 2 3 4
13. Вы не находите себе места 1 2 3 4
14. Вы взвинчены 1 2 3 4
15. Вы не чувствуете скованности и напряжения 1 2 3 4
16. Вы довольны 1 2 3 4
17. Вы озабочены 1 2 3 4
18. Вы слишком возбуждены и вам не по себе 1 2 3 4
19. Вам радостно 1 2 3 4
20. Вам приятно 1 2 3 4

Шкала особистісної тривожності

Інструкція. Прочитайте уважно кожне з приведених нижче тверджень та оберіть найбільш підходящий варіант відповіді (закресліть відповідне число), в залежності від того, як Ви себе почуваєте зазвичай. Цифри справа означають наступні варіанти відповідей: «1» - майже ніколи (відповідь оцінюється в один бал); «2» - іноді (відповідь оцінюється в два бали); «3» - часто (відповідь оцінюється в три бали); «4» - майже завжди (відповідь оцінюється в чотири бали).

Текст опитувальника

1. Вы испытываете удовольствие 1 2 3 4

Продовження додатку А

2. Вы быстро устаёте 1 2 3 4
3. Вы легко можете заплакать 1 2 3 4
4. Вы хотели бы быть таким же счастливым человеком, как и другие 1 2 3 4
5. Бывает, что вы проигрываете из-за того, что недостаточно быстро принимаете решения 1 2 3 4
6. Вы чувствуете себя бодрым человеком 1 2 3 4
7. Вы спокойны, хладнокровны и собраны 1 2 3 4
8. Ожидание трудностей очень тревожит вас 1 2 3 4
9. Вы слишком переживаете из-за пустяков 1 2 3 4
10. Вы бываете вполне счастливы 1 2 3 4
11. Вы принимаете всё слишком близко к сердцу 1 2 3 4
12. Вам не хватает уверенности в себе 1 2 3 4
13. Вы чувствуете себя в безопасности 1 2 3 4
14. Вы стараетесь избегать критических ситуаций и трудностей 1 2 3 4
15. У вас бывает тоска 1 2 3 4
16. Вы бываете довольны 1 2 3 4
17. Всякие пустяки отвлекают и волнуют вас 1 2 3 4
18. Вы так сильно переживаете свои разочарования, что потом долго не можете о них забыть 1 2 3 4
19. Вы уравновешенный человек 1 2 3 4
20. Вас охватывает сильное беспокойство, когда вы думаете о своих делах и заботах 1 2 3 4

Ключ

Ситуативна тривожність визначається таким чином: з 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.

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

Особистісна тривожність визначається так: з 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), потім до отриманого результату додати 35.

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

Інтерпретація результатів

Результати за обома шкалами інтерпретуються так:

до 30 балів - низький рівень тривожності.

31-45 балів - середній рівень тривожності.

46 балів і більше - високий рівень тривожності

Продовження додатку А

Методика дослідження тривожності

Інтегративний тест тривожності А.П.Бізюка (ІТТ)

Шкала СТ-С

Інструкція. Нижче Вам запропоновані декілька тверджень, які стосуються Вашого емоційного стану. Щодо кожного з них потрібно вирішити, наскільки цей стан виражений саме ЗАРАЗ, В ДАННИЙ МОМЕНТ, СЬОГОДНІ. Залежно від цього поставте “+” в одну з чотирьох граф.

Бланк опитувальника

	Совсем нет	Слабо выражено	Выражено	Очень выражено
1. Я нахожусь в напряжении				
2. Я расстроен				
3. Я тревожусь о будущем				
4. Я нервничаю				
5. Я озабочен				
6. Я возбужден				
7. Я ощущаю непонятную угрозу				
8. Я быстро устаю				
9. Я не уверен в себе				
10. Я избегаю любых конфликтов				
11. Я легко прихожу в замешательство				
12. Я ощущаю свою бесполезность				
13. Я плохо сплю				
14. Я ощущаю себя утомленным				
15. Я эмоционально чувствителен				

Методика дослідження тривожності
Інтегративний тест тривожності (ІТТ)
Шкала СТ-Л

Інструкція. Нижче Вам запропоновані декілька тверджень, які стосуються Вашого емоційного стану. Щодо кожного з них потрібно вирішити, **ЯК ЧАСТО** протягом останнього часу (наприклад, протягом останнього року) Ви його відчували. Залежно від цього поставте “+” в одну з чотирьох граф.

	Нікогда	Редко	Часто	Почти всегда
1. Я находилась в напряжении				
2. Я расстраивался				
3. Я тревожился о будущем				
4. Я нервничал				
5. Я бывал озабочен				
6. Я бывал возбужден				
7. Я ощущал непонятную угрозу				
8. Я быстро уставал				
9. Я бывал не уверен в себе				
10. Я избегал любых конфликтов				
11. Я легко приходил в замешательство				
12. Я ощущал свою бесполезность				
13. Я плохо спал				
14. Я ощущал себя утомленным				
15. Я бывал эмоционально чувствителен				

Визначення типу розподілу за критерієм Колмогорова-Смірнова
Тип розподілу у результатах методики «Шкала прояву тривожності Тейлор»

Taylor Kolmogorov-Smirnov Test				
		ТейлорДо	ТейлорПісля	
N		34	34	
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	25.12	22.03	
	Std. Deviation	6.660	5.638	
Most Extreme Differences	Absolute	.132	.137	
	Positive	.132	.137	
	Negative	-.085	-.107	
Test Statistic		.132	.137	
Asymp. Sig. (2-tailed) ^c		.143	.104	
Monte Carlo Sig. (2-tailed) ^d	Sig.	.134	.102	
	99% Confidence Interval	Lower Bound	.125	.094
		Upper Bound	.142	.109

a. Test distribution is Normal.
b. Calculated from data.
c. Lilliefors Significance Correction.
d. Lilliefors' method based on 10000 Monte Carlo samples with starting seed 1502173562.

Тип розподілу у результатах методики «Шкала ситуативної та особистісної
тривожності Ч. Д. Спілбергера - Ю. Л. Ханіна»

Спілбергер-Ханін Kolmogorov-Smirnov Test						
		СХСТдо	СХСТпісля	СХЛТдо	СХЛТпісля	
N		34	34	34	34	
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	48.47	42.91	49.44	45.18	
	Std. Deviation	12.109	9.873	7.199	7.158	
Most Extreme Differences	Absolute	.126	.087	.120	.133	
	Positive	.126	.087	.120	.133	
	Negative	-.116	-.084	-.092	-.082	
Test Statistic		.126	.087	.120	.133	
Asymp. Sig. (2-tailed) ^c		.187	.200 ^e	.200 ^e	.138	
Monte Carlo Sig. (2-tailed) ^d	Sig.	.180	.741	.237	.132	
	99% Confidence Interval	Lower Bound	.170	.730	.226	.123
		Upper Bound	.190	.753	.248	.141

a. Test distribution is Normal.
b. Calculated from data.
c. Lilliefors Significance Correction.
d. Lilliefors' method based on 10000 Monte Carlo samples with starting seed 957002199.
e. This is a lower bound of the true significance.

Тип розподілу у результатах методики «Інтегративний тест тривожності

А.П. Бізюка»

Шкала СТ та субшкали СТ (до)

		ІТТ-(СТ)-до Kolmogorov-Smirnov Test						
		ІТТСТдо	ІТТСТЕДдо	ІТТСТАСТдо	ІТТСТФОбдо	ІТТСТОПдо	ІТТСТСЗдо	
N		34	34	34	34	34	34	
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	21.32	116.38	149.41	111.41	185.56	144.47	
	Std. Deviation	7.799	64.399	86.883	75.203	51.733	83.487	
Most Extreme Differences	Absolute	.105	.147	.143	.128	.140	.113	
	Positive	.093	.147	.143	.128	.140	.113	
	Negative	-.105	-.135	-.085	-.127	-.126	-.088	
Test Statistic		.105	.147	.143	.128	.140	.113	
Asymp. Sig. (2-tailed) ^c		.200 ^d	.062	.075	.171	.087	.200 ^d	
Monte Carlo Sig. (2-tailed) ^e	Sig.	.436	.065	.079	.172	.092	.324	
	99% Confidence Interval	Lower Bound	.423	.059	.072	.162	.084	.311
		Upper Bound	.448	.071	.086	.181	.099	.336

a. Test distribution is Normal.
 b. Calculated from data.
 c. Lilliefors Significance Correction.
 d. This is a lower bound of the true significance.
 e. Lilliefors' method based on 10000 Monte Carlo samples with starting seed 475497203.

Шкала СТ та субшкали СТ (після)

		ІТТ-(СТ)-після Kolmogorov-Smirnov Test						
		ІТТСТпісля	ІТТСТЕДпісля	ІТТСТАСТпісл я	ІТТСТФОбпісл я	ІТТСТОПпісля	ІТТСТСЗпісля	
N		34	34	34	34	34	34	
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	17.50	93.82	99.88	94.79	160.65	128.94	
	Std. Deviation	5.801	48.181	50.083	65.143	44.403	68.154	
Most Extreme Differences	Absolute	.123	.169	.146	.138	.181	.119	
	Positive	.104	.139	.146	.138	.181	.119	
	Negative	-.123	-.169	-.119	-.100	-.136	-.116	
Test Statistic		.123	.169	.146	.138	.181	.119	
Asymp. Sig. (2-tailed) ^c		.200 ^d	.015	.063	.100	.006	.200 ^d	
Monte Carlo Sig. (2-tailed) ^e	Sig.	.211	.015	.062	.099	.007	.245	
	99% Confidence Interval	Lower Bound	.200	.012	.056	.091	.005	.234
		Upper Bound	.221	.018	.068	.107	.009	.256

a. Test distribution is Normal.
 b. Calculated from data.
 c. Lilliefors Significance Correction.
 d. This is a lower bound of the true significance.
 e. Lilliefors' method based on 10000 Monte Carlo samples with starting seed 1585587178.

Шкала ЛТ та субшкали ЛТ (до)

		ІТТЛТдо	ІТТЛТЕДдо	ІТТЛТАСТдо	ІТТЛТФОбдо	ІТТЛТОПдо	ІТТЛТСЗдо	
N		34	34	34	34	34	34	
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	29.32	203.09	205.88	154.59	225.91	155.41	
	Std. Deviation	4.995	40.748	56.392	57.128	50.919	61.734	
Most Extreme Differences	Absolute	.130	.255	.100	.120	.143	.126	
	Positive	.130	.255	.100	.120	.106	.109	
	Negative	-.103	-.186	-.100	-.103	-.143	-.126	
Test Statistic		.130	.255	.100	.120	.143	.126	
Asymp. Sig. (2-tailed) ^c		.155	<.001	.200 ^e	.200 ^e	.075	.187	
Monte Carlo Sig. (2-tailed) ^d	Sig.	.146	<.001	.521	.242	.072	.180	
	99% Confidence Interval	Lower Bound	.137	.000	.508	.231	.065	.170
		Upper Bound	.155	.000	.534	.253	.078	.190

- a. Test distribution is Normal.
 b. Calculated from data.
 c. Lilliefors Significance Correction.
 d. Lilliefors' method based on 10000 Monte Carlo samples with starting seed 1487459085.
 e. This is a lower bound of the true significance.

Шкала ЛТ та субшкали ЛТ (після)

		ІТТЛТпісля	ІТТЛТЕДпісля	ІТТЛТАСТпісля	ІТТЛТФОбпісля	ІТТЛТОПпісля	ІТТЛТСЗпісля	
N		34	34	34	34	34	34	
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	24.18	163.74	139.00	134.65	200.44	145.35	
	Std. Deviation	4.455	43.468	42.198	52.049	45.225	52.783	
Most Extreme Differences	Absolute	.144	.145	.198	.205	.202	.188	
	Positive	.144	.145	.198	.205	.151	.148	
	Negative	-.093	-.123	-.161	-.123	-.202	-.188	
Test Statistic		.144	.145	.198	.205	.202	.188	
Asymp. Sig. (2-tailed) ^c		.070	.069	.002	<.001	.001	.004	
Monte Carlo Sig. (2-tailed) ^d	Sig.	.065	.064	.001	<.001	.001	.003	
	99% Confidence Interval	Lower Bound	.058	.058	.000	.000	.000	.002
		Upper Bound	.071	.071	.002	.001	.002	.005

- a. Test distribution is Normal.
 b. Calculated from data.
 c. Lilliefors Significance Correction.
 d. Lilliefors' method based on 10000 Monte Carlo samples with starting seed 1660843777.

Зведені результати дослідження

Результати дослідження за трьома методиками діагностики тривожності

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	ТейлорДо	25.12	34	6.660	1.142
	ТейлорПісля	22.03	34	5.638	.967
Pair 2	СХСТдо	48.47	34	12.109	2.077
	СХСТпісля	42.91	34	9.873	1.693
Pair 3	СХЛТдо	49.44	34	7.199	1.235
	СХЛТпісля	45.18	34	7.158	1.228
Pair 4	ІТТСТдо	21.32	34	7.799	1.338
	ІТТСТпісля	17.50	34	5.801	.995
Pair 5	ІТТСТЕДдо	116.38	34	64.399	11.044
	ІТТСТЕДпісля	93.82	34	48.181	8.263
Pair 6	ІТТСТАСТдо	149.41	34	86.883	14.900
	ІТТСТАСТпісля	99.88	34	50.083	8.589
Pair 7	ІТТСТФОбдо	111.41	34	75.203	12.897
	ІТТСТФОбпісля	94.79	34	65.143	11.172
Pair 8	ІТТСТОПдо	185.56	34	51.733	8.872
	ІТТСТОПпісля	160.65	34	44.403	7.615
Pair 9	ІТТСТСЗдо	144.47	34	83.487	14.318
	ІТТСТСЗпісля	128.94	34	68.154	11.688
Pair 10	ІТТЛТдо	29.32	34	4.995	.857
	ІТТЛТпісля	24.18	34	4.455	.764
Pair 11	ІТТЛТЕДдо	203.09	34	40.748	6.988
	ІТТЛТЕДпісля	163.74	34	43.468	7.455
Pair 12	ІТТЛТАСТдо	205.88	34	56.392	9.671
	ІТТЛТАСТпісля	139.00	34	42.198	7.237
Pair 13	ІТТЛТФОбдо	154.59	34	57.128	9.797
	ІТТЛТФОбпісля	134.65	34	52.049	8.926
Pair 14	ІТТЛТОПдо	225.91	34	50.919	8.733
	ІТТЛТОПпісля	200.44	34	45.225	7.756
Pair 15	ІТТЛТСЗдо	155.41	34	61.734	10.587
	ІТТЛТСЗпісля	145.35	34	52.783	9.052

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Significance	
				One-Sided p	Two-Sided p
Pair 1	ТейлорДо & ТейлорПісля	34	.981	<.001	<.001
Pair 2	СХСТдо & СХСТпісля	34	.979	<.001	<.001
Pair 3	СХЛТдо & СХЛТпісля	34	.966	<.001	<.001
Pair 4	ІТТСТдо & ІТТСТпісля	34	.955	<.001	<.001
Pair 5	ІТТСТЕДдо & ІТТСТЕДпісля	34	.931	<.001	<.001
Pair 6	ІТТСТАСТдо & ІТТСТАСТпісля	34	.854	<.001	<.001
Pair 7	ІТТСТФОБдо & ІТТСТФОБпісля	34	.967	<.001	<.001
Pair 8	ІТТСТОПдо & ІТТСТОПпісля	34	.870	<.001	<.001
Pair 9	ІТТТСЗдо & ІТТТСЗпісля	34	.941	<.001	<.001
Pair 10	ІТТЛТдо & ІТТЛТпісля	34	.855	<.001	<.001
Pair 11	ІТТЛТЕДдо & ІТТЛТЕДпісля	34	.751	<.001	<.001
Pair 12	ІТТЛТАСТдо & ІТТЛТАСТпісля	34	.593	<.001	<.001
Pair 13	ІТТЛТФОБдо & ІТТЛТФОБпісля	34	.927	<.001	<.001
Pair 14	ІТТЛТОПдо & ІТТЛТОПпісля	34	.798	<.001	<.001
Pair 15	ІТТЛТСЗдо & ІТТЛТСЗпісля	34	.938	<.001	<.001

Paired Samples Test

		Paired Differences						Significance		
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference		t	df	One-Sided p	Two-Sided p
					Lower	Upper				
Pair 1	ТейлорДо - ТейлорПісля	3.088	1.583	.272	2.536	3.641	11.373	33	<.001	<.001
Pair 2	СХСТдо - СХСТпісля	5.559	3.164	.543	4.455	6.663	10.244	33	<.001	<.001
Pair 3	СХЛТдо - СХЛТпісля	4.265	1.880	.322	3.609	4.921	13.228	33	<.001	<.001
Pair 4	ІТТСТдо - ІТТСТпісля	3.824	2.833	.486	2.835	4.812	7.868	33	<.001	<.001
Pair 5	ІТТСТЕДдо - ІТТСТЕДпісля	22.559	26.311	4.512	13.379	31.739	4.999	33	<.001	<.001
Pair 6	ІТТСТАСТдо - ІТТСТАСТпісля	49.529	51.254	8.790	31.646	67.413	5.635	33	<.001	<.001
Pair 7	ІТТСТФОБдо - ІТТСТФОБпісля	16.618	20.540	3.523	9.451	23.784	4.718	33	<.001	<.001
Pair 8	ІТТСТОПдо - ІТТСТОПпісля	24.912	25.555	4.383	15.995	33.828	5.684	33	<.001	<.001
Pair 9	ІТТТСЗдо - ІТТТСЗпісля	15.529	30.098	5.162	5.028	26.031	3.009	33	.002	.005
Pair 10	ІТТЛТдо - ІТТЛТпісля	5.147	2.595	.445	4.242	6.053	11.564	33	<.001	<.001
Pair 11	ІТТЛТЕДдо - ІТТЛТЕДпісля	39.353	29.802	5.111	28.954	49.751	7.700	33	<.001	<.001
Pair 12	ІТТЛТАСТдо - ІТТЛТАСТпісля	66.882	46.229	7.928	50.752	83.012	8.436	33	<.001	<.001
Pair 13	ІТТЛТФОБдо - ІТТЛТФОБпісля	19.941	21.460	3.680	12.453	27.429	5.418	33	<.001	<.001
Pair 14	ІТТЛТОПдо - ІТТЛТОПпісля	25.471	31.008	5.318	14.652	36.290	4.790	33	<.001	<.001
Pair 15	ІТТЛТСЗдо - ІТТЛТСЗпісля	10.059	22.056	3.783	2.363	17.755	2.659	33	.006	.012

Paired Samples Effect Sizes

			Standardizer ^a	Point Estimate	95% Confidence Interval	
					Lower	Upper
Pair 1	ТейлорДо – ТейлорПісля	Cohen's d	1.583	1.950	1.368	2.522
		Hedges' correction	1.621	1.906	1.337	2.464
Pair 2	СХСТдо – СХСТпісля	Cohen's d	3.164	1.757	1.212	2.291
		Hedges' correction	3.238	1.717	1.184	2.238
Pair 3	СХЛТдо – СХЛТпісля	Cohen's d	1.880	2.269	1.623	2.904
		Hedges' correction	1.924	2.217	1.586	2.837
Pair 4	ІТТСТдо – ІТТСТпісля	Cohen's d	2.833	1.349	.877	1.811
		Hedges' correction	2.900	1.318	.857	1.769
Pair 5	ІТТСТЕДдо – ІТТСТЕДпісля	Cohen's d	26.311	.857	.458	1.247
		Hedges' correction	26.928	.838	.448	1.218
Pair 6	ІТТСТАСТдо – ІТТСТАСТпісля	Cohen's d	51.254	.966	.553	1.370
		Hedges' correction	52.456	.944	.540	1.338
Pair 7	ІТТСТФОБдо – ІТТСТФОБпісля	Cohen's d	20.540	.809	.416	1.193
		Hedges' correction	21.022	.790	.407	1.165
Pair 8	ІТТСТОПдо – ІТТСТОПпісля	Cohen's d	25.555	.975	.560	1.380
		Hedges' correction	26.155	.952	.547	1.348
Pair 9	ІТТСТСЗдо – ІТТСТСЗпісля	Cohen's d	30.098	.516	.154	.871
		Hedges' correction	30.804	.504	.151	.851
Pair 10	ІТТЛТдо – ІТТЛТпісля	Cohen's d	2.595	1.983	1.395	2.561
		Hedges' correction	2.656	1.938	1.363	2.502
Pair 11	ІТТЛТЕДдо – ІТТЛТЕДпісля	Cohen's d	29.802	1.320	.853	1.777
		Hedges' correction	30.502	1.290	.833	1.737
Pair 12	ІТТЛТАСТдо – ІТТЛТАСТпісля	Cohen's d	46.229	1.447	.958	1.925
		Hedges' correction	47.314	1.414	.936	1.881
Pair 13	ІТТЛТФОБдо – ІТТЛТФОБпісля	Cohen's d	21.460	.929	.521	1.328
		Hedges' correction	21.964	.908	.509	1.297
Pair 14	ІТТЛТОПдо – ІТТЛТОПпісля	Cohen's d	31.008	.821	.427	1.207
		Hedges' correction	31.735	.803	.417	1.179
Pair 15	ІТТЛТСЗдо – ІТТЛТСЗпісля	Cohen's d	22.056	.456	.099	.806
		Hedges' correction	22.574	.446	.097	.788

- a. The denominator used in estimating the effect sizes.
 Cohen's d uses the sample standard deviation of the mean difference.
 Hedges' correction uses the sample standard deviation of the mean difference, plus a correction factor.

Корекційна програма розвитку тривожності дорослих методами тілесно-орієнтованої терапії

ЗАНЯТТЯ № 1

1. Вступне слово тренера. Вступне слово тренера. Ознайомлення учасників з правилами групи, із планом тренінгу та планом роботи першого дня.

2. Блок вправ на розвиток тілесної усвідомленості.

Масаж «Розтирання тіла». На даному етапі ведучий просить учасників провести легке розтирання свого тіла, починаючи з голови, спускаючись до ніг. Під час цього самомасажу увага учасників привертається до кожної зони, яка підлягає в той момент розтиранню, розвивається тілесна усвідомленість учасників.

Вправа «Усвідомлене дихання». Ця вправа повторюється протягом усього тренінгу. Ведучий тренінгу включає спокійну медитативну музику з мантрами в обробці та просить учасників закрити очі та посидіти так до закінчення музикальної композиції. Під час цієї практики учасники сидять в комфортних для себе позах, просто спостерігаючи за своїм диханням та слухаючи музику. Періодично включається голос ведучого, який нагадує про важливість уваги до свого дихання, сканування кожної зони тіла своєю включеною увагою.

3. Блок вправ на пропрацювання м'язового панцирю та м'язову релаксацію.

Вправа психологині Наталі Підлісної [25] для заземлення, вибудову опор, релаксацію та самопостереження. «Відчуйте ноги на підлозі. Станьте в кут, де ви відчуваєте себе захищеними. Думайте про тіло, що воно відчуває. Ви пружна людина, ви гнучка людина, ви міцно стоїте ногами і опираєтесь спиною. Нормалізуйте дихання і споглядайте за м'язами. Ваші м'язи розслабляються не всі одразу. Просто називайте

частини тіла, де ваші м'язи розслабляються. Покладіть руку на серце, послухайте стукіт свого серця, усвідомте себе живим».

Вправа «Солдат». Учасникам тренінгу пропонується зобразити напруженого солдата, для чого їм необхідно встати прямо, максимально витягнутися, щоб всі групи м'язів були напружені до межі. У такому положенні потрібно простояти декілька хвилин. За командою ведучого всі м'язи розслабляють, перетворюючись із солдата в тканинну ляльку. Вправа повторюється декілька разів. [37]

4. Блок дихальних вправ на відновлення життєвого ресурсу.

Ознайомлення учасників з технікою діафрагмального дихання. Ведучий навчає учасників заповнювати життєвий ресурс тіла за допомогою збагачення киснем всіх тканин та органів. Діафрагмальне дихання активізує енергетичні потоки в тілі. *Дихальні вправи.*

5. Блок зворотнього зв'язку. Цей блок повторюватиметься кожного заняття.

Рефлексія. На цьому етапі учасники дають зворотній зв'язок по тому, в якому стані вони перебували на початку заняття і після виконання вправ. Також в цій частині особлива увага приділяється саме оцінці стану тривожності учасників по 10-бальній шкалі, де 1 - тривожність відсутня, 10 - тривожність максимальна.

Вправа «Що я забираю з собою». В цій вправі кожен учасник навчається аналізувати, що позитивного він може винести із заняття, та проговорює це вголос групі. Ця вправа допомагає розвивати усвідомленність та позитивне мислення, фокусуватися на можливостях розвитку особистості.

Питання та відповіді. Це час питань учасників стосовно процесу, станів, усвідомлень тощо. Ведучий надає відповіді на задані учасниками питання.

ЗАНЯТТЯ № 2

1. Ознайомлення учасників з планом роботи другого заняття.

2. Блок вправ на розвиток тілесної усвідомленості.

Масаж зони очей. Легкий масаж-постукування обличчя, особливо в зоні лоба, вісків, очей, під очима.

Вправа «Усвідомлене дихання».

3. Блок вправ на пропрацювання м'язового панцирю та м'язову релаксацію.

Ознайомлення учасників з теорією В.Райха про 7 груп м'язів, що утворюють затискачі та панцир з утримуваними емоціями:

- 1) область очей (страх);
- 2) область рота: м'язи підборіддя, шиї та потилиці (гнів);
- 3) область шиї (роздратування);
- 4) область грудної клітини (сміх, смуток, пристрасть);
- 5) область діафрагми (лють);
- 6) зона м'язів живота (злість, ворожість);
- 7) область тазу (збудження, гнівливість, задоволення). [31, с.55-57]

Вправа «Гімнастика для очей» для пропрацювання м'язового панцирю в зоні очей [30]. Захисний панцир в області очей проявляється нерухомістю лоба та «порожнім» виразом очей. Учасникам пропонується влаштуватися зручніше, сидячи або лежачи, та зробити кілька глибоких вдихів через ніс та видихів через напіввідкритий рот. На цьому етапі відбудеться розслаблення. Далі необхідно попросити учасників переключити фокус своєї уваги на область очей. При думках про важливі справи чи буденні задачі важливо повертати свою увагу на тіло. Після цього учасники вибирають будь-яку точку навпроти себе та сфокусовують свій погляд на ній. «Уявіть щось страшне, жахливе, страшне для вас в цій точці та максимально широко розширте очі, ніби ви чогось дуже сильно злякалися.» Учасники виконують ці дії декілька разів. «Далі знову повертаємося до сфокусованого погляду на точці, робимо кілька глибоких вдихів-видохів,

розслабляємо все тіло. Тепер, дивлячись на точку, робимо кругові рухи очима (20 разів в одну сторону та 20 разів в іншу). Зупиняємося та 1 хвилинку моргаємо очима швидко-швидко. Закриваємо очі та накриваємо їх розтертими долонями на декілька хвилин, тримаємо так хвилини три та починаємо виконувати рухи очима вліво-вправо, вгору-вниз - повторюємо кожен цикл 20 разів. Далі знову 1 хвилинку моргаємо очима швидко-швидко, після чого розтираємо долоні та прикриваємо ними очі ще на 3 хвилини. По закінченню часу відновлюємо гімнастику для очей, роблячи ними рухи по діагоналі - 20 разів, в формі вісімки - 20 разів. Знову моргаємо 1 хвилину, розтираємо долоні та накриваємо ними очі на 3 хвилини, при цьому весь час глибоко дихаючи.»

Вправа «Солдат». [...]

4. Блок дихальних вправ.

Ознайомлення учасників з різними техніками дихання в залежності від цілей. Квадратне дихання для врівноваження стану: 4 секунди вдих, 4 секунди затримка дихання, 4 секунди видих і 4 секунди затримка без повітря. Практика.

Дихання для швидкої мобілізації: дуже сильний і швидкий видих на 1-2 секунди; все інше залишається 4 секундним - вдих, затримка і ще одна затримку. Практика.

Дихання для релаксації: видих довгий – 8 секунд, скрізь сплющені губи. Все інше – по 4 секунди. Практика.

5. Блок зворотнього зв'язку. Рефлексія. Вправа «Що я забираю з собою».
Питання та відповіді.

ЗАНЯТТЯ № 3

1. Ознайомлення учасників з планом роботи третього заняття.

2. Блок вправ на розвиток тілесної усвідомленості.

Масаж ротової зони.

Вправа «Усвідомлене дихання».

3. Блок вправ на пропрацювання м'язового панцирю та м'язову релаксацію.

Вправа «Кривляння» для пропрацювання м'язового панцирю в ротовій зоні. Захисний панцир в області орального сегменту включає м'язи підборіддя, шиї та потилиці. Він утримує емоційний вираз плачу, крику, гніву, смоктання, гримасування. Може бути розслаблений шляхом імітування плачу, промови звуків, мобілізуючих губи, блювотних рухів та через пряму роботу над відповідними м'язами. [31, с. 55-57]

Дивлячись на себе в дзеркало, виразно уявити, що хочеться плакати, та почати це робити як можна голосніше, імітуючи реальний плач з гримасами, кривленням губ, кусанням, навіть імітацією блювоти. Це допомагає відпрацювати накопичені емоції, розтискає перенапружені щелепи та м'язи нижньої частини обличчя.

Вправа «Солдат».

4. Блок дихальних вправ. *Ознайомлення учасників з технікою дихання з йоги «Пранаяма».* Сидячи з пози приближеній до пози лотоса, підносимо праву руку до обличчя так, щоб витягнуті вказівний та середній пальці знаходилися на зоні міжбрів'я, зігнуті мизинець та безіменний пальці накрили ліву ноздрю, а великий палець - праву. Робимо глибокий вдих на 4 рахунки через праву ноздрю, притримуючи ліву ноздрю пальцями так, аби вона не дихала, робимо затримку на 4 рахунки, міняємо ноздрі - через ліву робимо видих, закриваючи великим пальцем тепер праву ноздрю. Затримка 4 рахунки, потім вдих лівою ноздрюю, затримка 4 рахунки - видих через праву. Так повторюємо декілька разів, спостерігаючи за своїм диханням, тілом, контролюючи власну увагу. *Практика.*

5. Блок зворотнього зв'язку. *Рефлексія. Вправа «Що я забираю з собою».* *Питання та відповіді.*

ЗАНЯТТЯ № 4

1. Ознайомлення учасників з планом роботи четвертого заняття.

2. Блок вправ на розвиток тілесної усвідомленості.

Масаж шийної зони та язика.

Вправа «Усвідомлене дихання».

3. Блок вправ на пропрацювання м'язового панцирю та м'язову релаксацію.

Вправа «Робота з подушкою» для пропрацювання м'язового панцирю в шийній зоні. Захисний панцир м'язів шиї та язика утримує в основному гнів, крик і плач. Засобом розпускання панциру є крики, блювотні рухи. [31, с. 55-57] Ця вправа допомагає розтиснути глибокі м'язи шиї, які неможливо промасажувати руками. В цій вправі учасників просять згадати та наживо уявити ситуації, в яких вони відчували б гнів, злість, лють, взяти в руки подушку та відтворити цей стан, як слід прокричатися, можна зі сльозами, немов подушка - це об'єкт (людина, ситуація або обставина), який викликав подібні емоції в минулому. Аби вивільнити ці емоції з тіла повніше, необхідно зобразити блювоту та крики (враховуючи, що метою є напруження та розслаблення м'язів, а не надірвання голосових зв'язок). Можна побити подушку, випускаючи з себе гнів та агресію.

4. Блок дихальних вправ.

Квадратне дихання для врівноваження стану.

Дихання для швидкої мобілізації.

Дихання для релаксації.

До блоку дихальних вправ другого заняття додається ще дихання животом з практики йоги.

Ознайомлення учасників з технікою дихання животом. Сидячи в позі максимально приближеній до пози лотоса, на вдиху злегка випинаємо живіт, начебто надуваємо кульку, на видиху – підтягуємо його до спини. Акцент робиться на видих та підтягування живота, при цьому вдих та надування живота мають відбуватися більш інертно. *Практика.*

5. Блок зворотнього зв'язку. Рефлексія. Вправа «Що я забираю з собою».

Питання та відповіді.

ЗАНЯТТЯ № 5

1. Ознайомлення учасників з планом роботи п'ятого заняття.

2. Блок вправ на розвиток тілесної усвідомленості.

Масаж грудної зони (широких м'язів грудей, м'язів плечей, лопаток, грудної клітини, верхніх кінцівок).

Вправа «Усвідомлене дихання».

3. Блок вправ на пропрацювання м'язового панцирю та м'язову релаксацію.

Вправа «Бій з подушкою» для пропрацювання м'язового панцирю в грудній зоні, а саме розслаблення і розтискання м'язів і органів грудної клітини, плечей, лопаток і всієї руки. Оскільки цей сегмент стримує тугу, сміх та пристрасть, то з метою розслаблення м'язів плечового поясу, лопаток та рук учасників просять взяти подушку та попрацювати з нею нанесенням ударів, пристрасними удушенням, стисненням кістями тощо, при цьому уявляючи ситуації з життя, в яких був стриманий гнів, плач, гучний сміх та пристрасть. [26]

4. Блок дихальних вправ.

Дихання животом. Оскільки під час подолання будь-якої емоції стримування дихання здійснюється в значному ступені саме в грудях, то грудний панцир розпускається через роботу над диханням, в якому важливим елементом стає здійснення повного видиху та глибокого вдиху. Це досягається диханням живота з практики йоги. В цьому блоці також повторюємо практики дихання з попередніх занять.

Квадратне дихання для врівноваження стану.

Дихання для швидкої мобілізації.

Дихання для релаксації.

5. Блок зворотнього зв'язку. Рефлексія. Вправа «Що я забираю з собою».

Питання та відповіді.

ЗАНЯТТЯ № 6

1. Ознайомлення учасників з планом роботи шостого заняття.

2. Блок вправ на розвиток тілесної усвідомленості.

Масаж «Розтирання тіла».

Вправа «Усвідомлене дихання».

3. Блок вправ на пропрацювання м'язового панцирю та м'язову релаксацію.

Вправа «Вигинання хребта» для пропрацювання м'язового панцирю діафрагми.

Даний сегмент включає в себе діафрагму, як таку, а також сонячне сплетіння, різні внутрішні органи та м'язи нижніх хребців. До пропрацювання цього сегменту варто переходити лише після розпускання панцирів чотирьох попередніх сегментів області очей, рота, шиї, грудної клітини (заняття 2-5).

Оскільки цей панцир в основному утримує лють, тобто дуже інтенсивний гнів, то його розпускання відбуватиметься через роботу з диханням, власне діафрагмальним, та імітацію блювотних рухів.

Для цього учасників просять лягти на рівну підлогу та звернути увагу на досить помітну відстань між підлогою та хребтом, що свідчить про зайве вигинання хребта вперед та ускладнює видих й відпрацювання емоцій.

Після даної діагностики учасників просять сісти в пози приближену до пози лотоса та, поклавши руки на коліна, робити вигинання грудною клітиною вперед на вдихі, округлення спини з виведенням грудної клітини назад на видохі. Ці рухи робляться в комфортному для кожного учасника темпі декілька хвилин. Після цього рухи змінюються на кругові, з чередуванням випуклості та впуклості грудної клітини, видих так само на випуклості, видих - на впуклості. Декілька разів - і в протилежну сторону.

4. Блок дихальних вправ.

Діафрагмальне дихання.

5. Блок зворотнього зв'язку. Рефлексія. Вправа «Що я забираю з собою».

Питання та відповіді.

ЗАНЯТТЯ № 7

1. Ознайомлення учасників з планом роботи сьомого заняття.

2. Блок вправ на розвиток тілесної усвідомленості.

Масаж зони живота та попереку. Звичайний оздоровчий, класичний мануальний масаж зони живота та попереку може проводитися розтиранням цих областей кулачками, ведучий демонструє як це робиться, потім учасники практикують даний масаж на собі.

Вправа «Усвідомлене дихання».

3. Блок вправ на пропрацювання м'язового панцирю та м'язову релаксацію.

Вправа «На прес» для пропрацювання м'язового панцирю в зоні живота та попереку, де локалізується страх нападу, злість на ворожнечість. Для цього потрібно лягти на килимок для фітнесу та підняти прямі ноги над собою (під кутом 90*). Руки вздовж тіла. Починаємо робити вдих та опускаємо прямі ноги на підлогу, робимо видих - повертаємося в позицію з ногами над собою. Повторюємо декілька хвилин. Тепер переходимо до наступних рухів - з позиції, коли ноги випрямлені над собою під 90*, перегортаємося корпусом за ногами вперед, тягнимося руками до носочків на видохі, лягаємо далі на спину, задираючи прямі ноги над головою, допомагаючи собі руками, на вдихі. Так повторюємо декілька хвилин. Під кінець вправи лягаємо в позу «Дитини» та «Шавасани» з практики йоги на декілька хвилин.

4. Блок дихальних вправ.

Дихання животом (випинання-втягування) з попередніх занять.

5. Блок зворотнього зв'язку. Рефлексія. Вправа «Що я забираю з собою».

Питання та відповіді.

ЗАНЯТТЯ № 8

1. Ознайомлення учасників з планом роботи восьмого заняття.

2. Блок вправ на розвиток тілесної усвідомленості.

Масаж ступнів ніг. Сядьте зручно, так, щоб ви легко діставали до своїх ступнів ніг. Наприклад, можна в положенні сидячи повернути ногу в тазостегновому суглобі, зігнути в коліні і покласти поверх коліна іншої ноги. Погладьте поверхню ступні. Почніть розминати кожен пальчик на нозі, кожен фалангу, подушечку, поступально просуваючись від одного пальця – до іншого. Промасуйте область стопи, що знаходиться під пальцями ніг .., бічну область стопи .., п'ятку .., всю-всю поверхню стопи. Регулюйте силу і глибину натиску при масажі так, щоб вам було приємно і комфортно. По-плескайте (або легенько постучіть) по всій поверхні стопи, регулюючи силу плескання так, щоб вам подобалось. Як тепер ви відчуваєте свою стопу? Чи відрізняються відчуття в ній від другої стопи? У чому різниця? Поміняйте положення ніг і зробіть аналогічний масаж другої ступні. Відзначте для себе, які тепер відчуття в ступнях ніг? Як ви їх відчуваєте? Як змінився ваш стан після цієї практики? [32, с.6]

Вправа «Усвідомлене дихання».

3. Блок вправ на пропрацювання м'язового панцирю та м'язову релаксацію.

Вправи для пропрацювання м'язового панцирю в області м'язів таза, стегон, колінних суглобів, гомілок та стоп з пальцями ніг. Крижі, сідниці та глибокі м'язи тазового дна відповідають за пригнічене статеве збудження та сексуальне задоволення.

Основні вправи. Аби цей панцир розпустився, необхідно відпрацьовувати гнів, накопичений в області тазу. Для цього учасників просять лягти на рівну підлогу (на фітнес-килим), напружити сідничні м'язи та починати бити сідницями по підлозі, лягаючи ногами. Якщо при цьому захочеться кричати - можна це робити. Наступним етапом необхідно сісти на сідниці, ноги випрямлені вперед, та починаємо рухатися вперед за рахунок сідничних м'язів, допомагати собі руками дозволяється за потреби, але переважно робимо все, задіюючи лише сідниці та тазостегнові суглоби. Порухалися вперед на метр, далі назад на метр. Повторюємо цю вправу декілька хвилин.

Ознайомлення учасників з додатковими способами пропрацювання м'язів в області крижів, сідниць і самих нижніх кінцівок, аби, по можливості, вони могли

приділити увагу цим додатковим способам поза заняттями під час проходження курсу. Підійде класичний мануальний масаж, проведений фахівцем, або інтимний мануальний масаж глибоких м'язів для вивільнення почуття збудження та задоволення, проведений спеціально навченим сексуальним партнером, з якому в учасників теплі та довірливі стосунки. Якщо таких можливостей в учасниці немає, то вона може звернутися до фізичної гімнастики лобково-куприкової зони, розробленої А.Кегелем.

Суть вправ Кегеля полягає в скороченні та розслабленні лонно-копчикового м'язу в декілька підходів за день по 150 та більше разів за підхід на порожній сечовий міхур та кишечник. Це дуже проста та непомітна для оточуючих вправа, яка дуже ефективно проробляє глибокі інтимні зони.

Окрім того, в допомогу закоханим або подружнім парам можуть бути рекомендовані даоські сексуальні практики стародавнього Китаю, які спрямовані на оздоровлення, подовження життя, мистецтво кохання й задоволення та духовний розвиток.

4. Блок дихальних вправ.

Дихання м'язами Кегеля. Оскільки група виключно жіноча, то тут можна потренувати дихання м'язами Кегеля, при якому з кожним вдихом лонно-копчиківі м'язи сжимаються та з кожним видихом розслабляються. При цьому уявляється, що ця зона немов дихає.

5. Блок зворотнього зв'язку. Рефлексія. Вправа «Що я забираю з собою».
Питання та відповіді.

ЗАНЯТТЯ № 9

1. Ознайомлення учасників з планом роботи дев'ятого заняття.

З поточного заняття і по останнє, дванадцятье заняття, нові вправи не вводяться, а відпрацьовуються вправи з попередніх занять. Учасникам дозволяється обирати з кожного блоку 1-2 вправи та виконувати в своєму темпі. На початку кожного блоку ведучий сповіщає учасників про назву блоку та нагадує вправи, які можуть бути виконані учасниками в рамках даного блоку.

2. Блок вправ на розвиток тілесної усвідомленості.

Масаж.

Вправа «Усвідомлене дихання».

3. Блок вправ на пропрацювання м'язового панцирю та м'язову релаксацію.

Вправа «___» для пропрацювання м'язового панцирю в зоні _____.

4. Блок дихальних вправ.

5. Блок зворотнього зв'язку. Рефлексія. Вправа «Що я забираю з собою».

Питання та відповіді.

ЗАНЯТТЯ № 10

1. Ознайомлення учасників з планом роботи десятого заняття.

2. Блок вправ на розвиток тілесної усвідомленості.

Масаж

Вправа «Усвідомлене дихання».

3. Блок вправ на пропрацювання м'язового панцирю та м'язову релаксацію.

Вправа «___» для пропрацювання м'язового панцирю в зоні _____.

4. Блок дихальних вправ.

5. Блок зворотнього зв'язку. Рефлексія. Вправа «Що я забираю з собою».

Питання та відповіді.

ЗАНЯТТЯ № 11

1. Ознайомлення учасників з планом роботи одинадцятого заняття.

2. Блок вправ на розвиток тілесної усвідомленості.

Масаж

Вправа «Усвідомлене дихання».

3. Блок вправ на пропрацювання м'язового панцирю та м'язову релаксацію.

Вправа «_____» для пропрацювання м'язового панцирю в зоні _____.

4. Блок дихальних вправ.

5. Блок зворотнього зв'язку. Рефлексія. Вправа «Що я забираю з собою».

Питання та відповіді.

ЗАНЯТТЯ № 12

1. Ознайомлення учасників з планом роботи дванадцятого заняття.

2. Блок вправ на розвиток тілесної усвідомленості.

Масаж

Вправа «Усвідомлене дихання».

3. Блок вправ на пропрацювання м'язового панцирю та м'язову релаксацію.

Вправа «_____» для пропрацювання м'язового панцирю в зоні _____.

4. Блок дихальних вправ.

5. Блок зворотнього зв'язку. Рефлексія. Підведення підсумків курсу психокорекційної програми. Вправа «Що я забираю з собою». Питання та відповіді.