

Кваліфікаційна наукова
праця на правах рукопису

Потонська Ольга Іванівна

Прим. № _____

УДК 159.9.07

ДИСЕРТАЦІЯ
ДИТЯЧІ СТРАХИ, ЯК ЧИННИК СТЕРЕОТИПІЗАЦІЇ ПОВЕДІНКИ
ОСОБИСТОСТІ

Спеціальність 053 Психологія

Газузь знань 05 Соціальні та поведінкові науки

Подається на здобуття ступеня доктора філософії

Дисертація містить результати власних досліджень. Використання ідей,
результатів і текстів інших авторів мають посилання на відповідне джерело

(підпис, ініціали та прізвище здобувача)

Науковий керівник, Власова Олена Іванівна, доктор психологічних наук, професор

АНОТАЦІЯ

Потонська О.І. Дитячі страхи, як чинник стереотипізації поведінки особистості. - Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису. Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата психологічних наук (доктора філософії) галузі знань 05 Соціальні та поведінкові науки за спеціальністю 053 - Психологія. – Київський національний університет імені Тараса Шевченка, Київ, 2025.

Дисертацію присвячено вивченню впливу дитячих страхів на стереотипи поведінки у дорослому віці. У роботі розширено розкрито наукові уявлення та теоретичні підходи до вивчення дитячих страхів, подано їх системну класифікацію та обґрунтовано механізм формування у дитячому віці. Систематизовано страхи за різними ознаками: віком, ступенем вираженості, тривалістю дії, змістом, типом походження, сферою життя тощо. Встановлено, що страх, будучи первісною емоцією людини, виступає захисним механізмом для організму, але страх посиленої дії, який заснований на психотравмуючих ситуаціях може переростати у фобію. Виявлено, що фобії як вид ментальних розладів, мають здатність чинити вплив на поведінку людини у дорослому віці, формуючи таким чином стереотипні тенденції реагування на кризові ситуації і порушуючи психологічне здоров'я та благополуччя особистості. Розкрито алгоритм впливу дитячих страхів на стереотипну поведінку у дорослому віці, який містить такі фактори як умови виникнення (походження страхів та фобій), способи подолання (механізми психологічного захисту, моделювання поведінки, засвоєння стереотипних форм), фактори подолання (внутрішні ресурси особистості або соціальна підтримка).

Представлено ґрунтовну трирівневу модель стереотипізації поведінки внаслідок дії дитячих страхів, яка включає емоційний рівень (психоемоційний стан та відчуття індивіда), когнітивний рівень (дисфункціональні та ірраціональні переконання), поведінковий рівень (типологія поведінкових дій та способів реагування).

Показано, що дитячі страхи, які характерні для дорослого віку, мають тісний взаємозв'язок з патопсихологічною симптоматикою та виразністю дистресу.

Залежність між самооцінкою та толерантністю до невизначеності є основою соціально-обумовлених страхів, які в певній мірі обумовлюють психологічні ресурси індивіда. Тоді як нечутливість до зовнішніх впливів має захисний характер і призводить до загального пригнічення емоційних реакцій, зниження саморегуляції і стереотипно-нереалістичного сприйняття життєвих подій.

Отримано статистично підтверджені докази того, що для осіб з високою вираженістю дитячих страхів характерна психічна ригідність, неприйняття новизни, міжособистісна інтолерантність, схильність до ірраціональних установок, ситуативна та особистісна тривожність. Це призводить до кризи міжособистісних стосунків (недовіра, залежність) та численних проявів психологічного неблагополуччя. Виділено два підтипи фобічних реакцій: *виражені страхи дорослого періоду* життя (фобічна тривожність) та *виражені страхи дитинства* (без проекції в доросле життя), що відрізняються перевагою, відсутністю або збалансованістю соціального компоненту.

Враховуючи доведений прямий зв'язок страхів із стереотипізацією сприйняття, емоцій, мислення та поведінки особистості, розроблено програму розвитку психологічної гнучкості та подолання страхів з використанням медитативних технік. Суттєвою перевагою медитативних практик є їх доступність, можливість модифікації для різних соціокультурних та вікових груп, легкість впровадження у групову терапію, високий результативний потенціал у формуванні психологічних ресурсів життєстійкості та прогресивних установок. Досвід медитації позитивно діє на когнітивну реактивність та саморегуляцію, що сприяє збільшенню психологічної пластичності, самодетермінованості та адаптивності особистості.

Отримано, що особи з високим рівнем усвідомленості мають достовірно вищі показники толерантності до невизначеності та менше схильні до ірраціональних або дисфункціональних установок. Виявлено зворотні кореляції всіх компонентів майндфулнес (усвідомленості) із показниками інтолерантності, стереотипності, ригідності в думках та поведінці, що доводить значимий вплив медитативних

технік на зниження страху, тривожності, патопсихологічних симптомів, нерациональних когнітивних установок.

Програма виявила свою значиму ефективність: покращилась реакція на сприйняття неоднозначних стимулів різного типу; суттєво збільшилась толерантність до невизначеності як генералізована особистісна властивість; зросло відчуття компетентності в керуванні навколишнім середовищем та рівень спрямованості особистості; значно знизилась інтолерантність, а також прояви дисфункціональних та ірраціональних переконань; відзначилось загальне зниження патопсихологічної симптоматики; знизилась стійкість ірраціональних фобічних реакцій. Доведено позитивний вплив програми з використанням медитативних технік на переживання страхів різної природи. Виявлено зменшення оцінок присутності страхів та тривог у власному житті та безоціночне прийняття власного страху як тимчасової події. Це призвело до зміцнення психологічного благополуччя особистості, покращення компетентності в управлінні навколишнім середовищем, розвитку самооцінки та самоприйняття.

Дослідження має наукову новизну: *розширено* категоріально-понятійний апарат проблеми вивчення дитячих страхів та фобій, що робить значний науковий внесок в психологію; *поглиблено* уявлення про стереотипізацію поведінки і механізм її формування у осіб дорослого віку; вперше *виділені* і описані типологічні риси особистості з вираженим страхом соціальної невідповідності і неприйняття, сформованого в дитячому віці; *представлено* новий тип «стереотипно-нечутливої» особистості, яка здатна блокувати власні емоції та уникати усвідомлення власних проблем; *розроблено* авторський методичний інструментарій у формі анкетування на виявлення дитячих страхів, що проявляються у дорослому віці, а також емпірично апробовано модель психологічних втручань з використанням медитативних практик, побудованих із включенням технік майндфулнес та трансцендентального підходу;

На основі аналізу і узагальнення отриманих результатів отримано, що дитячі страхи є травмуючим чинником для психіки дорослої людини, який сприяє формуванню негативних і девіантних стереотипів поведінки; в основі механізмів

взаємозв'язку дитячих страхів і стереотипів поведінки людини у більш дорослому віці лежить фактор стресу, який запам'ятовується дитиною і трансформується у дорослого в стереотипи тривожної поведінки, тому високий рівень тривожності у дорослої людини є наслідком дитячих фобій.

Ключові слова: усвідомленість, медитація, особистість, переживання, психологічна травма, криза, психологічне благополуччя, психічне здоров'я, самопізнання, саморегуляція, стереотипні уявлення, страх, стрес, толерантність до невизначеності, дитячі страхи, страхи дорослості, самоприйняття, тривожність.

ABSTRACT

Potonska O.I. Children's fears as a factor in stereotyping personality behavior. - Qualification scientific work in the form of a manuscript. Dissertation for the degree of Candidate of Psychological Sciences (Doctor of Philosophy) in the field of knowledge 05 Social and Behavioral Sciences in the specialty 053 - Psychology. – Taras Shevchenko National University of Kyiv, Kyiv, 2025.

The dissertation is devoted to the study of the influence of children's fears on stereotypes of behavior in adulthood. The work extensively reveals scientific ideas and theoretical approaches to the study of children's fears, presents their systematic classification and substantiates the mechanism of formation in childhood. Fears are systematized according to various characteristics: age, degree of severity, duration of action, content, type of origin, sphere of life, etc. It has been established that fear, being a primary human emotion, acts as a protective mechanism for the body, but the fear of increased action, which is based on psychotraumatic situations, can develop into a phobia. It has been found that phobias, as a type of mental disorders, have the ability to influence human behavior in adulthood, thus forming stereotypical tendencies of responding to crisis situations and disrupting the psychological health and well-being of the individual. The algorithm of the influence of childhood fears on stereotypical behavior in adulthood is revealed, which contains such factors as the conditions of occurrence (the origin of fears and phobias), methods of overcoming (mechanisms of psychological protection,

modeling of behavior, assimilation of stereotypical forms), overcoming factors (internal resources of the individual or social support).

A thorough three-level model of stereotyping behavior due to the action of childhood fears is presented, which includes the emotional level (psychoemotional state and feelings of the individual), the cognitive level (dysfunctional and irrational beliefs), the behavioral level (typology of behavioral actions and ways of responding).

It is shown that childhood fears, which are characteristic of adulthood, are closely related to pathopsychological symptoms and the severity of distress. The dependence between self-esteem and tolerance for uncertainty is the basis of socially conditioned fears, which to a certain extent determine the psychological resources of the individual. While insensitivity to external influences is of a protective nature and leads to a general suppression of emotional reactions, a decrease in self-regulation and a stereotypically unrealistic perception of life events. Statistically confirmed evidence has been obtained that individuals with high levels of childhood fears are characterized by mental rigidity, rejection of novelty, interpersonal intolerance, a tendency to irrational attitudes, situational and personal anxiety. This leads to a crisis in interpersonal relationships (mistrust, dependence) and numerous manifestations of psychological distress. Two subtypes of phobic reactions have been identified: pronounced fears of adult life (phobic anxiety) and pronounced childhood fears (without projection into adulthood), which differ in the predominance, absence or balance of the social component.

Taking into account the proven direct connection of fears with stereotyping of perception, emotions, thinking and behavior of the individual, a program has been developed to develop psychological flexibility and overcome fears using meditative techniques. A significant advantage of meditative practices is their accessibility, the possibility of modification for different socio-cultural and age groups, ease of implementation in group therapy, high effective potential in the formation of psychological resources of resilience and progressive attitudes. The experience of meditation has a positive effect on cognitive reactivity and self-regulation, which contributes to an increase in psychological plasticity, self-determination and adaptability of the individual.

It was found that individuals with a high level of mindfulness have significantly higher indicators of tolerance to uncertainty and are less prone to irrational or dysfunctional attitudes. Inverse correlations of all components of mindfulness (awareness) with indicators of intolerance, stereotypy, rigidity in thoughts and behavior were found, which proves the significant impact of meditative techniques on reducing fear, anxiety, pathopsychological symptoms, irrational cognitive attitudes.

The program has shown significant effectiveness: the reaction to the perception of ambiguous stimuli of various types has improved; tolerance to uncertainty as a generalized personality trait has significantly increased; the feeling of competence in managing the environment and the level of personal orientation have increased; intolerance has significantly decreased, as well as manifestations of dysfunctional and irrational beliefs; a general decrease in pathopsychological symptoms has been noted; persistent irrational phobic reactions have decreased. The positive effect of the program using meditative techniques on the experience of fears of various nature has been proven. A decrease in the assessment of the presence of fears and anxieties in one's own life and an invaluable acceptance of one's own fear as a temporary event were revealed. This led to the strengthening of the psychological well-being of the individual, improvement of competence in environmental management, development of self-esteem and self-acceptance.

The study has scientific novelty: the categorical and conceptual apparatus of the problem of studying children's fears and phobias has been expanded, which makes a significant scientific contribution to psychology; the idea of stereotyping behavior and the mechanism of its formation in adults has been deepened; for the first time, typological features of a personality with a pronounced fear of social incongruity and rejection formed in childhood have been identified and described; a new type of "stereotypically insensitive" personality is presented, which is able to block one's own emotions and avoid awareness of one's own problems; developed an author's methodological toolkit in the form of a questionnaire to identify childhood fears that manifest in adulthood, and also empirically tested a model of psychological interventions using meditative practices built with the inclusion of mindfulness techniques and the transcendental approach;

Based on the analysis and generalization of the results obtained, it was found that childhood fears are a traumatic factor for the psyche of an adult, which contributes to the formation of negative and deviant stereotypes of behavior; the mechanisms of the relationship between childhood fears and stereotypes of human behavior in adulthood are based on the stress factor, which is remembered by the child and transformed in an adult into stereotypes of anxious behavior, therefore a high level of anxiety in an adult is a consequence of childhood phobias.

Keywords: mindfulness, meditation, personality, experiences, psychological trauma, crisis, psychological well-being, mental health, self-knowledge, self-regulation, stereotypes, fear, stress, tolerance for uncertainty, childhood fears, fears of adulthood, self-acceptance, anxiety.

ЗМІСТ

АНОТАЦІЯ	2
ВСТУП.....	13
РОЗДІЛ 1	21
ТЕОРЕТИКО-КОНЦЕПТУАЛЬНІ ПІДХОДИ ДО ВИВЧЕННЯ СТЕРЕОТИПІЗАЦІЇ ПОВЕДІНКИ ОСОБИСТОСТІ В ДОРΟΣЛОМУ ВІСІ.....	21
1.1 Сутнісні харатктеристики та структурна типологія стереотипів поведінки особистості.....	21
1.2 Дитячі страхи та фобії як результат дії травмуючих ситуацій в дитинстві..	36
1.3 Концептуальна модель впливу дитячих фобій на способи поведінки дорослої особистості.....	51
ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 1	69
РОЗДІЛ 2	72
ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ ДИТЯЧИХ СТРАХІВ ТА ФОБІЙ ОСОБИСТОСТІ НА СТЕРЕОТИПІЗАЦІЮ ПОВЕДІНКИ У ДОРΟΣЛОМУ ВІСІ.....	72
2.1. Дизайн дослідження, використані інструменти та діагностичні критерії....	72
2.2. Виявлення дитячих страхів та їх класифікація за можливим впливом на дорослу особистість	95
2.3. Аналіз взаємозв'язків між страхом, стереотипністю та вираженістю психологічних порушень особистості.....	104
2.3.1. Особливості зв'язку показників страху та стереотипної поведінки	104
2.3.2. Особливості структури зв'язків із вираженістю психологічних проблем	108
2.4. Порівняльний аналіз стереотипізації поведінки особистості в групах з різною вираженістю страхів	114
2.5. Класифікація проявів страху та їх психологічних наслідків	120

2.6 Особливості впливу страхів на стереотипізацію поведінки у дорослому віці	128
ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 2	136
РОЗДІЛ 3	140
ПСИХОРЕКЦІЙНА РОБОТА З ПОДОЛАННЯ НЕГАТИВНИХ СТЕРЕОТИПІВ ПОВЕДІНКИ – НАСЛІДКІВ ВПЛИВУ ДИТЯЧИХ СТРАХІВ	140
3.1. Медитація як засіб розвитку психологічної гнучкості та зниження стереотипності поведінки: теоретико-методологічний аспект	140
3.1.1. Вплив медитації на емоційну реактивність та психологічну гнучкість	140
3.2.2. Розробка програми мінімізації негативних проявів стереотипної поведінки, пов'язаних зі страхами.....	149
3.2.3. Дизайн експерименту в цільовій групі дорослих	154
3.3. Динаміка формування усвідомленої присутності (майндфулнес) в процесі засвоєння медитативних практик	157
3.4. Аналіз ефективності програми	164
ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 3	175
ВИСНОВКИ.....	179
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	182
ДОДАТКИ.....	206

СПИСОК ОПУБЛІКОВАНИХ ПРАЦЬ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

Статті у фахових виданнях, включених до переліку, затвердженого МОН України:

Потонська, О. (2020). Вплив дитячих страхів на толерантність дорослої людини. *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Психологія*, 1(11), 52–57. [https://doi.org/10.17721/BSP.2020.1\(11\).10](https://doi.org/10.17721/BSP.2020.1(11).10).

Власова О., Потонська О. (2021). Аналіз впливу дитячих страхів на формування стереотипів дорослої людини. *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Соціальна робота*, 1(17), 57-61. <https://doi.org/10.17721/2616-7786.2021/7-1/11>.

Власова, О., Потонська, О., Дембицька, Н. (2024). Теоритичний аналіз ролі дитячих стра хів у формуванні стереотипів поведінки дорослої. *Психологічний часопис*, 10(1), 7–17. <https://doi.org/10.31108/1.2024.10.1.1>

Potonska, O. I. (2021). Stereotyping manifestation in different areas of adult psychological life. *International scientific journal Socialization & Human Development*, 3(1), 99-108. <https://doi.org/10.37096/SHDISJ-21-1.1-00010>

Потонська, О. (2024). Вплив медитації на розвиток психологічної гнучкості дорослих осіб, усунення когнітивних та поведінкових стереотипів, обумовлених наслідками дитячих страхів. *Вчені записки Таврійського національного університету. Серія Психологія*, 35 (74) № 1, 56-45

Тези доповіді Дитячі страхи, як чинники стереотипної поведінки людини в дорослому віці. Практики подолання. VIII Міжнародна науково-практична конференція «Соціалізація і ресоціалізація особистості в умовах сучасного суспільства». (12-13 листопада 2022 року, Київ, Київський національний університет імені Тараса Шевченка). https://www.academia.edu/45011500/Збірник_матеріалів_VII_Міжнародної_науково_практичної_конференції_СОЦІАЛІЗАЦІЯ_І_РЕСОЦІАЛІЗАЦІЯ_ОСОБИСТОСТІ_В_УМОВАХ_СУЧАСНОГО_СУСПІЛЬСТВА_SRPCMS_Conference

[proceedings SOCIALIZATION AND RE SOCIALIZATION OF PERSONALITY
IN MODERN SOCIETY SRPCMS ?email_work_card=view-paper](#)

Тези доповіді Поширеність дитячих страхів в житті дорослих чоловіків і жінок. VII Міжнародна науково-практична конференція «Соціалізація і ресоціалізація особистості в умовах сучасного суспільства». (12-13 листопада 2020 року, Київ, Київський національний університет імені Тараса Шевченка). https://psy.knu.ua/images/2020/Тези-2020_final_ARIAL_13-3.pdf

Тези доповіді Проблема концептуалізації та типологізації дитячих фобій в сучасній психологічній науці. III Всеукраїнський форум за міжнародної участі "Дитина у тривожному середовищі: розвивальні і відновлювальні практики". (31 травня – 1 червня 2021 року, Київ, Київський національний університет імені Тараса Шевченка). https://psy.knu.ua/images/2021/Тези_Форум_2021.pdf

Формування стереотипів поведінки людини під впливом дитячих фобій. Круглий стіл «Розробка професійного стандарту соціального педагога: сучасне бачення». 26.04.24.

Постер Прага. **33rd International Congress of Psychology**. 21-26.06.2024.
Formation of stereotypes of human behavior under the influence of childhood phobias.

ВСТУП

Актуальність теми. У сучасному суспільстві, яке характеризується високим рівнем соціальної нестабільності, економічної невизначеності та глобальних криз, благополуччя кожної дорослої особистості набуває особливо важливого значення. Для повноцінного функціонування кожна особистість має володіти психічною стійкістю, яка є ключовим аспектом психологічного благополуччя та визначає характер її взаємодії з оточуючими. Психологічне благополуччя відображає внутрішню гармонію особистості, задоволеність усіма сферами життя в цілому. Такий стан дозволяє максимально продуктивно працювати, взаємодіяти, досягати цілей. Показник психологічного благополуччя є динамічною когнітивно-емоційною оцінкою індивідом якості власного життя та окремих його сфер. Конкретизованим втіленням психологічного благополуччя особистості є психологічний добробут. Проте цей феномен не є статичним і може змінюватись залежно від багатьох факторів зовнішнього та внутрішнього генезу. Розмір ефекту цих факторів визначає якість життя та психологічне здоров'я людини в цілому. Разом з тим, існують і внутрішні чинники, що впливають на психологічне благополуччя, зокрема емоційний стан, емоційні переживання та їх прояви. Емоційний стан, який формується під впливом страхів і тривог, суттєво впливає на загальний психоемоційний фон особистості. Постійні переживання страху і тривоги можуть призвести до емоційної нестабільності, коли особа відчуває перепади настрою, відчуття безпосередньої загрози чи відсутності контролю над ситуацією.

Ці емоції знижують самооцінку та почуття власної гідності, оскільки індивід починає сумніватися у своїх здібностях та ресурсах для подолання труднощів. Ці порушення заважають ефективній саморегуляції, обмежуючи здатність особистості контролювати свої емоції та реагувати на виклики життя. Страх блокує продуктивність, знижує цілеспрямованість і перешкоджає досягненню ключових цілей. Людина може уникати нових можливостей через страх невдачі або критики,

що далі посилює почуття ізоляції та безвиході та породжує стереотипну поведінку. Постійний страх та тривога негативно впливають на психічне і фізичне здоров'я.

Страхи дитинства у свідомості дорослого провокують ряд характерних перебудов, які відображаються в усій вищій нервовій діяльності. Вони призводять до істотного погіршення психічного стану аж до розвитку глибокого неврозу. Вкорінені страхи не лише посилюють тривожність і невпевненість, але й формують автоматичні, часто негнучкі, стереотипні уявлення про навколишній світ і міжособистісні відносини. Виникаючи в глибокому дитинстві, страхи порушують стабільність розвитку, детермінують психосоматичні прояви, знижують психологічне благополуччя. Пережиті в дитячому віці страхи, визначають сприйняття людиною світу та власної ролі в ньому і мають далекосяжні наслідки, одним з яких є стереотипна поведінка дорослих осіб. Стереотипні форми мислення та поведінки заважають повноцінно функціонувати в соціумі, приймати важливі рішення та вирішувати конфлікти. Стереотип як поведінковий патерн обмежує адаптаційний потенціал особистості, погіршує якість взаємодії з оточуючими та сприяє розвитку міжгрупових конфліктів.

Визначення причин страху та стереотипної поведінки, їх викорінення із свідомості та підсвідомості можливе завдяки використанню психокорекційних програм, в тому числі нетрадиційних – таких як медитація та майндфулнес. Саме через медитацію доросла людина спроможна дійти висновку про ірраціональний характер власних дитячих страхів та, зрештою, позбавитися їх.

Звернення до аспектів психічного здоров'я робить це дослідження особливо важливим, оскільки стереотипізація, викликана страхом, може бути фактором деструктивної поведінки, що підриває гармонію особистісного розвитку. Тому вивчення страху як чинника стереотипізації дозволить не лише глибше зрозуміти механізми цього явища, але й розробити психокорекційні заходи для зменшення його негативного впливу на психічне здоров'я та благополуччя особистості.

Стан наукової розробленості теми. Вивчення проблеми страху бере свій початок ще з праць стародавніх філософів, які активно шукали причини страхів, вивчали їх наслідки та негативний вплив на розвиток людини. З появою наукової

психології увага до страху та фобій значно зросла і набула теоретично-емпіричного характеру. Зокрема зарубіжні психоаналітики розглядали страхи як джерело поступового становлення особистості, в разі подолання страхів індивід розвивається, а у випадкау їх посилення відбувається невротизація (З. Фрейд, А. Фрейд, К. Хорні, К. Бнг, А. Адлер). Класифікацію страхів представили за Д. Седок та Г. Каплан, які виділяли серед них контрольовані та неконтрольовані, саме останні є фобіями на думку вчених. Активне вивчення дитячих страхів і фобій належить К. Вестфалу, І. Марксу, Р. Гарсія, Дж. Вольпе, Б. Бенешу, Г. Сельє, Г. Лангфельду, Е. Робінсону та ін. Українським вченим належать також численні праці з вивчення страхів у дітей. Зокрема, специфічні прояви страху в дітей розглядали О. Блінов, С. Томчук, О. Макух, Л. Стукан, О. Косолапов, Ю. Александров, О. Камінська, Н. Громик, Е. Михайлова, С. Дорофей, А. Руденко. Вплив страхів на поведінку людини досліджували О. Остапчук, О. Туріна, К. Мартін, А. Бандура, О. Кормило, М. Томчук, С. Томчук, С. Фріске, Л. Котляр, Г. Бронсон, Ю. Нішікава, А. Дамасіо та інші. Вплив страхів на емоційну сферу життя досліджували такі вчені: Дж. Боулбі, А. Клейн, Р. Лазарус, М. Селігман, Д. Гоулман, В. Гузенко, Н. Дубравська, О. Бабенко. Наукові розробки теорії стереотипу як феномену представлено в роботах О. Кленберга та Дж. Долларда, Д. Каца і К. Брейлі, Е. Богардуса, Г. Олпорта, Т. Адорно, Ю. Борејко, Ю. Поліщука, С. Гнатюка, І. Кулинич, М. Брандта та К. Рейна, А. Теджфела та інших.

На думку сучасних вчених (J. Cundiff, A. Eagly, S. Gershman, J. Gilmour, M. Sіkara, A. Koenig), порівняно з установками стереотипи мають більш складну структуру, представляючи собою стійкі, мало залежні від емпіричного пізнання образи навколишніх предметів або явищ. Формування у свідомості образу завжди включає елемент стереотипізації, тобто певний ступінь спрощення, виділення значимих і відкидання неважливих для суб'єкта його сторін і характеристик. Образ світу пропонує індивідуальній і масовій свідомості не тільки систему стереотипізованих образів предметів і явищ, але й готові зразки (моделі) поведінки у тій або іншій ситуації. Водночас на цю сферу чинять негативний вплив і події минулого, зокрема фобії, сформовані у дитинстві.

Не дивлячись на широкий спектр наукових досліджень, все ж варто відзначити, що на сьогодні відсутня чітка конкретизація сутності «стереотипу» та його структури. Широта охоплення даного поняття різними науковими сферами не дає змоги здійснити його загальноприйняте визначення. Також недостатнім є вивчення впливу дитячих страхів та фобій на прояви стереотипності в поведінці дорослої людини, що актуалізує тему дослідження і обумовлює її новизну.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.

Дисертаційне дослідження виконано в межах науково-дослідницької теми «Психологічне забезпечення освітньо-професійної соціалізації особистості в умовах воєнного стану» кафедри психології Київського національного університету імені Тараса Шевченка (номер державної реєстрації 0123U102098). Тему дисертаційного дослідження затверджено Вченою радою Приватного вищого навчального закладу «Університет сучасних знань» (протокол № 3 від 27.12. 2017). Уточнена тема дисертації «Дитячі страх, як чинник стереотипізації поведінки особистості» і затверджена Вченою радою факультету психології Київського національного університету імені Тараса Шевченка (протокол № 16 від 30.05.2024).

Метою дослідження є встановлення взаємозв'язку між дитячими страхами та стереотипами поведінки особистості в дорослому віці, а також формування на цій основі психокорекційних програм, заснованих на медитації і спрямованих на подолання зазначених стереотипів.

Відповідно до мети поставлено завдання дослідження:

- 1) Розкрити особливості розвитку стереотипів залежно від страхів, як основу концептуальної моделі дослідження;
- 2) Емпірично виявити присутність дитячих страхів у дорослому віці та міру негативного їх впливу на різні аспекти стереотипізації поведінки.
- 3) Обґрунтувати, розробити і впровадити комплексну програму корекції страхів з використанням технік майндфулнес (усвідомленості);
- 4) Виявити ефективність впровадженої програми у подоланні стереотипності поведінки залежно від дитячих страхів.

Об'єкт дослідження: стереотипізація поведінки особистості, як психологічне явища.

Предметом дослідженням є дитячі страхи, як чинник стереотипізації поведінки особистості.

1) передбачається, що дитячі страхи є травмуючим чинником для психіки дорослої особистості та формують її стереотипні уявлення;

2) розробка дієвих методів подолання стереотипної поведінки людини може сприяти зниженню її негативних проявів та вираженості дитячих страхів.

Таким чином, дисертаційне дослідження спрямоване на здійснення системного аналізу впливу страхів, що склалися у дитинстві під впливом травмуючих чи подібних обставин, на стереотипи поведінки людини у більш зрілому віці та на виявлення особливостей змін стереотипів поведінки залежно від дитячих страхів.

Методи дослідження. У роботі застосовано загальнонаукові методи, враховуючи системний, аналітико-синтетичний та логіко-когнітивний. Для розв'язання поставлених завдань було відібрано комплекс таких методів: *теоретичні*: аналіз наукових концепцій; систематизація та узагальнення інформації по темі дослідження; класифікація основних понять, теоретична структуризація алгоритму дослідження; *емпіричні*: анкетування, метод експертних оцінок, психодіагностичне тестування; *методи статистичної обробки даних*: SPSS Statistics 17.0. Використано описові статистики, критерій Колмогорова-Смірнова для перевірки нормальності розподілу даних, кореляційний аналіз, факторний аналіз, кластерний аналіз, регресійний аналіз, t-критерій Ст'юдента для парних вибірок та для незалежних вибірок, T-критерій Вілкоксона та U-критерій Манна-Уїтні).

Надійність і вірогідність результатів дослідження забезпечувалась обґрунтованим вибором теоретичних наукових концепцій та підходів, доцільністю обраних емпіричних методів дослідження, відповідністю інструментарію критеріям надійності та валідності, статистичною достовірністю отриманих

результатів, а також репрезентативністю вибірки, що відповідає характеристикам генеральної сукупності.

Наукова новизна отриманих результатів дослідження полягає у розширенні доказових фактів впливу дитячих фобій на стереотипізацію поведінки в дорослому віці. Зокрема:

Вперше:

- теоретично обґрунтовано та емпірично підтверджено роль дитячих страхів як системоутворювального чинника стереотипізації поведінки особистості, що визначає формування стійких когнітивних і поведінкових патернів у дорослому віці;

- на підставі теоретико-методологічної концептуалізації здійснено обґрунтування типологічних характеристик особистості з вираженим страхом соціальної невідповідності і неприйняття, детермінованим дитячим травматичним досвідом;

- доведено пролонговану дію дитячих страхів на поведінку у дорослому віці та представлено їх значення у формуванні ірраціональних установок особистості, інтолерантності до невизначеності та дезадаптивних форм поведінки;

- представлено власну концептуальну модель, яка відображає взаємозв'язок дитячих страхів, тривожності, когнітивної ригідності та стереотипності мислення;

- подано класифікацію дитячих страхів, яка базується на критерії віддаленого впливу, у межах якої здійснено диференціацію страхів залежно від їхнього впливу на емоційну, когнітивну та поведінкову сфери особистості;

- розроблено авторський методичний інструментарій у формі анкетування на виявлення дитячих страхів, що проявляються у дорослому віці, а також емпірично апробована розроблена модель психологічних втручань з використанням медитативних практик, побудованих із включенням технік майндфулнес та трансцендентального підходу, що довела свою ефективність;

- емпірично встановлено, що кількість та сила дитячих страхів прямо пов'язані із стереотипізацією сприйняття, емоцій, мислення та поведінки

особистості, що проявляються в тривожності, дисфункціональних переконаннях, інтолерантності до невизначеності, ригідності;

- науково обгрунтовано, розроблено та впроваджено комплексну програму подолання страхів із використанням технік майндфулнес, що має на меті зниження стереотипності мислення та поведінки;
- доведено ефективність впливу інтегративного ресурсу майндфулнес-технік на зниження рівня тривожності, страхів, когнітивної ригідності та стереотипності;

Удосконалено:

- визначення поняття «стереотип», який трактуємо як складний інтегративний феномен уявлень, який являє собою тип ставлення до існуючої дійсності, що виражається у певних типових формах поведінки людини і носить системний характер;
- наукові погляди на психологічні механізми формування стереотипної поведінки у дорослому віці через призму дитячих фобій;
- уявлення про сутність та походження страхів, які представляють собою сильну емоцію, що виникає внаслідок дії ситуацій загрозливого характеру;

Дістало подальший розвиток:

- основні положення щодо впливу емоційної та когнітивної сфери на формування поведінкових стратегій особистості;
- ідеї застосування майндфулнес-технік як ефективного засобу корекції і профілактики стереотипізації поведінки і мислення.

Практична значущість одержаних результатів дослідження полягає в тому, що отримані результати є корисними для практичної діяльності психологів, зокрема з метою подолання страхів та стереотипних форм поведінки. На основі цього можуть впроваджуватись курси моделювання конструктивних стратегій поведінки дорослих осіб, що сприятимуть повноцінній гармонізації суб'єктивного благополуччя через подолання дитячих страхів.

Апробація результатів дослідження. Результати дослідження розглядалися на розширеному засіданні кафедри психології і педагогіки Київського

національного університету імені Тараса Шевченка протягом 2020-2026 років. Основні положення дисертації і результати дослідження впровадженні в роботу відділу розвитку персоналу корпорації «Глобіно» (№ 38 від 19.03.26) і результати дослідження доповідалися на науково-практичних всеукраїнських та міжнародних конференціях: VII Міжнародна науково-практична конференція "Соціалізація і ресоціалізація особистості в умовах сучасного суспільства" (Київ, 2020); III Всеукраїнський форум за міжнародної участі "Дитина у тривожному середовищі: розвивальні і відновлювальні практики" (Київ, 2021); VII Міжнародна науково-практична конференція "Соціалізація і ресоціалізація особистості в умовах сучасного суспільства" (Київ, 2022), Круглий стіл "Розробка професійного стандарту соціального педагога: сучасне бачення" (Київ, 2024); 33rd International Congress of Psychology (Praga, 2024).

Обсяг і структура роботи. Дисертація складається зі вступу, трьох розділів, висновків до розділів, загальних висновків, використаних наукових джерел, додатків. Повний обсяг дисертації становить 314 сторінок, основний обсяг - 181 сторінка. Робота містить 34 таблиці, 14 рисунків та 11 додатків на 109 сторінках. Список використаних джерел нараховує 256 найменувань, з яких 175 джерел іноземною мовою.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИКО-КОНЦЕПТУАЛЬНІ ПІДХОДИ ДО ВИВЧЕННЯ СТЕРЕОТИПІЗАЦІЇ ПОВЕДІНКИ ОСОБИСТОСТІ В ДОРОСЛОМУ ВІЦІ

1.1 Сутнісні характеристики та структурна типологія стереотипів поведінки особистості

Ставлення людини до оточуючої дійсності залежить від її індивідуальних особливостей, характеру, світогляду, здібностей, досвіду. Відповідно, узагальнення отриманого досвіду від взаємодії із оточуючим середовищем і людьми призводить до формування стійких переконань – стереотипів. Будучи, в переважній більшості підсвідомим конструктом, стереотип визначає стиль поведінки, рольовий статус в групі, життєву перспективу.

Поняття «стереотип» походить від грецьких слів «твердий» та «відбиток». Вперше ним було позначено монолітну друковану форму у типографії, яка використовувалась для друкарських машин. У науковому контексті феномен «стереотипу» вперше зустрічається в 1922 р. в книзі «Суспільна думка» американського соціолога У. Ліпмана, який визначав стереотип як спрощене, вже існуюче в суспільній свідомості уявлення, що не впливає з власного досвіду конкретної людини. На його думку, стереотипи – це вже упорядковані, схематичні, зумовлені культурою «образи» світу в людській свідомості, які спрощують процес пізнання складних соціальних явищ, захищають цінності, права і позиції людини, формують традиції і звички. Ліппман порівнював стереотипи зі стійкими образами, які скорочують сприйняття. Вони економічні в тому сенсі, що попередній досвід формує поточне сприйняття. При цьому в роботах Ліппмана простежується детермінованість стереотипу соціально-культурними чинниками [189]. Продовжуючи розширення теорії стереотипу як феномену, у 20-30-ті роки на території США починають з'являтися наукові розробки, присвячені суспільним проблемам. Перші з них були опубліковані О. Кленбергом та Дж. Доллардом у 30-х роках [177]. Слідом за ними у середині 40-х У. Олбіг виділив емоційну сторону

стереотипу і назвав його «ярликом, який використовують пропагандисти з метою створення емоційної напруги суспільства». У 1933 р. Д. Кац і К. Брейлі розробили методику вивчення етнічних стереотипів, яка заклала методологічну основу у дослідженнях міжетнічних стереотипів [170]. Також у 20–30-х рр. ХХ ст. проблему стереотипів досліджував Е. Богардус, який розробив власну методику дослідження стереотипів [107].

Одним із основоположників вчення про стереотипи вважають Г. Олпорта, який вважав стереотип «перебільшеним переконанням, яке пов'язане з категорією. Його функція полягає в тому, щоб виправдати (раціоналізувати) поведінку по відношенню до цієї категорії» [84, с.191]. Г. Олпорт був відомим психологом свого часу та автором книги «Природа упередження». Багато психологів згодом протягом наступних років використовували праці Олпорта, як основу для своєї роботи. Пояснюючи визначення стереотипів, згадане Олпортом, можна побачити, що стереотипи уніфікують риси, які вважаються характеристиками для конкретних категорій або груп. Іншими словами, ці риси узагальнюються або класифікуються для всіх осіб, що входять до конкретної категорії. У 1950 році в роботі «Авторитарна особистість», Т. Адорно відзначив, що «індивіди однієї й тієї самої етнічної групи мають значні розбіжності за ступенем впливу на них етнічної стереотипізації» [83]. Автор наголошував, що стереотипізація залежить не тільки від етнічної приналежності, але й від особливостей первинної соціалізації індивіда.

Перші роботи у вивченні стереотипів представляли їх як оманливі, крайні та деструктивні феномени в контексті міжгрупових відносин. Така позиція пояснюється тим, що більшість дослідників зосереджувалися на вивченні антагоністичних груп, які в спільному минулому мали конфлікти та насильство. Як наслідок, загальна думка того часу полягала в тому, що гармонію між групами можна посилити шляхом усунення стереотипів.

Серед відомих теорій, які можуть прояснити, як виникають і функціонують стереотипи, можна виділити: психодинамічну модель / авторитарну особистість [83], теорію соціального навчання [92], теорію реалістичного групового конфлікту [237] і когнітивні теорії [218]. І все ж, незважаючи на таку різноманітність

конкретних теоретичних моделей, у дослідженні стереотипів домінують три широкі теоретичні та методологічні підходи. Кожен із них визначається унікальним поглядом на те, що таке стереотипи та як їх слід вивчати (рис.1.1).

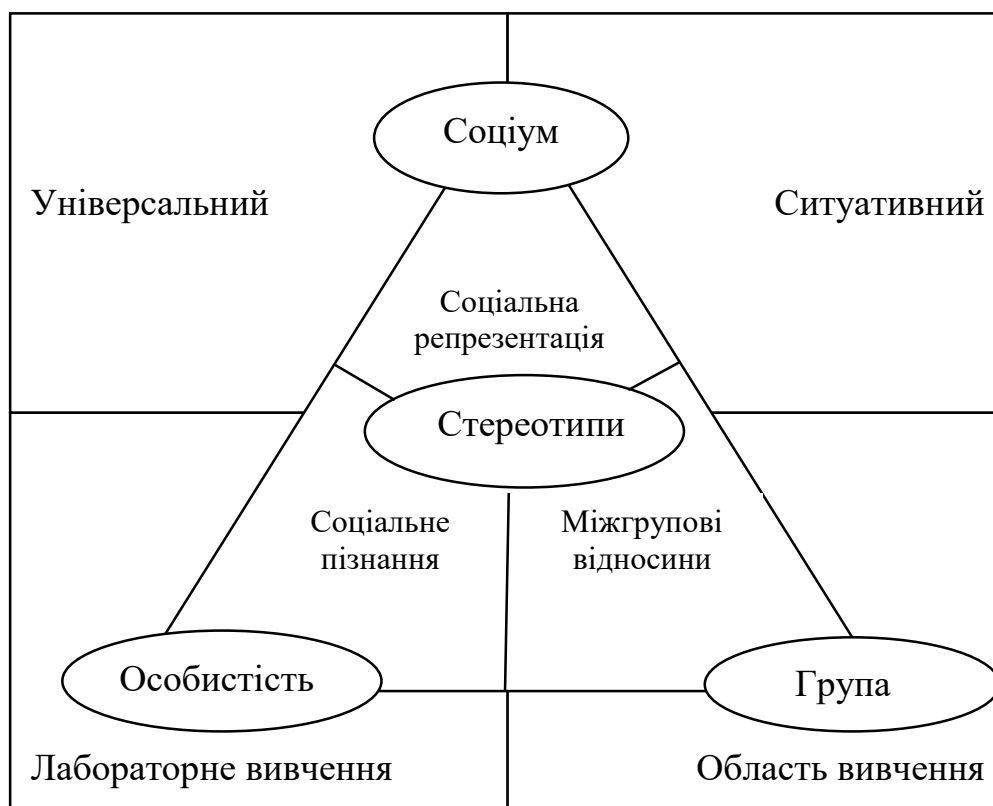


Рис.1.1 Теоретико-методологічні підходи до вивчення стереотипів

На сьогодні відсутня чітка конкретизація сутності «стереотипу» та його структури. Широта охоплення даного поняття різними науковими сферами не дає змоги здійснити його загальноприйняте визначення. Історичний розвиток та увага вчених до стереотипу свідчить про його складність та багатозначність.

Стереотип – це перебільшення певних ознак особи чи групи людей, яке подається у вигляді короткого умовиводу і розуміються як узагальнена перцепція перших вражень [8]. Стереотипи є об’єктивною функцією взаємодії людини і оточуючої дійсності, проекцією на світ власних почуттів та цінностей [189]. Стереотип виступає механізмом взаємодії, найпростішою формою комунікації, результатом взаємного тяжіння і культурної напруги, який характеризує ступінь соціалізації людей [18]. Стереотип - особливе утворення свідомості і поведінки людей, яке проявляється в шаблонному способі відношення до різних ситуацій та

життєвих подій [61]. Стереотипи є вагомим фактором формування свідомості, який включає соціальні та власне психологічні аспекти розвитку особистості [6, с.39]. Стереотипи в основному є переконаннями, які обумовлюються груповими нормами та цінностями, і в залежності від того, до якої групи належить індивід формуються його стереотипи [155]. Р.О. Лавлінський зазначає, що стереотипи виступають у вигляді тотальних засобів модифікації уявлень про життя. Вони дають змогу управляти людьми через їх свідомість, нав'язуючи потрібну і заздалегідь скомпоновану інформацію [34].

Водночас деякі вчені звертають увагу на емоційну сторону стереотипів і зазначають, що стереотипи є підґрунтям для кращого сприйняття нав'язаних ззовні маніпулятивних впливів, ідеологічних поглядів та установок [52]. Зважаючи на мінливість стереотипів, незмінною основою завжди є інтенсивність емоційного фону, що супроводжує його реалізацію [34]. Однією з вчених, які досліджували ці процеси, є Сьюзен Фіск (S.Fiske), яка розробила теорію соціального сприйняття, що включає категоризацію і узагальнення як ключові елементи у формуванні стереотипів. Вона висуває гіпотезу про те, що люди мають тенденцію класифікувати інших людей за допомогою стереотипних категорій, що дозволяє спростити сприйняття складної соціальної дійсності [135].

Виходячи з викладених положень щодо стереотипів, у межах дослідження стереотип визначаємо як стійкий образ у свідомості індивіда щодо об'єктивно існуючих явищ, який дозволяє сприймати навколишню дійсність в зручній для нього формі.

Розглядаючи причини поведінкових проявів стереотипізації М. Брандт та К. Рейна представили атрибуційну модель стереотипів (рис.1.2), яка передбачає, що атрибуції, передані через стереотипи, виражаються на трьох взаємопов'язаних рівнях аналізу [107]:

- 1) індивідуальний рівень, де стереотипи аналізуються з точки зору атрибуційних вимірів, які вони мають на увазі (локус, стійкість, керованість);

2) внутрішньо-груповий рівень, на якому стереотипи визначають і пояснюють поєднання стереотипних рис в рамках ставлення та компетентності, що в свою чергу передбачає унікальні моделі емоційної поведінки;

3) міжгруповий рівень, на якому стереотипи пояснюють соціальний порядок, надаючи компенсаторні або причинно-значущі риси стосовно інших відповідних груп.

Кожна ознака атрибуції пов'язана з певними психологічними, емоційними та поведінковими наслідками як для соціального, так і для самосприйняття після бажаних чи небажаних результатів і подій.



Рис.1.2 Атрибуційна модель стереотипів (за М. Брандт та К. Рейна)

Аналізуючи механізм утворення стереотипів варто виділити підхід Р. О'Хара, який у процесі формування стереотипу виділяє три етапи: простеження (engage), активізація (activate) і формування (form). Тобто, описується процес, як люди розвивають узагальнені уявлення чи стереотипи щодо певних груп людей чи явищ. Ці етапи включають сприйняття, увагу, і узагальнення. А саме, на початку сприйняття виникає цікавість (простеження), потім відбувається активізація інтересу чи уваги (активізація), і нарешті, створюється стійке уявлення чи стереотип (формування). На думку Р. О'Хара, інтенсивність цієї реакції пропорційна силі емоційного впливу [210].

О. Шурко у механізмі формування стереотипу виділяє два процеси: безпосереднє сприйняття явищ (категоризація й узагальнення) і пошук причинно-наслідкових зв'язків (конфігуративна атрибуція). На обох етапах, як зазначає вчений, механізми утворення стереотипів провокують недостатність об'єктивної інформації або ж її надлишок, а виявлення причинно-наслідкових зв'язків відбувається на рівні логічного і асоціативного мислення [80].

Серед основних властивостей стереотипів виділяють: вплив (прямий чи опосередкований) на процес прийняття рішень індивідом; залежно від характеру (позитивні або негативні) стереотипи автоматично спонукають до сприйняття однієї інформації і витісняють зі свідомості усе, що їй суперечить; мають виражену конкретність, яка обумовлена суб'єктивним сприйняттям реальності кожною конкретною людиною, бувають позитивними, негативними, нейтральними [155].

П. Бордало із співавторами виділили такі властивості стереотипів: сила (інтенсивність прояву), точність (відповідність стереотипу ситуації), багатовимірність (відмінність за професією, освітою, доходом тощо), репрезентативність (використання сталих типів поведінки) [103]. Для соціального стереотипу характерні такі властивості як упередженість, ригідність, однозначність, репрезентативність. Упередженість є досить притаманною для людини рисою. Здатність упереджено ставитися до нового є захисним механізмом, який зберігає гомеостаз на високому рівні. Разом з тим, упереджене ставлення може перешкоджати у досягненні цілей як нездатність лабільно мислити та оптимально

діяти в мінливих ситуаціях. Ще однією властивістю соціальних стереотипів є їхня ригідність. Характерною ознакою соціальних стереотипів є консервативність та стабільність, тому люди зі стереотипним мисленням та поведінкою можуть успішно протистояти будь-яким раціональним доказам [47]. Але при цьому ригідність стереотипів не абсолютна, їм властива також певна пластичність. Люди змушені пристосовуватися до змін, що відбуваються в суспільстві, відповідно, і соціальні стереотипи схильні до трансформації під впливом об'єктивних соціально-економічних та політичних факторів, хоча відбувається це досить повільно. Гнучкість стереотипів виражається у зміні ціннісних установок, мотивації, стратегій поведінки у тій чи іншій ситуації. У випадку готовності сприймати інформацію, яка не відповідає стереотипним уявленням відбувається зміна стереотипного мислення [129].

Відповідно до означеного, стереотипи в загальному контексті можна поділити на два великі класи: об'єктивні та суб'єктивні. Суб'єктивні стереотипи обумовлюються такими чинниками як генетична спадковість, індивідуальні особливості, світоглядні позиції, цінності, потреби, мотивація. Об'єктивні відповідно залежать від об'єктивних чинників, серед них найбільшу частку займають соціальні стереотипи, які включають соціальні ролі, гендерні ознаки, вплив ЗМІ, етнічну та релігійну приналежність, культурно-естетичний розвиток, політичні погляди тощо.

Суб'єктивні чинники проявляються у способі формування і вираження стереотипу. Так, емоційне підґрунтя стереотипу свідчить про наявність певних емоційних реакцій, які спонукають до дії. Формування й закріплення в поведінці особистості емоційного стереотипу зазвичай свідчать про конфлікт між емоціями і соціальними умовами їхнього прояву. Зважаючи на це, можна стверджувати, що емоційна складова стереотипів оцінює, сигналізує і спонукає до дії [34]. У кризових та стресових ситуаціях неконструктивні стереотипні дії супроводжуються емоціями агресії, заціпеніння, неконтрольованого плачу, ступору тощо.

Іншою складовою суб'єктивних стереотипів є психогенетичний чинник. Сучасні психогенетики активно доводять здатність генів переносити психологічну

інформацію з покоління в покоління. Вони стверджують, що людина може успадкувати не лише фізичні ознаки, але й певні психологічні характеристики. Зокрема це стосується і стереотипної поведінки. Дуже часто діти засвоюють від батьків стиль упередженого реагування на певні ситуації, особливо кризового характеру. Також стереотипи можуть формуватися на основі потреб та цінностей індивіда. Чим вищі ідеали має особистість, тим більше вона схильна дотримуватися певних шаблонів мислення та поведінки. В цілому, поведінка людини направлена на задоволення її основних потреб. У цьому сенсі найактуальнішою є потреба в пізнанні, інформації; потреба в міжособистісних відносинах, соціальних зв'язках (комунікації) і експресивна потреба, що визначається як потреба суб'єктів в афіліації, тобто емоційному контакті і розрядці шляхом об'єктивації власних станів [74, с. 68]. Відомо, що саме потреби актуалізують певні форми активності, які забезпечують успішність людини в задоволенні конкретного виду потреб. Стереотипи формуються в процесі вирішення практичних проблем на шляху задоволення цих потреб і можуть носити не лише продуктивний, а й ірраціональний характер [63, с. 317].

Об'єктивні типи стереотипів поведінки людини доцільно диференціювати на змістовні і процесуальні. Змістовні стереотипи – це стійко заплановані й реалізовані в типових практичних ситуаціях сценарії психічної активності. Розглядаючи змістовні стереотипи поведінки людини варто вести мову про дві сторони їхнього існування – потенційні й актуальні. Стереотипами як уявленнями (прогнозами) про те, як людині потрібно поводитися в тій чи іншій ситуації (власне щодо поведінки та комунікації й афекту, що її супроводжують) є когнітивні стереотипи [72, с. 50]. Такі когнітивні стереотипи формуються на базі вже сформованого образу світу і на підставі інтеріоризації когнітивних стереотипів, сформованих в суспільстві, і передусім у найближчому оточенні, в референтній групі.

Індивідуальні когнітивні стереотипи відображають уявлення щодо дій, комунікації та емоційного забарвлення у конкретних ситуаціях. Такі стереотипи формуються ще до сформованості реального досвіду поведінки в таких практичних

ситуаціях [195]. Таким чином, когнітивні стереотипи – це стійкі уявлення щодо прогнозованої поведінки, комунікації, емоційного реагування в конкретних практичних ситуаціях.

Звичайно що при формуванні стереотипу більшу питому вагу мають об'єктивні чинники, зокрема соціальні. Людина є істотою суспільною, вона живе за правилами свого соціуму, підкорюється стандартам мислення. Процес соціалізації та інтеграції в соціум беззаперечно вимагає прийняття існуючих стереотипів. О.М. Самкова соціальні стереотипи розглядає як особливе утворення свідомості індивіда, в якому проявляється звичний (шаблонний) спосіб їх відношення до різних ситуацій. За допомогою соціальних стереотипів люди формують стійкі оціночні уявлення один про одного, вони є необхідним засобом регуляції спільної діяльності людей в суспільстві [61].

У структурі соціального стереотипу можна виділити два рівні. Перший, когнітивний рівень передбачає засвоєні відомості про об'єктивні явища навколишньої дійсності. Ці відомості трансформуються в стереотипні судження у випадку їх повторного успішного використання. Когнітивною основою виникнення стереотипів є природне бажання людини спрощувати будь-які складні процеси. Тому у ситуаціях відсутності потреби глибокого аналізу, починає працювати механізм стереотипізації. Тут варто згадати Дж.Барга, який вважав, що стереотипи можуть впливати на несвідомі процеси мислення, що в свою чергу впливає на поведінку. Його дослідження свідчать про те, що стереотипи можуть бути активовані ще до того, як людина зрозуміє свої думки та почне свідомо діяти [94]. Другий, ціннісний рівень включає ставлення суб'єкта до реальності на основі емоцій, почуттів симпатії або антипатії до реального чи абстрактного об'єкта.

Найпершим видом соціальних стереотипів є гендерні стереотипи. Вони по суті є найбільш давніми і існують практично від часів появи людства. Здавна панували види діяльності, які були або суто жіночими, або суто чоловічими. Приписування жіночих та чоловічих рис впливало на життєдіяльність людини, визначало її долю. Сьогодні відбувається кардинальна зміна поглядів на гендерні ролі, тому відповідно змінюються гендерні стереотипи, але при цьому вони не

втрачають своєї інтенсивності. М. Ткалич розглядає гендерні стереотипи як культурно-обумовлені упереджені уявлення особистості, які регулюють її соціальну поведінку [69]. О. Коханова стверджує, що гендерні стереотипи є загальноприйнятими уявленнями про те, якими повинні жіночі та чоловічі ролі в суспільстві [32].

Серед соціальних стереотипів значне місце посідають етнічні стереотипи. Як вважає А. Теджфел, етнічні стереотипи мають важливу соціальну дихотомічну функцію. Суть її полягає в тому, що з однієї сторони вони об'єднують членів в групи, забезпечують згуртованість та консолідацію, а з іншої – дають змогу пояснити поведінку окремого члена групи на основі допомогою можна пояснити (а головне – виправдати) свою поведінку щодо інших етнічних спільнот [245]. Такий підхід може бути дуже вигідним для політичної еліти, яка у такий спосіб знімає з себе будь-яку відповідальність і легітимізує свої подальші дії. М. Ларченко відзначає конфліктогенну сторону етнічних стереотипів, яка на його думку залежить від соціально-політичної та економічної системи, а також від рівня культури міжетнічного спілкування. Негативні етнічні стереотипи є підставою формування ворожості та підозрілості як до етнічної групи з боку інших етнічних груп, так і в самій етнічній групі по відношенню до інших [37]. Етнічні стереотипи забезпечують отримання інформації про існування етнічної групи, її характеристик, групових норм. Відповідно з'являється певне ставлення до цієї групи, тобто кожен етнічний стереотип передбачає певне відношення до іншої етнічної спільноти [2].

Значимим фактором формування стереотипів є такий вид як релігійні стереотипи. Ю. Борецько визначає релігійний стереотип як «стійкі, узагальнені, спрощені, ригідні, емоційно забарвлені уявлення, у яких людина чи релігійна спільнота розглядаються як носії характеристик, що приписуються будь-якому члену цієї спільноти безвідносно до його реальних рис» [8, с.99]. Релігійний стереотип на думку автора є компонентом релігійної свідомості, який відіграє важливу роль у відношенні людини до оточуючої дійсності, «перетворює суб'єктивне сприйняття релігії на імператив для всіх членів спільноти» [8, с.103].

Політичні стереотипи є неодмінною ознакою будь-якого суспільства, оскільки вони дають змогу керувати масами в потрібному напрямку. О. Шурко політичний стереотип визначає як «стандартизоване, спрощене уявлення стосовно політичного об'єкта, наслідком якого є визначена поведінкова реакція» [80]. Н.В. Михальчук політичний стереотип розглядає як усталене і масове явище політичної свідомості та поведінки, яке сприяє формуванню політичного простору [44, с. 2]. Політичні стереотипи є свого роду соціокультурологічними феноменами, які діалектично поєднують сутнісні риси етнічних та політичних стереотипів. Серед політичних стереотипів варто виділяти на думку О. Рудакевича авто- і гетеростереотипи, стереотипи правдиві і неправдиві, позитивні і негативні [59].

Культурні стереотипи водночас є образами й уявленнями, що відтворюють певні форми поведінки, допомагають людині орієнтуватися в життєвих ситуаціях та відіграють активну роль у формуванні ментальності усього суспільства чи окремих соціальних груп [81, с.612]. Можемо погодитися і з Н. Годзь, на думку якої культурні стереотипи виступають у якості канонів та штампів і, будучи інваріантами діяльності, визначають поведінку, впливають на формування самосвідомості [13]. Культурні стереотипи виражають у пануванні припущень щодо сталості поведінки людини в усіх культурах. проте таке твердження є хибним, оскільки культурне середовище значною мірою визначає стереотипність поведінки його членів [117].

З різними компонентами структури стереотипу пов'язана ще одна класифікація стереотипів, автором якої є І. Овчиннікова. За співвідношенням компонентів структури дослідниця розподіляє стереотипи на забобони, евристики, норми і традиції. Структура стереотипу, на її думку, охоплює раціональний (когнітивний), емоційний (афективний) і моторний (поведінковий) компоненти. Залежно від того, який компонент структури є домінуючим і від вектора його впливу на інші компоненти виокремлюються чотири структурні моделі стереотипу. У забобоні домінуючим є негативний емоційний компонент, саме від нього залежить поведінковий компонент. Водночас зміст раціонального компонента може вступати в протиріччя з емоційним компонентом. У евристиці домінує

раціональний компонент, емоційний його доповнює, їхнє поєднання визначає поведінковий компонент. У традиції ключовим є поведінковий компонент, він визначає інші компоненти за принципом: усі люди роблять, значить, це розумно і правильно. У нормі домінує емоційний компонент, нею визначаються інші два компоненти [47].

Форми стереотипів активності людини доцільно диференціювати також залежно від базових людських потреб. Наприклад: економічні (потреба в матеріальному комфорті і зовнішньому присвоєнні); екологічні (потреба в комфортній взаємодії з навколишнім світом, потреба у відчутті себе частиною цього світу); соціальні (потреба в комфортних відносинах в колективі, самореалізації себе в колективі); правові (потреба в справедливості, порядку, прагненні дотримуватися певних правил); політичні (потреба в приналежності до соціуму, в захисті); естетичні стереотипи (потреба в гармонії (красі) навколишнього світу); стереотипи міжособистісного спілкування (потреба в емпатії, любові); стереотипи комфортної життєдіяльності (гедоністичні потреби); етнічні стереотипи (потреба в приналежності до своєї етнічної групи); морально-етичні стереотипи (потреба в людській цінності і самоцінності); стереотипи сприйняття навколишнього світу (потреба в пізнанні) тощо.

Досліджуючи проблему стереотипів виявлено, що досить часто в науковому обігу зустрічаються такі синоніми стереотипів як: «упередження», «установка», «кліше», «концепт», «шаблон», «атитюд». Для більш змістовного аналізу сутності стереотипів варто розглянути основні відмінності між вказаними поняттями.

Слова кліше та стереотип мають багато спільного. Обидва походять із французької мови, обидва спочатку були термінами друкарів, і обидва набули дещо негативного значення в сучасному вживанні. Їх оригінальні значення, по суті, є синонімами, посиляючись на друковані блоки, з яких можна зробити численні відбитки. Насправді кліше французькою мовою означає стереотип. Однак їхні сучасні значення досить різні. Сьогодні кліше найчастіше зустрічається у відношенні до чогось застарілого, наприклад, до надто знайомої чи звичайної фрази, теми чи виразу. Стереотип найчастіше використовується для позначення

часто несправедливих і неправдивих переконань, які багато людей мають щодо всіх людей або речей із певною характеристикою [233].

Похідними стереотипів є категорії «шаблон» (нім. Shablone – зразок, модель) і «штамп» (італ. stampa – печатка), які мають популярність у позначенні повторюваних дій або висловлень. В сучасних умовах такі сполучення як «шаблонний вираз», «стереотипна поведінка», «поведінкове кліше» в основному мають негативну оцінку в контексті особистого життєвого досвіду людей. Водночас варто відрізняти стандарти поведінки від ідеалів. Ідеал є бажаною ціллю, тоді як стереотип виступає радше способом досягнення цілі [215]. Ідеали виступають еталоном досконалості, але при цьому він може бути нереалізованим та недосяжним. Тому суспільні та індивідуальні ідеали не можуть бути безпосередньо «прочитані» в стереотипній поведінці, що опосередковує їх через стандарти (норми) [78]. Стандарт (у перекладі з англ. – норма, зразок) у широкому значенні слова позначає певний зразок або еталон, що прийнятий за вихідну точку у порівнянні з іншими явищами чи предметами дійсності. Досить змістовно широко в суспільствознавчому в соціальному контексті розкривають поняття «соціальна норма», сутність якої полягає сформованих певним чином зразках діяльності. Їх дотримання є обов'язковою умовою приналежності до певного соціального середовища (групи чи класу). Норма на відміну від стереотипу вказує спосіб дії як орієнтир досягнення. Іншими словами, стереотип поведінки виступає механізмом об'єктивації норми [74].

Л. Юсім розглядав стереотип як соціальний концепт, який виникає з досвіду та взаємодії з оточуючим світом. Автор запропонував модель «концептуального стереотипу» [165]. Е. Лангер в своїй книзі «Mindfulness» проводить різницю між концептом та стереотипом: концепти - це загальні уявлення про речі, які визначають їх основні риси і характеристики; стереотипи - це перекручені уявлення про групи людей, які ґрунтуються на концептах, але містять елементи перебільшення, спотворення та негативних емоцій. Він виділяє такі основні різниці між поняттями концепт та стереотип: Концепт - це абстрактна ідея, що описує загальну характеристику групи людей, предметів або явищ. Стереотип же - це

узагальнене уявлення про певну групу людей на основі їхньої належності до певної категорії. Концепт може бути індивідуальним або загальним, тоді як стереотипи є загальними для даної культури. Концепти не є негативними або позитивними, тоді як стереотипи часто містять у собі оцінку [183]. С. Фіск, вважає, що стереотипи є більш сильними та негативними за концепти, і що вони можуть мати значний вплив на поведінку людини. Вона виявила, що стереотипи можуть бути залежні від того, як сприймається та чи інша група людей, а саме - наскільки вона сприймається як загроза або небезпека. Це може відобразитися в ставленні та поведінці щодо цієї групи. На думку С. Фіск, стереотипний концепт залежить від розташування членів групи в соціальній структурі відносин групи. Міжгрупові стосунки впливають на зміст стереотипу: високий статус викликає стереотипи компетентності, а низький статус викликає стереотипи некомпетентності [134]. Г. Оллпорт стверджує, що стереотипи є більш узагальненими і простими, тоді як концепти можуть бути більш складними та включати в себе більше деталей [84]. Боденхаузен пов'язує стереотипи з емоціями та переконаннями як суб'єктивними чинниками, тоді як концепти можуть бути більш об'єктивними [195]. С. Гершман вважає, що концепти і стереотипи відрізняються між собою не тільки тим, що одне з них є загальною характеристикою, а і тим, що концепти є більш широкими і включають в себе більше інформації, тоді як стереотипи є більш обмеженими та статичними [143]. Отже, концепт та стереотип - це два різні поняття, які використовуються в різних дисциплінах науки. Концепт - це абстрактне поняття, яке відображає загальну ідею або принцип, що має загальне застосування в різних ситуаціях. Стереотип же - це узагальнена увага до певного об'єкта, що базується на передбачуваних ознаках, поведінці, традиціях або культурних установах.

Стереотипізація поведінки тісно пов'язана з установкою, яка по суті є станом внутрішньої готовності індивіда реагувати певним чином на об'єкти реальної дійсності або на інформацію про них [63, с.315]. Установки є психологічним підґрунтям стереотипів, оскільки забезпечують як когнітивну оцінку ситуації, так і емоційну модель реагування на неї. Готовність сприймати явища у певний спосіб на основі попереднього досвіду конкретизує стратегії поведінки враховуючи при

цьому потреби особистості. Але відмінним між стереотипом та установкою є ступінь усвідомленості. Установка є усвідомленим реагування на основі когнітивної обробки інформації, при цьому стереотип може бути як усвідомленим, так і неусвідомленим.

Таким чином, у результаті наукового аналізу сутності та механізмів розвитку стереотипів, можемо констатувати, що вони являють собою ускладнене ставлення до подій, вироблене на основі порівняння їх з внутрішніми потребами та ідеалами. Не дивлячись на позитивні сторони, стереотипи чинять і негативний вплив на розвиток особистості. Вони позбавляють можливості швидко маневрувати у незнайомих ситуаціях, приймати оперативні рішення на основі інтуїтивного мислення, не дозволяють креативно та творчо мислити. Тобто стереотипи є бар'єром на шляху гармонійного розвитку людини, її самореалізації, суб'єктивного благополуччя. Основними властивостями стереотипів є стійкість, ригідність та сила. Ці властивості роблять стереотипи стійкими рисами, які важко піддаються змінам. Враховуючи існуючі класифікації стереотипів, все ж варто відзначити їх соціальний характер, оскільки більша частина стереотипів існують стосовно соціальних процесів та явищ. Соціальні стереотипи проявляються у різних сферах життєдіяльності людини (етнічній, релігійній, політичній, міжособистісній тощо), проте носять спільний упереджений характер стосовно подій і явищ. Соціальні стереотипи можуть бути мінливими та змінюватися із змінами соціального середовища. В той же час індивідуальні стереотипи є більш стійкими, бо засновані на особистісних потребах, ідеалах, цінностях, досвіді, генетичних особливостях. Будучи наслідком власного досвіду індивідуальні стереотипи можуть бути деструктивними та незворотними. У світлі сказаного вважаємо за потрібне підкреслити, що стереотипи починають діяти ще до того, як залучається розум, інтелект, що накладає специфічний відбиток на сприймання людиною інформації ззовні. Водночас певні стимули, особливо ті, які є застарілими з дитинства, активізують певну частину системи стереотипів. У такий спосіб безпосереднє враження й певна оцінка, яка склалася раніше, з'являються у свідомості одночасно. Отже, стереотипи поведінки дорослої людини можуть формуватися під впливом

дитячих страхів та фобій. Тому доцільно розглянути концептуальні підходи до вивчення особливостей їх виникнення та формування.

1.2 Дитячі страхи та фобії як результат дії травмуючих ситуацій в дитинстві

Страх є первісною емоцією людини, яка у першу чергу покликана захистити її від небезпеки. Тобто, страх є основним механізмом виживання, який допомагає індивіду реагувати на потенційно небезпечні для життя ситуації. Ще первісні люди зображували свої страхи у вигляді наскельних малюнків (тварини, стихії, Боги тощо). Тобто існування страху беззаперечно пов'язано із існуванням самої людини. В силу цього, з початку існування людини на фоні різних страхів виникали табу та заборони, які передавалися із покоління в покоління. Страх досить довгий час слугував динамічним фактором стримування небажаних форм поведінки людей. Головні правителі (вожді, жреці, царі) формували певні заборони життєдіяльності, якими на основі страху і залякування контролювали підлеглих на свій розсуд.

Активне вивчення феномену страху бере свій початок у Стародавній міфології. Гомер трактував «фобос» як вияв паніки або втечі. Гіппократ використовував фобос для позначення благоговіння перед божественною істотою. Епікур виділяв три основні види страху: перед природними явищами, перед Богами та перед смертю. Філософ наводить ґрунтовні аргументи того, як можна боротися із цими страхами. Значний вклад у висвітлення проблем страху зробив давньогрецький філософ Платон. Він виділяв два типи страхів: страх зла на який людина очікує та страх сторонньої думки. Зокрема ним розкрито особливості страху людини як соціальної істоти [151]. Феномен страху був об'єктом досліджень і у Арістотеля. У його тлумаченні страх виникає в результаті порушення сталості соціальних стандартів основних життєвих інститутів (сім'ї, світогляду, любові, дружби, способу життя) [67]. В подальші періоди було багато спроб розкрити сутність страху, проте всі вони майже до XX ст. зводились до християнських догматів. Одним із відомих філософів є С. К'єркегор, який визначив страх як «стан,

який передує будь-якому гріху» [45, с.280]. З однієї сторони людина боїться тих можливостей, які приховані в страхі, але з іншої сторони активно прагне реалізувати ці можливості, оскільки вони є забороненими [45, с.280]. М. Хайдеггер стверджував, що страх є головною умовою справжнього існування людини та її особистісного самовизначення. Б. Спіноза основу страху вбачає в бажаннях людини, які ототожнюються із її сутністю. Бажання можуть здійснюватися а можуть не здійснюватися, відповідно до цього страх виникає як передчуття у реалізації бажань [64].

Вивчення природи страху є наскрізною темою в психоаналітичній теорії. Засновник психоаналізу З. Фрейд визначає страх як властиву всім живим організмам реакцію на небезпеку, яка має здатність закріплюватись у підсвідомості і повторюватись у схожих ситуаціях небезпеки [139]. Фрейд поділяв страх на невротичний та реальний. Реальний страх є нормативною реакцією на дію зовнішніх подразників і допомагає організму мобілізуватися, щоб уникнути небезпеки. Невротичний страх є проявом фобії, оскільки виникає в момент зіткнення із безпечними ситуаціями або об'єктами, які викликають в індивіда негативні переживання страху [138]. К. Хорні вказувала на взаємозв'язок страху з цінностями людини, а також доводила залежність страху від культурного середовища. На її думку кожна культура «породжує свої власні страхи і пропонує свої оригінальні засоби захисту від них» [46, с. 284].

Багатьма сучасними науковцями здійснюються спроби визначити та класифікувати страх. Страх визначається як тривожна емоція, що виникає внаслідок реальної або уявної загрози [186]. Страх часто розглядають як адаптивну реакцію, яка «спонукає до обережності перед лицем існуючої або розумно очікуваної небезпеки» [174, с.243]. Страх — це досвід людини, який вона отримує коли відчуває загрозу і незалежно від того, яка це загроза він являє собою «стресовий досвід очікування чогось поганого, що охоплює все тіло» [82, с.80]. М. Мовчан визначає страх як філогенетично одне з найдавніших утворень, які несуть захисну функцію і мають важливе значення для виживання людини. Він безпосередньо пов'язаний з інстинктом самозбереження, продовження роду і

збереження потомства [46, с. 284]. За твердженням Л.В. Горохової, «страх як екзистенціал буття, є невід'ємною частиною єства людини», який окреслює кордони соціокультурного існування індивіда та його самореалізації, усвідомлення свого культурно-історичного шляху і вимір своїх можливостей [14]. О. Мазур зазначає, що «страх є захисною емоцією, яка з'являється у момент загрозливої для людини ситуації, в процесі якої спрацьовує інстинкт самозбереження [38]. Такі трактування вказують на значення страху на існування людини, її адаптації до середовища та набуття нового досвіду. Водночас страх може мати і негативні ознаки, які при тривалій дії призводять до загрози для організму.

У першу чергу страх проявляється фізіологічними змінами в організмі. Відповідно до цього, страх можна визначити як нейрофізіологічні процеси, які готують організм до виконання вроджених або навчених реакцій, щоб впоратися з небезпекою [172]. Страх включає в себе реакцію мозку, яка складається із взаємодії фізіологічних реакцій, викривлених когнітивних функцій і поведінки, спрямованих на полегшення втечі та уникнення небезпеки [180]. Американська Асоціація Психологів (АРА) визначає, що основними фізіологічними проявами страху є: прискорене серцебиття, перенаправлення кровотоку від периферії до кишечника, напруження м'язів і загальна мобілізація організму [88]. Біологічну сторону страху вивчав Дарвін, який стверджував, що він є пристосувальною реакцією людини або тварини до небезпечних ситуацій зовнішнього світу. До основних проявів страху Дарвін відносив рясне потовиділення, прискорене серцебиття, тремтіння, нудоту, запаморочення [30]. О.А. Блінов до вищенаведених додає також такі прояви як «раптова зупинка дихання, безладне хапання руками, раптове закриття повік, витягування губ, потім плач, в інших дітей утеча і ховання» [7].

На сьогодні існує чимало класифікацій страхів в залежності від чинників, які їх викликають. О.М. Косолапов наводить класифікацію страхів, яка базується на трьох рівнях. Перший – це рівень переддії страху, тобто умови які спричиняють його виникнення (фантазування, фізіологічні зміни, передбачення загрози). Другий рівень являє собою безпосередній прояв страху в конкретний момент часу (моральний, природний, соціальний, побутовий тощо). До третього, рівня післядії

на індивіда відносяться тривалість дії страху, особистісні та соціальні наслідки [30]. Ю.В. Александров страхи класифікує на: природні (атмосферні явища, астрономічні явища, землетруси), соціальні (страх критики або успіху, страх публічного виступу) та внутрішні (фантазування, страх власних думок) [1].

Аналізуючи наукову літературу та практичні дослідження вчених можемо представити структуру класифікації страхів за різними ознаками (табл.1.1).

Таблиця 1.1

Класифікація страхів за різними ознаками

	Ознака	Види страхів
1.	За віком	Дитячі та дорослі страхи. Дитячі у свою чергу поділяються на ранні та дошкільні, страхи молодшої школи та підліткового віку.
2.	За ступенем вираженості	Страх, тривога, боязнь, жах, фобія
3.	За тривалістю	Ситуативний, миттєвий, тривалий та постійний.
4.	За об'єктивністю	Природні, соціальні, особистісні, ірраціональні, рідкісні, травматичні.
5.	За механізмом походження	Емоційні, когнітивні, поведінкові.
6.	За змістом	Вікові, професійні, гендерні, культурні, етнічні, соціальні тощо.
7.	За сферою життя	Гностичні, психосоматичні, вітальні, релігійні.

Узагальнюючи різноманітні класифікації страхів можемо констатувати, що не дивлячись на кількість типів страхів, які виділяють автори, практично усі вони стверджують що страх виникає тоді, коли порушуються особистісні кордони людини та її екзистенційна стабільність. Іншими словами, ситуація порушення індивідуальної стабільності, яка несе загрозу для будь-якої сфери життєдіяльності людини, безсумнівно викликає страх. Отже, можна зробити висновок, що страх є нормативною реакцією організму на загрозу у певній кількості та за певних обставин, особливо у дитячому віці. Проте, існує страх непереборний, такий, який важко подолати і який може закріплюватись у якості особистісної риси на постійній основі. Такий страх називають «фобією». За твердженнями багатьох вчених страхи перетворюються на фобії, коли перевершують нормативний рівень прояву

відповідно до конкретної ситуації та вікового періоду, важко піддаються логічному обґрунтуванню, не піддаються контролю і спрямовані на уникнення предмету страху [204]. Фобії є патологічним проявом страху, який негативно впливає на функціонування індивіда [3].

Концептуально фобія (від грец. *phobos*, *phobia* - страх, боязнь) розуміється як почуття непереборного нав'язливого страху, що виникає у людей. Термін «фобія» походить від імені грецького бога Фобоса (Φόβος) - сина бога війни Ареса і богині кохання Афродіти. У грецькій міфології Фобос уособлював собою почуття страху. Сьогодні термін вживається у широкому і вузькому сенсі. У широкому сенсі це взагалі боязнь чого-небудь, а у вузькому сенсі - це медично-психологічний термін. Натомість Г. Бенеш пов'язує страх та фобію, виводячи одне з іншого. Страх ним визначається як «почуття внутрішньої напруженості, пов'язане з очікуванням загрозливих подій» [4, с. 53]. Фобія є посиленням почуттям страху - це страх, що доходить до рівня тривожного збудження і супроводжується загальним руховим занепокоєнням (ажитацією) [4, с. 60].

Наукове вивчення фобій бере свій початок в 1871 році, коли К. Вестфал (C. Westphal) вперше описав агорафобію у своїй статті «Агорафобія, нейропатичний феномен» [250]. Ним було зазначено, що фобії негативно впливають на свідомість людини і не можуть нею контролюватися, що не дає змоги самостійно боротися із фобією. І. Маркс (I. Marks) у 1987 році описав фобії як інтенсивний страх об'єктів або ситуацій, який є непропорційним до їхньої небезпеки, не може бути пояснений або обґрунтований, знаходиться поза свідомим контролем і призводить до уникнення викликаючих страх подразників [198]. Він відрізняв фобії від типового страху, заявивши, що фобії виникають без будь-якого об'єктивного джерела небезпеки і можуть розвинути у відповідь майже на будь-який подразник. Крім того, він посилався на інтенсивне почуття страху або тривоги, яке відчують люди з фобією, коли вони стикаються зі стимулами, які їх лякають, як фобічна тривога. Тому, на відміну від типового страху, фобічний страх є ірраціональним, виснажливим і не адаптивним [198].

Згідно із визначенням хвороб Американської асоціації психологів (АРА, DSM-5) фобія діагностується при наявності стійкого і надмірного страху, призводить до надмірного фізіологічного збудження та провокує страждання [85]. За визначенням Міжнародної класифікації хвороб (11-та версія: МКХ-11) Всесвітньої організації охорони здоров'я фобія – це сильний, ірраціональний страх перед чимось, що становить реальну небезпеку або взагалі її не становить, вона є різновидом тривожного розладу. Фобічні розлади (F40) розглядаються в категорії психічних, поведінкових або нервових розладів [161]. В цій класифікації виділяються такі найбільш поширені види фобій: акрофобія, агорафобія (клаустрофобія як протилежність), соціальні фобії, специфічні фобії (тварин, комах, природних явищ, лікарів та лікарських маніпуляцій, травматизму) [161].

На думку М. Мовчана, фобія є хворобливим, нав'язливим і необґрунтованим страхом, що охоплює людину в певних ситуаціях і викликає вегетативні порушення, наприклад, посилення серцебиття і потовиділення [45]. У такому ж руслі трактує фобію й Г. Бенеш, стверджуючи, що фобія ґрунтується на ірраціональній реакції страху, у межах якої виникають одні й ті самі ознаки: паніка, виділення поту, нудота, відчуття слабкості, заціпеніння при спробі втекти. Особи, які мають фобії, часто розуміють необґрунтованість власних страхів, однак не можуть їх позбутися [4, с.237]. З огляду на це можемо стверджувати, що фобія безпосередньо стосується страху, однак є його особливою формою.

У сучасній науці єдиного підходу до визначення страху та фобій не існує. Спірним залишається і питання щодо відмінних рис страху від фобій, а також щодо їхньої динаміки. Проте, найбільш широко дискутуючим є питання класифікацій фобій, в першу чергу через вплив на їх формування багатьох факторів як зовнішнього так і внутрішнього походження.

Серед способів прояву фобій більшість науковців виділяють як основні специфічні фобії. Специфічна фобія є найпоширенішим тривожним розладом у суспільстві та пов'язана зі значними порушеннями. Крім того, специфічна фобія є предиктором підвищеної суїцидальної схильності [100] і вважається фактором ризику для подальшого розвитку інших психічних розладів, таких як велика

депресія або тривожні розлади [243]. Крім того, специфічна фобія дуже пов'язана з іншими психічними розладами, особливо з тривожними розладами та розладами настрою. На думку Е. Михайлової специфічна фобія характеризується надмірним або необґрунтованим страхом перед певними предметами або ситуаціями [43].

Р. Гарсія акцентує увагу на вивченні специфічних фобій, які визначає як сильні та постійні страхи перед певними об'єктами, ситуаціями, видами діяльності чи людьми [138, с.462]. Крім того, на думку автора, люди, які страждають на специфічні фобії, наполегливо уникають ситуацій прояву фобії, навіть якщо вони знають, що немає загрози чи небезпеки, але вони відчують себе безсилими зупинити свій ірраціональний страх. Специфічна фобія може бути наслідком травматичної події. Специфічна фобія, яка не виникає на досвіді або неасоціативна, викликається та активується стимулами, які пробуджують страх без попереднього прямого чи непрямого асоціативного навчання. Генетичні, сімейні, екологічні чи фактори розвитку відіграють важливу роль у розвитку цього типу специфічної фобії [140, с.463].

У науковій літературі, переважно зарубіжній, також широко представлена соціальна фобія, або соціальний тривожний розлад. Соціальна фобія є тривалим і непереборним страхом соціальних ситуацій. Це страх, який не зникає та впливає на повсякденну діяльність, впевненість у собі, стосунки та роботу чи шкільне життя. Багато людей час від часу хвилюються через соціальні ситуації, але люди з соціальною тривожністю відчують надмірне хвилювання до, під час і після них [97]. Людина з соціальною фобією відчуває симптоми тривоги або страху в ситуаціях, коли її можуть уважно вивчати, оцінювати або засуджувати інші, наприклад, публічні виступи, знайомство з новими людьми, побачення, співбесіда при роботі, відповідь на запитання в класі, або потрібно розмовляти з касиром у магазині. Виконання повсякденних речей, таких як їжа або пиття на очах у інших або відвідування громадського туалету, також може викликати тривогу або страх через занепокоєння щодо приниження, засудження [168].

Вивченням фобій займалась Л. Стукан, яка серед них найбільш вагомому значення надавала соціальним фобіям. Вона виділила три типи соціальних фобій

[65]: страх міжособистісної взаємодії, при якому переважають тривожні, педантичні та дистимні риси характеру; страх публічності, проявом якого є тривожність, збудливість та екзальтованість; змішаний тип, який поєднує в собі два попередні компоненти та виражається у тривожності та депресивності.

Звернемося до причин виникнення фобій. Тут склалося кілька концепцій. Так, наприклад, З.Фрейд і Д.Вольпе представляють дві основні парадигми сучасного розуміння причин фобій. Засновник психоаналізу З. Фрейд був взагалі першим науковцем, що виділив фобії як особливий вид страху. Причини їхні він шукає в минулому кожної людини (тобто в дитинстві), а також в біологічній складовій людської особистості. Причому ніякої чіткої межі між першим і другим не існує. Він стверджує, що спільним для обох причин є регресія в дитинство. Це відбувається, оскільки в дитинстві індивіди мали певний захист від своїх страхів [139, с. 217]. Дитина боїться чогось реального, цілком конкретного, проте порятунок від цього страху досягається не шляхом його вольового подолання, перемоги над предметом страху, а отриманням допомоги з боку дорослих. Таким чином людина проявляє «вільний страх», тобто підсвідому потребу в боязні, яка постійно обирає собі предмет [139, с. 116].

Дж. Вольпе причини появи фобій вбачав у виробленні реакцій на подразник, який, сам по собі будучи нейтральним, стійко пов'язується свідомістю з якимось негативним чинником або подією. Нейтральні подразники, що впливають на особистість, викликаючи страх, є умовними для страху [252]. Тобто, якщо людина кілька разів потрапляє у ситуацію фізичного дискомфорту (біль, негативні зміни фізіологічних показників) або в ситуацію, яка загрожує життю, деякі чинники, які її супроводжували і водночас були абсолютно безпечними, перетворюються в знаки, що вказують на близькість цієї небезпечної ситуації. І тепер ці знаки, навіть не з'єднані з дійсною небезпекою, викликають почуття страху. Відтак, фобія - це неадекватна, однак не підвладна волі людини негативна реакція на певний подразник.

К. Коельо до основних причин утворення дитячих фобій відносить [120]:

– генетико-біологічні чинники – недостача гаммааміномасляної кислоти (діє седативно) в організмі людини провокує ризик виникнення страху та фобій. Причинами її зменшення може бути травматизація головного мозку, тривала лікувальна терапія, вживання психотропних препаратів, стрес, депресія. До генетичних факторів також відноситься спадковість. Якщо один із батьків має фобічний розлад, то з вікою імовірністю він проявиться у дитини;

– зовнішні причини включають дитячу травматизацію. Сюди відносять травматичні події, які викликали сильний страх у дитини і спровокували появу фобії. Це можуть бути укуси тварин, втратою рідних чи розлука з ними, негативний особистісний досвід;

– психологічні чинники відображають власний психологічний досвід та ресурси боротьби зі страхом. Низький емоційний інтелект, комплекси, викривлений світогляд, спотворені цінності – усе це може провокувати виникнення фобій;

– соціальні причини полягають у взаємодії дитини із соціальним середовищем. Невдалі відносини із ровесниками, страх публічності, критика батьків, неадекватна оцінка педагогів призводять до фобій.

Теоретичний аналіз розглянутих підходів дає змогу стверджувати, що найбільш «характерним» періодом виникнення страхів та фобій за їх чисельністю є дитинство. Саме в дитячому віці існує найбільше видів страхів і їх проявів [86]. Перші емоційні реакції, які є близькими до почуття страху, з'являються у дітей протягом першого року життя (страх гучних звуків або незнайомців). Але більш глибоке їх вкорінення відбувається у періоди адаптації до перебування в дошкільному закладі, а пізніше у школі. Страх нового середовища та оточення спричинює появу невмотивованих та неусвідомлених страхів [25].

За визначенням М. Томчука дитячі страхи у певній мірі «обумовлені віковими особливостями і мають означену тимчасовість» [71, с.37]. Але існують дитячі страхи, які мають здатність зберігатись тривалий час і досить важко переживаються дитиною. Такі страхи є фобіями і свідчать про можливу нервову нестабільність дитини [70].

За Е. Фроммом фобія виникає у дитини внаслідок дії чотирьох головних ситуацій: наслідування (коли дитина переймає свої страхи від дорослих), травматизація (отримуючи травму від певної події дитина починає її боятися завжди у майбутньому), система «покарання – ворожість – провина» і страх, що постійно поновлюється (незнайомий раніше страх стає вже відомим і існує у свідомості надалі) [186].

Г. Олпорт вважав, що дитячі страхи та фобії спричинюють розвиток «стереотипної особистості» у результаті деформації її «Его». Такі діти (а в подальшому дорослі) у всьому бачать загрозу, тому намагаються вберегти себе від неї. Вони схильні до захисної реакції «витіснення», щоб уникати провокуючих страх ситуацій [84].

Е. Робінсон описав сім етапів виникнення страху у дітей та представив семикомпонентний цикл страху (рис.1.3). Е. Робінсон описує реакції дітей на загрозливі ситуації та їх реакції на предмети страху. Об'єктом страху дитини в даному контексті виступає будь-яке занепокоєння або ситуація, яку дитина передбачає як загрозливу. Цикл страху згідно із автором включає: (А) введення потенційного об'єкта страху в оточення дитини; (В) обізнаність дитини щодо об'єкта страху, в якому вона порівнює свої відчуття та особистого ресурси; (С) оцінка дитиною свого потенціалу щодо загрози об'єкта страху, коли дитина розмірковує про те, чи є у неї ресурси для ефективної боротьби з джерелом потенційної загрози (пізнання); (D) фізіологічна реакція дитини; (Е) поведінка реакція дитини, спрямована на втечу від об'єкта страху (втеча або боротьба); (F) переоцінка дитиною потенційної загрози на основі успіху чи невдачі, внаслідок використаного підходу протидії страху; (G) подолання страху або повторення циклу [226].

Описані етапи циклу вказують на те, що чим успішніше дитина справляється зі страхом, тим менш вразливою вона стає до наступних подібних ситуацій. І навпаки, чим менш успішні спроби подолати страх, тим більш вразлива дитина та схильна до виникнення нових страхів, і як наслідок стереотипних проявів у поведінці.

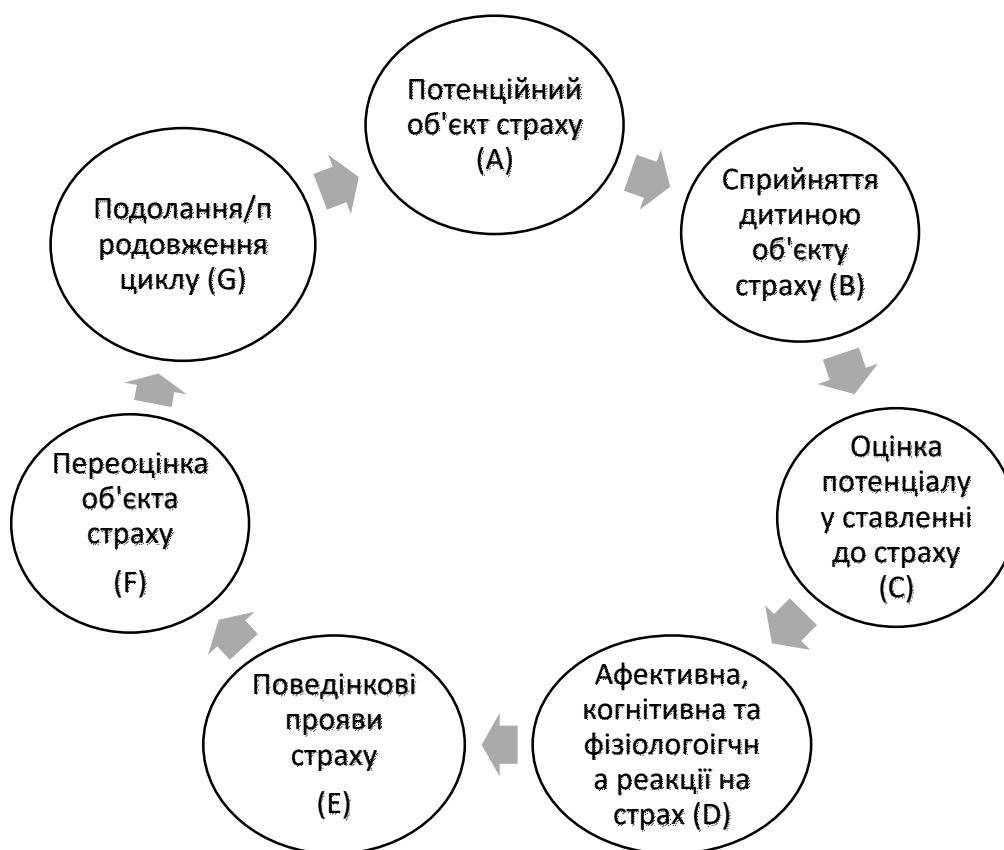


Рис.1.3 Концептуалізація циклу страху за Е. Робінсон

Наукова змістовна типологія фобій є вираженням основних закономірностей життя соціуму в їхньому взаємному зв'язку і послідовності на основі деяких ознак. Ідентифікація постійних страхів, побоювань людей як форма систематизації накопичених знань проводиться шляхом складання більш-менш суворої системи впорядкованого розподілу, об'єднання фобій в класи за ознаками їхньої схожості та відмінності. Застосовуючи системний підхід до суспільства - цілком логічно класифікувати фобії як і інші соціальні страхи за основними сферами життєдіяльності соціуму: соціальні, економічні, політичні, культурні. Як підкласи також доцільно виокремити релігійні, екологічні, філософські, історичні, етнічні та інші фобії, використовуючи при цьому предметно-об'єктні ознаки систематизації галузей наукових знань і об'єктів досліджень, маючи на увазі соціальну сутність діяльності, активності людини, соціальних спільнот; масштаби поширення страхів, побоювань людей і негативні соціальні наслідки виникаючих загроз. Типологія фобій може проводитися і за іншими критеріями: індивідуальні та групові; особистісні та громадські; природні і культурні (артефакти); політичні, економічні,

соціальні, культурні; глобальні, регіональні, локальні; релігійні та атеїстичні; специфічні [28, с. 231].

Як стверджує Е. Михайлова, «умови розвитку і конкретне оформлення фобічного синдрому у дітей визначає й віковий фактор» [43, с.54]. Авторка зазначає, що для дитини 4 років більш характерними є монотематичність, тобто простота та конкретність змісту страху, а також емоційно забарвленими образами. Ближче до 6 років починають з'являтися побоювання, пов'язані зі смертю. Для 7 років вже характерна поява іпохондричної тематики. Для підлітків 12-15 років притаманні нозофобії в рамках конституціональної структури пубертатного періоду [43, с.55]. С. Дорофей доводить, що для дітей у віці від 5 до 10 років характерним є «страх втрати батьків і екзистенційні страхи: страх війни, нападів, катастроф, пошкоджень, заражень» [19, 2020]. Але присутність такого виду страху на думку аторки є цілком нормативним для даного вікового періоду. Але за несприятливих обставин можливе загострення страху та виникнення фобій, іноді патологічних. Це призводить до того, що у дорослому віці страх втрати та смерті порушує втсановлення близьких стосунків з іншими.

Н. Гребінь досліджувала прояви страхів у молодшому шкільному віці. вчена довела, що діти, які мають велику кількість страхів є більш замкненими, недовірливими, емоційно чутливими, інертними, залежними від інших. Таким дітям важко адаптуватись до шкільного середовища і вони потребують постійного супроводу дорослих. При цьому вчена звертає увагу на зворотню сторону залежності страху та адаптації. Нею показано, що діти, які мають труднощі комунікації з однолітками і є емоційно чутливими, та в цілому мають ознаки шкільної дезадаптації, відзначаються більшою кількістю страхів та неспроможністю самотійно їх подолати [15].

А. Руденко представила вікові та гендерні особливості переживання страхів дітьми, уточнивши до якого віку кожен страх набуває максимальної сили прояву [60] (таб.1.2).

Вікові та гендерні особливості переживання страхів дітьми (за А. Руденко)

Вид страху	Вік максимальної сили переживання страху	
	хлопці	Дівчата
Страх смерті	7 років	6 років
Страх тварин	6-7 років	7 років
Страх казкових героїв	5 років	6 років
Страх глибини	6-7 років	7 років
Страшних снів	6 років	6-7 років
Страх вогню	6 років	6,7,9 років
Страх захворіти	7 років	6-8 років
Страх покарання	7 років	Немає даних
Страх перед сном	5-8 років	Немає даних
Страх запізнитися до школи	10 років	8-9 років

Як бачимо, більшість дитячих страхів припадають на віковий проміжок 5-10 років. Хоча вчені по-різному підходять до таких класифікацій і деякі з них не пов'язують кількість страхів із віковим періодом, а натомість стверджують що кожен період має певну кількість страхів, які залежать від стадії розвитку дитини.

Ще в 1951 р. Г. Лангфельд розподілив всі фобії у дітей на чотири групи: особливих ситуацій, небезпек навколишнього світу, дисфункцій власного організму, вчинення насильства над собою [180]. Також на чотири основні категорії розподілили страхи і фобії у дітей 7-12 років Л. Мілер, С.Баретт та Е.Хампе: страх фізичного пошкодження і розлуки; страх природних явищ, тварин тощо; соціальна тривожність; змішана категорія [203]. Аналізуючи варіанти страхів у структурі психотичної симптоматики у підлітків, група європейських науковців розділили їх на: зовнішні (реальні), інтрапсихічні (власної неспроможності), тілесні (пов'язані із загрозою тілесної цілісності). Найчастішими сюжетами в першому варіанті був страх перед чуттєвими враженнями (звуки, шум, темрява); у другому - перед невідомістю, життям, майбутнім; в третьому - перед змінами власного тіла (перестати відчувати дотики тощо) [199, с. 147]. Ведучи дослідження у дитячій та підлітковій психіатрії, Х. Ремшмідт виокремлює такі категорії страхів та фобій дитячо-підліткового віку: невідомого, шкоди, тілесного ураження і дрібних тварин, смерті і небезпечних для життя ситуацій, лікарів і медичних маніпуляцій, невдачі і покарання [222].

Водночас необхідно брати до уваги, що кількісна поширеність тих чи інших фобічних проявів серед різновікових груп дітей досить приблизна. Так, наприклад, К. Гілберг вказує на наявність страху перед собаками у кожного 3-го учня молодших класів [144]. Н. Капріола-Хол та ін. виявили, що дитячі особистісні фактори, такі як темперамент, і батьківське виховання, сприяють розвитку специфічних фобій та їх збереженню з часом [114].

Деякі вчені звертають увагу на індивідуально-особистісні чинники виникнення фобій. М. Ротбарт, наприклад, до таких відносить негативну афективність яка є індивідуальною відмінністю у схильності відчувати негативний настрій, зокрема смуток, занепокоєння та гнів, і характеризує, наскільки легко активуються ці негативні настрої (аспект реактивного темпераменту) [229]. Таким чином, негативна афективність концептуалізована як аспект «боязливого» темпераменту який сприяє виникненню фобій. Водночас, теорії темпераменту припускають, що ранні дитячі індивідуальні відмінності в негативній афективності можуть створювати ризик виникнення фобій у дорослому віці [154].

До вагомих чинників виникнення дитячих фобій слід віднести також і гендерну ознаку. Незважаючи на те, що фобії та страхи є характерними для періоду дитинства, все ж починаючи з середнього дитинства, у дівчат, як правило, проявляється більше страхів, ніж у хлопчиків, і у дівчаток частіше, ніж у хлопчиків, діагностують тривожні розлади в дитинстві та підлітковому віці [211]. Також повідомляється про відмінності в темпераменті між дівчатами та хлопчиками, що, у свою чергу, може мати наслідки для розвитку фобічних розладів. Починаючи з дитинства, дівчатка, демонструють більшу негативну афективність [89]. Цікаво, що така різниця, відповідає зусиллям батьків соціалізувати емоційні прояви та форми регуляції емоцій, які відображають гендерні норми. Ці норми дають дівчатам більше можливостей відчувати та демонструвати «емоційну вразливість» та страх, порівняно з хлопцями.

За визначенням Дж. Вуда та його колег, гіперопіка та надмірний батьківський контроль посилюють залежність дітей від батьків, водночас зменшуючи їх автономію та даючи дітям відчуття контролю над своїм оточенням [253]. Такий

підхід до виховання є проблематичним, оскільки сприйняття дітьми відсутності контролю викликає негативне очікування реальних або уявних загроз і призводить до підвищеного страху [154].

Також до батьківського фактору впливу на формування дитячих фобій доцільно віднести засвоєння гендерних ролей. Дуже часто у сімейному колі певні типи поведінки розцінюються як суто «жіночі» або суто «чоловічі». Наприклад, коли дівчинка хоче займатися футболом, але батьки їй не дозволяють, бо це гра для хлопчиків. Такий стереотип породжує страх не відповідати еталону, зразковій поведінці, гендерній ролі. З часом він призводить до навички відторгнення всього чоловічого, знецінення чоловічих типів особистості (сила, витривалість, активність) та звернення до занадто жіночих форм (надмірна емоційність, меланхолічність, слабкість, ексцентричність). Буває й інший варіант, коли страх втратити свою ідентичність призводить до надмірно показового вираження манер, характерних протилежній статі. Дуже часто, дівчата, яких тримали в страху в дитинстві, у дорослому віці обирають чоловічий стиль: роблять короткі зачіски, татуювання, одягаються в чоловічий одяг, ведуть себе грубо, агресивно. Така стереотипізація відбувається на фоні пережитого дитячого страху втратити свою індивідуальність, страху «не бути собою» [142].

Розглянуті види та класифікації фобій дають можливість зрозуміти як конкретний вид страху обмежує життєдіяльність людини у дорослому житті, створює перешкоди у емоційно-ціннісному ставленні до оточуючих, порушує соціально-психологічну адаптацію і знижує особистісну ресурсність [28]. Бувають випадки, коли страх не є конкретним, він не має об'єкту, не має часових обмежень, травмуючого досвіду тощо. Такий страх навіяний дорослими, що оточують дитину (батьки, вихователі). Вони свідомо або несвідомо заражають дитину страхом, постійно підкреслюють небезпеку, лякають наслідками, створюють обмеження, покарання. Такі залякування для «профілактики» знижують впевненість дитини у собі. Її страхи збільшуються, а сама дитина стає більш напруженою. Це те, що свого часу З. Фрейд називав «вільний страх», тобто безпричинний страх, який не має об'єкта, що його викликав [138].

За таких обставин дитина має страх, але не до кінця усвідомлює його природу та особливості і що найголовніше, не може подолати його, тому що не знає із чим боротися. Тривалий «знеособлений» страх призводить до постійної тривоги, яка закріплюється в якості особистісного конструкту реагування на незнайомі ситуації. У дорослому віці це призводить до того, що тривожність стає частиною особистості. Тривожна людина відчуває нервово-психічне напруження та тривогу навіть по відношенню до незначних подій чи обставин власного життя. Це не дозволяє їй здійснювати повноцінну повсякденну діяльність та належним чином функціонувати як член суспільства.

Отже, на основі проведеного змістовно-концептуального аналізу констатуємо, що страх є емоційною реакцією людини на загрозливі об'єкти чи обставини, яка спрямована на мобілізацію внутрішніх ресурсів задля нормалізації психоемоційного стану. В більшості випадків страх є адаптаційним чинником, який забезпечує кращу пристосованість до зовнішніх обставин. Проте деякі страхи є надмірними та тривалими і деструктивно впливають на організм. Такі страхи називають фобіями. Найбільш характерним періодом виникнення фобій є період дитинства. І хоча страхи та фобії дітей носять тимчасовий характер, все ж деякі з них залишаються на більш тривалий термін, чим порушують нормалізацію функціонування дитини, гальмуючи її пізнавально-творчу активність і впливаючи на доросле життя. Ключовими відмінностями між фобією і страхом в дитячому віці є характерна відповідність страху віковому періоду розвитку і відсутність їхнього дисфункціонального впливу на нормальне функціонування дитини. Водночас фобії у своїй сутності є більш складними, оскільки вони нечітко сформульовані, важко клінічно діагностуються та можуть проявлятися через тривалий час після дії безпосереднього об'єкта страху. Усе зазначене диктує необхідність вивчення впливу дитячих фобій на процес формування стереотипів поведінки людини.

1.3 Концептуальна модель впливу дитячих фобій на способи поведінки дорослої особистості

Попередній теоретичний аналіз наукових підходів до розкриття сутності феномену страху, особливостей його виникнення та протікання у дитячому віці, а також процесу формування фобій, дають можливість стверджувати, що страх здійснює безпосередній вплив на розвиток людини та її світосприйняття. Як основна емоція, страх є невід'ємною частиною емоційного поля індивіда. Він виконує захисну функцію, сприяє мобілізації внутрішніх ресурсів та захисних механізмів, дозволяє розширити діапазон поведінкових проявів. Але він також руйнує особистість, якщо не використовується раціональний підхід до його подолання. Емоція страху, що виникла в дитинстві, фіксується і трансформується в більш гострі прояви, тобто у фобічні розлади, які у свою чергу впливають на формування стереотипної поведінки [248]. Індивіди, які мають виражені фобічні реакції стереотипно сприймають навколишнє середовище та життєві події як джерело загрози [47]. Вони зазвичай не сприймають зміни, негативно ставляться до нових ситуацій, виражають агресію та негативізм щодо життєвих подій, які не можуть контролювати [108].

Більша частина дитячих страхів не спостерігається у дорослому віці, проте значній частині тривожних розладів у дорослому віці передують дитячі страхи [200]. З цього випливає, що ті страхи, які переслідують людину з дитинства здатні чинити негативний вплив на її гармонійний розвиток, проявляючись різними паттернами і стереотипами поведінки [208]. Особистість формується під впливом різноманітних факторів, проте основні моделі поведінки вона засвоює з дитинства. У дорослому віці ці моделі проявляються у формі стереотипів, які здебільшого визначають взаємовідносини людини з оточуючими і її суб'єктивне благополуччя [236]. Індивіди зі стійкими дитячими страхами мають більшу схильність до стереотипності, яка проявляється в інтолерантності до невизначеності, сприйнятті навколишнього світу та життєвих подій як потенційно небезпечних, стереотипній невмотивованій тривозі, ірраціональних когнітивних установках та хибних переконаннях [52].

Стереотипи формуються та зберігаються у свідомості тривалий час, з роками їх стає важче змінити. Чим більше людина в процесі життєдіяльності покладається

на стереотипи, тим міцнішими вони стають. З віком використання стереотипів стає все важче стримувати і вони набувають рис характеру, коли подолати їх практично неможливо [145]. Стереотипна поведінка є наслідком викривлених або недостовірних суджень, сприяє дискримінації, систематично впливаючи на сприйняття оточуючих та життєвих подій [124]. Наслідками дитячих страхів є проблеми з соціально-психологічною дезадаптацією, порушення емоційного та інтелектуального розвитку. Такі деструктивні форми поведінки відзначаються стереотипними діями, що формуються під впливом страхів [236].

Сучасними дослідниками стан сильного страху при зіткненні із раптовою, потенційно загрозливою подією вважається психологічною травмою [207]. Такий страх перевершує адаптаційні можливості індивіда, знижує емоційний контроль над собою та здатність ефективно реагувати. Р. Levine стверджував, що травма є дуже емоційно сильною, тому люди які не змогли подолати страх при травмі надалі не зможуть із ним справлятися. На фоні цього виникають стереотипи уникнення травми, сприйняття її як частини негативного досвіду [188]. Terr L.C. вивчала наслідки психічної травматизації дітей та встановила, що психічна травма, через яку виникає певна фобія в дитинстві, виявляється вирішальним етіологічним фактором у розвитку ряду серйозних розладів в дорослому віці [246]. Автор стверджує, що страх через психічну травму викликає низку різних проблем, які призводять до певного психічного стану в майбутньому. Вона зазначає, що візуалізовані спогади про травматичну подію проявляються протягом тривалого періоду життя і виявляються у зміненому ставленні до людей, життя та майбутнього в цілому.

Доросла людина відтворює дитячі страхи, потрапляючи у травматичні ситуації з тими емоційними реакціями, типами поведінки та переживаннями, що й у дитинстві [73]. Відповідно це провокує комплекс поведінкових проявів, який деструктивно позначається на особистісному та міжособистісному рівнях. Нездатність змінити своє відношення до страху, знайти ресурси для його подолання спонукають до вироблення таких стереотипів, які б могли «захистити» людину від травматизації та фобічних впливів.

Проблему впливу дитячих страхів на поведінку дорослої людини досліджував також В. Serim Yıldız, який вивчав страхи у дітей та підлітків та їх подальший прояв. Автор прийшов до висновку, що страх є частиною емоційного розвитку дитини та може призвести до пізніх емоційних проблем. Страхи у дитячому віці активно прогресують і якщо дітям не надавати психологічну допомогу, то страхи з часом стають особистісною характеристикою і негативно позначаються на функціонуванні індивіда у дорослому житті, створюючи різноманітні комплекси, негативні упередження та установки, обмеження самореалізації [234]. Вчені стверджують [228], що причини дитячих страхів в основному знаходяться в сім'ї. Це гіперопіка та потурання, надмірна вимогливість до дитини, яка породжує страх, тривогу і формує ворожість до світу. Невротичні страхи ускладнюють процес успішної життєдіяльності дитини, перешкоджають розвитку та адаптації, деструктивно впливають на всі сфери її життя [25].

У деяких випадках, діти намагаються подавити в собі пережиті події, пов'язані зі страхом, витіснити їх у підсвідомість, забути. Такі дії нівелюють об'єкт страху, проте не зменшують пов'язане з ним почуття тривоги. С. Downey, А. Crumby відзначають, що особи, які пережили в дитинстві сильний страх, активно заперечують наявність таких подій і їх вплив на суб'єктивне благополуччя. Вони будують хибний образ «Я» з метою самовладання, створення ілюзорного почуття безпеки. Надмірне та тривале відчуття страху у дорослому віці призводить до низької самооцінки, почуття неадекватності, неспроможності самореалізуватися [131]. Як наслідок порушуються всі аспекти життя: особистісний, професійний, діяльнісний, соціальний, міжконтактний.

Bronson G.W. виділив 3 етапи розвитку страху у дітей. Перший етап, передвісник страху, виявляється в «реакції страждання» на дію різних типів незвичних подразників. Якщо мама поруч і заспокоює дитину, то рівень страху знижується. Другий етап починається з появи «візуального страху», тобто безпосереднього контакту із об'єктом страху. Присутність матері може ефективно зменшити напругу у даний час [109].

Третій етап відзначається самостійним умінням долати ситуацію страху без підтримки матері. Розвиток нормальних моделей поведінки страху в наступні періоди життя залежить від успішного переходу через попередні стадії. Якщо дитина не проходить дані етапи і не засвоює навичок самостійного додання страху, то у неї формуються стереотипи поведінки, які проявляються у негативних думках, відсутності ініціативи та мотивації досягнення успіху, прагнення долати перешкоди та приймати рішення, брати на себе відповідальність, очікуючи, що проблема вирішиться сама собою [109]. З часом відбувається зміна Я-концепції особистості, яка супроводжується загальмованістю дій, почуттям провини, уникненням соціальних контактів, зниженням самооцінки [48].

Розглянуті особливості виникнення страху, його протікання та подолання дають можливість стверджувати, що страх та фобії безпосередньо впливають на формування певних стереотипів поведінки у дорослому віці. Враховуючи наукові підходи до означеної проблеми, нами була побудована концептуальна модель впливу дитячих фобій на способи поведінки дорослої людини (рис.1.4).

Перше на що слід звернути увагу при вивченні впливу дитячих страхів на стереотипи у поведінці це умови їх виникнення. В залежності від того, як виник страх, наскільки довго він тривав, якої інтенсивності вплив здійснював, залежить те, як дитина із цим страхом може справитися і як в подальшому виробить стратегії додання схожих ситуацій. Ситуативні страхи, які виникають щоденно при певних не стресових ситуаціях (різкі звуки наприклад) не чинять негативного впливу на подальший розвиток дитини і реакція на них зазвичай теж ситуативна. Проте тривалий, травматичний страх здатен закріплюватись в структурі особистісних реакцій та прогресувати у різноманітних формах існування. Існують різні схеми прояву форм та інтенсивності страху, сутність яких полягає в поступовому ускладненні оцінювання індивідом ситуації страху.

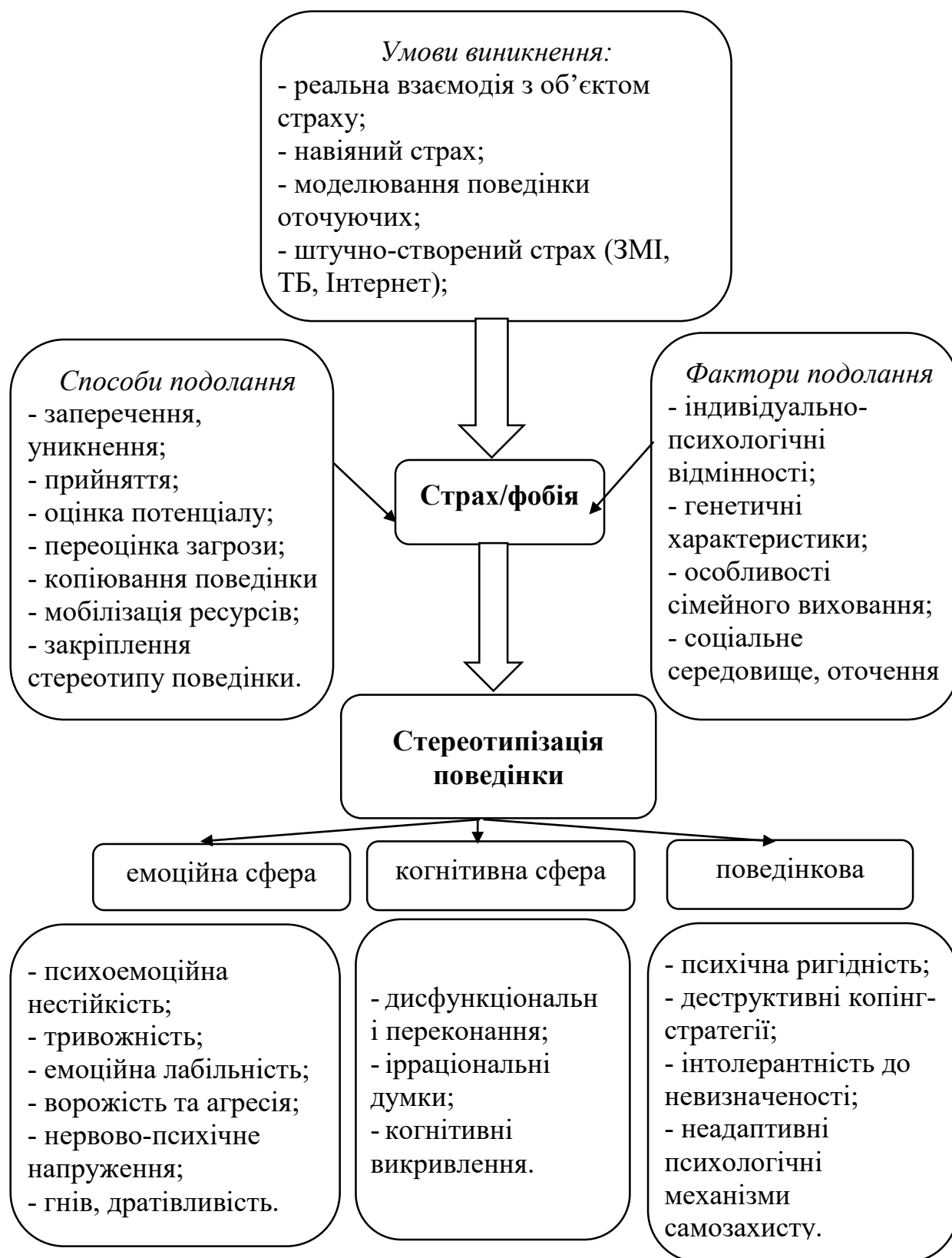


Рис.1.4 Концептуальна модель впливу дитячих страхів(фобій) на способи поведінки дорослої людини

Серед факторів подолання страху доцільно виділити: індивідуально-психологічні відмінності дітей; генетичні характеристики; особливості сімейного виховання; соціальне середовище, оточення; досвід. Кожен із цих факторів так чи інакше обумовлює тип відношення до об'єкту страху, способи його подолання та формування стереотипів поведінки. Першим і найбільш вагомим фактором, який впливає на виникнення страхів у дітей та обумовлює їх стереотипізацію поведінки є сімейне виховання. Як слушно відзначає Т.Д. Shcherban, «сім'я, як один із соціальних зв'язків, має істотний вплив на розвиток дитини і, враховуючи модель поведінки та виховання в сім'ї, дитина дізнається певну інформацію, яка керує нею в майбутньому» [236, с.16]. Тобто у сім'ї розвиваються та закріплюються певні моделі поведінки, які підтримують або не підтримують батьки. Ці моделі з часом перетворюються на стереотипи, які не можливо подолати чи змінити. Вони формують ціннісне відношення дорослої людини до оточуючої дійсності, стиль поведінкових реакцій на життєві події. Діти є емоційно-вразливими та залежними від дорослих, зокрема в першу чергу від батьків [144]. І якщо один із батьків має певний вид страху і проявляє його при дитині певну кількість разів, то, відповідно, такий же страх підсвідомо формується у дитини. Якщо цей страх вважається батьками нормальним, дитині не даються альтернативи поведінки, то з плином часу він переростає у особистісний конструкт як тип реагування на певний подразник [157].

Також важливим при стереотипізації поведінки є способи подолання страху дитиною. Якщо після переживання страху у дитини не виробився навик реагування на страх, не відбулась переоцінка ресурсів та способів поведінки, то такий страх буде переслідувати дитину тривалий час [230]. Як наслідок, посилюються різні стереотипи поведінки, які допомагають уникнути негативних переживань через страх.

Враховуючи проведені раніше дослідження [20; 70; 131; 208] нами встановлено, що стереотипізація поведінки внаслідок впливу дитячих страхів відбувається на трьох рівнях: емоційному, когнітивному та поведінковому. Розглянемо особливості кожної із них окремо.

Емоційна сфера особистості є досить важливою у розвитку особистості, оскільки усе що сприймає людина та усе що виражає – пов’язане з емоційним станом та відчуттями. Відомий дослідник у сфері нейропсихології J. LeDoux вивчав походження людських емоцій і вказував, що багато з них існують як частина складних нейронних систем, які еволюціонували, щоб дозволити людині виживати. Автор довів, що сприйняття страху або небезпеки пов’язане з формуванням стереотипів, які впливають на фізичні реакції та сприйняття подібних ситуацій у майбутньому. Наприклад, людина, яка була свідком або жертвою насильства, може розвинути стереотип, що будь-який замах рукою є загрозою, і тому реагує фізичним страхом на основі цього стереотипу [185].

Цікавим є підхід С. Фіск, яка стверджує, що існує два фундаментальні виміри соціального сприйняття дійсності: емоційний (емоційна теплота до оточуючих, емпатія або негативні емоції) та соціальний (компетентність, конкуренція і статус). Поєднання емпатії та компетентності породжує емоції захоплення, а конкуренція формує презирство, заздрість. Тобто, якщо людина відчуває страх, то відповідно у соціальній сфері вона проявляє заздрість іншим або зневагу до них. На основі цих міжгрупових емоцій і стереотипів формуються різні види поведінки (стереотипи): активна і пасивна, сприятлива і шкідлива [134].

Грунтовно сутність емоційної сфери у соціальній адаптованості вивчав нейробіолог А. Damasio. Він стверджував, що емоції є фундаментальною частиною процесу прийняття рішень. Логічне міркування вчений пропонував розглядати як «карту вулиць», а афективні процеси – це те, що вказує, яким шляхом йти і як швидко. Якщо ж здатність емоційно переживати певні події порушена, то це негативно впливає на прийняття рішень [126]. Автором виділено поняття «праймінг», яке символізує здатність сприймати певні об’єкти чи ситуації відповідно до власних установок та стереотипів. Наприклад, якщо людина має певні страхи, відчуває тривогу через них, то вона сприймає оточуючих вороже і з недовірою. Як наслідок, формується установка на відповідність внутрішнього світу індивіда – зовнішньому оточенню.

Наслідком впливу дитячих страхів на поведінку у дорослому віці може бути прояв емоційної лабільності. Емоційна лабільність являє собою порушення регуляції емоцій, яка характеризується швидкими змінами настрою. Відчуття сильних емоцій поєднується із неможливістю їх контролювати, через що можуть виникати дратівливість, гнів, агресія [183]. До симптомів лабільного настрою відносяться: невмотивований сміх або плач, підвищену дратівливість, мінливість характеру. Високі показники емоційної нестабільності та розладів настрою вчені пов'язують із травматичними подіями та фобіями у дитинстві [146].

Страх як сильна емоція, дія якої може бути досить тривалою, здатний викликати стан фонові тривожності, коли людина постійно відчуває тривогу, навіть без видимої причини. Тривога як емоція за твердженням одних науковців передуює страху [126], а згідно із думкою інших – є наслідком страху [70]. У першому випадку тривога пов'язана із очікуванням травматичної події, а у другому випадку – із наслідками такої події. Виходячи із цього можна стверджувати, що тривога є незмінним супутником страху.

Тривога як і страх має певну нормативність прояву. Тобто, для дитини є цілком природнім відчувати тривогу перед походом до стоматолога і страх стоячи на порозі кабінету стоматології. Але, якщо такий страх зберігається і безперервно повторюється, то тривога, яка його супроводжує, із часом наростає та перетворюється на тривожність як особистісну властивість. І тоді вже доросла людина, яка мала або і досі має такий страх, характеризується емоційною нестабільністю, нездатністю контролювати нервові напруження, в деяких випадках аж до прояву на фізіологічному рівні (блювота, діарея, напади задухи). Найскладнішим проявом тривожності у даному випадку може бути генералізований тривожний розлад – різновид неврозу, який відзначається сильною тривогою, не пов'язаною з конкретними об'єктами [111].

Тривожні люди схильні до перфекціонізму, гіперчутливості до критики, що спричинює дискомфорт, прояви негативізму, соціальну дезадаптацію [209]. Тобто, особистісна тривожність як властивість може набувати форми соціальної тривожності, коли є страх не відповідати очікуванням та стандартам оточуючих.

Людина із високою соціальною тривожністю може відчувати тривогу і страх у тих випадках, коли це ніяк не пов'язано із провокуючими чинниками. Соціальна тривожність, таким чином, призводить до порушення міжособистісної взаємодії, зниження працездатності, проблем комунікативного характеру [137].

Одним із не менш важливих емоційних проявів стереотипності поведінки внаслідок впливу дитячих страхів є агресивність. Агресивність – це певний поштовх до активності, внаслідок якого особистість сприймає та інтерпретує поведінку іншої людини відповідним чином [23]. Ще З. Фрейд вважав, що агресивність є природною характеристикою людини, спонтанним інстинктом, який спрямований на захист власного «Я» [138]. На думку К. Lorenz агресивність є виявом страху внаслідок відчаю дитини, яка страждає від страхів і не знаходить підтримки серед найближчого оточення. Якщо дорослі нав'язують дитині свою волю – це викликає у неї невпевненість, розгубленість і, як наслідок, виникає страх, який може проявлятися в нападах агресії. Якщо страх не можливо подолати і дитина не має підтримки батьків у цьому плані, то агресія з часом стає частиною особистості як риса поведінки. У дорослому віці такі люди не довіряють іншим, проявляють агресивність навіть при найменших спробах оточуючих зблизитися з ними [192]. Відчуття страху обмежує дитину у взаємодії із навколишнім світом, провокує емоційне напруження, безпорадність, безвихідність та безсилля. Дитина починає злитися від свого безсилля та формує агресивні тенденції у манері поведінки. З віком ці тенденції перетворюються у сталі форми поведінкових реакцій, які посилюють негативізм у взаємовідносинах [30]. Тривале відчуття страху формує набір емоційних реакцій, які виникають як під дією об'єкта страху, так і без нього, а основною з них є агресивність через нездатність подолати страх [71].

Таким чином, головними ознаками впливу дитячих страхів на стереотипізацію поведінки у дорослому віці на емоційному рівні є такі прояви як тривожність, емоційна лабільність, агресивність та дратівливість. Нездатність успішно подолати страх призводить до загострення даних емоційних реакцій, що

позначається на особистій успішності, взаємостосунках з іншими, ставленні до реальних життєвих подій.

Разом з тим, виникнення, протікання та подолання страху неодмінно супроводжується активною діяльністю психічних процесів, іншими словами залученням *когнітивної сфери*. Когнітивна сфера включає психічні процеси, які виконують функцію раціонального пізнання дійсності. Вона забезпечує сприймання, переробку, аналіз інформації та подальшу інтерпретацію. Будь-які порушення когнітивного процесу відображаються у поведінкових діях. Реакції людини на певну подію в більшості залежать від того, як вона інтерпретує цю подію, тобто які вона має переконання стосовно неї [124].

Однією із ключових в рамках когнітивного підходу є теорія соціального навчання А. Бандури, яка розкриває вплив дитячих страхів на моделювання поведінки. На думку автора, коли дитина зіштовхується з об'єктом страху, це призводить до розвитку викривлень у сприйнятті інформації та як наслідок - формування стереотипів поведінки. А. Бандура помітив, що більшість дітей, які спостерігали реакцію страху у дорослих, самі виражали страх та уникнення у такій ситуації. Це дослідження підкреслює важливість соціального контексту у формуванні фобій та стереотипів поведінки [93].

Схожими до теорії Бандури є результати дослідження Broeren, S. та ін., які довели, що негативні моделі поведінки однолітків відіграють ключову роль у формуванні страху дитини, в той час як позитивне моделювання може зменшити страх і стимулювати вироблення нових поведінкових підходів до його подолання [108]. V.L. Kelly та ін., встановили, що спеціально розроблене моделювання поведінки із використанням вторинного навчання та вербальної інформації є ефективним у подоланні страхів [172]. Надання дітям позитивної вербальної інформації щодо позитивного моделювання знижує почуття страху та нівелює стратегію уникнення. Крім того, позитивне моделювання є ключовим компонентом в структурі когнітивно-поведінкового лікування фобій у молоді [125].

Е. Loftus у своєму експериментальному дослідженні показала, що пам'ять людини є нестабільною і може змінюватись під дією зовнішніх провокуючих

факторів. Суть експерименту полягала в тому, що досліджуваним показували відео про аварії на дорогах, а потім задавали питання щодо розбитого скла, але при цьому кадру із цієї події у відео не було, а спогади людей були хибними. В результаті експеримент показав, що зовнішні фактори можуть впливати на спогади людей і призводити до формування фальшивих спогадів або до перекручування реальних подій. Неправильне відтворення у пам'яті деталей подій на підставі зовнішньої інформації призводить до формування неточних стереотипів про певні ситуації або людей [191].

На когнітивному рівні стереотипи мають здатність проявлятися у формі стійких дисфункціональних переконань щодо власної незахищеності, фрустрованості, активної потреби підтримки оточуючих і недовіри до інших [52]. Люди із високою адаптованістю мають гнучкі когнітивні стратегії сприйняття реальності, які виражаються у здатності змінюватися відповідно до зовнішніх потреб і досвіду. У випадку порушення здатності гнучко реагувати на зміни, починають формуватись дисфункціональні думки, які являють собою сталі переконання щодо певних подій або взаємовідносин. Тобто, дисфункціональні переконання — це ірраціональні моделі мислення, які не підкріплені реальними фактами (наприклад: я нікчемний) і негативно впливають на повсякденне функціонування людини.

В. Макдермут, Дж. Пантоя та Ю. Амрамі виявили, що дисфункціональні переконання пов'язані з патологічними параметрами особистості: негативною емоційністю, інтроверсією та психотизмом, емоційною нестабільністю, низькою сумлінністю. Дисфункціональні переконання на думку авторів сприяють негативній емоційності, наслідками якої є депресія, тривога, гнів, деморалізація та цинізм [202].

Когнітивна теорія припускає, що люди можуть мати дисфункціональні переконання в моменти, коли вони не усвідомлюють їх і не можуть ними управляти [116]. Наприклад, людина, яка з дитинства має страх бути покинутим, може його позбутися новими стосунками, які полегшать симптоми страху, але вони не можуть

змінити її дисфункціональні переконання («я нічого не вартий, оскільки мене не люблять»), що впливають на вразливість після розриву стосунків.

Ще одним важливим нюансом у когнітивних проявах стереотипізації поведінки є ступінь усвідомленості фобії. Чим вище ступінь усвідомленості, тим більше шансів, що індивід у дорослому віці може виробити навички адекватного реагування та послідовних дій. Якщо ж усвідомлення наявності страху досить низьке, а індивід заперечує його наявність і наслідки, то це створює умови для посилення дисфункціональних переконань як виду стереотипної поведінки [124]. В дорослому житті такі переконання проявляються у низькій самооцінці, применшенні своїх успіхів, відсутності ініціативи через установку «я не зможу», чіткому наборі інтересів і ворожості до всього нового, вузькій соціальній комунікабельності.

Серед останніх досліджень слід виділити роботу З. Ржевської-Штефан, яка довела, що установки, набуті ще в дитинстві по відношенню до себе і життя в загальному виступають перешкодою для повноцінного розвитку дорослої особистості. Такі дисфункціональні переконання, на думку автора, є основним джерелом негативних емоцій та хронічного стресу [56].

Отже, на когнітивному рівні дитячі страхи в основному проявляються у вигляді дисфункціональних переконань, ірраціональних установок, когнітивних викривлень, які являють собою певні упередження стосовно себе та подій навколо. Вони звужують світоглядні позиції, створюють упереджене ставлення до себе та своїх можливостей, що не дозволяє особистості в повній мірі самореалізуватись, а також перешкоджають конструктивним міжособистісним взаємовідносинам.

Окрім емоційних та когнітивних проявів, дитячі фобії і страхи впливають на формування стереотипів на *поведінковому рівні*. До важливих поведінкових проявів внаслідок впливу дитячих страхів слід віднести психічну ригідність. Психічна ригідність позначає когнітивне упередження, яке не дозволяє людині змінити власне сприйняття реальності або прийняти точку зору іншої людини. Л. Котляр визначає психічну ригідність як «стійку властивість, що характеризує нездатність людини до зміни наміченої програми в умовах, які об'єктивно вимагають її

перебудови» [31, с.92]. Водночас ригідність виступає захисним механізмом, який блокує зовнішню інформацію, що не відповідає установкам особистості, перешкоджаючи водночас прийняттю рішень, деформуючи процес формування нової світоглядної позиції, зміни точки зору і обумовлює інертність суб'єктивних позицій [41]. Таким чином, психічна ригідність відображає фіксацію на минулому, блокує нові знання та перешкоджає отриманню нового досвіду. Це особливо негативно позначається на дорослій людині, коли отримання нових знань забезпечує успішність професійної діяльності, особистої соціалізації та сімейного благополуччя. При зміні способу життя психічна ригідність виступає бар'єром, який перешкоджає виходу за рамки встановлених стереотипів і не дозволяє рухатися вперед. Психічна ригідність негативно впливає на міжособистісну взаємодію з оточенням, особистість стає імпульсивною, реактивною, нервовою, погано керує собою, нездатна відходити від звичних стилів та манер поведінки. Фіксовані установки не дають можливості людині встановлювати нові комунікативні контакти, повноцінно вести діалог, виступати на публіці, розширювати коло спілкування. Це призводить до самотництва, соціальної ізоляції, відчуження.

Іншими словами, психічна ригідність – це такий стереотипний прояв, в основі якого може лежати страх змін, страх усього нового, страх не реалізувати очікування (свої чи оточуючих), страх безпорадності тощо. Якщо людина боїться зробити певний крок до досягнення мети, що передбачає певний ризик, то у неї починають формуватися ригідні конформістські форми поведінки, які «оберігають» її від можливих негативних наслідків таких дій. Тобто, усе що порушує стабільність життєдіяльності сприймається як загроза власному «Я» [77]. Як зазначає О. Думбрава, психічна ригідність сприяє неприйняттю нового як особистої цінності, що призводить до зниження адаптації до умов середовища, порушення оптимізації суб'єктивної якості життя індивіда, фрустрованості особистих потреб, в деяких випадках може сприяти розвитку посттравматичного стресового розладу [20].

Дитячі страхи, особливо ті, які набули форми фобій, створюють основу для розвитку психічної ригідності. Якщо певний спосіб поведінки одного разу мав

успіх при відчутті страху, то він закріплюється у свідомості як єдино правильний тип дій і з часом набуває форми сталого стереотипу, який важко подолати. Такі люди характеризуються егоцентризмом, афективними проявами, нестійкістю самооцінки (або занадто висока, або ж навпаки занижена), некритичним мисленням, почуттям провини, нав'язливими сумнівами, недовірливістю, низькою мотивацією.

Психічну ригідність американські психологи С. Райлі та Р. Шафран асоціюють з негативним перфекціонізмом, оскільки на думку авторів, вони мають схожі негативні риси. Автори розробили модель «клінічного перфекціонізму», суть якого полягає в надмірній залежності самооцінки індивіда від спрямованості на упереджені стандарти, незважаючи на можливі негативні наслідки для власного «Я» [224]. Прагнучи до недосяжних цілей і ставлячи занадто високі вимоги до себе, така особистість намагається подолати страх та тривогу через можливий неуспіх. Ригідність такої установки виражається у неможливості змінити стиль поведінки, власну позицію, що порушує соціальну взаємодію, негативно впливає на встановлення контакту із оточуючими людьми.

Таким чином, психічна ригідність, яка може формуватися внаслідок впливу дитячих страхів, виражається в інертності особистості, нездатності до змін думок та стилю поведінки, відсутності конструктивних емоційних реакцій. Ригідні індивіди характеризуються конфліктністю (через нездатність приймати зміни та точку зору оточуючих), інтровертованістю, замкненістю, низькою контактністю, надмірною принциповістю, інтернальністю. Вони упереджені щодо власних та чужих думок, відстоюють свою точку зору за будь-яку ціну, що викликає негативізм у опонентів, зневажливе ставлення. Тому комунікативне коло таких осіб значно звужується.

Ще одним проявом дитячих страхів на поведінковому рівні є інтолерантність до невизначеності, що являє собою стереотипне сприйняття навколишнього середовища як джерела загрози та дискомфорту. На противагу толерантності до невизначеності, яка характеризує готовність до змін та стійкість до загроз [50], інтолерантність виступає рисою, що перешкоджає прийняттю змін, засвоєнню

нового досвіду, актуалізації нових способів поведінки. О. Саннікова відзначає, що особи із високим рівнем інтолерантності до невизначеності відзначаються категоричністю у прийнятті рішень та у стосунках з іншими, небажанням реальної оцінки ситуації, спрямованістю до поспішних висновків [62]. Г. Громова інтолерантність до невизначеності розглядає як «властивість особистості сприймати непередбачуваність, неоднозначність та складність світу як небажану, загрозливу і реагувати на неї підвищеною невпевненістю, тривогою, ступором, розгубленістю» [16, с.4].

Інтолерантність до невизначеності значною мірою визначає полюс взаємовідносин людини з оточуючими та особливо близькими людьми. Інтолерантні індивіди важко сприймають зміни та невизначеність, зокрема і у стосунках з іншими [254]. Як слушно зауважує С. Кузікова, у міжособистісних відносинах інтолерантні люди прагнуть до максимальної визначеності, прозорості та контролю. Такі особи не здатні змінювати партнерів у стосунках чи навіть спілкуванні, їм важко довіряти новим контактам, змінювати звичний спосіб життя. При цьому автор акцентує увагу на тому, що чим значущіші відносини для інтолерантної людини, тим важче вона переносить невизначеність у цих відносинах [33]. Водночас, жорсткий контроль відносин і партнера сприяє нестабільності цих відносин, а іноді і взагалі призводить до розриву. Така стереотипна поведінка може бути наслідком дитячих страхів, зокрема страху втрати близької і значимої людини. Так, якщо в дитинстві у батьків часто були конфлікти, які призвели до розлучення батьків, то страх втратити одного із батьків через розлучення сприятиме закріпленню стереотипу інтолерантності до невизначеності, який в подальшому відображатиме модель поведінки у батьківській сім'ї.

На поведінковому рівні вплив страхів та фобій може опосередковувати такі прояви стереотипізації як копінг-стратегії поведінки та механізми психологічного захисту. Копінг-стратегії визначаються як: здатність особистості переборювати стресові ситуації та стабілізувати внутрішні ресурси; як поведінкова, когнітивна та емоційна реакція на обставини, які вимагають адаптації [194]. Копінг-стратегії

можуть бути адаптивними або неадаптивними в залежності від внутрішніх та зовнішніх чинників. Основоположник вчення про копінги Р. Лазарус вважає, що стиль подолання стресу в більшій мірі визначається самою стресовою ситуацією і тими зусиллями, які індивід докладає, щоб побороти стрес [182]. Відповідно автором виділено два основні типи реагування на стресову ситуацію проблемно-орієнтований і суб'єктивно-орієнтований. Перший відображає раціональне вирішення ситуації пошуком альтернативних форм поведінки. Другий тип характеризується відстороненням від проблеми шляхом емоційного знецінення. При цьому, оцінюючи ситуацію як контрольовану або неконтрольовану індивід здійснює вибір тієї чи іншої копінг стратегії [76]. У концепції копінг-поведінки виділяються наступні базисні стратегії: розв'язання проблем, пошук соціальної підтримки та уникнення [238]. Відповідно до даних типів, якщо страх усвідомлюється дитиною і формується потенціал до його подолання, то в дорослому віці така людина обиратиме стратегію «розв'язання проблем». Якщо ж страх неможливо подолати і він приймає форму фобії, яка переслідує людину все життя, то в такому випадку переважають стратегії «уникнення» та «пошук соціальної підтримки». Останні дві вважаються деструктивними копінгами, що знижують адаптаційний потенціал, ресурсні можливості індивіда та заважають йому долаючи труднощі та страхи рухатися вперед.

Типовими формами стереотипної поведінки є механізми психологічного захисту, які відображають певний стиль реагування на стресові або травмуючі чинники, зокрема і страх. Вивчення захисних механізмів починається із робіт З. Фрейда, який вважав їх захистом «Я» від будь-яких негативних зовнішніх впливів. Його дочка та послідовниця А. Фрейд розглядала механізми самозахисту як один із способів адаптації та інтеграції особистості [138]. Вона виділила наступні захисні механізми: витіснення; регресія; формування реакції; ізоляція; заперечення; проекція; інтроекція; звернення на власну особистість; перетворення; сублімація; заперечення; ідентифікація. Д. Титаренко вважає, що «головною метою функціонування механізмів психологічного захисту особистості в будь-яких ситуаціях реальної або уявної загрози є зниження негативних емоційних

переживань» [67]. На основі цього можна стверджувати, що механізми захисту покликані знизити негативні переживання внаслідок впливу травмуючої ситуації або стресу, які супроводжуються страхом або тривогою. Водночас Г. Шулдик зауважує, що психологічні механізми являють собою неусвідомлювані реакції захисту свого «Я» від таких негативних почуттів як: тривога, сором, страх, провина, гнів, фрустрація тощо [79].

Отже, проведений огляд наукових підходів щодо особливостей дитячих страхів та фобій на формування стереотипів поведінки у дорослому віці дає можливість зробити наступні висновки. По-перше, слід відмітити, що страх як первісна емоція є необхідним для виживання будь-якої істоти, оскільки попереджає про небезпеку. Він може сприяти особистісному розвитку, але і може перешкоджати йому. В залежності від того, які умови передували виникненню страху, які фактори впливали на його перебіг та які способи застосовувались для його подолання визначається та ступінь впливу, яку страх чинить на особистість і обумовлює виникнення стереотипів поведінки.

Позитивною стороною стереотипізації поведінки є її універсальність та можливість використовувати шаблонні моделі при багаторазовому повторенні вже прожитих ситуацій та подій. Проте, головним недоліком стереотипізації виступає її стійкість та незмінність. Стереотипи важко усвідомлюються і не підлягають змінам, тому характеризуються консерватизмом. По-друге, страх чинить негативний вплив на формування стереотипів поведінки особистості, які не дозволяють їй повноцінно функціонувати в соціумі, пристосовуватись до нових життєвих ситуацій, приймати зміни, адаптуватись до вимог та правил. Не залежно від виду та інтенсивності прояву страх призводить до уникнення від стимулю-ситуації, безпорадності у її вирішенні, емоційної нестабільності, ізолюваності.

По-третє, виявлено, що вплив дитячих страхів відбувається на трьох рівнях: емоційному, когнітивному та поведінковому. Емоційний рівень включає такі стереотипні прояви як емоційна лабільність тривожність, агресивність, гнів та дратівливість. Такі стереотипні емоційні прояви створюють обмеження у спілкуванні, спричиняють часті непорозуміння та конфлікти, виснажують психіку,

деформують емоційну сферу. На когнітивному рівні відбувається стереотипізація психічних процесів, внаслідок чого формуються дисфункціональні переконання, ірраціональні думки та когнітивні викривлення, внаслідок чого порушується адекватне сприйняття навколишньої дійсності та формування особистісних реакцій на зміни. Жорстка обмеженість встановленими правилами і когнітивними дисфункціональними схемами призводить до емоційного виснаження, вигорання, знецінення власного «Я».

Поведінковий рівень представлений такими стереотипами як психічна ригідність, інтолерантність до невизначеності, деструктивні копінг стратегії та механізми психологічного захисту. Вони виражаються в конкретних поведінкових вчинках та діях, які перешкоджають повноцінній життєдіяльності, проявляються несприйнятті життєвих змін, нового досвіду, небажанні усвідомлювати необхідність особистісного росту. Найбільше страждають від таких стереотипів професійна та міжособистісна сфера, оскільки упередженість і відсутність налаштованості на результат не дозволяють планувати цілі, моделювати поведінку для їх досягнення, коригувати вчинки відповідно до отриманих результатів.

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 1

У ході теоретико-аналітичного огляду наукових джерел визначено, що стереотипи являють собою сталі способи поведінки або типи мислення, які виражають певне відношення до об'єктів та предметів навколишньої дійсності. Більшість вчених під стереотипами розуміє істотні або синтезовані компоненти соціальних уявлень (Glăveanu V.P), узагальнену перцепцію перших вражень (Ю. Борејко), ступінь соціалізації людей (Г. Дегтярьова), шаблонний спосіб відношення до різних ситуацій та подій (О.М. Самкова), переконання, які обумовлюються груповими нормами та цінностями (Hammond, M. D., Cimprian, A.), тотальні засоби модифікації уявлень про життя (Р.О. Лавлінський). Стереотипи забезпечують прийняття рішення до моменту реальної оцінки ситуації.

Позитивним моментом стереотипів є можливість відбору інформації на основі критеріїв важливості-неважливості. Вони дають змогу знизити негативний вплив стресових ситуацій використання дієвих стереотипних форм поведінки та мислення. Серед великої кількості класифікацій стереотипів можемо виділити наступні як основні: гендерні, соціальні, культурно-етнічні, соціальні, політичні, релігійні. Механізм виникнення стереотипів є складним, але однією із можливих причин беззаперечно є дитячі страхи та фобії. Виникаючи в дитинстві вони засвоюються як міцні образи підсвідомості, формуючи упереджене ставлення до всього оточуючого.

Проведений теоретичний аналіз наукових теорій та підходів до визначення феномену «фобія» дає змогу зробити наступні висновки. Враховуючи відсутність чіткого методологічного підґрунтя у визначенні поняття страх, все ж існують схожі трактування його сутності. Так, більшість вчених (О. Блінов; О. Мазур; М. Мовчан; О. Остапук; С. Стукан; С. Томчук; Р. Адольфс; Р. Гарсія) розкривають поняття страху як сильну емоцію, яка виникає в результаті дії загрозливих подій на організм людини. Водночас фобію трактують як більш глибокий страх, який є патологічним завжди і може становити загрозу психічному здоров'ю людини (Ю. Александров; Д. Титаренко; Дж. Бейкер).

Особливої уваги заслуговують страхи та фобії у дитячому віці, оскільки вони мають здатність деструктивно впливати на подальше життя особистості (О. Камінська; О. Колісник; О. Кормило; А. Руденко). Віковий аналіз прояву фобій показав, що вчені виділяють як основні періоди виникнення фобій раннє дитинство, дошкільний вік, молодший шкільний та підлітковий (Н. Гребінь; Е. Михайлова; С. Дорофей; А. Руденко). Кожен із означених періодів має свої особливі фобії, пов'язані з процесом соціалізації. Проте, як визначено великою кількістю науковців, усі фобії та страхи негативно впливають на доросле життя людини, формуючи стереотипи поведінки, які порушують нормальну життєдіяльність та міжособистісну взаємодію.

Концептуально модель впливу дитячих фобій на способи поведінки дорослої людини включає умови їх виникнення (реальна взаємодія з об'єктом страху;

навіяний страх; моделювання поведінки оточуючих; штучно-створений страх (ЗМІ, ТБ, Інтернет); культурне середовище; ситуативний); способи подолання (заперечення, уникнення; прийняття; оцінка потенціалу; переоцінка загрози; моделювання поведінки; мобілізація ресурсів; закріплення стереотипу поведінки); фактори подолання (індивідуально-психологічні відмінності; генетичні характеристики; особливості сімейного виховання; соціальне середовище, оточення ; досвід). При цьому стереотипізація відбувається на таких трьох рівнях: емоційному (психоемоційна нестійкість; тривожність; емоційна лабільність; ворожість та агресія; нервово-психічне напруження; гнів, дратівливість.), когнітивному (дисфункціональні переконання; ірраціональні думки; когнітивні викривлення) та поведінковому (психічна ригідність; деструктивні копінг-стратегії; інтолерантність до невизначеності; неадаптивні психологічні механізми самозахисту).

Усе вищезазначене доводить важливість впливу дитячих фобій на стереотипізацію поведінки у дорослому віці та необхідність емпіричного вивчення особливостей прояву стереотипі на різних рівнях особистості.

РОЗДІЛ 2

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ ДИТЯЧИХ СТРАХІВ ТА ФОБІЙ ОСОБИСТОСТІ НА СТЕРЕОТИПІЗАЦІЮ ПОВЕДІНКИ У ДОРОСЛОМУ ВІЦІ

2.1. Дизайн дослідження, використані інструменти та діагностичні критерії

Головне завдання даного етапу дослідження полягало в емпіричному підтвердженні (а також деталізації та конкретизації) положення про вплив страхів, що виникли в дитинстві, на стереотипізацію життєвого досвіду дорослої особистості.

На основі попереднього аналізу наукових джерел ми визначили індивідуальний стереотип як ригідно-стійкий образ свідомості людини щодо об'єктивно існуючих явищ, що дозволяє сприймати навколишню дійсність в зручній для неї формі. Відповідно, стереотипізація – це процес схематизованого спрощення реальності, що відображується в переживаннях, мисленні, спілкуванні та вчинках (тобто має афективний, когнітивний та поведінковий аспекти). Поняття «стереотипність» відображує високий рівень вираженості стереотипів в певних сферах життя людини.

Програма емпіричного дослідження включала в себе реалізацію наступних кроків:

- операціоналізація феномену дитячих страхів: визначення кількісних характеристик, поширеності та форм їхнього прояву в житті дорослих людей;
- збір даних щодо проявів стереотипізації в різних сферах психічного життя: емоційній, когнітивній, поведінковій, міжособистісній; аналіз взаємозв'язків між вираженістю дитячих страхів та стереотипністю;
- обґрунтування негативного впливу стереотипності, обумовленої дитячими страхами, на психологічне благополуччя особистості;

- виявлення якісного різноманіття дитячих страхів та їх віддалених наслідків, порівняння груп з різними проявами фобічних реакцій.

Характеристики вибірки

Збір даних відбувався навесні та влітку 2020 р. До опитування були залучені керівники і працівники підприємства харчової промисловості м. Глобине (106 осіб), а також клієнти Центру бізнес-консультування та навчання Altway (52 особи). Після обробки даних, видалення неповних та недостовірних бланків вибірку склали 130 осіб віком від 21 до 49 років (середній вік $32,3 \pm 5,78$), серед яких 71 жінка та 59 чоловіків – див. рисунок 2.1.

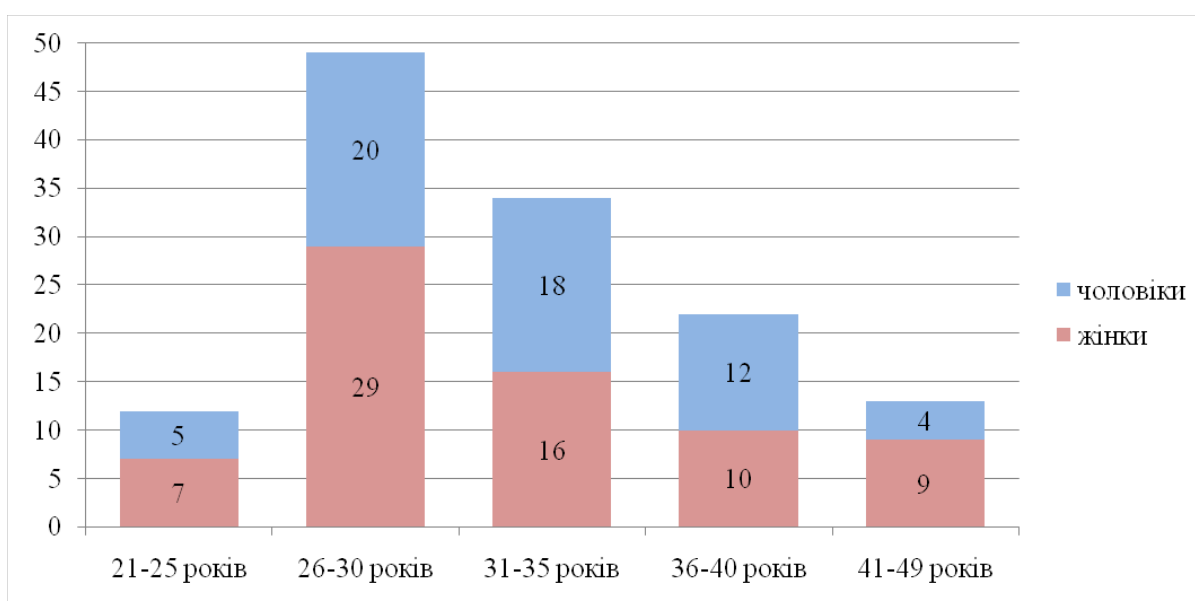


Рис. 2.1. Склад вибірки за віком та статтю.

Участь у дослідженні була добровільною й безоплатною; мотивація учасників полягала у самопізнанні, допомозі у вирішенні життєвих проблем та психологічних негараздів. Для залучення більшої кількості мотивованих респондентів був організований цикл семінарів «Пам'ять та спогади».

Вимірювання та інструменти

Інформація про вираженість дитячих страхів була зібрана за допомогою авторської анкети (вона детально описана у наступному підрозділі), для уточнення даних про їх походження, переживання та подолання проводилось структуроване інтерв'ю. Окремі аспекти стереотипності та їх психологічні наслідки оцінені за допомогою дев'яти стандартизованих опитувальників.

Діагностика стереотипності є складним методологічним завданням. Для цього не існує спеціальних інструментів, але існує велика кількість методик, що мають дотичність до проблеми – див. таблицю 2.1.

Таблиця 2.1

Рівні впливу на стереотипізацію поведінки: критерії, методи та показники

Рівні впливу	Критерії стереотипізації	Інструмент, розробники	Діагностичні параметри
Когнітивний, поведінковий	Психічна ригідність як джерело порушень адаптації: фіксовані стереотипні переживання та форми поведінки	Опитувальник ригідності TOP (2000), фрагмент.	Актуальна ригідність - нездатність змінити установку ставлення, модус переживання при об'єктивній необхідності
Когнітивний, поведінковий	Інтолерантність - стереотипне сприйняття навколишнього середовища як джерела загрози та дискомфорту.	Шкала толерантності до неоднозначності декількох типів стимулів MSTAT-I (McLain, 1993)	Загальний бал – прийняття неоднозначних ситуацій різного типу: - новизни - складних або невизначених ситуацій
Когнітивний, поведінковий	(толерантність до невизначеності розглядається як протилежність стереотипності).	Новий опитувальник толерантності до невизначеності HTH (2001)	Толерантність до невизначеності. Інтолерантність Міжособистісна інтолерантність. <i>Додатковий вимір:</i> Індекс стереотипії
емоційний	Стереотипи в <i>емоційній сфері</i> – схильність сприймати широкий спектр життєвих ситуацій як загрозливі для власного «Я», відповідаючи на них реакцією тривоги.	Шкали тривоги та тривожності STAI (Spielberger, Gorsuch & Lushene, 1970)	СТ- ситуативна або реактивна тривожність ОТ- особистісна тривожність
когнітивний	Стереотипи в <i>когнітивній сфері</i> – фіксовані та негнучкі моделі обробки інформації, що	Опитувальник дисфункціональних переконань PBQ-BPD (Butler, Beck, та ін. 2002)	Недовіра до людей. Залежність. Захист. Загальний бал – вираженість емоційно-нестабільного розладу
когнітивний	визначають суб'єктивну інтерпретацію подій	Огляд персональних переконань SPB (H. Kassiove, A. Berger 1988).	Катастрофізація. Обов'язок стосовно себе. Обов'язок стосовно інших. Низька фрустраційна толерантність Самооцінка Загальний бал: схильність до ірраціональних переконань

Опитувальник ригідності (ТОР), (додаток А.1) визначає ригідність як непластичність та неадаптивність психіки, що лежить в основі патогенезу нервово-психічних розладів: негнучкість в оцінці себе, невміння переоцінити устояну систему цінностей «під напором досвіду», фіксовані форми поведінки, нездатність зайняти нову позицію відносно мінливого середовища. Як у нормальних, так і в патологічних проявах, ригідність «вплітається» в структуру особистості і характеризується інтенсивністю, стійкістю, шириною охоплення, тощо [21].

Для нас найбільшу цікавість представляє шкала «Актуальна ригідність», спрямована на визначення ригідності у вузькому значенні – як нездатності при об'єктивній необхідності змінити думку, ставлення, установку, мотив, модус переживання (що відповідає нашому баченню стереотипів).

Вона є базовою в структурі методики і складається з 17 прямих та зворотних тверджень, котрі в різних модифікаціях входять в інші шкали ТОР: «Мені важко змінити свій смак в їжі, в одязі», «Мені важко поставити себе на місце іншої людини», «Мені важко змінити власну думку про себе, навіть якщо вона не збігається з думкою інших» / «Я легко звикаю до нових умов», «Я легко змінюю звичний темп роботи та життя», «Мені легко позбутися звичок, що мені не до душі», «Я легко міняю свої плани, якщо обставини вимагають цього» і т.ін. Ці твердження були запропоновані респондентам як автономний інструмент (див. додаток А.1). Разом з пунктами для оцінки ригідності, до анкети увійшли 9 питань контрольної шкали, що відображала схильність респондентів давати соціально-бажані відповіді.

Середній показник актуальної ригідності у вибірці склав $25,55 \pm 4,57$ (розкид оцінок від 15 до 37); розподіл відповідає критеріям нормальності: критерій Колмогорова-Смирнова (додаток Б) Z дорівнює 1,007 при $p=0,262$. Описова статистика вибірки докладно представлена у додатку В. Нижче, у таблиці 2.2 відображені середні тенденції у підвибірках різної статі.

Описова статистика Шкали актуальної ригідності

Міри описової статистики	Вся вибірка (N=130)	Жінки (N=71)	Чоловіки (N=59)
Середнє (M)	25,55	25,83	25,20
Стандартне відхилення (SD)	4,57	4,77	4,32
Мінімум та максимум	15-37	17-37	15-36
Асиметрія	-0,46	-0,57	-0,27
Ексцес	0,284	0,224	0,339

В західній та вітчизняній психології зростає інтерес до поняття толерантності до невизначеності (далі *ТН*), що означає здатність людини приймати невідоме, протистояти суперечливості інформації, долати конфлікт і напругу, що виникають в ситуації подвійності. Толерантна особистість описується як така, що приймає новизну і невизначеність ситуацій та здатна в них продуктивно діяти, а інтолерантна – як така, що не приймає різноманіття світу і відчуває стрес при можливості множинної інтерпретації стимулів [42]. Розробка цієї проблематики важлива як в теоретичному контексті – для розуміння динамізму психіки в сучасному мінливому світі, де невизначеність є звичайною умовою життєдіяльності, так і в практичному плані – для вирішення важливих питань формування толерантності в соціальній взаємодії. Ми розглядаємо толерантність до невизначеності як феномен, протилежний з психологічної точки зору стереотипності поведінки.

У вивченні ТН досі немає концептуальної чіткості, тому дослідження має враховувати методологічні процедури, за допомогою яких операціоналізується це поняття. З початку 1960-тих розроблено багато інструментів для діагностики ТН як особистісної риси, когнітивної установки та поведінкової диспозиції, але досвід їх використання у вітчизняних вибірках доки невеликий. Діагностика ТН включає в себе елементи психологічної стійкості, готовності до прийняття рішень та до ризику, прояви тривожності в ситуаціях невизначеності, намагання прояснити проблему, впевненості пошуку та бачення альтернатив, вибору правильності чи оригінальності, індивідуальних та групових цінностей, тощо [40]. Важливо розрізняти уявлення про толерантність як терпимість, що передбачає вимушене

розуміння і прийняття різноманітності умов життя та інших людей, і як особистісну установку – вільно прийняте ставлення, потяг до різноманіття, не пов'язаний з «розумним примусом». На відміну від терпимості, толерантність передбачає право особистості на збереження автономії, налаштованість на паритетний діалог, пізнання нового й «чужого», можливість зміни системи власних поглядів і уявлень [62].

Ми відібрали для роботи дві методики, що представляють різні аспекти цього багатовимірного конструкту. Шкала толерантності до неоднозначності декількох типів стимулів MSTAT-I Д. МакЛейна (Multiple Stimulus Types Ambiguity Tolerance Scale-I) (додаток А.2) вивчає реакцію на сприйняття невизначених стимулів різного типу [75]. Автор розглядає неоднозначність як нестачу інформації щодо певної ситуації; неоднозначні стимули можуть сприйматися як нові (, можуть бути надто складні для власного розуміння або сприйматися як багатозначні, що мають декілька несумісних тлумачень. Отже, діагностика ТН у розумінні МакЛейна передбачає широкий діапазон реакцій на стимули, що сприймаються індивідом як незнайомі, мінливі.

MSTAT-I складається з 22 пунктів, що відображують відкритість невизначеності чи, навпаки, схильність людини до жорсткої регламентації і повної передбаченості життя: «Я зазвичай віддаю перевагу новому, ніж звичному», «Мені подобається займатися проблемними ситуаціями, які своєю складністю ставлять в тупик деяких людей», «Мені буває важко реагувати на невизначені події» – див. додаток А. Респонденти оцінюють запропоновані твердження за допомогою 7-бальної шкали Лікерта, де оцінка 1 відповідає варіанту «абсолютно не погоджуюсь», 4 – «щось середнє», 7 – «абсолютно погоджуюсь» (дається графічне зображення оцінної шкали).

Оригінальний опитувальник стандартизований на вибірці американських студентів. Підтверджена його внутрішня узгодженість (альфа-коефіцієнт Кронбаха становить 0,86) і валідність (позитивні кореляції з іншими шкалами ТН, відкритістю до змін і готовністю до ризику, негативна кореляція з догматизмом).

В таблиці 2.3 представлені нормативні показники MSTAT-I за загальним балом та трьома субшкалами, згрупованими за типами стимулів.

Таблиця 2.3

Нормативні показники опитувальника MSTAT-I

Діагностичні параметри	Вибірка дорослих 21-49 років, 130 осіб
Ставлення до новизни (8, 14, 15)	11,50±2,94
Ставлення до складних ситуацій (5, 9, 10, 12, 13, 17, 19)	28,79±4,91
Ставлення до невизначених ситуацій (1, 2, 4, 3, 6, 7, 11, 16, 18, 22)	35,19±7,29
Загальний бал ТН	75,44±13,34

Компоненти ТН позитивно корелюють з параметрами життестійкості, сформованістю смисло-життєвих орієнтацій, складовими психологічного благополуччя, інтернальним локусом контролю, самоефективністю, рефлексивністю, оптимістичним атрибутивним стилем та професійною орієнтацією на творчу самореалізацію [75].

Новий опитувальник толерантності до невизначеності (НТН), інтегрує в собі питання трьох відомих англомовних шкал: О'Коннора, Райделл-Розена та Баднера.

Толерантність до невизначеності (12 пунктів) – генералізована особистісна властивість, що означає прагнення до змін, оригінальності, новизни, перевагу складним завдань, готовність йти невторованими шляхами, можливість самостійно виходити за рамки прийнятих обмежень. Приклади прямих та зворотних питань: «Краще спробувати (скористатися нагодою) і потерпіти невдачу, ніж йти все життя второваною стежкою», «Іноді мені приносить задоволення порушити правило і зробити те, чого я сам від себе не очікував», «Людина, яка веде рівне, розмірене життя (без сюрпризів і несподіванок) насправді повинна бути вдячна долі»[27].

Інтолерантність до невизначеності (13 пунктів) відображує прагнення до ясності і впорядкованості у загальному відношенні до світу, неприйняття невизначеності, провідну роль правил і принципів, дихотомічний поділ «правильних і неправильних» способів дії, думок і цінностей. Приклади питань: «Практично кожна проблема має певне рішення», «Я завжди відчував, що існують

чіткі відмінності між добром і злом», «Спеціаліст, який не може дати чітку відповідь, можливо, не надто багато знає», «Хороша робота – це та, на якій завжди ясно, що і як це потрібно робити».

Міжособистісна інтолерантність до невизначеності (8 пунктів) означає прагнення до ясності і контролю в світі людських відносин: «Я відчуваю дискомфорт у відносинах з людьми до тих пір, поки не зрозумію їх поведінку», «Я починаю досить сильно хвилюватися, якщо опиняюся в ситуації, яку не можу контролювати», «Мене турбує, якщо я не знаю, як інші люди реагують на мене».

Описані фактори представляють змістовні структурні характеристики, що пояснюють феномен толерантності. Шкали мають достатню для дослідницької методики внутрішню узгодженість (α Кронбаха дорівнює 0,69-0,72 для різних шкал). Конструктна валідність підтверджена кореляціями з результатами інших опитувальників ТН, а також із параметрами готовності до ризику, інтуїтивного стилю прийняття рішень, раціональності. ТН розуміється як латентна змінна, що проявляється на рівні особистісних властивостей та регулює прийняття рішень та дій в умовах невизначеності. Але вона не зводиться до особистісних рис і не визначається точно диспозиційними діагностичними шкалами [62].

Найбільше нас цікавлять прояви інтолерантності – стереотипної тенденції сприймати та інтерпретувати навколишнє середовище, поточні життєві події як джерело загрози або дискомфорту.

В ході обробки та аналізу індивідуальних результатів НТН ми помітили, що показники толерантності та інтолерантності однієї особи можуть бути однаково високими, однаково низькими або суттєво відрізнятись між собою. Отже, толерантність до невизначеності як інтегральна особистісна риса має визначатися не кількісною мірою цих двох показників, а їх співвідношенням. Виходячи з цих міркувань, ми ввели додатковий кількісний показник, який назвали індекс стереотипізації – відношення ІТН до ТН.

$$\text{ІС (індекс стереотипізації)} = \frac{\text{ІТН (показник інтолерантності)}}{\text{ТН (показник толерантності)}}$$

Виходячи з кількості питань у шкалах, якщо величина ІС перевищує 13/12 (тобто 1,08), це свідчить про переважання інтолерантності над толерантністю, іншими словами – про схильність до стереотипної поведінки. Значення ІС у вибірці коливається від 0,82 до 1,54. Розподіл даних відповідає характеристикам нормальності ($Z=0,864$ при $p=0,445$) і суттєво не відрізняється у чоловіків та жінок – див. таблицю 2.4.

Таблиця 2.4

Описова статистика вибірки за опитувальником НТН Т

	Вся вибірка (N=130)	Жінки (N=71)	Чоловіки (N=59)
Толерантність до невизначеності	56,64±5,11	56,82±5,90	56,43±4,00
Інтолерантність	64,95±8,06	65,10±8,14	64,76±8,03
Міжособистісна інтолерантність	36,33±6,36	35,56±6,57	37,26±6,03
Індекс стереотипізації	1,16±0,18	1,16±0,188	1,16±0,176

Прояви стереотипізації в емоційній сфері. Серед складових емоційного життя ми звернули увагу на тривожність, що має найбільшу дотичність до проблематики страхів.

State-Trait Anxiety Inventory (STAI; Spielberger, Gorsuch, Lushene, Vagg & Jacobs, 1983) – найвідоміший інструмент для оцінки тяжкості симптомів тривоги у дорослих та підлітків (додаток А.3) [240]. Методика базується на диференціації різних типів тривоги: а) як ситуативно-обумовленого стану (state anxiety, тривога) – тимчасова емоційна реакція на ситуації, що містять для людини певну загрозу та є суб'єктивно-значущими; б) як стійкої особистісної властивості (trait anxiety, тривожність) – схильності сприймати широке коло типових життєвих ситуацій як загрозові та відчувати відповідний стан тривоги.

Реакція тривоги включає в себе відчуття страху, хвилювання, напруги, нервозності, що супроводжується активацією вегетативної нервової системи. Найчастіше цей стан викликають соціально-психологічні стресори: очікування негативної оцінки, неприйняття або агресивної реакції з боку інших, загроза самоповазі або престижу (наприклад, публічний виступ чи оцінка компетенцій). На

відміну від страху, що передбачає конкретну й усвідомлену небезпеку, тривога є безоб'єктним, дифузним станом. У відповідь на сприйняття соціального оточення як загрозливого для власного «Я» людина переживає дискомфортне відчуття занепокоєння [5].

Тривожність як риса не спостерігається повсякчасно, але стає помітною при дії стресорів – в окремих важливих і особистісно значущих випадках. Ми розглядаємо цю рису як прояв стереотипізації в емоційній сфері, що може бути обумовлений досвідом переживання дитячих страхів.

Методика STAI складається з двох частин по 20 пунктів, кожна з яких має власну інструкцію та шкалу оцінок. Перша частина призначена для визначення того, як людина почуває себе в даний момент, тобто для діагностики тривоги як актуального стану: «Я спокійний», «Мені ніщо не загрожує», «Мене хвилюють можливі невдачі», «Я напружений» і т.ін. Друга частина призначена для оцінки того, як респондент почуває себе зазвичай, тобто діагностує тривожність як стійку особистісну рису: «Я спокійний, холоднокровний і зібраний», «Я все приймаю близько до серця», «Мені не вистачає впевненості в собі», тощо. Респонденти відповідають за допомогою 4-бальної шкали Лайкерта від «Ні/Ніколи» (1 бал) до «Цілком вірно/Майже завжди» (4 бали). Відповіді обробляються за ключем з урахуванням прямих та зворотних питань, розраховуються підсумкові оцінки ситуативної тривожності (далі СТ) та особистісної тривожності (далі ОТ).

При аналізі індивідуальних результатів акцент робиться на відхиленнях від середнього рівня, тобто від помірно-оптимальної тривожності. Типові оцінки людей з діагностованою тривожністю знаходяться в діапазоні від 47 до 61 балів. Для визначення клінічно-значущих симптомів ситуативної тривоги була запропонована точка відсічі 39-40 балів; для літніх людей дослідники вказали на більш високі значення 54-55 балів [15].

Високий показник СТ свідчить про психоемоційне напруження суб'єкта в момент обстеження. Високий показник ОТ вказує на високу ймовірність появи стану тривоги у суб'єкта в широкому діапазоні повсякденних життєвих ситуацій, які сприймаються ним як загрозливі (перш за все, це пов'язано із страхом невдачі

та втрати самооцінки). Крім того, високі бали ОТ зазвичай мають невротичні пацієнти і особи з депресією. Низькотривожні суб'єкти, навпаки, не схильні сприймати загрозу своєму «Его» в широкому діапазоні ситуацій. У рідкісних випадках низькі показники ОТ можуть приховувати захисний психологічний механізм витіснення реальної тривожності або мету респондента «показати себе в кращому світлі» [12].

STAI має підтверджену валідність та високу внутрішню узгодженість; ретестова надійність складає 0,16-0,54 для шкали ситуативної тривоги та 0,73-0,86 для шкали особистісної тривожності (C. Spielberger, 1968, 1977). Отже, показники ОТ зберігають відносну стабільність з часом, в той час як показники СТ змінюються: збільшуються у відповідь на стрес і зменшуються в результаті тренування на розслаблення, соціально-психологічної допомоги та інших сприятливих чинників. Тим не менш, ці дві оцінки тісно корелюють і можуть розглядатися як єдиний фактор [253].

Перевагами методики є компактність і простота процедури, доступність питань для розуміння різними групами, починаючи з підліткового віку. Вона перекладена 48 мовами світу, широко використовується в наукових та клінічних дослідженнях. Багаторічний досвід використання в різних соціально-демографічних та професійних групах засвідчив ефективність цього інструменту. Можливе використання окремих частин STAI відповідно до дослідницьких завдань, наприклад шкала СТ є чутливим маркером стану стресу та відчуття загрози, або ефективності психотерапевтичних втручань. Деяке обмеження діагностичних можливостей пов'язане із схожістю симптомів тривоги та ознак депресивних розладів [67].

За нашими даними (опитування 130 українських респондентів навесні-влітку 2020 р.) нормативний показник СТ склав $41,51 \pm 8,39$, мінімум та максимум у вибірці відповідно 29-75 балів; за шкалою ОТ отримані нормативні показники $46,13 \pm 5,77$ в інтервалі 34-60 балів.— див. таблицю 2.5.

Нормативні дані за шкалами STAI в різних вибірках

	Вибірка дорослих українців (за даними автора)	
	чоловіки, N=59	жінки, N=71
СТ: ситуативна тривожність	41,38±7,72	41,63±8,96
ОТ: особистісна тривожність	46,08±5,40	46,17±6,11

Результати проведеного дослідження свідчать про підвищений рівень ситуативної й особистісної тривожності у вибірці. Емпіричний розподіл шкали СТ не відповідає характеристикам нормального розподілу: має гостру верхівку і суттєво зміщений праворуч ($Z=1,78$ при $p=0,004$; ексцес 2,84, асиметричність 1,35).

Отримані результати призводять до припущення, що середній рівень тривоги та тривожності суттєво підвищився за останні 35 років (це потребує більш масштабних досліджень в різних вікових та соціокультурних групах). Крім того, високі показники можна пояснити емоційною напругою та стресом в період поширення пандемії COVID-19 в Україні.

Прояви стереотипізації в когнітивній сфері проявляються в наявності стійких установок та переконань, що шкодять нормальній адаптації. Ця проблематика активно розробляється в когнітивно-терапевтичному підході, тож ми використали два інструменти з цієї практики.

Опитувальник дисфункціональних переконань при емоційно-нестабільному розладі особистості PBQ-BPD (Personality Belief Questionnaire – Borderline Personality Disorder; A. Butler, G. Brown, A. Beck, J. Grisham, 2002) розроблений на основі когнітивної теорії А. Бека, що пояснює вплив когнітивних моделей (схем, установок, помилок) на виникнення та лікування психологічних розладів (додаток А.4). Когнітивний стиль – це спосіб мислити, обробляти інформацію, взаємодіяти з навколишнім середовищем, що визначає суб'єктивну інтерпретацію подій та відповідні емоційні і поведінкові реакції [98]. Розлади особистості пояснюються

специфічним змістом дисфункціональних переконань, що формуються переважно в ранньому дитинстві і призводять до системних помилок. Наприклад, люди з ОКР дотримуються переконань «Недоліки та помилки неприпустимі», «Треба досягати ідеалу в усьому, що робиш», «Деталі надзвичайно важливі», тощо. Поєднання необ'єктивної обробки інформації та негативних уявлень про себе, інших людей та світ в цілому призводить до негативних наслідків практично в усіх контекстах: породжує емоційні реакції, впливає на мотивацію, активує дезадаптивні поведінкові стратегії. Через те, що переважають стереотипні моделі поведінки, людина втрачає здатність гнучко використовувати найбільш прийнятні стратегії для кожної нової ситуації (в той час як здорові особистості ефективно використовують різні стратегії для різних контекстів); звужується вибір альтернатив, відповідних конкретним життєвим вимогам. В кінцевому підсумку реакції індивіда звужуються до обмеженого набору надмірно використовуваних емоційних і поведінкових патернів, що формують клінічні ознаки особистісних розладів та дисфункцій [98].

Отже, кожний психічний розлад має характерний когнітивний профіль, очевидний на рівні «зміщеної» обробки інформації та автоматичних негативних думок. Виявлення дисфункціональних переконань є відправною точкою в процесі клінічної діагностики і терапевтичних втручань. В 1991 р. А. Бек та Дж. Бек розробили опитувальник PBQ (Personality Belief Questionnaire), що дозволив визначати дев'ять поширених розладів особистості: залежний, пасивно-агресивний, істеричний, нарцисичний, obsесивно-компульсивний, паранояльний, шизоїдний та ін., на основі властивих їм когнітивних моделей. Практика використання PBQ показала, що когнітивні моделі здатні діагностувати психічні розлади так само ефективно, як і описи клінічних симптомів. Дисфункціональні переконання розкривають концептуальні теми, що формулюють історію індивідуального розвитку, дезадаптивних реакцій, стратегій компенсації, поточних ситуацій пацієнтів [154]. Це дозволяє намітити цілі терапевтичних втручань, пов'язані з перебудовою когнітивних стереотипів.

В 2002 р. А. Butler розширив діагностичні можливості опитувальника дисфункціональних переконань, виокремивши в його структурі 14 пунктів, що характеризують емоційно-нестабільний розлад особистості (borderline personality disorder) [111]. Це порушення означає схильність до імпульсивної поведінки, що супроводжується невизначеністю Я-образу, відсутністю ясних уявлень про власні наміри та цілі, хронічним відчуттям спустошеності, напруженими стосунками з іншими людьми, схильністю до самодеструкції (F60.3 по МКБ-10). Питання, виділені з інших шкал PBQ, відображають теми залежності, безпорадності, втрати емоційного контролю, недовіри, страху бути покинутим та надзвичайною поведінкою для залучення уваги. Пізніше S. Bhar, K. Gregory та A. Beck опублікували дані про факторну структуру шкали, що складається з трьох компонентів: недовіри, залежності та випереджувальних захисних реакцій [98].

Уточнена факторна структура опитувальника, що утворює три субшкали:

- *недовіра*: переконання в тому, що люди не заслуговують довіри, очікування експлуатації, непорядності та зради;
- *залежність*: переконання, пов'язані з відчуттям власної безпорадності і необхідності постійної зовнішньої підтримки;
- *захист*: переконання про необхідність попереджувальних кроків (таких як ігнорування, відмова чи емоційна агресія) для запобігання неприємних відносин, можливої експлуатації або відкидання.

Методика містить 14 пунктів, що прямо відображують виразність патопсихологічної симптоматики – когнітивні стереотипи, характерні для емоційно-нестабільного розладу особистості: «Я неспроможний і слабкий», «Я не можу довіряти іншим людям», «Неприємні відчуття будуть рости і вийдуть з-під контролю», тощо (див. Додаток Ж). Респондентам пропонується оцінити свою переконаність за допомогою 5-бальної шкали від 0 «зовсім не згоден» до 4 «повністю згоден».

Статистика вибірки поряд з даними клінічної та нормальної популяції наведена у таблиці 2.6. Середні показники дослідженої вибірки займають проміжне положення між даними клінічної і популяційної групи. При цьому чоловіки мають

більш виражені тенденції до недовіри в міжособистісних стосунках: середній показник 8,32 порівняно з 6,37 у жінок (значущість різниці, перевірена за t-критерієм Стюдента, складає 3,498 при $p < 0,001$).

Таблиця 2.6

**Нормативні дані Опитувальника дисфункціональних переконань
PBQ-BPD в різних вибірках**

	Вибірка дорослих, 130 осіб
Недовіра (п. 10-14)	7,25±3,31
Залежність (п. 4-7)	3,30±2,39
Захист (п. 1-3, 8, 9)	4,03±2,59
Загальний бал	14,58±6,40

Опитувальник персональних переконань SPB (Survey of Personal Beliefs) розроблений Н. Kassinove та А. Berger в 1984 р. відповідно до положень раціонально-емотивної терапії [171] (Додаток А.5). За теорією А. Елліса, негативні емоції з'являються не внаслідок реальних подій, а внаслідок їх негативної інтерпретації через ірраціональні переконання (irrational beliefs), засвоєні з дитинства і протягом життя. Це догматичні, жорсткі, категоричні та безумовні уявлення про те «як все повинно бути»: що людина повинна все робити добре та отримувати схвалення навколишніх (інакше вона погана); що навколишні люди повинні ставитися до неї уважно та справедливо (інакше вони погані); що вона повинна бути захищеною від неприємностей, жити в комфортних умовах та отримувати бажане (інакше життя погане). Дотримуючись подібних хибних переконань, індивід свідомо або неусвідомлено обирає імперативні поняття «повинний» та «зобов'язаний». Оскільки їх неможливо втілити, це створює емоційні проблеми та призводить до психологічного неблагополуччя. Натомість, здорові та зрілі особи готові змінюватись, вони не встановлюють жорстких незмінних правил ані для себе, ані для інших [154].

Опитувальник містить 50 тверджень, з якими респондент висловлює ступінь згоди або незгоди за 6-бальною шкалою Лайкерта. Сума отриманих балів (з

урахуванням прямих і непрямих відповідей) характеризує вираженість ірраціональних установок, тобто когнітивний аспект стереотипної поведінки. П'ять субшкал, по 10 пунктів у кожній, спрямовані на оцінку наступних ірраціональних установок:

Катастрофізація відображає схильність до сприйняття несприятливих подій як нестерпних: «Бувають такі періоди в житті, коли трапляються дійсно абсолютно жахливі речі» / «Навіть дуже погані, огидні ситуації, в яких людина зазнає невдачі, позбавляється грошей або роботи, не є жахливими».

Обов'язок стосовно себе вказує на наявність надмірно високих самозобов'язань та вимог до себе: «Я повинен бути абсолютно упевнений, що все йде добре в найбільш важливих сферах мого життя» / «У житті немає нічого такого, що я дійсно зобов'язаний робити».

Обов'язок стосовно інших вказує на наявність надмірно високих вимог до інших людей, в першу чергу, щодо близьких: «Безсумнівно, що члени моєї сім'ї повинні краще про мене дбати, ніж вони це іноді роблять» / «Якщо мої друзі пообіцяли зробити для мене щось дуже важливе, вони не зобов'язані виконувати своїх обіцянок».

Низька фрустраційна толерантність відображає ступінь переносимості стресів та розчарувань: «Існують речі, які я не можу винести», «Я просто не виношу сильного тиску на мене або стресу» / «Я легко переношу неприємні ситуації, в які потрапляю, так само як неприємне спілкування зі знайомими».

Самоцінність – оціночна установка, коли окремі вчинки чи риси ототожнюються з особистістю в цілому: «Я часто оцінюю себе по своїм успіхам на роботі і в навчанні або ж за своїми соціальними досягненнями» / «Схвалення або несхвалення моїх друзів або членів моєї сім'ї не впливає на те, як я оцінюю самого себе» [116].

За даними Е. J. Nottingham (1992), виміри ірраціонального мислення демонструють помірні кореляції з показниками депресії, безнадії та тривожності; вони чутливі до проходження психотерапії. Слід зауважити, що на відміну від методики RBQ А. Бека, опитувальник персональних переконань не є інструментом

патопсихологічної діагностики і не диференціює клінічні групи. Хоча ірраціональні стереотипи сприяють формуванню «недоречних думок та невідповідної поведінки», заважають досягненню бажаних життєвих цілей та роблять людину нещасною, але вони не пов'язані безпосередньо з нервовими порушеннями, розладами особистості або асоціальною поведінкою [87]. Оскільки людина є творцем власних автоматичних думок та переживань, вона здатна усвідомити їх, взяти під контроль і змінити на більш конструктивні й реалістичні – це основа раціонально-емотивної терапії.

Середні тенденції та міри розкиду показників ірраціональних персональних переконань відображені в таблиці 2.7.

Таблиця 2.7

**Описова статистика за Опитувальником персональних переконань
(SPB, H.Kassinove, A.Berger, 1984), модифікована версія**

	Середнє, M	Стандартне відхилення, SD	Медіана, Me	Експес, Exc	Асиметрія, Ass	Інтервал (Min – Max)	Відповідність нормальному розподілу	
							Z-критерій Колмогорова-Смирнова	значущість
Катастрофізація	6,79	1,27	7	1,06	-0,85	2,5–10	2,07	0,000
Обов'язок стосовно себе	7,16	1,09	7	1,82	-0,89	3,5–10	2,29	0,000
Обов'язок стосовно інших	6,18	1,22	7	0,25	-0,49	3–9	1,60	0,012
Низька фрустраційна толерантність	5,58	1,31	5	-0,12	0,08	2,5–9	1,35	0,053
Самооцінка	6,12	1,23	7	0,12	0,12	2,5–10	1,07	0,204
Ірраціональні установки	31,83	4,19	31,5	0,27	-0,36	19–41	1,22	0,100

Окремі параметри у нашій вибірці не відповідають характеристикам нормального розподілу: за шкалами «Катастрофізація» та «Обов'язок стосовно себе» більше 55 % опитаних отримали оцінки у вузькому діапазоні 7-8 балів; за шкалою «Обов'язок стосовно інших» гістограма має дві виражені вершини, зміщені праворуч. Ми припускаємо, що трибальна система оцінювання дещо знизила психометричну точність методики і призвела до зміщення розподілу, тож рекомендуємо використовувати оригінальну 6-бальну шкалу Лайкерта.

Когнітивно-поведінкова терапія є сьогодні найбільш впливовим та авторитетним підходом в реалізації психологічної допомоги в усьому світі. Тож, західними психологами розроблено багато інструментів для діагностики дезадаптивних когніцій, навколо яких точаться постійні академічні дискусії. Проте в нашій країні ці методи досі не адаптовані та маловідомі, тож ми були змушені обирати з досить обмеженої кількості досяжних альтернатив, які не змогли повністю задовольнити дослідницькі інтереси. Це відкриває перспективи подальших досліджень, спрямованих на розробку або адаптацію ефективних способів вивчення когнітивних стереотипів.

Наступні діагностичні інструменти не пов'язані безпосередньо із стереотипами, але дають інтегральне уявлення про наслідки дитячих страхів на рівні загального функціонування особистості.

Шкала співзалежності Л. Спенн і Дж. Фішер (The Spann-Fischer Codependency Scale, 1991) основана на широкому розумінні співзалежності поза контекстом вживання психоактивних речовин або інших залежностей – як психосоціального стану: специфічної особливості побудови стосунків, властивій особам з певними особистісними характеристиками (Додаток А.6). Співзалежна людина поглинена тим, щоб опікуватись та керувати поведінкою іншої людини, це супроводжується неприйняттям власної особистості і нехтуванням власними потребами. Нездатність до самостійного функціонування компенсується спробами «визначити себе» через іншу особистість; при цьому хворобливий статус зазвичай не визнається індивідом [4]. Вважається, що причиною співзалежності є незавершеність одної з важливих стадій розвитку в дитинстві – встановлення психологічної автономії [196].

Л. Спен і Дж. Фішер запропонували діагностувати співзалежність як неблагополучну модель поведінки, що характеризується трьома визначальними ознаками: 1) яскраво вираженою зовнішньою орієнтацією: спрямованість на стосунки, уважне опікування іншими; 2) відсутністю відкритого вираження почуттів, 3) спробами збільшити відчуття власної значущості через стосунки. Опитувальник складається з 14 тверджень, які оцінюються за шкалою Лікерта від

1 до 6 балів, де 1 - «повністю не згоден», а 6 - «повністю згоден». Інструмент показав хороші психометричні якості: трифакторна модель співзалежності була емпірично підтверджена; валідність перевірена у вибірках осіб, що проходять терапію з приводу співзалежності. Показник за шкалою значимо корелює з низькою самооцінкою, зовнішнім локусом контролю, тривожністю та депресивністю [132].

Пункти опитувальника утворюють чотири кластери, котрі ми використали в якості субшкал для диференційованої оцінки внутрішньої структури співзалежності: дефіцитарне Я – складовий компонент надлишкової зовнішньої орієнтації особистості, що відображає труднощі у взаєминах з собою: «Коли я роблю щось приємне для себе, я зазвичай відчуваю провину», «Мені важко приймати компліменти», «Іноді я відчуваю щось на зразок нудьги або порожнечі, якщо у мене немає проблем, які потрібно вирішувати»; придушення емоцій («Я зазвичай не показую іншим, який я насправді», «Я піду на все, щоб уникнути відкритого конфлікту») відображає складності, пов'язані з вираженням власних почуттів у стосунках; залученість в дисфункціональні відносини: «Іноді я зосереджуюсь на одній людині на шкоду іншим відносинам і обов'язкам», «Здається, я втягнений у стосунки, які болячі для мене»; зовнішній локус контролю («Мені важко приймати рішення», «Я кажу собі, що все зміниться на краще, коли навколишні люди будуть поводитись по-іншому», «Я часто ставлю потреби інших вище своїх власних» і т.ін.) виявляє надмірну залежність людини від зовнішнього контексту.

Виділені субшкали мають дослідницький характер. Хоча вони виявились достатньо інформативними в поясненні впливу дитячих фобій на стереотипізацію особистості, ці показники потребують уточнення і перевірки як самостійні валідні виміри (це перспектива наступних досліджень). Загальний бал за шкалою об'єднує оцінки всіх 14 пунктів та показує вираженість співзалежності як психосоціального стану, що характеризується надмірною значимістю стосунків з іншими. За даними розробників, нормативні значення у вибірці студентів складають $44,13 \pm 11,11$, при цьому дівчата більш схильні до співзалежності, ніж юнаки [132].

Описова статистика дослідженої вибірки представлена у таблиці 2.8. Отримані дані демонструють протилежну тенденцію – більші високі оцінки отримані у чоловічій підвибірці (загальний показник співзалежності має значущу міжгрупову різницю, $t=3,49$ при $p=0,000$).

Таблиця 2.8

Описова статистика за Шкалою співзалежності Спенн-Фішер $M \pm SD$

Шкали	Вся вибірка (N=130)	Жінки (N=71)	Чоловіки (N=59)
Загальний бал	41,95±9,58	39,38±10,76	45,03±6,84
<i>Додаткові дослідницькі виміри:</i>			
Дефіцітарне Я (п. 3, 4, 5)	7,48±3,25	6,86±3,54	8,24±2,71
Придушення емоцій (п. 10, 11, 12)	10,28±2,58	9,80±2,81	10,85±2,16
Дисфункціональні стосунки (п. 8, 9)	5,63±2,41	5,14±2,74	6,22±1,81
Зовнішній локус контролю (п. 1, 2, 6, 7, 13, 14)	18,56±3,71	17,59±4,33	19,73±2,35

Для оцінки психологічних наслідків дитячих страхів застосовано дві авторитетні багатомірні методики, що активно застосовуються в дослідженнях українських та західних вчених: Шкали психологічного благополуччя К. Ріфф та Симптоматичний опитувальник SCL-90-R. Шкали психологічного благополуччя К. Ріфф (Ryff's Scales of Psychological Well-being, 1995) оцінюють функціонування особистості з точки зору вершини її потенційних можливостей (Додаток А.7). Методика базується на синтетичній моделі психологічного благополуччя, що інтегрувала провідні теорії позитивної та гуманістичної психології. К. Ріфф виділила шість визначальних компонентів позитивного функціонування особистості: позитивне ставлення до себе і свого минулого (самоприйняття); відносини з іншими, пронизані турботою і довірою (позитивні стосунки); здатність виконувати вимоги повсякденного життя, відчуття контролю над зовнішнім середовищем (компетентність); наявність переконань і спрямованості, які надають життю сенс (життєві цілі); відкритість новому досвіду, почуття невпинного розвитку і самореалізації (особистісне зростання); здатність слідувати власним переконанням (автономність) [26, 101].

**Описова статистика за шкалами психологічного благополуччя К. Ріфф,
M±SD**

Шкали	Вся вибірка (N=130)	Жінки (N=71)	Чоловіки (N=59)
Автономність	28,84±2,84	29,20±3,10	28,41±2,45
Компетентність	28,95±4,00	28,46±4,07	29,53±3,87
Особистісний ріст	32,49±3,89	32,72±3,85	32,22±3,94
Позитивні стосунки	32,23±4,08	32,97±4,58	31,34±3,19
Життєві цілі	32,41±4,22	33,10±4,53	31,58±3,68
Самоприйняття	31,58±4,71	32,42±5,01	30,58±4,15
Загальний показник	186,4±17,7	188,8±20,0	183,5±14,0

Слід пам'ятати, що вираженість та структура психологічного благополуччя залежать від соціальних та демографічних характеристик опитаних.

Симптоматичний опитувальник SCL-90-R (Simptom Check List-90-Revised; L.R.Derogatis, 1994) дозволяє визначити широкий спектр психологічних проблем, присутніх на момент опитування у здорових осіб та клінічних пацієнтів (Додаток А.8). Психометрична якість методики доведена численними клінічними та науковими дослідженнями: внутрішня узгодженість шкал, висока ретестова надійність, конвергентна валідність, ефективність у визначенні тяжкості патопсихологічних симптомів та стану дистресу, чутливість до фармакологічних та терапевтичних втручань. [22]. Отримані результати можуть бути інтерпретовані на трьох рівнях: загальна вираженість психопатологічної симптоматики, вираженість окремих шкал та окремих симптомів. Оцінки за шкалами отримуються шляхом підсумування балів щодо кожного симптому, потім ця оцінка ділиться на відповідну кількість питань. Крім симптоматичних шкал, SCL-90-R містить сім додаткових питань (№ 19, 44, 59, 60, 64, 66, 89), які є клінічно важливими, але не є окремими розладами. Три глобальні індекси дають можливість гнучко розумінні оцінити рівень дистресу та клінічний стан пацієнта. Загальний індекс тяжкості симптомів (GSI) – середня оцінка за всіма 90 питаннями тесту виступає індикатором поточного психопатологічного стану (глибини розладу) індивіда. Загальна кількість ствердних відповідей (PST) – кількість тверджень, щодо яких респондент дав позитивні відповіді (тобто зазначив будь-який рівень вище нульового) відображає широту діапазону симптоматики. Індекс наявного

симптоматичного дистресу (PTSD) отримується шляхом поділу загальної суми балів на індекс PST; вимірює інтенсивність дистресу. У вибірці розрахований повний спектр показників за методикою SCL-90-R (див. додаток В та табл. 2.10).

Таблиця 2.10

Показники та нормативні дані вибірки за опитувальником SCL-90-R

Назва шкали	Опис симптоматики	Результати (N=130)
Соматизація (SOM) 12 пунктів	Дистрес, що виникає з відчуття тілесної дисфункції (проблеми серцево-судинної, гастроінтестинальної, респіраторної систем, головні болі, дискомфорт), соматичні прояви.	0,66±0,48
Обсесивність-компульсивність (О-С) 10 пунктів	Симптоми щодо думок, переживань і дій, що переживаються індивідом як нав'язливі, безперервні, нездолані та чужі власному «Я».	0,75±0,54
Міжособистісна сензитивність (INT) 9 пунктів	Почуття особистісної неадекватності і неповноцінності порівняно з іншими. Самоосуд, почуття неспокою, негативні очікування, порушення взаємодії.	0,73±0,48
Депресія (DEP) 13 пунктів	Широкі прояви клінічної депресії: дисфорія (відсутність інтересу до життя), почуття безнадії, суїцидальні думки.	0,65±0,59
Ворожість (HOS) 6 пунктів	Думки, почуття або дії, які є проявами негативного афективного стану злості: агресія, дратівливість, гнів.	0,53±0,51
Тривожність (ANX) 10 пунктів	Високий рівень маніфестованої тривоги: нервозність, напруга, тремтіння, напади паніки. Небезпека і страх.	0,58±0,67
Фобічна тривожність (PHOB) 7 пунктів	Стійкі реакції страху на певних людей, місця, об'єкти або ситуації, що характеризуються як ірраціональні, неадекватні та призводять до уникання цих стимулів.	0,35±0,50
Паранояльні тенденції (PAR) 6 пунктів	Порушення мислення, що характеризується ілюзорними проєктивними думками, ворожістю, підозрілістю, зарозумілістю, страхом втрати незалежності.	0,55±0,53
Психотизм (PSY) 10 пунктів	Ізольований, уникаючий, шизоїдний стиль життя та симптоми шизофренії (галюцинації).	0,37±0,41
Загальний індекс тяжкості симптомів GSI	Кількість симптомів і інтенсивність викликаного ними дистресу	0,60±0,47

Результати опитуваних здебільшого знаходяться в зоні низьких значень. У 13 респондентів, тобто 10 % вибірки, були виявлені результати GSI в діапазоні від 1,34 до 2,06 балів, що суттєво перевищують нормативні показники і свідчать про виразний дискомфорт, стурбованість певними психопатологічними симптомами (незалежно від того, наскільки вони виражені в реальності).

Таким чином, за допомогою дев'яти стандартизованих опитувальників-самозвітів ми отримали 45 кількісних показників, що відображають широкий спектр можливих наслідків дитячих страхів та прояви стереотипів в різних сферах психічного життя (когнітивній, емоційній, поведінковій).

Достовірність отриманих діагностичних даних була перевірена за допомогою контрольної «шкали правди», вмонтованої в опитувальник для визначення актуальної ригідності (діагностує схильність давати соціально-бажані відповіді), а також шкали «Психотизм» опитувальника SCL-90-R (високі значення шкали при відсутності явної симптоматики психотичних розладів є маркером грубої агравації, симуляції або недбалого заповнення бланку). Після перевірки 12 бланків (8,8 % загального об'єму вибірки) було вилучено через високу ймовірність викривлень відповідей у самозвітах. Таким чином, остаточний склад вибірки налічував 130 учасників.

Методи аналізу емпіричних даних

Перевірка характеристик розподілу (додаток Б) показала, що основні параметри, важливі для дослідження, розподілені нормально. Водночас, спостерігаються відхилення від нормальної кривої ряду параметрів, серед яких: показник ситуативної тривожності, вираженість ірраціональних персональних установок «Катастрофізація», «Обов'язок стосовно себе», «Обов'язок стосовно інших»; фактори «Залежність» та «Захист» шкали PBQ-BPD, компоненти психологічного благополуччя «Автономність», «Позитивні стосунки», а також всі показники симптоматичного опитувальника SCL-90-R. В більшості випадків відхилення від нормального розподілу обумовлені природними властивостями досліджуваних змінних – їх рідкістю або поширеністю у популяції.

Ці розрахунки змушують обережно застосовувати методи аналізу, основані на припущенні нормальності розподілу. Сучасні статистичні керівництва стверджують, що наслідки порушення нормальності «менш фатальні, ніж спочатку передбачалося» і дозволяють використовувати параметричні критерії при достатньо великому об'ємі вибірок. Тому ми використали параметричні критерії для визначення взаємозв'язків між змінними (кореляційний та факторний аналіз), але в усіх випадках перевіряли отримані залежності за допомогою непараметричних методів. Вибірка була розділена на підгрупи відповідно до ступеню вираженості дитячих страхів; для їх порівняння використано критерій Н-критерій Краскела-Уолліса та U-критерій Манна-Уїтні. Кластерний аналіз

(ієрархічна кластеризація методом k-середніх) допоміг класифікувати прояви дитячих страхів відповідно до їх віддалених психологічних наслідків.

Для розрахунків використано програмне забезпечення Microsoft Excel 2003 та IBM SPSS Statistics (версія 17).

2.2. Виявлення дитячих страхів та їх класифікація за можливим впливом на дорослу особистість

Важливим методичним завданням дослідження була операціоналізація феномену страхів: визначення кількісних характеристик, поширеності та форм їхнього прояву в житті дорослих людей. Для цього була розроблена та апробована авторська анкета-опитувальник, що оцінює вираженість 42 страхів, характерних для дитячого та підліткового віку – див. Додаток А.9.

Список дитячих страхів складено на основі попереднього аналізу наукових джерел та пілотажних досліджень про страхи дитинства. Під час інтерв'ю учасники дослідження зазвичай називали 2-4 страхи, яким давали детальну характеристику, супроводжуючи розповідь яскравими емоційними проявами. Опитування за допомогою заздалегідь складеного переліку дозволяє охопити більш широке феноменологічне поле і виявити страхи, що не пригадуються під час інтерв'ювання. Для структурованого опису фобічних переживань, властивих дошкільному віку, використано стимульний матеріал з опитувальника О.І.Захарова, форма фіксації підліткових страхів сформульована в працях Р.Мея.

Оскільки феноменологія дитячих страхів достатньо добре вивчена, фокусом нашого дослідження стало перенесення дитячих страхів в доросле життя. Це маловідома і практично-корисна інформація, що дозволить визначити мішені терапевтичного втручання в широкому колі психологічних проблем. Процедура опитування складалася з двох частин, оснований на одному стимульному матеріалі.

Інструкція до частини 1. «У кожної дитини бувають хвилювання, страхи і тривоги. Будь ласка, відзначте в цьому листі, чи боялися ви в дитинстві: ...».

Варіанти відповідей (ступінь прояву страху): 0 балів – ні, не пам'ятаю такого, 1 бал – був цілком обґрунтований страх в допустимих межах, 2 бали – був дуже сильний, неадекватний страх.

Інструкція до частини 2. «Прочитайте список ще раз і обведіть номери тих страхів, які залишилися у вашому дорослому житті, можливо, в дещо трансформованому вигляді».

Аналіз результатів опитування. Респонденти відмічали у запропонованому переліку від 3 до 30 страхів (середня кількість $14,6 \pm 6,2$), переважно з низькою емоційною інтенсивністю. Лише в одному випадку респондент (чоловік, 28 років) зовсім не пам'ятав дитячих страхів, що супроводжувалось яскраво вираженими психологічними захистами та патологічною симптоматикою. Статистика окремих різновидів страху представлена в таблиці 2.11. Відомо, що поширеність страхів має гендерну специфіку, тому в таблиці представлені результати окремо для дорослих чоловіків та жінок: відсоткова частка осіб, які назвали цей страх як присутній в дитинстві, а також середній бал, що свідчить про вираженість емоційної реакції (в діапазоні від 0 до 2).

Таблиця 2.11

Описова статистика вираженості страхів дитинства у дорослих

Перелік страхів дитинства:	Жінки (N=71)			Чоловіки (N=59)		
	%	M	SD	%	M	SD
залишатися наодинці	39,44	1,11	0,42	50,85	1,30	0,70
захворіти, заразитися	21,13	1,27	0,26	13,56	1,12	0,16
смерті і того, що пов'язане з цією темою	22,54	1,25	0,27	15,25	1,44	0,23
що захворіють чи загинуть батьки	73,24	1,15	0,81	44,07	1,46	0,68
за життя і здоров'я рідних, близьких людей	71,83	1,14	0,78	55,93	1,36	0,80
що батьки кинуть мене	7,04	1,80	0,12	5,08	1,00	0,05
батьки будуть мною розчаровані або покарають	66,20	1,17	0,74	79,66	1,19	1,00
покарання: вчителя, тренера, директора і т.ін.	38,03	1,15	0,42	52,54	1,03	0,57
нападу, насильства	23,94	1,35	0,31	35,59	1,05	0,39
чужих людей, незнайомих	28,17	1,20	0,32	32,20	1,00	0,34
вигаданих персонажів, чудовиськ	29,58	1,33	0,38	52,54	1,29	0,71
засипати, страшних снів	38,03	1,22	0,45	35,59	1,09	0,41
темряви	57,75	1,10	0,61	59,32	1,23	0,77
висоти	18,31	1,46	0,26	67,80	1,30	0,93
глибини	30,99	1,36	0,41	42,37	1,32	0,59
води, водоймищ	18,31	1,62	0,28	5,08	1,33	0,07
вогню, пожежі	9,86	1,29	0,12	28,81	1,00	0,30
великих тварин: ведмедя, собак, корів тощо	38,03	1,11	0,41	37,29	1,00	0,39

дрібних тварин: змій, павуків, мишей	57,75	1,34	0,74	59,32	1,46	0,91
транспорту: машин, поїздів, літаків	5,63	2,00	0,11	28,81	1,00	0,30
грози, грому і блискавки	30,99	1,36	0,41	27,12	1,50	0,43
стихійних лих: повеней, ураганів, землетрусів	19,72	1,36	0,26	13,56	1,62	0,23
техногенних катастроф	5,63	1,75	0,09	15,25	1,00	0,16
війни, терористичних актів	15,49	1,00	0,15	22,03	1,00	0,23
перебувати в маленькому, тісному приміщенні	22,54	1,31	0,28	3,39	1,50	0,05
перебувати на великих вулицях, площах	7,042	1,00	0,07	11,86	1,00	0,12
лікарів, уколів та інших медичних процедур	38,03	1,15	0,42	71,19	1,14	0,86
лікування у стоматолога	33,80	1,25	0,41	71,19	1,36	1,02
крові	14,08	1,30	0,18	13,56	1,00	0,14
болю	52,11	1,11	0,55	37,29	1,18	0,46
несподіваних, різких звуків	19,72	1,00	0,19	33,90	1,20	0,43
забруднитися	7,04	1,00	0,07	28,81	1,00	0,30
запізнитися куди-небудь	42,25	1,33	0,54	66,10	1,10	0,77
помилитися, зробити щось неправильно	69,01	1,20	0,8	81,36	1,10	0,95
отримати погану оцінку в школі	70,42	1,22	0,82	71,19	1,05	0,77
відповідати перед класом, публічних виступів	42,25	1,17	0,47	50,85	1,17	0,62
глузувань, знущань з боку однолітків	33,80	1,38	0,45	71,19	1,02	0,77
вирости негарним, фізично непривабливим	33,80	1,13	0,36	55,93	1,12	0,66
що у мене не буде друзів	16,90	1,08	0,18	15,25	1,44	0,23
осіб протилежної статі, близькості з ними	18,31	1,08	0,19	13,56	1,00	0,14
що мене ніхто не полюбить	25,35	1,33	0,32	1,69	1,00	0,02
жити в бідності	14,08	1,00	0,14	45,76	1,00	0,48

Жінки частіше згадували дитячі страхи, що мають соціальну природу: побоювання за здоров'я та благополуччя близьких; страх розчарування та невдоволення з боку батьків, страх отримати погану оцінку в школі або зробити щось неправильно – ці варіанти обрали більш ніж 60 % учасниць.

Більше половини опитаних чоловіків відмітили присутність у своєму дитинстві страху залишатись одному, страху за здоров'я близьких, страху висоти, лікарів (медичних процедур) та стоматологів. Неочікувані результати виявлені стосовно поширеності страхів покарання, невдоволення з боку батьків та інших дорослих, що сполучається з відповідними соціальними страхами: запізнитися, помилитися, отримати погану оцінку, виступати публічно, стати об'єктом глузувань чи знущань з боку однолітків, бути непривабливим – стосовно цих пунктів ствердно відповіли від 52 до 81 % чоловіків.

На рис. 2.1. відображені найбільш поширені відповіді, стосовно яких також спостерігаємо гендерні відмінності.

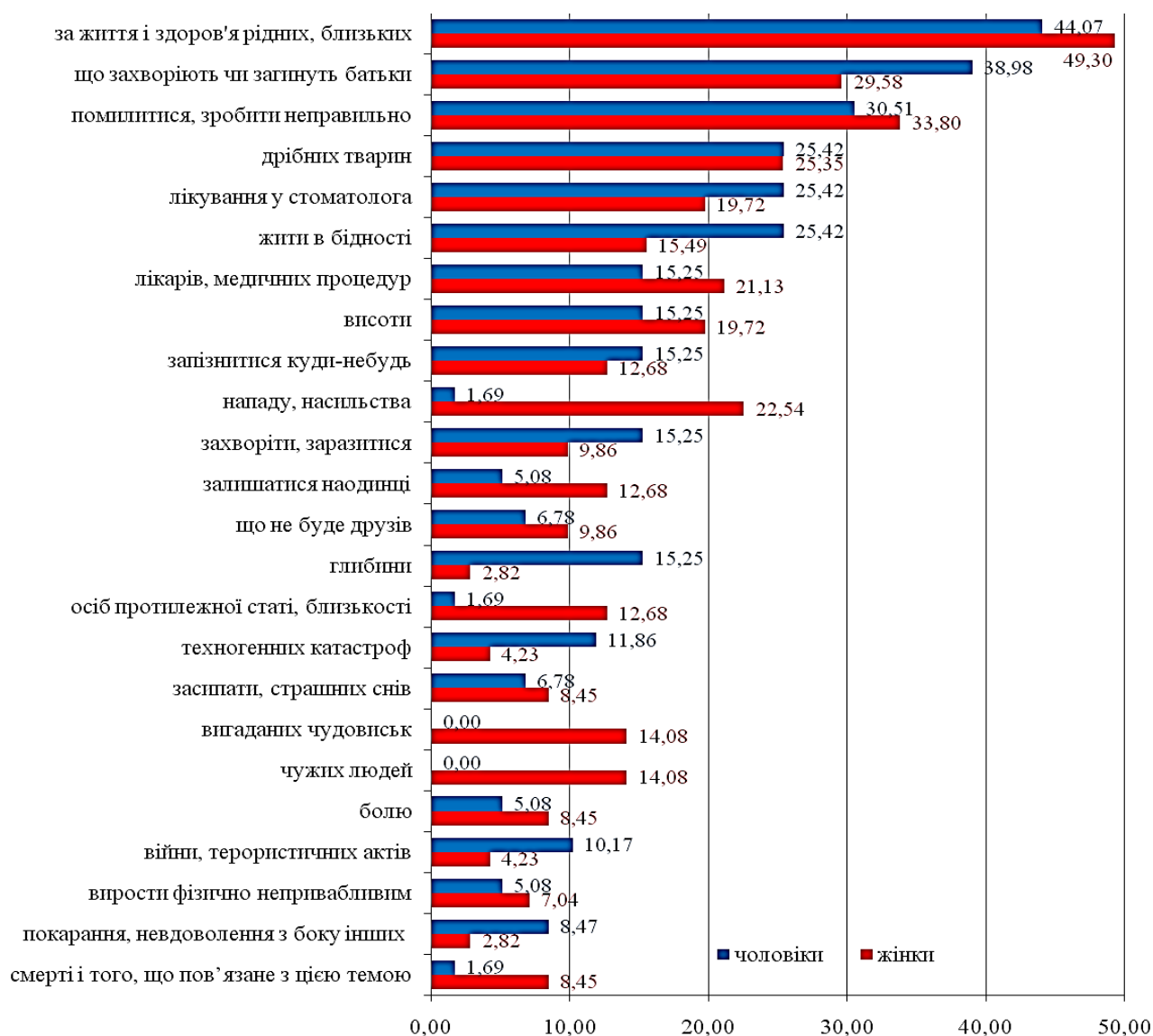


Рис. 2.1. Поширеність страхів дитинства у дорослому житті

Незалежно від статі розповсюджені страхи дрібних тварин і так звані «нічні фобії» – страхи темряви та страшних снів, що найчастіше сполучаються із страхом перед уявними чудовиськами. При цьому найгостріші емоції викликають не поширені страхи, а рідкісні – ті, що відносяться до категорії патологічних фобій (див. табл. 2.11). Найчастіше ці випадки пов'язані з дитячими психологічними травмами, які мають тривалі наслідки. Отримані результати підтверджують, що страхи є невід'ємною частиною розвитку емоційної сфери в дитячий період. Вивчення тривалості, гостроти, контрольованості та ірраціональності дитячих страхів може розкрити джерела багатьох проблем, що супроводжують людину в дорослому житті. Стосовно страхів дитинства, що залишаються у дорослому житті (друга частина анкети), учасники називали від 0 до 14 варіантів, але усі випадки

високих результатів супроводжуються виразною патопсихологічною симптоматикою. Середній показник у вибірці склав $3,81 \pm 3,21$.

Загалом 11 пунктів з переліку дитячих страхів представлені в дорослому житті більше ніж у 10 % опитаних. При цьому стимули, що викликають страх, можуть трансформуватись відповідно до обставин дорослого життя. Найчастіше відмічають страх за здоров'я близьких, маючи на увазі власну родину (46,9 % у загальній вибірці), побоювання за здоров'я вже стареньких батьків (33,9 %), страх помилитися чи зробити щось неправильно (32,3 %).

Класифікація страхів дитинства за психологічними наслідками (дані пілотажного дослідження). Ми помітили, що страхи соціального походження суттєво відрізнялися за структурою взаємозв'язків – в ряді випадків вони мали негативні (обернені) кореляції з параметрами стереотипності. Це свідчить про окрему, специфічну роль цих страхів у функціонуванні особистості. Тому ми провели додатковий аналіз кожного пункту анкети, спрямований на структурування переліку дитячих страхів за спрямованістю та психологічними наслідками. Застосували кореляційний, факторний та кластерний аналіз даних. Оскільки шкала оцінки страхів складала 0-2 бали (серед них переважали оцінки 0 або 1), це суттєво ускладнило використання параметричних методів статистики. Для збільшення розмірності кількісних показників ми об'єднали окремі страхи в тематичні групи (за фабулою, а також на основі попередньо проведеної кластеризації та факторизації даних). Потім проаналізували кореляції оцінок окремих страхів та сумарних показників виділених кластерів із результатами діагностичних опитувальників.

Матриця кореляцій (див. додаток Г) представляє велику кількість цікавих закономірностей, що можуть мати практичне застосування. Наприклад, страх за здоров'я та благополуччя близьких людей (батьків та членів власної родини) супроводжується збільшенням ситуативної тривоги, вимогливістю до себе, проявом залежності та меншовартості в міжособистісній поведінці. Страх війни є досить поширеним серед дорослих українців, він супроводжується зменшенням інтолерантності до невизначеності, суттєвим зниженням психологічного

благополуччя та посиленням емоційно-нестійкої симптоматики. Страх захворіти, заразитися проявляється в більшій мірі у осіб, яким властиве низьке відчуття особистої автономності і компетентності в управлінні навколишнім середовищем.

В результаті узагальнення отриманих даних розроблено класифікацію страхів дитинства відповідно до впливу на показники стереотипності та інші психологічні змінні. В контексті віддалених наслідків можна виділити три групи: *однозначно негативний вплив*: більшість страхів, що традиційно визначаються як фобії дитячого віку (особливо це стосується нічних страхів, страху вогню, стихійних лих, транспорту); *відсутність значимого впливу*: повсякденні, побутові страхи (лікарів, крові, уколів, хвороб, комах, тощо), що виникають переважно в ранньому дитинстві як інстинктивно-охоронні реакції та залишаються на все життя; *неоднозначний вплив*, в якому присутні як негативні, так і позитивні наслідки (рис. 2.2).



Рис. 2.2. Розподіл страхів дитинства за віддаленими психологічними наслідками

Таким чином, результати дослідження показали, що різні за походженням страхи спричиняють відмінні психологічні ефекти у житті дорослої людини. Диференційований аналіз наслідків страхів певного спрямування та походження є перспективою для подальших досліджень (ми такого завдання від початку не ставили в дисертації). Для цього потрібна більш варіативна шкала оцінювання страхів та інший перелік змінних.

Найбільшу цікавість для нашого дослідження представляє група страхів, що має потенційно-стимулюючий вплив – це страхи соціального походження, що формуються з початком шкільного навчання або в підлітковий період, супроводжуючи людину впродовж життя. Вираженість страхів цієї групи зазвичай пов'язана із високим рівнем толерантності до невизначеності; при цьому знижується задоволеність міжособистісними стосунками, посилюються особистісна тривожність, схильність до співзалежної поведінки, патопсихологічна симптоматика. Соціально-обумовлені страхи дитинства були виділені в окремий критерій, роль якого у формування стереотипів розглянута далі.

Кількісні параметри вираженості страхів дитинства.

Після проведення пілотажних досліджень та розвідувального аналізу кореляцій ми затвердили наступний перелік кількісних змінних, що представляє вираженість страхів дитинства:

1. Страхи дитинства – сума оцінок вираженості страхів, що мали місце в дитинстві, виставлених за 42 пунктами анкети. Відображає ретроспективне уявлення дорослої людини про власні дитячі страхи.

2. Страхи дорослого періоду – сумарна кількість відповідей щодо присутності страхів у дорослому віці (друга частина анкети). Відображає актуальні реакції в теперішньому житті.

3. Загальна вираженість страхів у житті – сума показників 1 та 2. Відображає загальну схильність людини до переживання реакцій страху.

4. Кількість страхів – кількість відповідей в анкеті незалежно від вираженості. Демонструє широту життєво-психологічного простору, в якому респондент переживає реакції страху.

5. Сила страху – показник 3, розділений на показник 4. Вимірюється в інтервалі від 1 до 3, відображає силу негативних емоційних переживань, пов'язаних із страхом; тривалість та нав'язливість реакції.

6. Фобічний (нав'язливий) компонент – кількість страхів, що мають оцінку більше 1, тобто характеризуються надзвичайною силою, необґрунтованістю і неадекватністю, або супроводжують людину все життя.

За критерієм походження та впливу страхів було виділено два показника:

7. Страх соціального походження (конструктивні страхи) – сума 11 оцінок, згрупованих в результаті кластеризації та факторизації пунктів анкети (див. рис. 2.2.): що батьки кинуть мене; що батьки мене покарають, будуть мною розчаровані або незадоволені; що у мене не буде друзів; що мене ніхто не полюбить; глузувань, знущань з боку однолітків; запізнитися куди-небудь; помилитись, зробити щось неправильно; відповідати перед класом, виступати публічно; вирости фізично непривабливим; осіб протилежної статі, близькості з ними; що доведеться жити в бідності.

Загальний зміст всіх перерахованих пунктів можна охарактеризувати як страх невідповідності. На основі даних пілотажного дослідження ми припускаємо, що ці страхи розвиваються в результаті засвоєння жорстких зовнішніх вимог до дитини. Окрім негативних наслідків, вони мають потенційно розвиваючий вплив – сприяють адаптації шляхом інтеріоризації соціальних норм та санкцій.

8. Деструктивні страхи – сума оцінок решти 30 пунктів анкети (крім страху лікарів).

Обґрунтованість поділу дитячих страхів на умовно-конструктивні та деструктивні буде перевірена в процесі наступного аналізу даних.

Описова статистика та результати перевірки нормальності розподілу дослідницьких змінних представлені в таблиці 2.12 (додатки Б та В).

**Описова статистика кількісних параметрів страху
(за даними авторської анкети)**

	Середнє значення	Медіана	Стандартне відхилення	Експес	Асиметричність	Мінімальне значення	Максимальне значення	Z- значення Колмогорова	Показник значущості
Страхи дитинства	17,12	17	8,41	-0,50	0,39	3	38	0,80	0,540
Страхи дорослості	3,81	3	3,21	0,71	0,95	0	14	1,43	0,033
Загальна вираженість страхів у житті	20,82	21	10,29	-0,70	0,26	3	44	0,96	0,309
Кількість страхів	14,62	15	6,21	-0,68	0,11	3	30	0,99	0,276
Сила страху	1,40	1,33	0,34	3,94	1,61	1	2,83	1,41	0,037
Фобічний компонент	6,19	6	5,26	0,41	0,87	0	21	1,36	0,049
Конструктивні страхи (невідповідності)	6,16	6	3,41	0,90	0,85	0	17	1,44	0,031
Деструктивні страхи	10,01	9	5,84	-0,31	0,67	2	25	1,23	0,095

Крім того, протягом всього дослідження ми аналізували показники, що відображали фабули страху: нічні страхи – найбільш яскравий і поширений різновид дитячих фобій; медичні страхи; охоронні страхи (смерть та різноманітні нещастя); альтруїстичні страхи (за благополуччя близьких). При комплексному аналізі ці змінні виявилися малоінформативні і були вилучені з остаточного наукового звіту.

Таким чином, в дослідженні дитячих страхів ми оперували вісьмома кількісними параметрами, що давали достатньо повне уявлення про кількість, походження, вираженість та тривалість емоційних реакцій.

2.3. Аналіз взаємозв'язків між страхом, стереотипністю та вираженістю психологічних порушень особистості

2.3.1. Особливості зв'язку показників страху та стереотипної поведінки

Розрахунок коефіцієнтів кореляції Пірсона дозволив нам проаналізувати лінійні залежності між діагностованими параметрами дитячих та дорослих страхів, проявами стереотипів в різних сферах, а також показниками психологічного благополуччя/неблагополуччя.

Таблиця 2.13

Кореляції між показниками вираженості дитячих страхів та проявами стереотипів в різних сферах життя (N=130)

	Страхи дитинства	Страхи дорослості	Загальна вираженість	Кількість страхів	Сила страху	Фобічний компонент	Деструктивні страхи	Конструктивні соціальні
Актуальна ригідність	0,12	0,138	0,143	0,129	0,05	0,128	0,194	-0,04
Толерантність до неоднозначності декількох типів стимулів MSTAT-I:								
Прийняття новизни	-0,20	-0,22	-0,23	-0,23	0,005	-0,18	-0,31	0,042
Прийняття складності	-0,13	-0,06	-0,13	-0,18	0,084	-0,04	-0,27	0,119
Прийняття невизначеності	-0,15	0,032	-0,11	-0,20	0,174	0,015	-0,24	0,062
Загальний бал ТН	-0,18	-0,06	-0,16	-0,22	0,117	-0,06	-0,30	0,086
Новий опитувальник толерантності до невизначеності:								
Толеран-ть до невизначеності	0,044	-0,06	0,025	0,02	0,069	0,026	-0,11	0,242
Інтолерантність	-0,16	-0,27	-0,21	-0,14	-0,34	-0,25	-0,09	-0,22
Міжособ. інтолерантність	0,208	0,248	0,242	0,206	0,115	0,23	0,154	0,190
Індекс стереотипізації	-0,17	-0,18	-0,19	-0,14	-0,30	-0,21	-0,02	-0,32
Огляд персональних переконань (SPB Н. Kassinoe, A. Berger):								
Катастрофізація	-0,01	0,049	0,015	-0,01	0,012	0,043	-0,06	0,046
Обов'язок стосовно себе	0,16	0,057	0,138	0,103	0,011	0,148	0,072	0,321
Обов'язок стосовно інших	0,122	0,19	0,164	0,157	-0,01	0,135	0,108	0,081
Низька фрустраційна толер-ть	0,268	0,069	0,246	0,242	0,046	0,194	0,230	0,231
Самооцінка	0,228	0,065	0,197	0,231	-0,05	0,113	0,279	0,021
Ірраціональні установки	0,225	0,126	0,225	0,212	0,006	0,190	0,184	0,202
Опитувальник дисфункціональних переконань RBQ-BPD:								
Недовіра	0,339	0,414	0,399	0,378	0,169	0,334	0,391	0,06
Залежність	0,234	0,417	0,312	0,208	0,31	0,365	0,206	0,172
Захист	0,093	0,424	0,200	0,059	0,302	0,323	0,055	0,103
Загальний бал BPD	0,301	0,544	0,404	0,298	0,325	0,440	0,301	0,138
Шкали тривоги та тривожності STAI:								
Ситуативна тривожність	0,338	0,559	0,443	0,290	0,462	0,524	0,315	0,214
Особистісна тривожність	0,372	0,485	0,455	0,356	0,342	0,470	0,319	0,317

Примітка: Критичне значення коефіцієнту кореляції Пірсона складає 0,172 при $p \leq 0,05$; **0,225** при $p \leq 0,01$; **0,285** при $p \leq 0,001$

В таблиці 2.13 відображена частина кореляційної матриці, що демонструє взаємозв'язки між показниками вираженості дитячих страхів та проявами стереотипізації. Значущі коефіцієнти виділені сірою заливкою ($p \leq 0,05$) та жирним шрифтом ($p \leq 0,01$).

Аналіз коефіцієнтів у таблиці 2.13. показав ряд значущих взаємозв'язків:

1. Вираженість страхів тісно пов'язана з формуванням *стереотипів* в емоційній сфері – реакцій тривоги та тривожності у відповідь на широкий спектр життєвих ситуацій. Стосовно цього аспекту виявлені найбільш сильні прямі кореляції на рівні $p \leq 0,001$. Особливо впливовим параметром страху в даному випадку виступає фобічний компонент – нав'язливі реакції, що мають продовження у доросле життя.

2. Дані кореляційного аналізу підтвердили доцільність розділення страхів відповідно до конструктивної або деструктивної спрямованості. Вираженість умовно-конструктивного страху позитивно корелює з оцінкою толерантності до невизначеності опитувальника ТНТ ($p \leq 0,01$). Толерантність до неоднозначних ситуацій може лежати в основі страху – через чутливість до невідповідності власної поведінки і особистих властивостей соціальним очікуванням. Страх соціальної невідповідності провокує посилення обов'язків стосовно себе ($p \leq 0,001$). Це свідчить про принципово відмінну адаптаційну функцію страхів, що мають соціально-обумовлену природу.

3. Як конструктивні, так і деструктивні страхи позитивно корелюють з проявами інтолерантності в міжособистісних відносинах – нетерпимістю до ситуацій невизначеності, прагненням до ясності і контролю у стосунках з іншими людьми. Найбільший внесок в формування цих взаємозв'язків вносить фобічний компонент та продовження страхів у доросле життя.

Всі ці закономірності доводять, що дитячі страхи є причиною стереотипізації у сприйнятті реальності, мисленні, емоціях та поведінкових реакціях. У дорослому житті це стає джерелом виникнення багатьох психологічних проблем.

Водночас, параметри вираженості страхів в дитинстві і дорослості мають значимі негативні кореляції з показником «Інтолерантність» опитувальника ТНТ,

відповідно знижується інтегральний індекс стереотипії. Тобто, люди, схильні до інтолерантності, відмічають у себе меншу кількість та силу реакцій страху. Крім того, ці зв'язки є парадоксальними стосовно інших результатів кореляційного аналізу. Пояснення цих результатів ми будемо шукати на наступних етапах аналізу даних.

Слід звернути увагу, що аналогічні показники трьох інструментів, спрямованих на оцінку рівня стереотипізації (TOP, MSTAT-I та THT) демонструють кореляції не просто різної значущості, але навіть різної спрямованості. Це призводить до висновку, що використані в дослідженні опитувальники ТН діагностують різні аспекти психічної реальності.

Для уточнення інших віддалених наслідків дитячих страхів розглянемо кореляції в таблиці 2.14. Між показниками психологічного благополуччя/неблагополуччя та кількісними параметрами дитячих страхів виявлено велику кількість взаємозв'язків значної сили. Чим більше особа має страхів у дитинстві та дорослому житті, тим більше проявляється співзалежність в міжособистісних стосунках ($p \leq 0,001$), тим нижче рівень психологічного благополуччя ($p \leq 0,001$) і всіх його компонентів, тим більш виразна патопсихологічна симптоматика ($p \leq 0,001$).

При цьому вплив соціально-обумовлених страхів на психологічне благополуччя менш негативний (порівняно із страхами іншого походження), і стосується, в основному, шкали «Самоприйняття» ($p \leq 0,001$). Люди з вираженим страхом невідповідності переважно незадоволені собою та подіями свого минулого, занепокоєні деякими рисами власного характеру або поведінки, бажають «не бути тим, хто вони є». Разом з тим, страхи цієї групи корелюють з проявами співзалежності в міжособистісних стосунках ($p \leq 0,001$); причинно-наслідковий характер цього зв'язку потребує уточнення.

Кореляції між показниками вираженості дитячих страхів та змінними, що відображують психологічне благополуччя/неблагополуччя (N=130)

	Страхи дитинства	Страхи дорослості	Загальна вираженість страхів	Кількість страхів	Сила страху	Фобичний компонент	Деструктивні страхи	Конструктивні соціальні страхи
<i>Шкали співзалежності Спенн-Фішер</i>								
Дефіцитарність Я	0,367	0,384	0,409	0,33	0,268	0,41	0,223	0,48
Пригнічення емоцій	0,118	0,123	0,130	0,096	0,075	0,141	0,088	0,095
Дисфункціональні стосунки	0,215	0,203	0,229	0,229	0,122	0,178	0,127	0,271
Зовнішній локус контролю	0,357	0,521	0,447	0,306	0,506	0,512	0,222	0,430
Співзалежність	0,352	0,420	0,408	0,316	0,342	0,424	0,220	0,426
<i>Шкали психологічного благополуччя К. Ріфф</i>								
Автономність	-0,30	-0,46	-0,38	-0,32	-0,33	-0,37	-0,35	-0,07
Компетентність	-0,27	-0,28	-0,30	-0,26	-0,21	-0,28	-0,29	-0,18
Особистісний ріст	-0,20	-0,21	-0,22	-0,27	0,042	-0,12	-0,37	0,177
Позитивні стосунки	-0,28	-0,42	-0,35	-0,36	-0,23	-0,27	-0,26	-0,21
Життєві цілі	-0,34	-0,40	-0,40	-0,39	-0,24	-0,33	-0,36	-0,18
Самоприйняття	-0,38	-0,45	-0,44	-0,41	-0,30	-0,38	-0,30	-0,36
Психологічне благополуччя	-0,40	-0,50	-0,47	-0,46	-0,28	-0,39	-0,43	-0,20
<i>Виразність патопсихологічної симптоматики (SCL-90-R)</i>								
Заг. індекс тяжкості симптомів	0,578	0,592	0,656	0,557	0,343	0,625	0,543	0,419
Кількість позитивних відповідей	0,585	0,523	0,637	0,586	0,281	0,555	0,542	0,418
Сила реакції	0,334	0,519	0,434	0,340	0,298	0,447	0,322	0,237
Соматизація	0,452	0,306	0,468	0,454	0,112	0,380	0,446	0,319
Нав'язливість	0,533	0,571	0,610	0,533	0,326	0,565	0,532	0,330
Сензитивність	0,483	0,588	0,576	0,485	0,331	0,555	0,451	0,351
Депресивність	0,501	0,607	0,598	0,479	0,404	0,604	0,452	0,390
Тривожність	0,515	0,524	0,582	0,457	0,341	0,598	0,486	0,375
Ворожість	0,515	0,444	0,554	0,499	0,209	0,496	0,469	0,399
Фобічна тривожність	0,486	0,492	0,550	0,447	0,300	0,549	0,477	0,349
Паранойяльність	0,496	0,521	0,563	0,528	0,218	0,478	0,473	0,307
Психотизм	0,552	0,583	0,629	0,518	0,354	0,618	0,514	0,372

Примітка: Критичне значення коефіцієнту кореляції Пірсона складає 0,172 при $p \leq 0,05$; 0,225 при $p \leq 0,01$; 0,285 при $p \leq 0,001$.

Прояви стереотипності, у свою чергу, мають численні кореляції з показниками психологічного благополуччя – вони представлені у додатку Д.

Таким чином, результати кореляційного аналізу підтвердили негативний вплив дитячих страхів, що проявляється у стереотипізації особистості: сприйняття, мислення, емоцій, поведінкових реакцій. При цьому страхи соціального походження (не відповідати очікуванням навколишніх) взаємопов'язані з толерантністю до невизначеності; вони формують підвищені вимоги до себе, знижують рівень самоприйняття та сприяють формуванню співзалежної поведінки. Вираженість страхів будь-якої природи негативно впливає на психологічне благополуччя дорослої людини, зумовлює низку психологічних проблем і навіть патопсихологічних розладів.

2.3.2. Особливості структури зв'язків із вираженістю психологічних проблем

Факторизація змінних дозволила нам структурувати велику кількість діагностичних параметрів та кореляцій між ними, а також виявити неочевидні латентні чинники, що впливають на розподіл даних у вибірці (Додаток Д). Фактори були виділені методом головних компонент, розрахунки проводились в програмі SPSS. Виявлено 12 факторів з власним значенням більше 1, які загалом пояснюють 85,47 % дисперсії змінних. Надійність розрахунків підтверджена мірою вибіркової адекватності ($KMO=0,631$) та критерієм сферичності Бартлетта (значущість 0,000). Результати повністю викладені у додатку Ж, далі описані два різних факторних рішення. Факторне рішення без обертання демонструє загальні фактори вищого порядку, що відповідають на наявність лінійних кореляцій між діагностованими змінними. При аналізі в один компонент об'єднуються змінні, які найбільш сильно корелюють між собою, відбувається перерозподіл дисперсії, в результаті виходить максимально проста і наочна структура факторів. Це рішення показало п'ять найбільш вагомих компонент, «відповідальні» за 64,5% кумулятивної дисперсії (табл. 2.15.)

Факторні навантаження змінних (рішення без обертання)

Діагностичні параметри		1	2	3	4	5
Авторський опитувальник для визначення дитячих страхів	Страхи дитинства	0,700				-0,505
	Страхи дорослості	0,728				
	Загальна вираженість страхів	0,792				-0,431
	Кількість страхів	0,687				-0,509
	Деструктивні страхи	0,655				-0,485
	Конструктивні соціальні страхи	0,497			0,552	
TOP	Актуальна ригідність		0,508			
Толерантність до неоднозначності MSTAT-I	Прийняття новизни		-0,589			
	Прийняття складності		-0,718			
	Прийняття невизначеності		-0,709			
	Загальний бал TH MSTAT-I		-0,781			
Новий опитувальник толерантності до невизначеності	Толерантність до невизначеності				0,552	
	Інтолерантність		0,623			
	Міжособистісна інтолерантність	0,416				
	Індекс стереотипізації THT		0,625			0,464
Огляд персональних переконань SPB	Низька фрустраційна толерантність		0,659			
	Самооцінка		0,569			
	Ірраціональні установки		0,715			
Опитувальник дисфункціональних переконань PBQ-BPD	Недовіра	0,516				
	Залежність	0,501				
	Захист	0,592				0,554
	Загальний бал BPD	0,695				
Шкали тривоги та тривожності STAI	Ситуативна тривожність	0,659				
	Особистісна тривожність	0,677				
Шкали співзалежності Спенн-Фішер	Дефіцитарність_Я	0,586			0,451	
	Дисфункціональні_стосунки			-0,560		
	Зовнішній_ЛК				0,592	
	Співзалежність	0,579		-0,416	0,560	
Шкали психологічного благополуччя К. Ріфф	Автономність	-0,516				
	Компетентність	-0,498		0,488		
	Особистісний ріст				0,567	
	Позитивні стосунки	-0,549		0,431		
	Життєві цілі	-0,636		0,519		
	Самоприйняття	-0,626				
	Психологічне благополуччя	-0,717		0,558		
SCL-90-R	Заг. індекс тяжкості симптомів	0,902				
	Нав'язливість	0,872				
	Сензитивність	0,769				
	Депресивність	0,847				
	Тривожність	0,803				
	Фобічна тривожність	0,781				
	Паранойяльність	0,719				
	Психотизм	0,805				

Фактор 1 (власна вага 16,89; 32,48 % дисперсії) об'єднує більшість змінних та обумовлює взаємозв'язки між всіма показниками вираженості страхів, патопсихологічною симптоматикою, особистісною й реактивною тривожністю, співзалежністю та дисфункціональними установками, що характеризують емоційно-нестійкий особистісний розлад. Найбільші навантаження мають показники SCL-90-R, особливо нав'язливість, депресивність, тривожність та психотизм. Фактор негативно корелює з показниками психологічного благополуччя; має несильну, але значущу кореляцію з міжособистісною інтолерантністю. Ми назвали його «Психологічні проблеми, обумовлені фобічними реакціями».

Фактор 2 (вага 5,61; 10,79 % поясненої дисперсії) об'єднавши показники чотирьох методик, що діагностували прояви стереотипізації. Найбільше навантаження в ньому має показник толерантності до неоднозначності різних типів стимулів опитувальника MSTAT-I (негативна кореляція). Фактор позитивно корелює з показником актуальної ригідності, інтолерантністю та вираженістю ірраціональних установок, в першу чергу з низькою толерантністю до фрустрації. Ми назвали фактор «Стереотипність». Цей набір змінних характеризує певну закритість особистості щодо навколишнього світу: неприйняття нового досвіду, упереджене ставлення до всього, що відбувається.

Фактор 3 (вага 4,35; 8,37 % дисперсії) характеризує специфічну стратегію досягнення психологічного благополуччя, протилежну співзалежності: за рахунок постановки та досягнення життєвих цілей, підвищення власної компетентності в управлінні навколишнім середовищем та обставинами власного життя. Ми назвали його «Самостійний життєвий успіх». Зміст фактору відображує життєву стратегію «успішність та незалежність» - досить поширений соціокультурний ідеал, яким керуються сучасні українці.

Фактор 4 (вага 3,57; 6,87 % дисперсії) відображує специфічну адаптаційну роль страхів соціальної природи. Він пов'язує силу страху невідповідності із толерантністю до невизначеності, показниками співзалежності в міжособистісних стосунках (дефіцитарність «Я» та зовнішній локус контролю), а також з одним із

компонентів психологічного благополуччя – особистісним зростанням. Все це дозволяє розглядати цю сукупність змінних як окремий різновид соціальної адаптації дорослих – гнучке пристосування до оточення. Страх соціального неприйняття виступає певним мотиватором до саморозвитку. Людина приймає вимоги оточення та прагне відповідати їм в різних ситуаціях, за рахунок чого досягає бажаного відчуття задоволення життям. Отже, особистісний розвиток обумовлюється зовнішніми джерелами – соціальними санкціями, вимогами та настановами, засвоєними ще в ранньому дитинстві. Тому назвали фактор «Чутливість до зовнішніх вимог як стимул особистісного росту».

Фактор 5 має власну вагу 3,11 та пояснює 5,99 % дисперсії змінних. Він об'єднує загальну схильність до стереотипної поведінки (індекс стереотипії опитувальника ТНТ) та вираженість дисфункціональних установок захисту, при цьому негативно корелює з показниками кількості та вираженості страхів дитинства. Фактор отримав назву «Нечутливість до страху або стереотипна безстрашність». Ми припустили, що деяка частина респондентів виставила вкрай низькі оцінки вираженості власних дитячих страхів через дію механізмів психологічного захисту, що обумовлює стереотипно-нереалістичне сприйняття свого життєвого шляху. Високий рівень стереотипізації реакцій обумовлює нечутливість до страху. Це частково підтверджується тим, що фактор позитивно корелює з показником пригнічення емоцій (0,376) опитувальника Спенн-Фішер.

Аналіз індивідуальних діагностичних карток показав, що невелика частина вибірки (9 осіб, тобто 6,92 %) має надмірно низькі оцінки фобічних проявів, що сполучаються з наднормативно високими оцінками власного психологічного благополуччя та вираженістю стереотипів. Це свідчить про те, що зв'язок між цими змінними є достатньо складним та нелінійним. Кореляційний аналіз в даному випадку не є ефективним, тому потрібна перевірка нелінійних зв'язків. Описані фактори розкривають раніше невідомі приховані закономірності, надають практично та теоретично цінні відомості про вплив страхів різної природи на формування особистості. Факторне рішення з Варімакс-обертанням виявляє ортогональні, максимально віддалені один від одного фактори – див. таблицю 2.16.

Таблиця 2.16

Факторні навантаження змінних (рішення з Варімакс-обертанням)

Діагностичні змінні	Фактори								
	1	2	3	4	5	6	7	9	10
вага фактору	10,99	4,62	4,54	4,34	3,99	3,57	2,84	2,33	2,28
% поясненої дисперсії	21,14	8,88	8,73	8,35	7,67	6,86	5,46	4,47	4,39
Страхи дитинства				0,860					
Страхи дорослості	0,447								
Загальна вираженість страхів	0,466			0,776					
Кількість страхів				0,857					
Деструктивні страхи				0,815					
Конструктивні соціальні страхи				0,600					0,417
Прийняття новизни					0,712				
Прийняття складності					0,870				
Прийняття невизначеності					0,872				
Загальний бал TH MSTAT-I					0,955				
Толерантність до невизначеності								-0,828	
Інтолерантність								0,428	
Міжособистісна інтолерантність		0,573							
Індекс стереотипизації THT								0,805	
Катастрофізація						0,807			
Обов'язок щодо себе									0,770
Низька фрустрац. толерантність						0,782			
Самооцінка						0,619			
Ірраціональні установки						0,886			
Недовіра							0,555		
Залежність							0,723		
Захист	0,438						0,587		
Загальний бал BPD	0,422						0,794		
Дефіцитарність Я		0,783							
Пригнічення емоцій		0,707							
Дисфункціональні стосунки		0,819							
Зовнішній локус контролю		0,608							
Співзалежність		0,900							
Ситуативна тривожність	0,541		-0,534						
Особистісна тривожність			-0,660						
Автономність									0,530
Особистісний ріст									0,484
Компетентність			0,820						
Позитивні стосунки			0,478						
Життєві цілі			0,571						
Самоприйняття			0,611						
Психологічне благополуччя			0,737						
Патологічна симптоматика	0,949								
Соматизація	0,819								
Нав'язливість	0,851								
Сенситивність	0,824								
Депресія	0,854								
Тривожність	0,901								
Ворожість	0,815								
Фобічна тривожність	0,822								
Психотизм	0,853								

Виявлені фактори в більшості випадків відповідають окремим діагностичним інструментам, що є цілком логічним та очікуваним. Тому звернемо особливу увагу на випадки групування шкал різних методик в єдиний компонент, а також на випадки, коли шкали одної методики виявляються розподілені між різними факторами.

- Кількісні параметри реакцій страху виявились розподілені за двома факторами. Фактор 4 представляє дитячі страхи, що мали місце в минулому. Фактор 1 об'єднав вираженість страхів дорослості з патопсихологічною симптоматикою та ситуативною тривожністю. Цей результат відділяє страхи дитинства, які є нормальною ознакою становлення емоційної сфери, від неадекватно-загострених страхів дорослого періоду, що є свідченням особистісної травматизації, глибоких психологічних негараздів.

- Показники ТН опитувальника розподілені за двома факторами. Показник «Міжособистісна інтолерантність» склав єдиний фактор з параметрами співзалежності, що відображує поведінку особистості в стосунках з іншими людьми (фактор 2). Особлива позиція цього показника, відокремлена від інших компонентів толерантності до невизначеності, спостерігається в обох факторних рішеннях.

- Фактор 3 об'єднав окремі компоненти психологічного благополуччя (компетентність, позитивні стосунки, життєві цілі, самоприйняття) та відсутність тривожності. Отже, загальна задоволеність собою і життям передбачає, з одного боку, відсутність актуальних реакцій тривоги, тобто переживання дистресу в поточний момент, а з іншого – несхильність до тривожності як особистісну рису.

- Фактор 10 утворений ірраціональною установкою на вимогливість щодо себе, схильністю до соціально-обумовлених страхів та двома компонентами психологічного благополуччя: автономність та особистісний ріст. Цей результат уточнює адаптаційні функції страхів різного походження.

Запропоновані факторні рішення окреслюють раніше невідомі факти та закономірності, важливі для подальшої психокорекційної роботи. Вони виявлені вперше, отож потребують уточнення та перевірки в подальших дослідженнях,

зокрема шляхом уточнення природи виявленої залежності та розширення числа неврахованих змінних.

Таким чином, між показниками страхів, стереотипів та психологічного благополуччя існують численні взаємозв'язки. Більше третини дисперсії вибірових даних представляє різноманітні психологічні проблеми, обумовлені фобічними реакціями. Нав'язливі страхи, що виникають у дитинстві і продовжуються у дорослому житті, мають тісний взаємозв'язок з патопсихологічною симптоматикою та виразністю дистресу.

Внутрішня структура отриманих кореляцій обумовлена двома латентними факторами: чутливістю до зовнішніх впливів (залежна самооцінка і толерантність до невизначеності лежать в основі соціально-обумовлених страхів, що в деякій мірі стимулюють особистісний розвиток) та нечутливістю, яка має захисний характер, призводить до загального пригнічення емоційних реакцій і стереотипно-нереалістичного сприйняття життєвих подій. Останній висновок потребує дослідження нелінійних зв'язків між вираженістю страхів різного походження та проявами стереотипізації.

2.4. Порівняльний аналіз стереотипізації поведінки особистості в групах з різною вираженістю страхів

Для перевірки нелінійних взаємозв'язків вибірка була розділена на три групи відповідно до вибірових норм показника «Загальна оцінка вираженості страхів»: висока (більше 31 балу), середня (11-31 бал) й низька (менше 10 балів) – див. таблицю 2.17.

Таблиця 2.17

Критерії виділення груп для порівняльного аналізу

№	Рівень вираженості страхів	Критерій виділення	Чисельність групи	% від чисельності вибірки	Середній рівень змінної
1	високий	32 та більше	30	23,1	34,97±4,76
2	середній	від 11 до 31	72	55,4	20,17±4,95
3	низький	від 0 до 10	28	21,5	7,32±2,11

В цих групах ми провели порівняльний аналіз психологічних параметрів: відшукували схожі та відмінні риси крайніх груп, що відрізняють їх від осіб з середніми (нормативними) значеннями страху. Використовували непараметричні статистичні методи: Н-критерій Краскала-Уолліса для одночасного порівняння трьох вибірок та U-критерій Манна-Уїтні для попарного порівняння груп. Описова статистика та результати порівняльного аналізу груп з різним рівнем вираженості страхів представлені в додатку Ж.

Отримані результати підтверджують висновки кореляційного аналізу про зростання проявів стереотипності, що супроводжує високий рівень вираженості страхів в дитинстві та дорослому житті – див. таблицю 2.18.

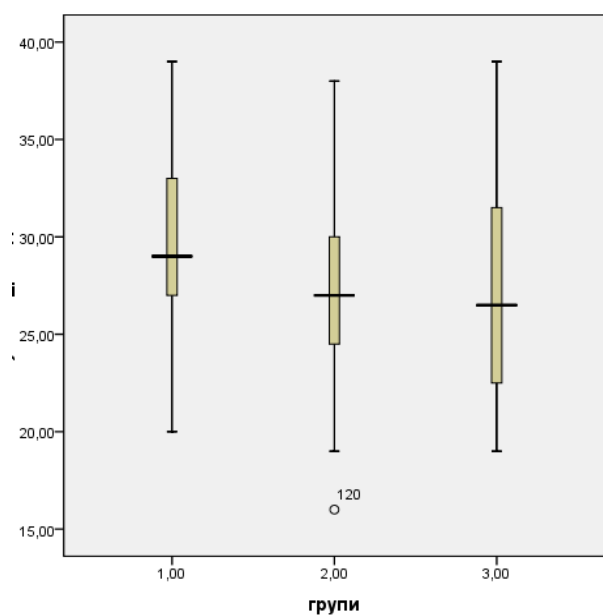
Таблиця 2.18

Середні показники стереотипності груп з різним рівнем страхів

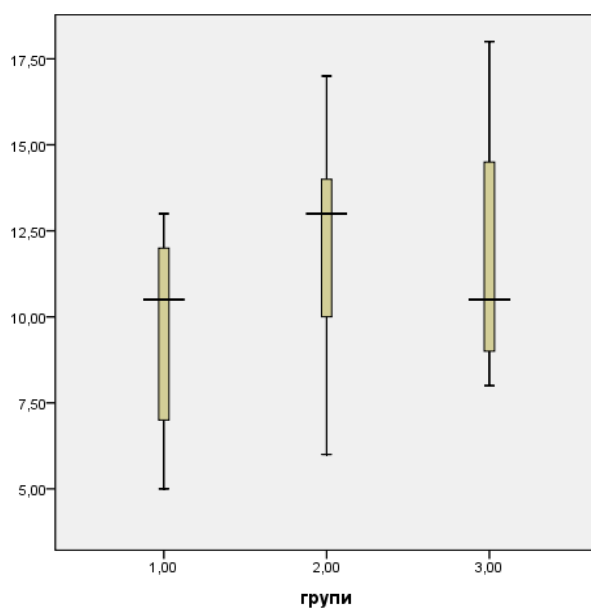
	Група з високим рівнем вираженості страхів (N=30)	Група з середнім рівнем вираженості страхів (N=72)	Група з низьким рівнем вираженості страхів (N=28)	Критерій Краскала-Уолліса, Н	Знач-сть різниці, р
Актуальна ригідність	29,85±4,57	27,39±4,51	27,15±5,21	7,37	0,025
<i>Толерантність до неоднозначності декількох типів стимулів (MSTAT-I)</i>					
Прийняття новизни	9,63±2,61	12,15±2,73	11,82±3,03	14,93	0,001
Прийняття складності	27,80±4,68	29,19±5,22	28,82±4,27	2,72	0,256
Прийняття невизначеності	34,47±3,88	35,00±8,42	36,46±7,00	1,93	0,381
Загальний бал ТН	71,70±9,53	76,35±14,98	77,11±11,88	5,56	0,062
<i>Новий опитувальник толерантності до невизначеності</i>					
Тол-сть до невизначеності	56,40±4,55	56,93±5,33	56,14±5,22	0,44	0,801
Інтолерантність	66,50±8,39	62,24±6,95	70,25±7,53	19,09	0,000
Міжособ. інтолерантність	39,83±5,45	35,37±5,96	35,04±7,10	10,43	0,005
Індекс стереотипізації	1,18±0,17	1,10±0,16	1,27±0,19	15,86	0,000
<i>Огляд персональних переконань (SPB Н. Kassiove, A. Berger).</i>					
Катастрофізація	7,00±1,19	6,65±1,37	6,93±1,06	0,86	0,649
Обов'язок стосовно себе	7,48±1,01	6,98±1,22	7,30±0,66	3,72	0,155
Обов'язок стосовно інших	6,32±1,04	6,23±1,30	5,93±1,19	1,30	0,521
Низька фрустрац. толер-ть	6,18±1,32	5,41±1,29	5,39±1,20	6,41	0,041
Самооцінка	6,58±1,36	5,91±1,09	6,16±1,32	4,78	0,091
Ірраціональні установки	33,58±2,94	31,14±4,59	31,71±3,79	7,13	0,028
<i>Опитувальник дисфункціональних переконань PBQ-BPD</i>					
Недовіра	8,96±3,43	7,15±3,05	5,68±3,56	14,55	0,001
Залежність	3,73±2,38	3,62±2,41	2,00±1,95	12,06	0,002
Захист	4,67±2,83	3,85±2,32	3,821±2,97	1,81	0,404
Загальний бал BPD	17,33±6,08	14,64±6,09	11,46±6,32	11,40	0,003
<i>Шкали тривоги та тривожності STAI (Spielberger та ін.)</i>					
Ситуативна тривожність	45,77±11,74	41,75±6,52	36,34±5,34	14,29	0,001
Особистісна тривожність	48,33±5,96	47,07±5,24	41,36±4,22	25,73	0,000

Примітка: найвищі та найнижчі середні показники, що достовірно відрізняються від аналогічних показників інших груп, виділені сірою заливкою.

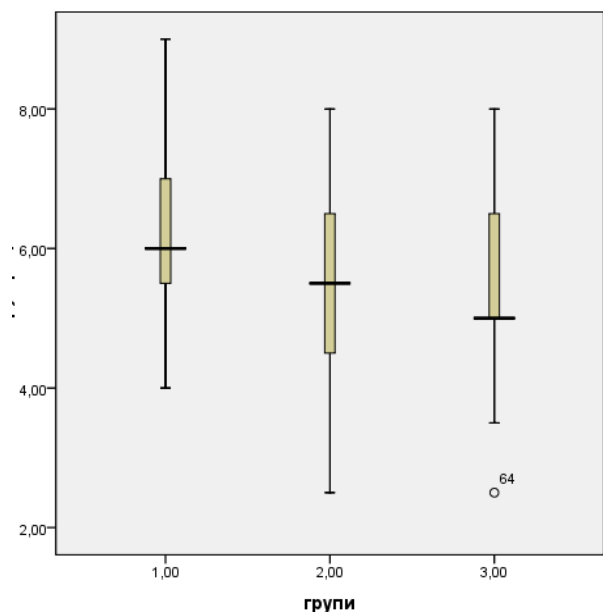
Порівняння розподілів в групах показало, що особи з вираженими фобічними реакціями відрізняються високим рівнем ригідності, негативним ставленням до нових стимулів та ситуацій, вираженістю дисфункціональних та ірраціональних установок, низьким рівнем фрустраційної толерантності, інтолерантністю та недовірою в міжособистісних стосунках. В той же час в групі з середнім та низьким рівнем вираженості страхів досить схожі за цими ознаками (рис. 2.3).



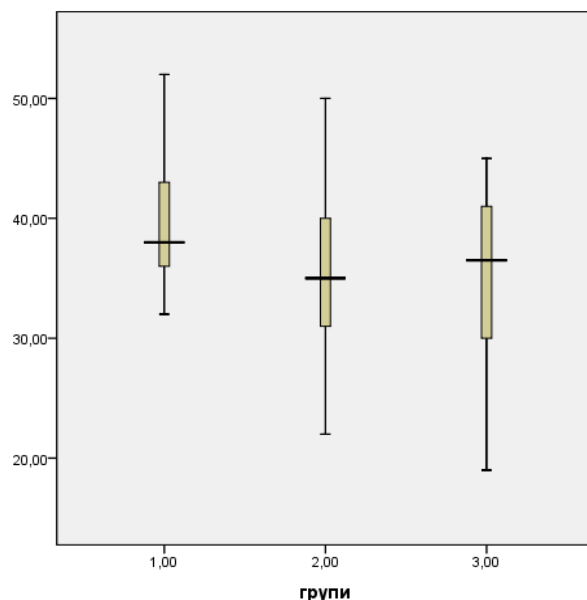
а) Актуальна ригідність



б) Прийняття новизни



в) Ірраціональна установка щодо низької фрустраційної толерантності



г) Міжособистісна інтолерантність

Рис. 2.3. Розподіл показників стереотипності в групах з різним рівнем вираженості страхів: 1 – високий, 2 – середній, нормативний, 3 – низький.

За показниками ситуативної та особистісної тривоги (рис. 2.4) суттєво відрізняється група з низьким рівнем вираженості страхів – скоріше за все, це відображує загальні особливості переживання емоцій.

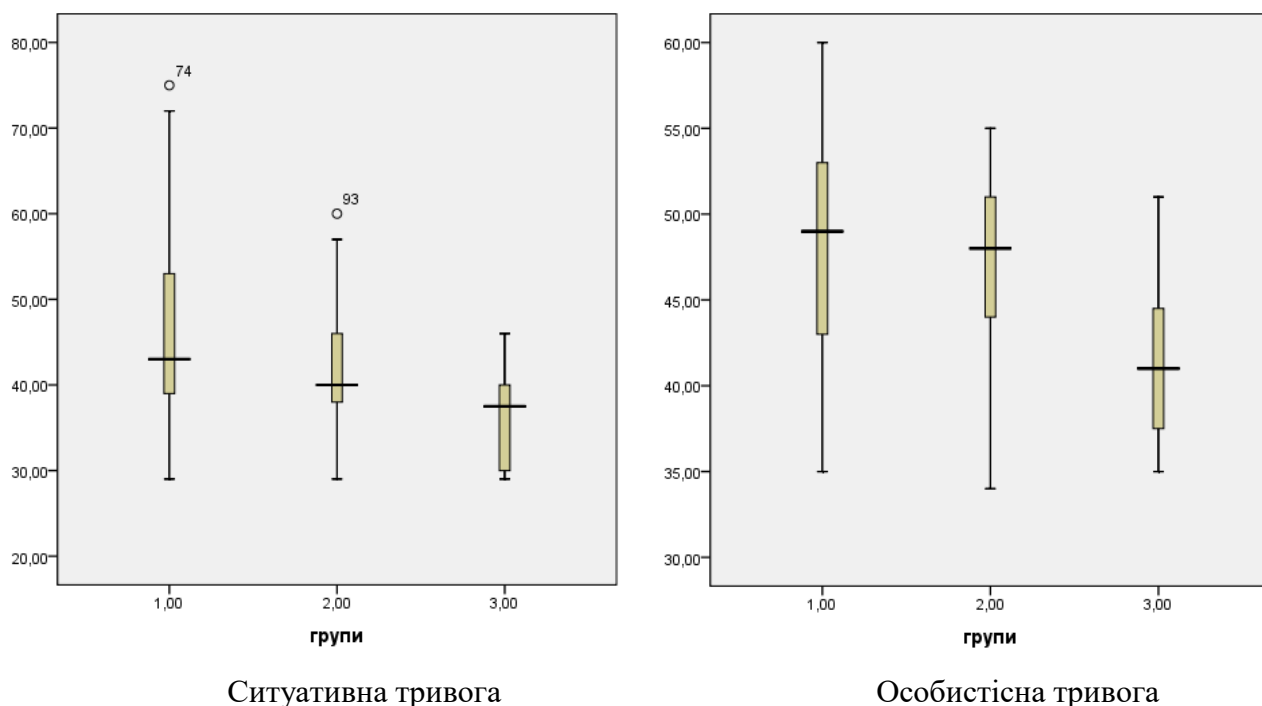


Рис. 2.4. Розподіл показників тривожності в групах з різним рівнем вираженості страхів: 1 – високий, 2 – середній, нормативний, 3 – низький.

Цікаво, що групи з різним рівнем вираженості страхів достовірно не відрізняються за рівнем толерантності до невизначеності, але суттєво відрізняються за рівнем інтолерантності, тобто стереотипним компонентом. Стосовно цього компоненту взаємозв'язок не є лінійним, а має характер U-подібної залежності – див. рисунок 2.5.

Нелінійна залежність U-подібного типу (коли групи, що відносяться до протилежний країв розподілу, схожі між собою за проявом певної якості) часто виявляється в експериментальних дослідженнях стосовно різних психологічних регуляторів поведінки: сили стимулу, інтелекту, креативності, мотивації, тощо. Її присутність відображує давно відомий принцип «золотої середини» Аристотеля або «закон оптимуму» (R. M. Yerkes, J. D. Dodson, 1908; О. О. Вельдбрехт, 2009 та інші) [101]. Це розповсюджена природна закономірність, яка стосується більшості психологічних явищ.

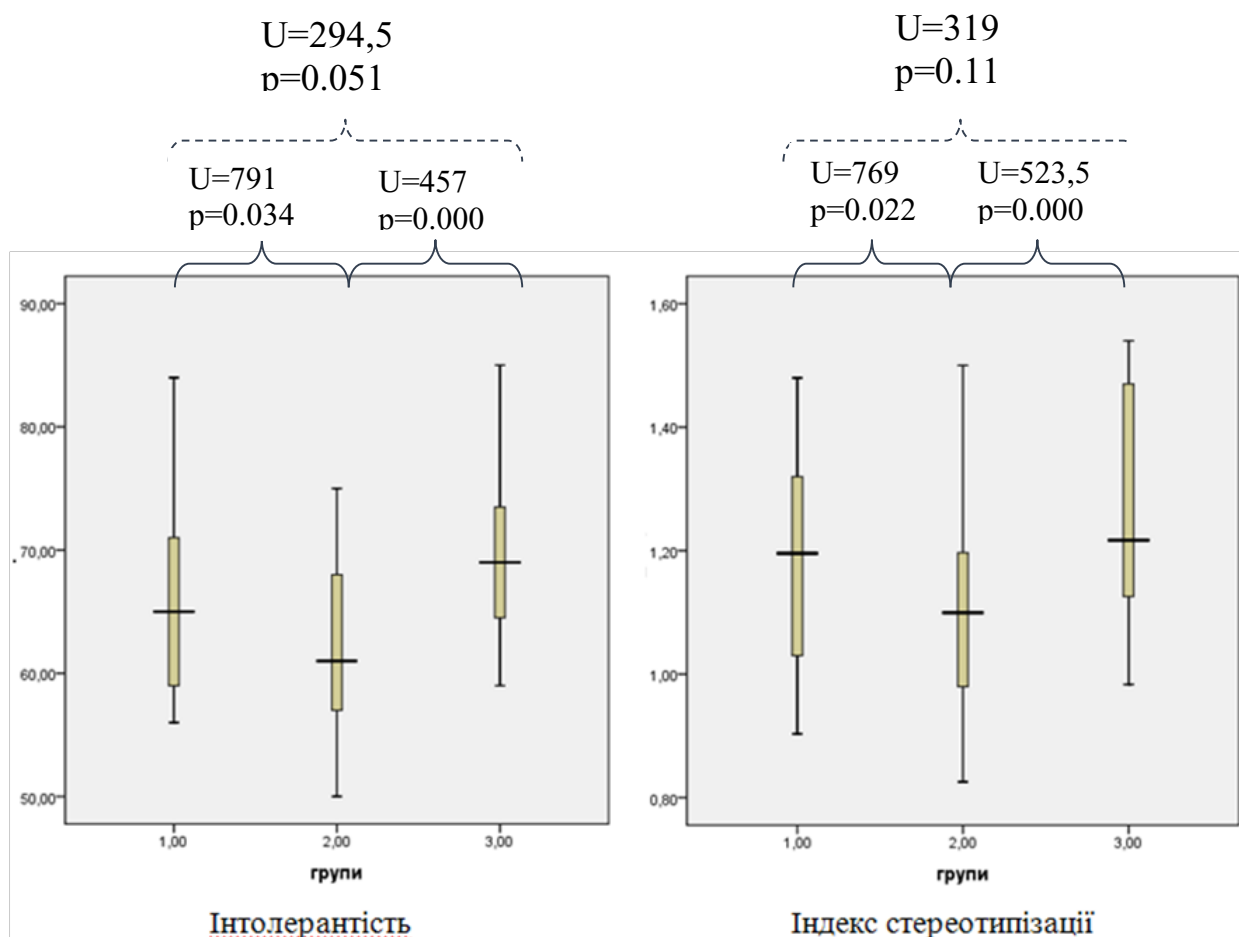


Рис. 2.5. Порівняння розподілів показників НТН в групах з різним рівнем вираженості страхів: 1 – високий, 2 – середній, 3 – низький.

Отже, вплив сили та кількості дитячих страхів на регуляцію поведінки підкоряється закону оптимуму – високі значення є безперечно несприятливими, але низькі значення також можуть супроводжуватись формуванням стереотипних реакцій і свідчити про певні відхилення від нормального розвитку.

Виявлені значущі міжгрупові відмінності стосовно інших змінних: проявів співзалежності, всіх компонентів психологічного благополуччя та патопсихологічних симптомів. В усіх випадках група з низькою вираженістю страхів є більш благополучною – див. таблицю 2.19.

**Середні показники стереотипності в групах з різним рівнем
вираженості страхів**

	Група з високим рівнем вираж-сті страхів (N=30)	Група з середнім рівнем вираж-сті страхів (N=72)	Група з низьким рівнем вираж-сті страхів (N=28)	Критерій Краскала- Уолліса, H	Знач- сть різниці, p
<i>Шкали співзалежності Спенн-Фішер (модифікована версія)</i>					
Дефіцитарність Я	9,40±3,42	7,42±2,86	5,61±2,96	19,22	0,000
Пригнічення емоцій	10,83±2,44	10,11±2,16	10,11±3,55	2,48	0,290
Дисфункціон. стосунки	6,30±2,18	5,92±2,36	4,18±2,28	13,12	0,001
Зовніш. локус контролю	20,23±3,92	18,82±3,14	16,11±3,75	21,03	0,000
Співзалежність	46,80±10,55	42,26±7,84	35,93±9,68	19,70	0,000
<i>Шкали психологічного благополуччя К. Ріфф</i>					
Автономність	27,70±2,55	28,69±3,67	30,43±2,96	9,67	0,008
Компетентність	27,80±3,47	28,36±3,99	31,68±3,42	18,68	0,000
Особистісний ріст	31,80±4,06	32,08±3,40	34,29±2,85	7,98	0,019
Позитивні стосунки	30,97±3,40	31,46±3,46	35,57±4,55	17,95	0,000
Життєві цілі	31,20±4,23	31,43±3,69	36,21±3,29	28,34	0,000
Самоприйняття	29,97±5,65	30,64±3,85	35,75±3,11	28,32	0,000
Психол. благополуччя	179,4±17,8	182,5±14,6	203,9±13,6	33,06	0,000
Загал. індекс SCL-90-R	1,09±0,60	0,52±0,30	0,29±0,19	43,08	0,000

Таким чином, в дослідженні отримані переконливі докази того, що особам з високою вираженістю страхів властива психічна ригідність, неприйняття новизни, міжособистісна інтолерантність, схильність до ірраціональних установок, ситуативна та особистісна тривожність. Це супроводжується порушенням міжособистісних стосунків (недовіра, залежність) та численними проявами психологічного неблагополуччя.

Порівняння властивостей груп з високим та низьким рівнями вираженості страхів дало нам змогу побачити складні нелінійні залежності між проявами дитячих страхів та іншими психологічними змінними. Виявлена нелінійна U-подібна залежність стосовно показника інтолерантності до невизначеності та індексу стереотипії: він має найнижче значення в групі з середньою вираженістю страхів, в той час як у фобічній та «безстрашній» групах прояви стереотипності зростають.

2.5. Класифікація проявів страху та їх психологічних наслідків

Страх є складним багатокомпонентним феноменом. Для деталізації та конкретизації даних щодо наслідків дитячих страхів ми розділили вибірку (130 осіб) на підгрупи – кластери, що мають якісну специфіку. Для цього використали комплексний підхід, об'єднавши дані факторного та ієрархічного кластерного аналізу. У виділених кластерах розраховували середні показники психологічних змінних, що відображують рівень стереотипізації та психологічного благополуччя. Провели порівняльний аналіз за допомогою непараметричних критеріїв та виявили характерні риси, що відрізняють осіб відповідно до специфіки прояву фобічних реакцій (додаток 3). Всього було відокремлено 7 підгруп:

1) В першу чергу, ми відділили осіб з вираженою фобічною тривожністю. Критеріями були високі оцінки вираженості страхів дорослого життя (8 та більше), що супроводжувались явним психологічним неблагополуччям та патопсихологічною симптоматикою. Таких виявилось 10 осіб або 7,69 % вибірки. У деяких респондентів вираженість страхів дорослого життя виявилась більша за кількість дитячих страхів, що свідчить про відносно недавнє психологічне травмування. Таких осіб відрізняє найвищий рівень особистісної та ситуативної тривожності. Крім того, для «патологічно-фобічної» групи характерна ригідність, інтолерантність до невизначеності, неприйняття новизни, міжособистісна інтолерантність, вираженість дисфункціональних установок. Виявлений набір характеристик наочно демонструє негативні наслідки схильності до фобічних реакцій у дорослих осіб. Вираженість страхів тісно пов'язана із стереотипністю сприйняття, поведінки та установок, що супроводжується суттєвими порушеннями психічного здоров'я та психологічного благополуччя. Ці якості складають симптомокомплекс фобічної тривоги, що потребує психологічної допомоги.

Отримані дані корисні для диференціальної діагностики та практичної допомоги особам, що страждають від психологічних проблем. В таблиці 2.20 червоним кольором відмічені найвищі середні показники серед кластерів, блакитним – найнижчі.

Характеристики кластерів з різними проявами та наслідками страхів

Психологічні параметри	Фобічно-тривожні дорослі	Виражені страхи дитинства			Помірні збалансовані страхи дитинства	Низький рівень страху	
		Деструктивні страхи	Конструктивні соціальні страхи	Деструктивні + соціальні (баланс)		«Безстрашні»	Стереотипно-нечутливі
Захист	7,6	3,27	3,78	3,00	3,85	2,68	6,222
Загальний бал PBQ-BPD	22,6	15,91	13,56	13,43	14,72	9,26	16,11
Ситуативна тривожність	53,8	42,36	40,89	41,14	41,83	37,55	33,78
Особистісна тривожність	52,7	46,18	48,67	45,29	46,91	40,26	43,67
Дефіцитарність Я	11,0	6,36	10,89	10,43	7,154	5,05	6,78
Пригнічення емоцій	10,6	10,09	11,22	11,71	10,05	9,00	12,44
Дисфункціональні стосунки	6,7	5,45	7,00	6,86	5,8	4,21	4,00
Зовнішній локус контролю	22,0	17,64	20,89	20,86	18,68	16,11	16,11
Співзалежність	50,4	39,55	50,00	49,86	41,68	34,37	39,22
Автономність	26,5	27,45	30,22	27,14	28,74	29,42	32,56
Компетентність	25,3	29,00	28,33	27,86	28,52	30,68	33,78
Особистісний ріст	29,8	30,91	37,22	31,43	31,86	34,63	33,56
Позитивні стосунки	28,6	31,91	33,56	31,29	31,32	36,42	33,78
Життєві цілі	28,6	32,18	32,33	32,00	31,45	35,68	37,33
Самоприйняття	26,3	33,18	30,89	30,14	30,58	35,58	36,11
Психологічне благополуччя	165,1	184,6	192,6	179,9	182,3	202,4	207,1
Патопсихолог. симптоматика	1,61	0,97	0,82	0,55	0,49	0,28	0,29
Соматизація	1,37	0,98	0,96	0,61	0,58	0,37	0,48
Нав'язливість	1,77	1,22	0,92	0,63	0,67	0,41	0,28
Сензитивність	1,73	1,02	0,68	0,73	0,65	0,48	0,44
Депресивність	1,95	0,94	0,86	0,56	0,56	0,24	0,26
Тривожність	1,88	1,13	0,74	0,50	0,44	0,17	0,28
Ворожість	1,43	0,85	0,90	0,57	0,38	0,26	0,41
Фобічна тривожність	1,33	0,74	0,54	0,23	0,26	0,05	0,03
Паранойяльність	1,37	0,94	0,72	0,76	0,45	0,24	0,30
Психотизм	1,12	0,73	0,52	0,40	0,27	0,14	0,10
Кількість осіб у кластері	10	11	9	7	65	19	9
% доля у вибірці	7,69	8,46	6,92	5,38	50	14,62	6,92
Актуальна ригідність	32,3	28,87	25,59	28,53	27,72	25,03	31,62
Прийняття новизни	9,2	9,18	13,89	10,14	11,92	12,84	9,67
Загальний бал TH MSTAT-I	68,3	70,09	84,44	74,00	75,63	79,26	72,56
Толерантність до невизначеності	53,7	54,73	59,78	59,57	56,88	58,17	51,89
Інтолерантність	64,3	68,55	59,00	68,29	62,62	66,79	77,56
Міжособистісна інтолерантність	40,5	38,00	35,00	42,14	35,52	34,22	36,78
Індекс стереотипізації	1,2	1,25	0,99	1,15	1,11	1,16	1,49
Недовіра	9,6	9,64	7,22	7,29	7,17	4,63	7,89
Залежність	5,4	3,09	2,56	3,14	3,69	1,95	2,11

Респонденти з вираженими страхами дитинства розподілилися за трьома невеликими кластерними гілками:

2) *Кластер з перевагою деструктивних страхів* (8,46 % вибірки). Ця підгрупа відрізняється неприйняттям новизни, низьким рівнем толерантності до невизначених ситуацій, виразною недовірою в міжособистісних стосунках (очікуванням непорядності та зради з боку інших людей), а також високим рівнем дискомфорту внаслідок дистресу та психологічних проблем (вираженістю пато психологічної симптоматики).

3) *Кластер з перевагою конструктивних (соціальних) страхів* об'єднує 6,92 % вибірки та демонструє протилежні характеристики: неохочість до ригідності і стереотипної поведінки, позитивне ставлення до нових, складних і багатозначних стимулів, виражена толерантність до невизначеності. Ці, здавалося б, благополучні характеристики, сполучаються з зовнішнім локусом контролю і дефіцитарністю «Я» – складовими співзалежної поведінки. Хоча в цій підгрупі ми бачимо найвищий показник особистісного зростання, це супроводжується тривожністю, схильністю до депресивності та ворожості, соматизацією психологічних проблем. Ці дані уточнюють портрет особистості, чутливої до зовнішніх впливів та керованої страхом соціальної невідповідності, описаний раніше при факторному аналізі змінних.

4) *Кластер з високими показниками страхів дитинства* (без вагомості переваги певного компоненту) поєднав характеристики кластерів 2 та 3. Його характерною особливістю виявилась міжособистісна інтолерантність (сильний дискомфорт в ситуаціях невизначеності людських відносин) в поєднанні із зовнішнім локусом контролю і схильністю до співзалежності.

В даному випадку високі показники толерантності до невизначеності (предиктор соціальних страхів) поєднуються з так само високими значеннями інтолерантності (ми розглядаємо їх як предиктори або наслідки деструктивних страхів іншої природи). Це парадоксальне поєднання протилежних характеристик дає у підсумку середній індекс стереотипності, близький до нормативних значень загальної вибірки.

Ми припускаємо, що в основі чутливості до стимулів різної природи, які викликають реакції страху в дитинстві, лежить загальна тенденція реагування на певні життєві ситуації: відкритість/закритість світові та схильність до сильних емоційних переживань. Але через малу чисельність кластерів ці висновки потребують подальшого уточнення та перевірки.

Ми провели окремий порівняльний аналіз кластерів 2, 3 та 4 між собою (використано критерій Н Крускала-Уолеса, результати розрахунків представлені у додатку 3). Це допомогло уточнити змінні, котрі визначають загальні та диференціальні характеристики осіб з вираженими страхами дитинства, але різним співвідношенням страхів соціального походження. Достовірна міжгрупова різниця стосується показників: прийняття новизни ($p=0,001$) та загальний показник MSTAT-I (толерантність до невизначених ситуацій різного типу, $p=0,016$); вираженість інтолерантності та толерантності (в обох випадках значущість різниці між кластерами $p=0,047$), індекс стереотипізації ($p=0,008$), інтолерантність в міжособистісних стосунках ($p=0,012$); залежність самооцінності від зовнішньої оцінки ($p=0,034$), дефіцитарність «Я» ($p=0,005$), автономність ($p=0,045$) та особистісний ріст ($p=0,003$). Разом з тим, підгрупи не відрізняються за рівнем психологічного благополуччя, вираженістю ситуативної та особистісної тривожності та симптоматикою психологічних розладів.

Припущення про інтенсивність емоційних переживань як загальний чинник сприйнятливості до страхів підтверджується тенденцією до міжгрупової різниці показника «Сила реакції» симптоматичного опитувальника ($p=0,049$). Найвища сила реакцій притаманна саме кластеру 3 – з вираженими страхами соціального походження.

Таким чином, випадки високої вираженості страхів мають якісні специфічні відмінності, що визначають їх психологічні наслідки. Можна виділити чотири підтипи фобічних реакцій: виражені страхи дорослого періоду життя (фобічна тривожність) та виражені страхи дитинства (без проекції в доросле життя), що відрізняються перевагою, відсутністю або збалансованістю соціального компоненту.

Кластер 5 об'єднав 65 осіб (50 % вибірки) з середніми показникам вираженості страхів. Вони займають проміжне положення в класифікації.

Група з низькою вираженістю страхів була розділена на два кластери.

6) Респонденти, які називають відносно малу кількість страхів минулого (від 4 до 10), отримали назву «безстрашні» – таких 14,62 % вибірки. Ця підгрупа характеризується найнижчим рівнем актуальної ригідності, збалансованим поєднанням стереотипності і новаторства, гнучкістю в міжособистісних стосунках, відсутністю тривожних реакцій. Саме тут ми спостерігаємо найвищий рівень психічного здоров'я та благополуччя, що переконливо підтверджує вплив страхів.

Разом з тим, серед осіб з низьким рівнем фобичності виявлений окремий кластер, що представляє собою виключення з цього правила.

7) Дев'ятеро учасників дослідження при опитуванні назвали найменшу кількість страхів минулого (від 3 до 6 пунктів анкети), демонструючи при цьому показово-високі показники психічного здоров'я та благополуччя. Але разом з цим ці особи отримали також і найвищі оцінки стереотипності в усіх сферах життя: психічна ригідність, найнижча серед інших підгруп толерантність до невизначеності і найвища інтолерантність – див. табл. 2.20. Це суперечить загальноприйнятим науковим уявленням про стереотипність як джерело психологічної дезадаптації.

Ми назвали даний кластер «стереотипно-нечутливі особи». Виходячи з результатів факторного аналізу, ми припустили, що в даному випадку мають місце захисні реакції – «правильне» бачення реальності та уникнення усвідомлення власних проблем як у минулому, так і в теперішньому. Дані порівняльного аналізу підгруп підтверджують високу вираженість захисту та пригнічення емоцій, що обумовлює невизнання власних страхів. Очевидно, що ця категорія потребує особливого підходу при психологічному супроводі.

Наявність цього кластеру пояснює нелінійну U-подібну залежність між дитячими страхами та стереотипністю.

Порівняльний аналіз кластерів 6 та 7 (U-критерій Манна-Уїтні, таблиця Л.2. у додатках) дозволив уточнити, що «стереотипно-нечутливі» особи значимо

відрізняються від решти респондентів з низьким рівнем вираженості страхів рядом характеристик: перебільшено низьке пригадування страхів дитинства ($p=0,000$), висока ригідність ($p=0,001$), неприйняття новизни ($p=0,016$), низький рівень толерантності до невизначеності ($p=0,002$) в поєднанні з вираженою інтолерантністю ($p=0,001$), сильні захисні реакції ($p=0,004$) та пригнічення емоцій ($p=0,013$). Все це підтверджує, що страхи дитинства насправді були заблоковані механізмами психологічного захисту. Також цій підгрупі властиві ірраціональні установки «Обов'язок щодо інших» ($p=0,019$), недовіра в міжособистісних стосунках ($p=0,010$), порівняно більша вираженість компонентів «компетентність» та «автономність» в структурі психологічного благополуччя (відповідно $p=0,010$ та $0,016$).

Маркери спонтанного подолання страхів

В процесі роботи з індивідуальними даними ми помітили категорію осіб, у яких вираженість дитячих страхів (висока або вище середнього) поєднувалась з безперечною емоційно-когнітивною гнучкістю та високим рівнем психологічного благополуччя. Всього таких виявилось 12 осіб або 9,23 % від загальної вибірки. Ми припустили, що в даному випадку мало місце самостійне подолання дитячих страхів в силу психологічної самопомочі, соціальної підтримки та інших сприятливих факторів.

Можна назвати це спонтанним подоланням, оскільки жоден респондент раніше не звертався за професійною психологічною допомогою з приводу страхів дитинства. Як відомо, конструктивне подолання життєвих труднощів супроводжує так званий «посттравматичний особистісний ріст»: людина отримує більш реалістичне бачення світу, стає психологічно зрілою, формує адаптивну та гнучку життєву позицію, тощо [44].

Серед 27 представників кластерів 2, 3 і 4 ми відокремили підгрупу «тих, що подолали страхи» (на основі загальної оцінки психологічного благополуччя, більшої за 190 балів). Розраховували нормативні показники діагностичних змінних в новоутворених групах та провели порівняльний аналіз, щоб виявити характерні

ознаки, які можуть виступати маркерами спонтанного, природного подолання дитячих страхів – результати представлені в додатку 3.

В таблиці 2.21 також наведені дані «тривожно-фобічного» кластеру як прояву найбільш неблагополучних наслідків страхів дитинства.

Таблиця 2.21

Спонтанне подолання страхів: середні показники і порівняльний аналіз

Діагностичні методики та змінні:	Подолання негативного впливу страхів дитинства (12 осіб)	Виражені страхи дитинства без ознак подолання (15 осіб)	Фобічно-тривожні дорослі (10 осіб)	Порівняння трьох підгруп, <i>Kruskal Wallis Test</i>		Порівняння двох підгруп з вираженими страхами дитинства, <i>Mann-Whitney</i>	
				Chi-Square	Asymp. Sig.	U	Asymp. Sig.
Загальна вираженість страхів	31,33	31,21	38,00	9,63	0,008	78,5	0,777
Актуальна ригідність	25,44	29,52	32,26	14,20	0,000	34,5	0,006
<i>Толерантність до неоднозначності декількох типів стимулів (MSTAT-I в модиф. Є. М. Осіна)</i>							
Прийняття новизни	11,58	10,53	9,20	4,31	0,116	75	0,459
Прийняття складності	32,00	26,80	26,10	9,36	0,009	35	0,007
Прийняття невизначеності	37,75	34,20	33,60	4,69	0,096	53,5	0,074
Загальний бал ТН	81,33	71,53	68,30	9,52	0,009	41,5	0,018
<i>Новий опитувальник толерантності до невизначеності (Т. В. Корнилова)</i>							
Толер. до невизначеності	60,33	55,53	53,70	13,32	0,001	35,5	0,007
Інтолерантність	63,83	66,47	64,30	1,13	0,568	71	0,353
Індекс стереотипізації	1,06	1,20	1,20	6,88	0,032	42,5	0,020
Ірраціональні установки	33,87	31,40	34,15	5,08	0,079	48,5	0,042
Загальний бал PBQ-BPD	13,83	15,00	22,60	12,17	0,002	81	0,660
Співзалежність	49,50	42,67	50,40	4,87	0,087	54	0,078
Ситуативна тривожність	39,33	43,33	53,80	11,73	0,003	75	0,462
Особистісна тривожність	45,33	47,93	52,70	9,62	0,008	69	0,304
Психолог. благополуччя	201,92	173,30	165,10	26,00	0,000	0	0,000
Загал. індекс SCL-90-R	0,62	0,97	1,61	15,99	0,000	47,5	0,038
Соматизація	0,54	1,15	1,37	11,47	0,003	37	0,010
Нав'язливість	0,72	1,16	1,77	14,39	0,000	47,5	0,038
Сензитивність	0,59	1,02	1,73	18,61	0,000	31	0,004
Депресивність	0,52	1,05	1,95	20,89	0,000	32,5	0,005
Фобічна тривожність	0,30	0,74	1,33	13,39	0,001	33	0,005

Порівняльний аналіз підгруп показав, що при відносно рівній вираженості страхів, особи, які мають високий рівень психологічного благополуччя, відрізняються також порівняно низьким рівнем ригідності і толерантністю до невизначеності (зокрема позитивним ставленням до складних завдань та ситуацій). Це супроводжується зниженням патологічної симптоматики, в першу чергу проявів соматизації психологічних проблем, нав'язливості, сензитивності, депресивності та фобічної тривожності.

Випадки сполучення високого рівня страхів минулого та психологічного благополуччя представляють великий практичний інтерес, оскільки відкривають шляхи практичної психологічної допомоги.

Таким чином, вираженість дитячих страхів має якісну специфіку, в якій перевага певних компонентів (умовно-конструктивні страхи соціальної природи та нав'язливі фобічні реакції, що продовжуються в доросле життя) визначає психологічні наслідки у вигляді стереотипізації, спрямованості особистісного функціонування та супутніх порушень.

На основі отриманих емпіричних даних вперше виділені і описані типологічні риси особистості, керованої страхом соціальної невідповідності і неприйняття, що формується в дитячому віці. Позитивними аспектами є толерантність до невизначеності, позитивне ставлення до нових, складних і неоднозначних ситуацій, що розглядаються як стимули особистісного росту. Разом з тим, дефіцитарність «Я», надмірна залежність самооцінки від поточних успіхів/невдач та ставлення інших осіб, свідчать про приховану патологізацію особистості. Також вперше описаний тип «стереотипно-нечутливої» особистості, що блокує власні емоції та уникає усвідомлення власних проблем як у минулому, так і в теперішньому.

Описані кластери цікаві як з теоретичної, так і з практичної точки зору. Отримана інформація дозволяє розробляти стратегії психологічної допомоги відповідно до специфіки вираженості дитячих страхів та їх наслідків.

2.6 Особливості впливу страхів на стереотипізацію поведінки у дорослому віці

З метою виявлення значимого впливу страхів та фобій на стереотипну поведінку осіб дорослого віку було проведено лінійний множинний регресійний аналіз. В ході аналізу встановлено, що страхи, зокрема дитячі, є предикторами ригідності в дорослому віці (таб.2.22).

Таблиця 2.22

Регресійний аналіз впливу страхів та фобій на ригідність в дорослому віці

	Актуальна ригідність			Ригідність (за Айзенком)		
Компоненти життестійкості	t	R ²	F	t	R ²	F
Страхи дитинства	4,21**	0,574	8,142**		0,478	11,216**
Страхи дорослості	1,18					
Загальна вираженість страхів у житті	1,23					
Кількість страхів	1,98*					
Сила страху	3,81**					
Фобічний компонент	1,36					
Конструктивні страхи (невідповідності)	0,93					
Деструктивні страхи	3,22**					
*- значення для $p \leq 0,05$, ** - значення для $p \leq 0,01$						

Згідно отриманих даних маємо, що регресійна модель є надійною ($F=8,142$, $p \leq 0,01$ та $F=11,216$, $p \leq 0,01$), тобто актуальна ригідність на 55% ($R^2=0,574$) обумовлюється впливом страхів та фобій досліджуваних, а ригідність (за Айзенком) на 48% ($R^2=0,478$). Найбільш значимий вплив чинять страхи дитинства ($t=4,21$, $p \leq 0,01$), кількість страхів ($t=1,98$, $p \leq 0,05$), сила страху ($t=3,81$, $p \leq 0,01$) та деструктивні страхи ($t=3,22$, $p \leq 0,01$).

Отримані показники свідчать про те, що наявність страхів, їх сила та загальна вираженість, а також деструктивні страхи впливають на прояви ригідності у дорослому віці. Причиною ригідності може бути напруга, пов'язана зі страхом,

коли постійний або довготривалий страх призводить до шаблонності мислення та нездатності змінюватись у відповідності із обставинами.

В ході регресійного виявлено, що страхи та фобії впливають на толерантність до невизначеності (таб.2.23).

Таблиця 2.23

Регресійний аналіз впливу страхів та фобій на толерантність до невизначеності

Страхи	Толерантність до невизначеності		
Компоненти життестійкості	t	R ²	F
Страхи дитинства	-3,47**	0,631	9,356**
Страхи дорослості	-1,37		
Загальна вираженість страхів у житті	-1,22		
Кількість страхів	-4,21**		
Сила страху	-2,11*		
Фобічний компонент	-1,27		
Конструктивні страхи (невідповідності)	-1,74		
Деструктивні страхи	-3,82**		
*- значення для p≤0,05, ** - значення для p≤0,01			

Виявлено, що регресійна модель є надійною ($F=9,356$, $p \leq 0,01$), тобто толерантність до невизначеності у 63% ($R^2=0,631$) обумовлюється впливом страхів та фобій досліджуваних. Найбільш значимий вплив чинять страхи дитинства ($t=-3,47$, $p \leq 0,01$), кількість страхів ($t=-4,21$, $p \leq 0,05$), сила страху ($t=-2,11$, $p \leq 0,05$) та деструктивні страхи ($t=-3,82$, $p \leq 0,01$). Тобто, чим більше страхів дитинства мають досліджувані, чим сильнішими вони є та деструктивними, тим меншою є толерантність до невизначеності. З цього маємо, що через наявність страхів і фобій знижується вміння ефективно діяти та приймати рішення в умовах неповної чи суперечливої інформації. Ранні емоційні переживання, пов'язані зі страхом, імовірно, формують базові когнітивно-емоційні схеми реагування, які в подальшому визначають сприйняття невизначених ситуацій як загрозливих. Це узгоджується з положеннями когнітивно-поведінкового підходу, згідно з яким ранній досвід впливає на формування дисфункціональних переконань та установок.

У ході регресійного аналізу статистично встановлено, що страхи чинять вплив на стереотипізацію досліджуваних (таб.2.24).

Таблиця 2.2.4

Регресійний аналіз впливу страхів та фобій на індекс стереотипізації

Страхи	Індекс стереотипізації		
Компоненти життєстійкості	t	R ²	F
Страхи дитинства	-1,11	0,672	12,752**
Страхи дорослості	-4,83**		
Загальна вираженість страхів у житті	-3,75**		
Кількість страхів	-1,35		
Сила страху	-3,91**		
Фобічний компонент	-4,76**		
Конструктивні страхи	-5,22**		
Деструктивні страхи	-1,42		
*- значення для $p \leq 0,05$, ** - значення для $p \leq 0,01$			

Виявлено, що регресійна модель є надійною ($F=12,752$, $p \leq 0,01$), тобто індекс стереотипізації на 67% ($R^2=0,672$) обумовлюється впливом страхів та фобій досліджуваних. Найбільший вплив виявлено за шкалами страху дорослості ($t=-4,83$, $p \leq 0,01$), загальна вираженість страхів у житті ($t=-3,75$, $p \leq 0,01$), сила страху ($t=-3,91$, $p \leq 0,01$), фобічний компонент ($t=-4,76$, $p \leq 0,01$), конструктивні страхи ($t=-5,22$, $p \leq 0,01$). Тобто, страхи дорослості, їх загальна вираженість, сила, фобічність визначають переважання інтолерантності над толерантністю, іншими словами формують стереотипну поведінку. Це доводить значущість психоемоційних факторів у формуванні стереотипних уявлень: чим сильнішими є прояви страхів та фобій, тим вищим буде рівень стереотипізації. Такий вплив може дати відповідь на питання як страхи формують стереотипну поведінку та яким чином та за допомогою яких методів можливо подолати стереотипізацію і знизити негативну дію страхів.

Також в ході регресійного аналізу встановлено вплив страхів на ірраціональні установки та дисфункціональні переконання досліджуваних (таб.2.25).

Регресійний аналіз впливу страхів та фобій на ірраціональні установки та дисфункціональні переконання

	Ірраціональні установки			Дисфункціональні переконання		
Компоненти життестійкості	t	R ²	F	t	R ²	F
Страхи дитинства	5,12**	0,557	11,321**	3,85**	0,686	10,973**
Страхи дорослості	1,25			3,49**		
Загальна вираженість страхів у житті	4,86**			4,71**		
Кількість страхів	3,64**			5,17**		
Сила страху	1,83			4,89**		
Фобічний компонент	3,61**			3,91**		
Конструктивні страхи	5,26**			1,28		
Деструктивні страхи	4,93**			3,72**		
*- значення для $p \leq 0,05$, ** - значення для $p \leq 0,01$						

Регресійна модель виявилась надійною за критерієм Фішера ($F=11,321$, $p \leq 0,01$ та $F=10,973$, $p \leq 0,01$), що засвідчує вплив страхів та фобій досліджуваних у 56% на формування ірраціональних установок ($R^2=0,557$) та у 69% ($R^2=0,686$) на дисфункціональні переконання. Найбільший вплив на ірраціональні установки чинять страхи дитинства ($t=5,12$, $p \leq 0,01$), загальна вираженість страхів у житті ($t=4,86$, $p \leq 0,01$), кількість страхів ($t=3,64$, $p \leq 0,01$), фобічний компонент ($t=3,61$, $p \leq 0,01$), конструктивні страхи ($t=5,26$, $p \leq 0,01$) та деструктивні страхи ($t=4,93$, $p \leq 0,01$). З цього можна зробити висновок, що страхи дитинства, їх вираженість та кількість визначають формування ірраціональних установок. Що цікаво, незалежно від того, конструктивні страхи чи деструктивні, вони все одно сприяють формуванню ірраціональних установок. Це свідчить про те, що категоричні твердження, жорсткі приписи та вимоги є наслідком страхів та фобій. Можливо цей страх не дає змоги формувати нові погляди, проявляти лабільність, тому виробляються стереотипні установки.

Значимий вплив на дисфункціональні переконання чинять страхи дитинства ($t=3,85$, $p \leq 0,01$), страхи дорослості ($t=3,49$, $p \leq 0,01$), загальна вираженість страхів у житті ($t=4,71$, $p \leq 0,01$), кількість страхів ($t=5,17$, $p \leq 0,01$), сила страху ($t=4,89$, $p \leq 0,01$), фобічний компонент ($t=3,91$, $p \leq 0,01$), деструктивні страхи ($t=3,72$, $p \leq 0,01$). Тобто страхи і фобії впливають на формування переконань, що провокують в

особистості індивідуальні протиріччя, які ведуть до конфлікту між потребами та переконаннями. З віком такі переконання заглиблюються в психіку та стають частиною особистості, яку важко коригувати.

Регресійний аналіз показав вплив страхів і фобій на тривожність досліджуваних (таб.2.26).

Таблиця 2.26

Регресійний аналіз впливу страхів та фобій на тривожність

	Ситуативна тривожність			Особистісна тривожність		
Компоненти життестійкості	t	R ²	F	t	R ²	F
Страхи дитинства	3,84**	0,721	13,173**	3,96**	0,652	12,917**
Страхи дорослості	5,33**			4,17**		
Загальна вираженість страхів у житті	2,99**			3,23**		
Кількість страхів	3,42**			4,69**		
Сила страху	5,71**			5,28**		
Фобічний компонент	4,88**			4,82**		
Конструктивні страхи	3,27**			3,77**		
Деструктивні страхи	3,95**			5,61**		
*- значення для $p \leq 0,05$, ** - значення для $p \leq 0,01$						

Регресійна модель є надійною за критерієм Фішера ($F=13,173$, $p \leq 0,01$ та $F=12,917$, $p \leq 0,01$). Це свідчить про те, що страхи та фобії у 72% ($R^2=0,721$) випадків пояснюють ситуативну тривожність та у 65% ($R^2=0,652$) випадків обумовлюють особистісну тривожність. Найбільш значимий статистичний вплив на ситуативну тривожність чинять страхи дитинства ($t=3,84$, $p \leq 0,01$), страхи дорослості ($t=5,33$, $p \leq 0,01$), загальна вираженість страхів у житті ($t=2,99$, $p \leq 0,01$), кількість страхів ($t=3,42$, $p \leq 0,01$), сила страху ($t=5,71$, $p \leq 0,01$), фобічний компонент ($t=4,88$, $p \leq 0,01$), конструктивні страхи ($t=3,27$, $p \leq 0,01$) та деструктивні страхи ($t=3,95$, $p \leq 0,01$). Тобто страхи та фобії беззаперечно викликають тривожність у різних життєвих ситуаціях, хоча не всі вони потребують такої реакції. Відповідно чим сильніші страхи і чим більша їх кількість, тим вищою є ситуативна тривожність. Найбільш значимий статистичний вплив на особистісну тривожність чинять страхи дитинства ($t=3,96$, $p \leq 0,01$), страхи дорослості ($t=4,17$, $p \leq 0,01$), загальна вираженість страхів у житті ($t=3,23$, $p \leq 0,01$), кількість страхів ($t=4,69$, $p \leq 0,01$), сила страху ($t=5,28$, $p \leq 0,01$), фобічний компонент ($t=4,82$, $p \leq 0,01$), конструктивні страхи ($t=3,77$, $p \leq 0,01$) та

деструктивні страхи ($t=5,61$, $p\leq 0,01$). Тобто страхи та фобії також позначаються на формуванні особистісної тривожності. Це особливо негативно, оскільки тривожність як властивість особистості викликає порушення емоційного фону, знижує впевненість, стабільність особистості, порушує міжособистісну взаємодію.

Виявлено також вплив страхів та фобій на психологічне благополуччя та співзалежність досліджуваних (таб.2.27).

Таблиця 2.27

Регресійний аналіз впливу страхів та фобій на психологічне благополуччя та співзалежність

Страхи	Психологічне благополуччя			Співзалежність		
Компоненти життєстійкості	t	R ²	F	t	R ²	F
Страхи дитинства	-4,73**	0,723	15,283**	5,39**	0,682	14,292**
Страхи дорослості	-3,95**			4,32**		
Загальна вираженість страхів у житті	-5,21**			4,12**		
Кількість страхів	-4,48**			3,18**		
Сила страху	-3,87**			5,38**		
Фобічний компонент	-4,29**			4,92**		
Конструктивні страхи (невідповідності)	-3,86**			4,33**		
Деструктивні страхи	-2,55*			2,49*		

Згідно отриманих даних маємо, що регресійна модель є надійною ($F=15,283$, $p\leq 0,01$ та $F=14,292$, $p\leq 0,01$). Психологічне благополуччя на 72 % ($R^2=0,723$) обумовлюється впливом страхів та фобій досліджуваних. Найбільше чинять вплив страхи дитинства ($t=-4,73$, $p\leq 0,01$), страхи дорослості ($t=-3,95$, $p\leq 0,01$), загальна вираженість страхів у житті ($t=-5,21$, $p\leq 0,01$), кількість страхів ($t=-4,48$, $p\leq 0,01$), сила страху ($t=-3,87$, $p\leq 0,01$), фобічний компонент ($t=-4,29$, $p\leq 0,01$), конструктивні страхи ($t=-3,86$, $p\leq 0,01$) та деструктивні страхи ($t=-2,55$, $p\leq 0,05$). Це говорить про те, що страхи і фобії, їх сила та загальна вираженість негативно позначаються на психологічному благополуччі досліджуваних.

Співзалежність на 68 % ($R^2=0,682$) обумовлюється впливом страхів та фобій досліджуваних. Найбільше впливають страхи дитинства ($t=5,39$, $p\leq 0,01$), страхи дорослості ($t=4,32$, $p\leq 0,01$), загальна вираженість страхів у житті ($t=4,12$, $p\leq 0,01$), кількість страхів ($t=3,18$, $p\leq 0,01$), сила страху ($t=5,38$, $p\leq 0,01$), фобічний компонент ($t=4,92$, $p\leq 0,01$), конструктивні страхи ($t=4,33$, $p\leq 0,01$) та деструктивні страхи

($t=2,49$, $p\leq 0,05$). З цього можемо зробити висновок, що наявність страхів, їх сила, тип, прояви визначають співзалежність досліджуваних у відносинах. Чим більше страхів, тим вища співзалежність. Така особистість не здатна проявляти ініціативу чи активність у відносинах, а покладається на думку іншої людини. Така стереотипна поведінка призводить до знецінення власної особистості і порушення особистісної цілісності. Узагальнюючи регресійний аналіз, можемо представити графічно отримані регресійні моделі (рис.2.6, рис.2.7, рис.2.8).

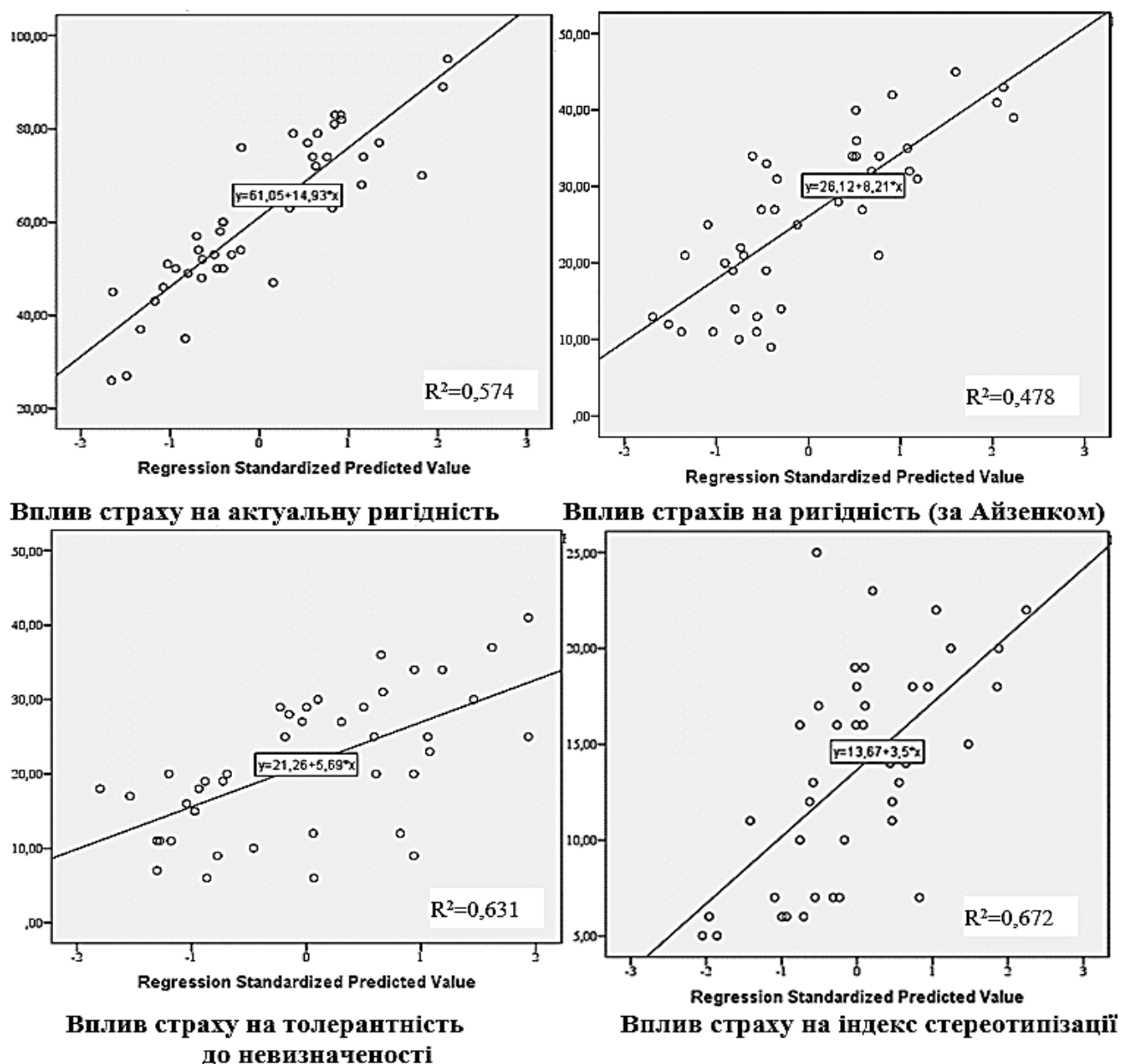


Рис.2.6 Регресійна модель впливу страху на ригідність, толерантність до невизначеності та індекс стереотипізації осіб дорослого віку

Отримані моделі показують, що страх є очікуваним предиктором стереотипізації досліджуваних. зокрема таких його типів як ригідність мислення,

толерантність до невизначеності та загальний індекс стереотипізації, що підтверджує доцільність припущень.

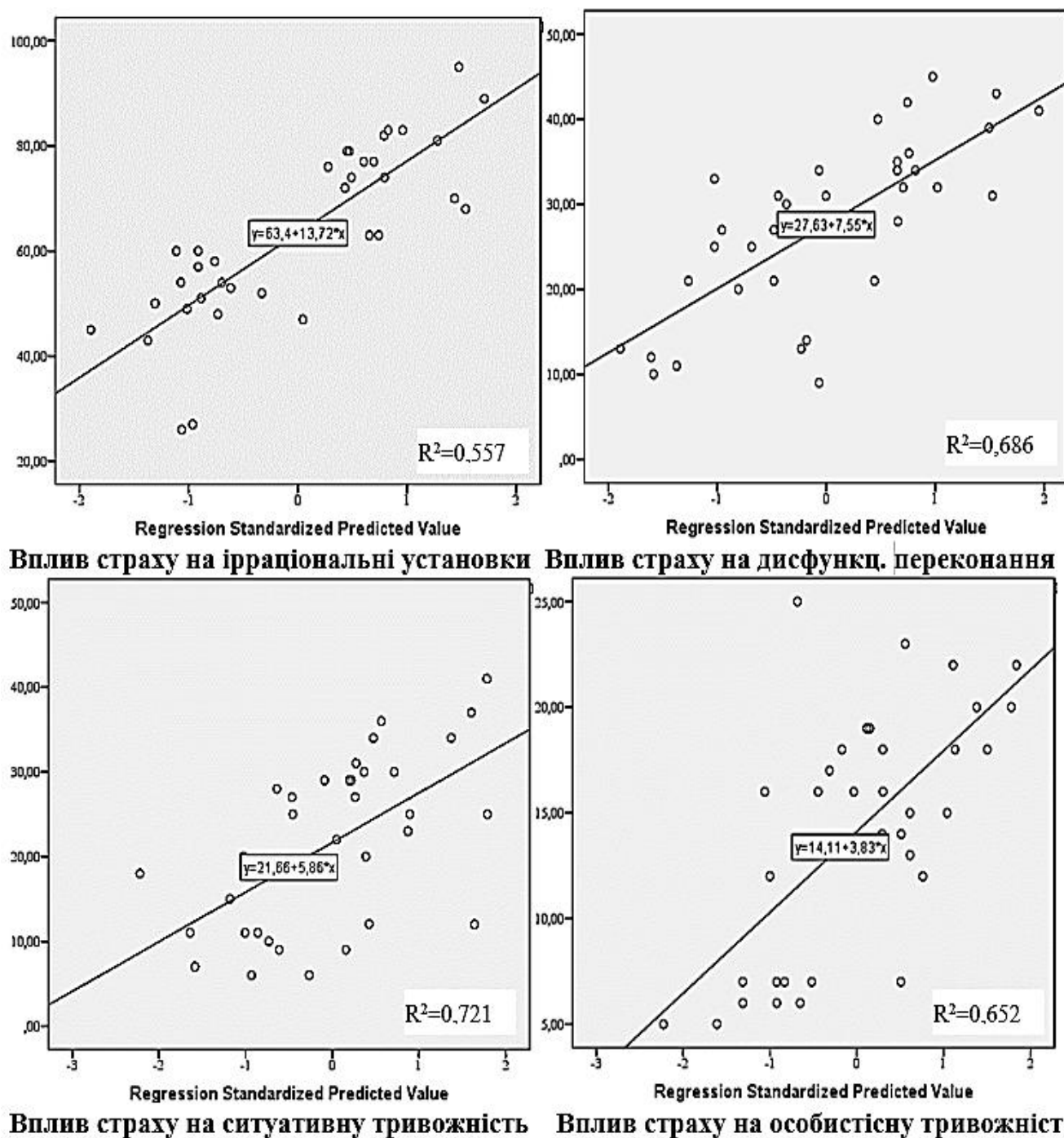


Рис.2.7 Регресійна модель впливу страху на ірраціональні установки, дисфункціональні переконання та тривожність досліджуваних

За даними регресійної моделі бачимо, що страх дійсно провокує ірраціональні установки та дисфункціональні переконання, а також підвищує ситуативну та особистісну тривожність.

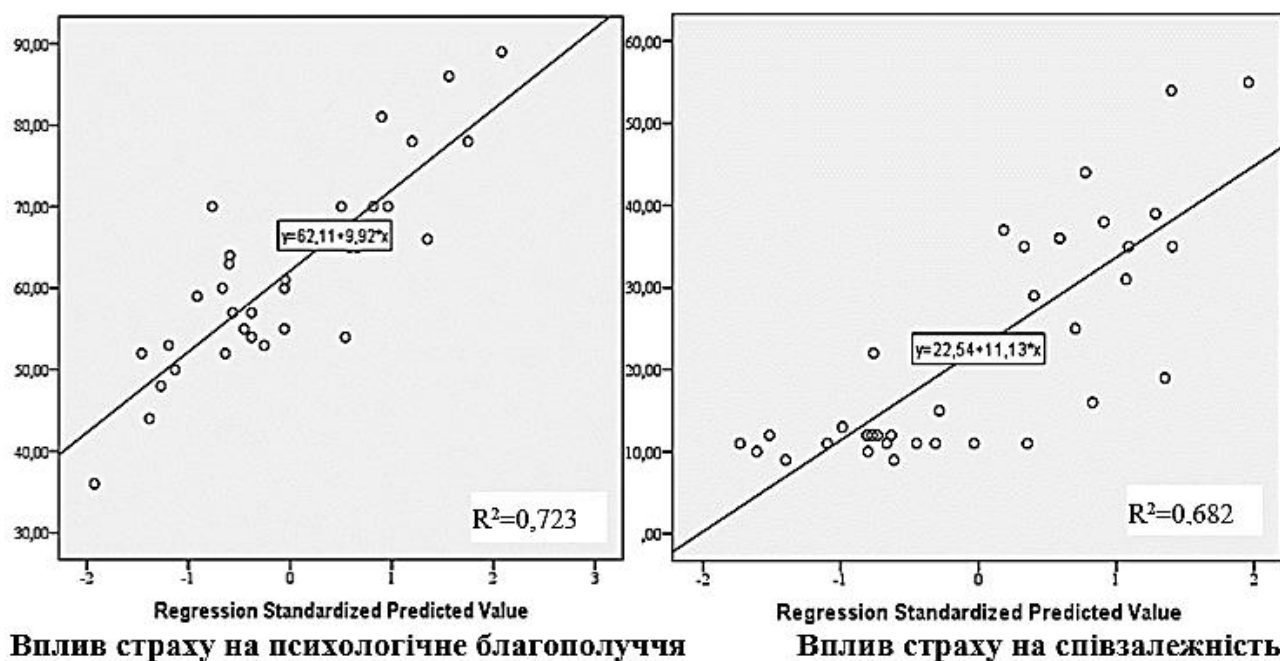


Рис.2.8 Регресійна модель впливу страху на психологічне благополуччя та співзалежність досліджуваних

Отримана регресійна модель підтверджує припущення, що страх знижує психологічне благополуччя та викликає залежність від інших осіб.

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 2

1. В дослідженні наведені численні та переконливі докази того, що кількість та сила дитячих страхів прямо пов'язані із стереотипізацією сприйняття, емоцій, мислення та поведінки особистості. Це проявляється, зокрема, в актуальній психічній *ригідності* – нездатності при об'єктивній необхідності змінити думку, ставлення, установку, мотив чи модус переживання. *Інтолерантність до невизначеності* обумовлює прагнення до ясності, контролю і впорядкованості як у загальному відношенні до світу, так і в міжособистісних стосунках; дихотомічний поділ «правильних і неправильних» вчинків, думок і цінностей; неготовність та неможливість самотійно виходити за рамки прийнятих обмежень. Особи з вираженими фобічними реакціями стереотипно інтерпретують навколишнє середовище, поточні життєві події як джерело загрози або дискомфорту. Вони

негативно ставляться до нових, складних або неоднозначних ситуацій; зустріч з ними викликає *сильні тривожні реакції*, які не активізують людину, а навпаки, вводять її в пасивно-депресивний або ворожо-агресивний стан. Прояви стереотипів в когнітивній сфері проявляються в наявності стійких *іrrаціональних та дисфункціональних переконань* щодо власної незахищеності, надмірної вразливості до фрустрацій, необхідності у зовнішній підтримці і водночас, неможливості довіряти іншим людям та світу взагалі. Все це порушує процеси психологічної адаптації, викликає дискомфорт, пов'язаний з порушенням психічного здоров'я, незадоволеність собою та власним життям (суб'єктивне неблагополуччя).

2. Реакції страху є нормальною ознакою емоційного життя людини, їх присутність у дитинстві (в межах вікових нормативів) не має викликати стурбованості. Негативний вплив на формування особистості спричиняють страхи, що мають нав'язливий, необґрунтований та неадекватний характер. Вираженість загострених страхів та фобічної тривожності у дорослих респондентів є свідченням серйозної травматизації, що супроводжується порушенням міжособистісних стосунків та патопсихологічною симптоматикою.

3. Страхи різної природи мають відмінні психологічні ефекти у житті дорослої людини. Негативний вплив більшості дитячих страхів пов'язаний з виникненням неадаптивних стереотипів в емоціях, когніціях та поведінці. Разом з тим існують повсякденні, побутові страхи, які відображають інстинктивно-охоронні реакції на поширені життєві загрози (небезпечних тварин, хвороб, болісних медичних процедур, війни, тощо) та не викликають значущих негативних наслідків. Вперше виявлений та описаний неоднозначний вплив страхів соціального походження, в якому присутні як негативні, так і позитивні наслідки.

4. Страхи соціального походження (*страх невідповідності: помилитися, зробити щось неправильно, бути непривабливим, неуспішним, що супроводжується різними формами соціального неприйняття: розчарування, незадоволення чи покарання з боку батьків, глузування і знуцання однолітків, відсутність друзів та коханих, тощо*) розвиваються в результаті засвоєння жорстких зовнішніх вимог до дитини та виконують специфічну у функціонуванні

особистості – сприяють адаптації шляхом інтеріоризації соціальних норм та санкцій. Вираженість страхів цієї групи пов'язана із високим рівнем толерантності до невизначеності: прийняттям нових, складних і багатозначних стимулів (це може лежати в основі страху через чутливість до невідповідності власної поведінки і особистих властивостей соціальним очікуванням). Чутливість до зовнішніх вимог забезпечує гнучке пристосування до оточення. Страх невідповідності соціальним очікуванням тісно пов'язаний з порушенням самоприйняття; нестабільна хитка самооцінка регулюється поточними успіхами та прихильністю навколишніх. Дефіцитарність «Я», незадоволеність собою та своїм минулим провокують ірраціональні установки на вимогливість щодо себе та бажання «стати іншим». Все це виступає мотиватором саморозвитку, обумовлюючи досягнення психологічного благополуччя за рахунок єдиного компоненту «особистісний ріст». Але при цьому суттєво знижується задоволеність міжособистісними стосунками, посилюються особистісна тривожність, прояви співзалежної поведінки, патологічна симптоматика (депресивність, ворожість, соматизація психологічних проблем).

5. Вираженість страхів пов'язана з проявами стереотипності нелінійно, між ними існує U-подібна залежність. Високі значення є безперечно несприятливими, але низькі значення також можуть супроводжуватись формуванням стереотипних реакцій і свідчити про певні відхилення від нормального розвитку. Вперше виявлена «захисна безстрашність» - нечутливість до страху через блокування або пригнічення власних емоційних реакцій, що супроводжується ригідністю і стереотипністю поведінки, нереалістичним «правильним» сприйняттям свого життєвого шляху.

6. Спонтанне подолання страхів відбувається через збільшення толерантності до невизначеності та зменшення стереотипності психологічних реакцій. Це відкриває шляхи до організації відповідної практичної допомоги.

7. Регресійний аналіз дозволив виявити, що страхи та фобії значимо впливають на стереотипну поведінку у дорослому віці. Особливо примітно, що дитячі страхи частіше показують такий вплив, ніж страхи дорослості, що свідчить про деструктивний їх вплив на особистість, її благополуччя, функціонування та

відносини з оточуючими. Чим більша кількість страхів, чим більша їх сила та фобичність, тим стереотипнішою є поведінка. У таких досліджуваних висока ригідність, ірраціональність установок, виражені прояви дисфункціональних переконань, висока тривожність та співзалежність, а також низьке психологічне благополуччя. Це призводить до порушення адаптації, психічного здоров'я, виникнення почуття власної неповноцінності, дискомфорту, незадоволеності

РОЗДІЛ 3

ПСИХОРЕКЦІЙНА РОБОТА З ПОДОЛАННЯ НЕГАТИВНИХ СТЕРЕОТИПІВ ПОВЕДІНКИ – НАСЛІДКІВ ВПЛИВУ ДИТЯЧИХ СТРАХІВ

Мета цього етапу роботи полягає в теоретичному обґрунтуванні та емпіричному підтвердженні позитивного впливу медитативних практик на корекцію когнітивних і поведінкових стереотипів, що виникають внаслідок дитячих страхів, а також на розвиток психологічної гнучкості у дорослих

3.1. Медитація як засіб розвитку психологічної гнучкості та зниження стереотипності поведінки: теоретико-методологічний аспект

3.1.1. Вплив медитації на емоційну реактивність та психологічну гнучкість

В процесі аналізу літературних джерел ми знайшли численні свідчення впливу медитацій на феномени, що безпосередньо стосуються теми дисертації – емоційної, когнітивної і поведінкової гнучкості, а також страхів. Практикуючи МФ, люди вчаться обробляти власні відчуття, емоції, думки в момент виникнення; а саме – модифікувати набуті впродовж життя умовні рефлекси з навченої автоматичної реакції (страху, уникання, тривоги про майбутнє, тощо) на більш адаптивну зважену реакцію, що базується на усвідомленні поточного моменту [164]. Це пояснює можливості медитації в психотерапії фобій та тривожних розладів. Проте наразі накопиченої науково-емпіричної бази недостатньо, щоб скласти цілісну картину цього впливу.

Це найбільш широковідомі, але далеко не єдині практики медитації, що використовуються з терапевтичними цілями. Їх загальні характеристики та напрямки застосування узагальнені в табл. 3.1.

Практики медитації, що мають доведену психотерапевтичну ефективність

Практика, розробник	Характеристика	Сфера застосування
MBSR: Mindfulness-Based Stress Reduction, Програма зниження стресу на основі усвідомленості (J. Kabat-Zinn, 1982; 1990; 1994; 2017)	8-тижневий курс формальних та неформальних медитативних практик: уявне «сканування» тіла (зосередження на відчуттях); відсторонене спостереження за диханням, думками і емоціями; усвідомлене виконання повсякденних дій; тілесно-орієнтована медитація.	Регуляція емоцій та розвиток стресостійкості, опосередкований позитивний вплив на всі сфери фізичного та психологічного здоров'я, що руйнуються під впливом стресів і негативних автоматичних думок.
МФ-КПТ або МВСТ, (Mindfulness Based Cognitive Therapy) Когнітивна терапія на основі майндфулнес (Z.Segal, J. Williams, J. Teasdale, 2002)	Групова програма з 8 сеансів, що поєднує протокол MBSR та елементи когнітивно-поведінкової терапії. Мета - перехід від автоматичних когнітивних патернів до усвідомленої емоційної обробки життєвих подій. Діє за рахунок підвищення метакогнітивної усвідомленості, здатності до децентрації, прийняття негативних думок і почуттів як тимчасових подій.	Превенція рецидивів хронічної депресії. Запобігання порушенням настрою, в т.ч. тривожним розладам. Альтернативний спосіб уникнути впливу дисфункціональних когніцій (шляхом децентрації і зміни фокусу уваги) в КПТ третьої хвили
Класичні буддистські практики: медитація люблячої доброти (loving-kindness meditation) та медитація співчуття (compassion meditation).	Виховання безумовного доброзичливого ставлення, співчуття, добрих намірів щодо себе та інших людей.	Зменшення негативних та посилення позитивних емоцій; покращення просоціальної поведінки; нейтралізація депресивних проявів, конфліктів, ПТСР та тривожності. Зменшення суб'єктивної відповіді на стрес
Програма повторення мантри, Mantram Repetition Program (J. Bormann)	Людина беззвучно повторює коротку священну фразу в різних ситуаціях, щоб поліпшити концентрацію або перервати небажані думки і поведінку.	Пом'якшення клінічних симптомів ПТСР; запобігання професійного вигорання; зменшення стресу та страху у важких життєвих ситуаціях.
Трансцендентальна Медитація (Махаріші)	Сектантська практика з застосуванням особистої мантри. Проголошується вихід на нові рівні свідомості – медитація «трансцендентує» мислення, призводить до більш тонких рівнів сприйняття реальності.	Позитивний ефект регуляції емоцій, аналогічний іншим способам медитації. Спрощений адаптований варіант ведичної релігії; обговорюються можливі деструктивні ефекти.
Групи розумово-тілесних навичок (MBSG, mind-body skills group), J. Gordon	Маніфест холістичної медицини, оснований на принципах самопомогі та самоцілення, укріплення здоров'я внаслідок зміни світогляду і способу життя.	Усунення негативних наслідків стресу та психотравм, в т.ч. ПТСР та депресії, підвищення загальної стійкості до хвороб

Загалом всі ці напрямки демонструють широкі можливості МФ-підходу та інших технік медитації в психологічній та психотерапевтичній практиці, в тому числі в лікуванні складних важковиліковних розладів. Продовжується критичний аналіз терапевтичного потенціалу медитативних практик, їх клінічних ефектів та обмежень; разом з тим з'являються нові учіння, що претендують на наукове визнання і потребують дослідження.

Ще в 1976 р. Д. Голман та Г. Шварц вивчали здатність медитації зменшувати стресові реакції в лабораторних ситуаціях загрози [149]. Досвідчені медитатори, порівняно з контрольною групою, швидше реагували на вплив стресору (фіксувались фізіологічні вегетативні реакції), але відчували меншу суб'єктивну тривогу. Автори відзначили, що медитація створює психофізіологічну конфігурацію, протилежну тій, що виникає при стрес-синдромі, причому ці ефекти з часом можуть стати стійкими рисами медитатора [149]. Пізніші дослідження із залученням досвідчених медитаторів показали, що різні види медитації по-різному змінюють величину та фізіологічні аспекти захисної реакції на аверсивний подразник [187].

Експерименти показали, що медитація ефективна в подоланні страху публічних виступів. У зменшенні тривожності вона має такі самі ефекти, як і традиційні техніки десенсибілізації або прогресивної релаксації [176]. Показано дієвість МФ-КПТ у зменшенні іпохондричної тривоги, пов'язаної зі здоров'ям [235]. Goldin et al. (2016) показали дієвість використання MBSR (зменшення стресу на основі усвідомленої присутності) у жінок з генералізованим тривожним розладом [149]. МФ-втручання вагомо зменшило прояви соціальних страхів, симптоми тривожності, знизило рівень когнітивних спотворень і поведінки уникнення, покращило когнітивне переосмислення. При порівнянні ефектів MBSR і методу групової КПТ виявлено більший вплив когнітивної терапії на зменшення поведінки тонкого уникнення, опосередковане зростанням самоефективності [149].

В опитуванні А. Tickell рівень МФ виявився пов'язаним з нижчими частотами нічних кошмарів; автори пояснили це впливом духовних практик на зміст сновидінь та їх пригадування [247]. В серії досліджень Park & Pyszczynski (2019)

вивчався вплив медитації на значимість смерті та реакції, викликані нагадуванням про смерть. Показано, що особи, які мають досвід медитації (навіть початковий) значно легше допускають думки про смерть, вони не викликають у них захисних реакцій [217]. На нашу думку, цей ефект може пояснювати збільшення толерантності до багатьох природних або біологічних страхів. Медитація робить думки про об'єкт фобії доступними, але не лякаючими.

Ключовою стратегією змін в когнітивній терапії, що базується на МФ, є децентрація – процес виходу за межі власних психічних подій та процесів, що веде до об'єктивної, неосудливої позиції щодо себе. МФ передбачає заняття суб'єктом метакогнітивної позиції по відношенню до свого досвіду і його внутрішнього осмислення. В результаті цього власні емоційні та когнітивні реакції сприймаються як прохідні, несуттєві ментальні події, а не як об'єктивне відображення реальності або частина «Я» особистості. Цей процес деякі дослідники називають когнітивною гнучкістю [12]. Децентроване ставлення передбачає нейтралізацію негативних переживань, утримання від негативної інтерпретації нейтральних подій, широту діапазону та адаптивність відповідей на стресогенні стимули. Здатність усвідомлювати суб'єктивність внутрішньої картини дійсності виступає ефективним способом подолання тривожних румінацій та страхів.

Ці теоретичні положення підтверджені результатами досліджень. Так, за даними Müller, Gerasimova & Ritter (2016) впродовж сеансу МФ або концентративної медитації значимо зростають показники креативності та когнітивної гнучкості учасників [206]. Хоча причина, через яку медитація призводить до збільшення творчих показників, поки не ясна, ці дані відкривають перспективи використання МФ для подолання стереотипності мислення та поведінки.

Вивчення динаміки емоційного досвіду в процесі навчання МФ (Shoham et al., 2017) показало, що протягом 6-сесійного втручання учасники ставали більш децентрованими як в медитативних станах, так і в повсякденному житті. В контексті реального соціального середовища розвиток МФ сприяв змінам емоційної валентності (щасливі більше ніж сумні) і характеру збудження (спокійні

більше ніж нервові) [232]. Експеримент показав, що децентрація опосередковує зниження емоційного збудження, але мало впливає на позитивний знак емоцій.

За даними Docteur et al. (2020) МФ-практики залучають автобіографічну пам'ять, зокрема коригують перебільшені специфічні спогади, надзагальні пригадування або відсутні спогади, що дозволяє покращити когнітивну реактивність [130]. Ці аспекти важливі для нас, бо відкривають нові можливості знизити вплив дисфункціональних установок та тривожності (дитячих страхів) на психічне здоров'я.

Дж. Гу та колеги (Gu et al., 2015) проаналізували механізми, що опосередковують вплив МФ на психологічне благополуччя, виявивши переконливі і послідовні докази змін когнітивної та емоційної реактивності, помірні докази покращення усвідомленості, зменшення проявів румінації та тривоги, а також попередні (недостатні) докази зростання психологічної гнучкості [153]. В системному огляді Lao, Kissane & Meadows (2016) були проаналізовані когнітивні ефекти MBSR та MBCT за показниками об'єктивних нейропсихологічних тестів і не знайдено достовірних підтверджень збільшення уважності чи інших функцій. Водночас було повідомлено про покращення когнітивної гнучкості та мета-обізнаності [181]. Чинник психічної гнучкості (тобто антитези стереотипності) привертає нашу особливу увагу, але суперечливість наявних емпіричних даних свідчить про необхідність додаткових досліджень.

В цьому контексті можна згадати один із підходів КПТ третьої хвилі – терапію прийняття і відповідальності С. Хейса (Acceptance and commitment therapy), що використовує концепт психологічної гнучкості та негнучкості. Складовими психологічної гнучкості виступають:

- контакт з теперішнім моментом замість концентрування на минулому чи майбутньому;
- прийняття важких емоцій та станів замість спроб боротьби з ними чи уникання;
- дистанціювання від думок замість злиття з ними;

- розуміння власних внутрішніх подій як контексту, в якому відбувається життєдіяльність.

Людині пропонується дистанціюватись від подій внутрішнього світу і обрати адаптивний в даний момент зміст мислення. Займання такої позиції вимагає розвинутої «здорової дорослої субособистості», що має бути в контакті з субособистістю «вразливої дитини». Це відображено у необхідності усвідомлення власних цінностей та слідуванню ним у повсякденних вчинках попри контекст подій внутрішнього світу – страхів, думок, емоцій та ін. [10].

В цьому сенсі МФ-підхід органічно доповнив теорію самодетермінації особистості, яка пояснює поведінку людини як результат взаємодії різних видів внутрішньої мотивації в певному соціальному контексті, який їм перешкоджає або підтримує [128]. В процесі розвитку та соціалізації особистості її поведінка стає все більш автономною (самодетермінованою), оскільки існує всеосяжна тенденція розвитку, що інтегрує та інтеріоризує поведінкову регуляцію, спрямовуючи її в самість. Автономна регуляція поведінки, у свою чергу, тісно асоціюється з психологічним благополуччям, успіхов в усіх сферах життя. Автономна регуляція вимагає від особистості своєрідного «екзистенційного зобов'язання» рефлексивно аналізувати свою поведінку і узгоджувати її з власними цінностями, потребами, інтересами. Роль усвідомленої присутності в цьому процесі – постачати свідомості інформацію та відчуття, необхідні для здорової саморегуляції [110].

В загальному контексті концепції психологічного благополуччя (Segal at al, 2002) МФ пов'язаний, в першу чергу, з компонентом *самоприйняття*, що виступає одною з найважливіших характеристик психологічного здоров'я, умовою цілісності «Я», ознакою оптимального функціонування, зрілості та самореалізації особистості. Самоприйняття можна назвати «довгостроковою самооцінкою», яка вимагає обізнаності про себе, прийняття своїх сильних та слабких сторін, а також власного минулого [232].

В багатьох психотерапевтичних підходах визначальною властивістю здорової особистості виступає спонтанність (К. Роджерс, Я. Л. Морено та інші) Найбільш повно особистість розкривається, коли входить у контакт зі своїм

внутрішнім світом, інтуїтивно відчуваючи ситуацію. Її мислення стає не конвенційним (керованим дисципліною або обмеженим соціальними нормами), а спокійним, природним. Саме такий стан формується завдяки медитативним практикам, що дозволяють досягти тотальної ясності і пильності свідомості, «у яку події входять, а потім виходять, відтворюючись, як у дзеркалі» [68]. Ця внутрішня тиша та концентрація не є бездіяльністю, вона забезпечує спокій, стриманість та врівноваженість.

Отже, шляхом формування метакогнітивної позиції децентрації, досвід медитації позитивно впливає на когнітивну реактивність та емоційну регуляцію, що в цілому збільшує психологічну пластичність (гнучкість), самодетермінованість та адаптивність особистості.

Водночас, існують дані про можливість парадоксального підвищення напруги та тривожності в період навчання технікам медитації або під час сеансів релаксації [158]. Подібні ефекти відзначили стажери-психологи під час навчання LKM, що переживалося ними як «емоційний виклик», хоча водночас вони розуміли його корисність [102].

Наш власний професійний досвід містить численні випадки захисної поведінки, коли люди в процесі освоєння медитативних практик сприймали контакт з власними внутрішніми переживаннями як стрес або слабкість, внаслідок чого свідомо або неусвідомлено блокували цей процес. Ці ефекти мають тимчасовий характер і минають при засвоєнні практики, але мають бути враховані при психологічних втручаннях із застосуванням медитації. В контексті теми дослідження важливо розуміти, що медитація дає людині можливість зустрітися із власною вразливістю, тож треба належним чином підготувати учасників та супроводжувати їх на цьому шляху.

В роботі Russ & Elliott (2017) показано, що близько 50 % учасників під час інтенсивної медитації мають містичні переживання, що опосередковують позитивні впливи в сфері благополуччя та психічного здоров'я. Ключовим предиктором виникнення містичного досвіду є стан відкритості на початку медитації, характерологічні риси особистості та відсутність психологічних

бар'єрів. Разом з тим 25 % опитаних вказали на несприятливі та лякливі переживання під час медитації; їх предикторами виявились стурбованість, стрес та високі ментальні бар'єри [158]. Крім того, тривають дискусії про можливість медитації провокувати (або навпаки, стримувати) епілептичні напади [193]. Це змушує вкрай обережно ставитись до відбору учасників для втручань із застосуванням медитації.

Важливою методологічною проблемою залишається пояснення психічних та біологічних механізмів, що лежать в основі потенційного впливу медитації на психологічне функціонування. Не можна не згадати про численні фізіологічні дослідження за допомогою ЕЕГ та МРТ, що демонструють унікальні зміни мозкової активності – нейронні кореляти медитації.

Сьогодні відомо, що в процесі медитативної концентрації уваги на зовнішніх або внутрішніх стимулах суттєво зменшується нервова активація ділянок, відповідальних за роботу мозку в стані спокою (порівняно зі станами «блукання розуму» або «уявних міні-подорожей», в яких людина проводить майже половину часу) [39]. Учасники МФ-програм демонструють збільшення міжпівкульної когерентності і збільшення тета-, альфа- та бета-потужності у фронтальній і центральній областях мозку, що відображає зниження неврологічних ризиків розвитку тривожності. Разом з тим, загальні показники, пов'язані з тривожними розладами – фронтальна і задня альфа-асиметрія – мало змінюються після навчання МФ [235].

Ці результати розкривають біологічне підґрунтя позитивних ефектів медитації на нейрофізіологічне функціонування дітей та дорослих.

Давидова зазначає, що в дисертації С. О. Голошейкіна (2003) проаналізовано мозкові механізми переживання емоцій у осіб, які тривалий час практикують медитацію Сахаджа йога, спрямовану на досягнення стану «ментальної тиші» [17]. Це мало не єдиний приклад подібного дослідження на пострадянському просторі. Вимірювались вегетативні показники та біоелектрична активність головного мозку в трьох умовах: фізіологічного спокою, в процесі медитації та при сприйнятті емоціогенних сигналів, а також особистісні характеристики респондентів.

Виявлено, що медитатори (порівняно з контрольною групою) відрізняються високою психоемоційною стабільністю, кращими здібностями щодо ідентифікації і вираження емоцій. ЕЕГ в стані спокою показала вищі значення тета-потужності в передніх, а низькочастотної альфа-потужності – у всіх областях кори головного мозку. В умовах медитації посилюється локальна тета-активність в передньо-медіальних відділах кори і зростає довго-дистантна тета-коннективність між префронтальною і задньою асоціативною корою. Це об'єктивні нейрофізіологічні кореляти зміненого стану свідомості, що обумовлюють позитивні емоційні переживання [127].

При сприйнятті позитивних і негативних емоційних стимулів у досвідчених медитаторів відзначено «економне» використання активаційних ресурсів. На суб'єктивному рівні вони демонстрували менш інтенсивні переживання викликаних емоцій; на нейрофізіологічному рівні (за даними топографічного розподілу спектрів потужностей ЕЕГ) реалізація емоцій здійснювалась при меншій когнітивній активації і більш гнучкому контролі уваги. В умовах стресової стимуляції захисні ефекти медитації підтвердились низькими ефектами симпатичної активації та зниженням активності ЕЕГ. Це пояснює вплив тривалої медитативної практики на нейровегетативні механізми сприйняття емоційної інформації та розвиток стресостійкості. З точки зору регіональної активності кори головного мозку, ефекти впливу медитації спостерігаються в областях, які беруть участь в процесах розрізнення знаку емоції та емоційній активації [126].

Отже, існує багато емпіричних підтверджень впливу медитацій на регуляцію емоцій, пов'язану із зменшенням страхів та тривожності – як на рівні нейрологічних процесів, так і на рівні метакогнітивних функцій свідомості. Але ці відривчасті, часто суперечливі відомості не дають цілісного теоретичного пояснення механізму цього впливу, отже не дозволяють побудувати струнку методологію. Внаслідок нестачі достовірних даних дослідники та практики все ще працюють в цій сфері. Наша робота на цьому етапі покликана розкрити та прояснити деякі аспекти впливу медитації на страхи через стереотипізацію поведінки.

3.2.2. Розробка програми мінімізації негативних проявів стереотипної поведінки, пов'язаних зі страхами

Програма психологічної корекції наслідків впливу дитячих фобій у формі негативних стереотипів поведінки базувалася на результатах попереднього емпіричного дослідження (див. розділ 2), яке показало, що вираженість страхів прямо пов'язана із стереотипізацією сприйняття, емоцій, мислення та поведінки особистості. Це проявляється в психічній ригідності (нездатності при об'єктивній необхідності змінити ставлення, установку, мотив, модус переживання) та інтолерантності до невизначеності (прагненні до контролю і впорядкованості, дихотомічному поділі «правильних і неправильних» вчинків, думок і цінностей; неготовності самостійно виходити за рамки прийнятих обмежень).

Особи з вираженими фобічними реакціями стереотипно інтерпретують навколишнє середовище, поточні життєві події як джерело загрози або дискомфорту. Вони негативно ставляться до нових, складних або неоднозначних ситуацій; зустріч з ними викликає сильні тривожні реакції, які вводять людину в пасивно-депресивний або ворожо-агресивний стан. Прояви стереотипів в когнітивній сфері проявляються в наявності стійких дисфункціональних переконань щодо власної незахищеності, надмірної вразливості до фрустрацій, необхідності у зовнішній підтримці і водночас, неможливості довіряти іншим людям та світу взагалі. Все це порушує процеси психологічної адаптації, викликає незадоволеність собою та власним життям. Спонтанне подолання страхів відбувається через збільшення толерантності до невизначеності та зменшення стереотипності психологічних реакцій. Це відкриває шляхи до організації відповідної практичної допомоги.

При цьому безпосередній вплив на реакції страху, сформовані у дитинстві, не є ефективним, оскільки існують наукові данні про те, що будучи сформованими, реакції страху зберігаються протягом всього життя і практично не піддаються стиранню – вони можуть бути погашені, але при певних умовах виникають знову [94].

Підсумовуючи аналіз світового досвіду використання медитації в терапевтичних цілях, а також результати попереднього емпіричного дослідження, ми виділили чотири напрямки відновлення психологічної гнучкості відповідно до МФ-підходу. Це фокуси корекційних втручань та критерії ефективності проведеної роботи – рис. 3.1.



Рис. 3.1. Мішені психологічних втручань з використанням медитативних практик

Мішені формувального та корекційного впливу на схемі 3.3 відображають два рівні психічного функціонування – на рівні усвідомленої присутності (процесів та навичок МФ) та на рівні стійких особистісних рис та властивостей.

1) Відкритість новому, неупереджене прийняття власного досвіду – основа розвитку спонтанності та толерантності до невизначеності як особистісної риси.

2) Децентрований моніторинг власних емоційних станів та когнітивних процесів забезпечує контакт зі своїми почуттями на фоні «внутрішньої тиші»; результатом має бути зниження психоемоційної напруги і рівня тривожності.

3) Пізнання й переосмислення сформованих дисфункціональних установок засобами МФ-КПТ має за мету загальне збільшення адаптивних можливостей та фрустраційної толерантності (гарної переносимості стресу). Зниження виразності психологічних захистів і корекція базисних установок особистості супроводжується відновленням, з одного боку, самоприйняття і турботи про себе, а з іншого – довіри до людей та світу. Одним з аспектів цієї роботи є усвідомлення тригерів фобічних реакцій та прийняття власного травмівного досвіду.

4) Формування метакогнітивної децентрованої позиції і навичок безреактивності (не-діяння) на рівні особистості проявляється у збагаченні ресурсів життєстійкості, розширенні репертуару можливих реакцій в стресових ситуаціях.

У плануванні психологічних втручань ми виходили з положення про те, що особистісна цілісність в постмодерному світі передбачає пристосованість до нестабільних умов, комфортне існування в непрогнозованому і непередбачуваному світі. Передусім це передбачає розвиток почуття власної неперервності, гнучкості та змінюваності. Серед головних мішеней внутрішніх зусиль Т.М.Титаренко називає розвиток здатності поєднувати власне минуле, теперішнє і майбутнє, формування готовності до ціннісно-сміслового оновлення під впливом життєвих несподіванок, здатність сприймати випробування як стимул для зростання [68].

На основі намічених завдань ми склали програму групових занять для розвитку психологічної гнучкості (пластичності). Кожне заняття включало три обов'язкові елементи: пізнавальний компонент: міні-лекції, обговорення досвіду, групові дискусії, самодіагностика; різноманітні медитативні практики: в першу чергу представлений майндфулнес-підхід, а також трансцендентні медитації (метод Альтвей), медитація доброзичливості, керовані візуалізації, техніка повторення мантри, релаксація, спрощені елементи йоги; ми свідомо забезпечили

різноманіття підходів для того, щоб кожний учасник міг обрати практики, які підходять особисто йому); психологічні вправи, переважно в контексті МФ-орієнтованої когнітивно-поведінкової терапії, а також вправи-криголами та техніки для зняття психоемоційного напруження.

Програма тривала 6 тижнів і включала п'ять групових занять тривалістю 2 години щотижня та один ретрит тривалістю 6 годин (загалом 24 академічні години). Групові заняття відбувалися в приміщенні консультативного центру Альтвей. Детально програма представлена в додатку К, скорочений тематичний план – в таблиці 3.2.

Таблиця 3.2

Тематичний план і таймінг програми формування психологічної гнучкості з використанням медитативних практик

№	Вид роботи	Час, хв.
Заняття 1. Знайомство з майндфулнес. Принцип відкритості.		120:
В1	Вступна частина. Знайомство учасників. Правила групової роботи.	15-20
А1	Міні-лекція «Усвідомлена присутність як стиль життя»	25
Б1	Вправа «Усвідомлене поїдання двох родзинок»	10-15
А2	Дискусія «Розум новачка чи життя на автопілоті»	20
В2	Самодіагностика стартового рівня майндфулнес	10
Б2	Практика «Сканування тіла»	25
А,Б,В3	Пояснення до практики сканування тіла (мотивація щоденних вправ)	10
	Самостійна робота на тиждень: а) щодня практикувати сканування тіла, б) впровадити в повсякденне життя усвідомлене вживання їжі; вести щоденникові записи	
Заняття 2. Трансформаційні принципи: прийняття та неупередженість		120:
В1	Обговорення досвіду самостійної роботи, мотивація до позитивних самозмін.	10-15
А1	Міні-лекція з елементами дискусії «Прийняття: найпотужніший трансформаційний принцип»	15-20
Б1	Вправи йоги та практика спрямованого дихання.	20
Б2	Практика «Сканування тіла»	20
А2, Б3	Медитація на звук	10-15
А3, В2	Психологічна вправа «Розум – емоції – тіло» (авторська)	35
В3	Вправа «Кинути якір»	5
	Самостійна робота на тиждень: а) продовжувати практикувати сканування тіла, б) привносити усвідомлену присутність в повсякденні дії, в) самодіагностика рівня МФ.	
Заняття 3. Трансформаційні принципи: відпускання		120:

Продовження таблиці 3.2

B1	Обговорення досвіду самостійної роботи, результатів самодіагностики	5
A1	Міні-лекція «Принцип відпускання: дозволити речам бути»	15
B1	Практика «Сканування тіла»	25
B2	Вправа «Усвідомлене дихання».	10
A1	Практика використання ментальних ярликів	15
B3	Технологія фіксації «сліпих зон уваги	25
B4, B1	Психологічна вправа «Пастка для мавпи» (авторська)	15
B5, B2	Вправа «Зустріч з собою»	10
	Самостійна робота на тиждень: а) продовжувати сканування тіла; б) вести щоденник «ментальних пасток», моментів, коли ви не можете припинити щось робити або думати; повторення мантри	
Заняття 4. Знайомство з трансцендентними медитаціями		120:
	Обговорення домашнього завдання, вступне слово ведучого.	10
A1	Міні-лекція «Альтернативний шлях»	20
A2, B1	Груповою дискусією «Проблема – навіщо?»	20
B1	<i>Демонстрація роботи з напругою та трансформація в йогу.</i>	35
A2	<i>Рух за рівнями усвідомленості в рамках простору внутрішньої території.</i>	20
B2	Вправа «Неприємна людина» (М. Пальчик)	10
B2	Керована візуалізація «Про проблему з висоти» (О. Горбатова)	5
A3, B3	Міні-лекція «Альтернативний шлях»	20
	Самостійна робота на тиждень: повторна самодіагностика рівня МФ.	
Ретрит з виходом (виїздом) на природу		
B1	Йога	45
B2	Медитація при ходьбі (Дж. Кабат-Зінн).	45
B1	Методика «Інтерв'ю про життєву історію» (Д. МакАдамс, модифікація).	25
B2	психологічну вправу «Розум – емоції – тіло» (див. заняття 2)	25
B3	«Корисне мислення» щодо страхів та тривог (за О. М. Кокуном та співавт.)	25
B3, A1	Трансцендентальні медитації (за М. Пальчиком) (тренування розфокусованості уваги, робота з больовими відчуттями, робота з блоками, принцип прийняття страждань, робота з особистісною історією, рух по рівням свідомості)	145
	Самостійна робота на тиждень: практикувати усвідомлене очікування	
Заняття 6. Знайомство з медитацією доброзичливості. Підведення підсумків програми.		120:
B1	Йога	40
B2	Медитація люблячої доброти	15
B3	Варіант 2. Медитація доброзичливості до себе.	15
B1	Ауторелаксація «Саме сьогодні!» (О. М. Кокун та співавт.)	10
B2	Обговорення результатів програми:	
B3	Вправа «Східці щастя» (Т.М.Титаренко)	20
	Самостійна робота: заповнення бланків особистісних опитувальників для дослідження ефектів розвивальної програми.	

Прим.: А – пізнавальні компоненти, Б - медитативні практики, В – психологічні вправи.

Загалом медитативні практики займають половину часу програми, інші 50 % складають навчальні заняття та психологічні вправи.

Реалізація програми відбувалася навесні 2021 року та була дещо затримана через форс-мажорні обставини – впровадження жорсткого локдауну та карантинні заходи у зв'язку з пандемією COVID-19. Перерив у групових зустрічах тривав два тижні, в цей період учасники практикували медитації самостійно за допомогою аудіозаписів.

3.2.3. Дизайн експерименту в цільовій групі дорослих

Формувальний експеримент складався з 68 учасників, серед яких 34 особи входили до експериментальної групи (ЕК), а 34 — до контрольної групи (КГ). У кожній групі було 21 жінка та 13 чоловіків (вік від 23 до 51 року), які мали схожі соціально-демографічні та психологічні характеристики.

Різниця між групами полягала в тому, що учасники експериментальної групи брали участь у програмі розвитку психологічної гнучкості, тоді як контрольна група не проходила дану програму. Це дозволило нам спостерігати за стійкістю психологічних ефектів, отриманих внаслідок проведення програми, а також перевірити стабільність результатів протягом визначеного часу після її завершення.

Для вимірювання психічної гнучкості та психологічного благополуччя учасників експерименту використовували ті самі діагностичні інструменти (але не всі), що й на попередньому етапі:

- авторська анкета для визначення страхів минулого (дитинства) та актуальних страхів,
- Шкала толерантності до неоднозначності декількох типів стимулів MSTAT-I (McLain, 1993),
- Новий опитувальник толерантності до невизначеності (2001) та додатково розрахований до неї індекс стереотипності поведінки,
- Шкали тривоги та тривожності STAI (Spielberger, Gorsuch & Lushene, 1970),
- Огляд персональних переконань SPB (Survey of Personal Beliefs; T. P.

Demaria, H. Kassinove & C. A. Dill, 1989)

- Опитувальник дисфункціональних переконань PBQ-BPD (Butler et al., 2002),
- Шкали психологічного благополуччя К. Ріфф (Ryff's Scales of Psychological Well-being; 1995),
- Симптоматичний опитувальник SCL-90-R (Derogatis, 1994), в якому розглядали Загальний індекс тяжкості симптомів та показники двох шкал «Тривожність» і «Фобічна тривожність».

Методики були детально описані в попередньому розділі дисертації, їх бланки представлені у додатку А.

За допомогою цих інструментів були проведено діагностичні зрізи до початку формувального впливу та відразу по закінченні програми. Учасники контрольної групи також двічі заповнили опитувальники, між цими зрізами вони жили звичним життям і не були залучені до цілеспрямованих психологічних втручань з використанням медитативних практик.

Крім цього, впродовж формувального експерименту ми регулярно відстежували динаміку формування усвідомленої присутності за допомогою П'ятифакторного опитувальника майндфулнес FFMQ. Методика була розроблена Р. Баер та колегами як узагальнення результатів п'яти відомих на той момент опитувальників для оцінки усвідомленості [90]. Автори виділили п'ять ключових компонентів – аспектів інтерпретації МФ, а також питання, що найбільш ефективно їх діагностують. Опитувальник містить 39 питань зі шкалою відповідей від 1 «ніколи» до 5 балів «завжди»; результати розподіляються за шкалами:

1. «Спостереження» (Observation) відображує, яким чином особа використовує сенсорне усвідомлення: як вона бачить, відчуває і сприймає внутрішній і зовнішній світ, як обирає стимули, що вимагають уваги і концентрації.

2. «Описання» (Description) оцінює, як людина маркує свій внутрішній досвід і висловлює його словами собі та іншим.

3. «Усвідомлені дії» (Mindful actions) вивчає ступінь усвідомленості та розважливості поведінки, яку обирає людина, з урахуванням інформації, наявної в

даний момент: чи може вона вийти з «режиму автопілота», перш ніж реагувати на ситуацію, і діяти, ґрунтуючись на швидкому рішенні (тобто це протилежність автоматичним діям).

4. «Неупереджений внутрішній досвід» (Non-judgmental inner experience) оцінює здатність приймати досвід без оцінок та осуду, не дозволяти «внутрішньому критику» позначатись на стані розуму; вона включає також прийняття себе і беззастережне співчуття до себе й інших.

5. «Безреактивність» (Non-reactivity to inner experience) стосується активного відсторонення від негативних думок і емоцій, коли людина може прийняти їх існування і не реагувати на них. Відсутність реакції сприяє емоційній стійкості і психічній рівновазі [122].

Оригінальна методика має підтверджену факторну структуру, валідність та надійність; сьогодні вона перекладена декількома мовами, має адаптовані скорочені версії. Дослідження в різних популяціях довели, що оцінки FFMQ залежать від досвіду практикування медитації, значимо пов'язані з меншим рівнем стресу, є предиктором позитивного мислення, суб'єктивного благополуччя та високої якості життя - див. додаток Н.

П'ять ключових аспектів МФ, які вимірює тест, ми розглядали як посередник терапевтичних змін – відновлення та розвитку спонтанності, відкритості, психічної рухливості та гнучкості, порушених дитячими фобіями. Залучення диференційованих оцінок усвідомленої присутності дозволило контролювати ефективність засвоєння медитативних практик, а також відстежити динаміку досягнення бажаного стану «ментальної тиші» (спокійної та пильної свідомості). Опитування учасників експерименту відбувалося кожні два тижні, загалом ми отримали результати чотирьох послідовних діагностичних зрізів.

Оскільки групи були невеликими, ми перевірили характеристики розподілу всіх вимірюваних змінних (критерій Колмогорова-Смирнова) – див. додаток М. Майже третина кількісних оцінок виявилась невідповідною критерію нормальності, що вимагає обережно використовувати параметричні методи порівняльного аналізу. Для порівняння діагностичних зрізів «до та після» ми

застосували *t*-критерій Стюдента для парних вибірок, для порівняння експериментальної та контрольної груп – *t*-критерій Стюдента для незалежних вибірок. Паралельно з цим отримані результати були перевірені за допомогою непараметричних критеріїв (відповідно *T*-критерій Вілкоксона та *U*-критерій Манна-Уїтні). Всі розрахунки проводились в програмі SPSS. Крім того, було розглянуто структуру кореляцій між критеріями усвідомленої присутності (майндфулнес) та показниками стереотипності поведінки.

3.3. Динаміка формування усвідомленої присутності (майндфулнес) в процесі засвоєння медитативних практик

Оскільки основним засобом психологічного впливу було формування усвідомленої присутності, ми відстежували показники МФ протягом експерименту. Всього було проведено п'ять зрізів: 1) стартовий, до початку, 2) на другому тижні, 3) на четвертому тижні, 4) на шостому тижні (фінальний), відразу по закінченні програми, 5) віддалений – через два місяці по закінченні програми.

Таблиця 3.3 та графіки на рис. 3.2. демонструють середні показники експериментальної групи впродовж формувального впливу.

Таблиця 3.3

Середні показники П'ятифакторного опитувальника майндфулнес FFMQ в експериментальній групі (34 особи)

Компоненти усвідомленої присутності:	Впродовж експериментального впливу				V зріз (8-9 тижнів по закінченні)
	I зріз	II зріз	III зріз	IV зріз	
Спостереження	25,56	26,73	27,17	28,50	28,76
Описання	27,65	28,09	28,81	29,06	28,80
Усвідомлені дії	24,50	25,14	26,44	28,09	28,17
Неупередженість	22,94	23,69	25,70	26,76	26,64
Безреактивність	19,91	20,05	21,38	22,76	22,53
Загальн. показник МФ	120,56	123,70	129,50	135,17	134,90

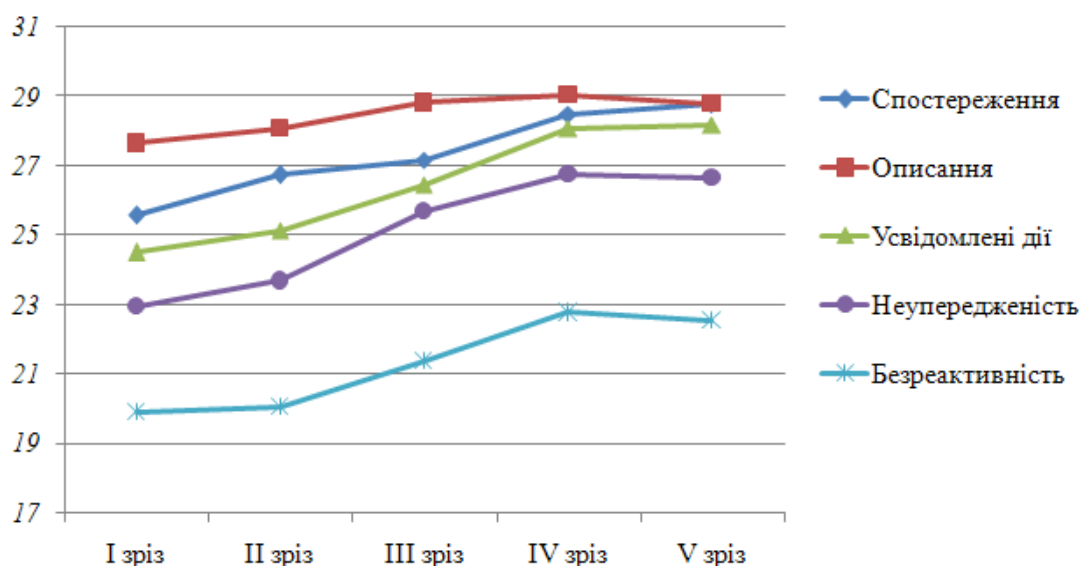


Рис. 3.2. Динаміка формування компонентів майндфулнес в ЕГ

Хоча в цілому графіки середніх показників демонструють впевнений та невинний ріст, можна помітити, що окремі компоненти усвідомленої присутності посилюються нерівномірно та відображають процес освоєння МФ-практик. Здатність до спостереження за зовнішніми і внутрішніми стимулами суттєво збільшилася в перші та останні тижні експерименту і продовжувала зростати навіть по його закінченню. Здатність називати та вербально описувати внутрішній досвід зростала в першій половині програми, на 4-6 тижні ріст вповільнився. Компоненти «неупередженість» і «безреактивність» навпаки, демонструють найвиразніше зростання у другій половині експерименту. Найбільш рівномірний ріст притаманний здатності до усвідомленої діяльності як проти ваги автоматичній поведінці. Описана динаміка визначається як змістовною спрямованістю занять, так і внутрішньою структурою феномену МФ.

Значимість зсуву показників ЕГ на початку та наприкінці експерименту була перевірена за допомогою парного t-критерію Стюдента та T-критерію Вілкоксона; розрахунки представлені в додатку Н. В усіх випадках значимість зсуву була надзвичайно високою ($p < 0,001$). Важливо, що позитивна динаміка збереглася по закінченні формувального впливу – табл. 3.4.

Таблиця 3.4

Зсув середніх показників майндфулнес в результаті психологічного втручання

Діагностичні параметри	Середні тенденції в експериментальній групі (34 особи)						Значимість зсуву показників	
	На початку		Наприкінці		2 місяці по закінченні		I – IV зріз	I - V зріз
	M	SD	M	SD	M	SD		
Спостереження	25,56	5,37	28,50	3,81	28,76	3,94	<0,001	<0,001
Описання	27,65	4,90	29,06	4,20	28,80	4,25	<0,001	<0,001
Усвідомлені дії	24,50	6,02	28,09	6,04	28,17	6,04	<0,001	<0,001
Неупередженість	22,94	6,35	26,76	5,89	26,64	6,06	<0,001	<0,001
Безреактивність	19,91	2,90	22,76	3,06	22,53	3,00	<0,001	<0,001
Загальний показник МФ	120,6	13,00	135,2	12,86	134,9	12,93	<0,001	<0,001

Через два місяці після закінчення занять члени ЕГ мали так само вищі показники усвідомленої присутності порівняно з першим діагностичним зрізом. Слід відзначити, що індивідуальні результати діагностики показників усвідомленості в посттренинговий період (через два місяці після припинення занять) дещо різнилися в залежності від того, чи продовжували учасники відвідувати групові заняття у складі регулярної групи, продовжували займатися самостійно вдома або припиняли практикування медитації.

В той самий час члени контрольної групи також відзначили деяке зростання показників усвідомленості, в першу чергу – спостереження (табл. 3.5), що можна пояснити фоновими впливами, в першу чергу – залученістю в дослідження. Також слід відзначити, що експеримент відбувався під час пандемії COVID-19, що могло вплинути на зростання уважності респондентів стосовно власних внутрішніх станів та процесів.

Таблиця 3.5

Середні показники майндфулнес в контрольній групі (34 особи)

Діагностичні параметри	Середні тенденції в КГ				Значимість зсуву (критерій Вілкоксона)	
	Стартові		Фінальні		Т	р
	M	SD	M	SD		
Спостереження	26,09	5,83	26,67	5,66	-2,51	0,012
Описання	27,15	6,20	27,38	5,80	-1,21	0,227
Усвідомлені дії	25,85	5,48	26,17	5,20	-1,54	0,124
Неупередженість	23,15	7,14	23,06	7,08	-0,99	0,321
Безреактивність	20,00	3,81	20,15	3,68	-0,98	0,325
Загал. показник МФ	122,2	20,85	123,4	20,26	-2,58	0,010

Порівняльний аналіз показав відсутність значимих відмінностей між контрольною та експериментальною групами до початку формувального впливу (див. табл. Н1 у додатках). Порівняння середніх показників ЕГ та КГ по закінченні формувального впливу засвідчило, що учасники експерименту значимо відрізняються від членів КГ за рівнем неупередженості сприйняття ($t=2,34$ при $p=0,022$), безреактивності ($t=3,19$ при $p=0,002$) та загальним показником МФ ($t=2,77$ при $p=0,008$).

Отримані результати свідчать про ефективність впровадженої програми, внаслідок якої учасники міцно засвоїли навички децентрованого й неупередженого спостереження, усвідомленого вибору когнітивних та емоційних реакцій, отримали здатність «відпускання» та нереагування. Це трансформаційні принципи усвідомленої присутності, що мають розширити адаптаційні ресурси та покращити психологічне благополуччя особистості.

Для додаткової перевірки цього положення, висунутого на основі аналізу широкого кола літературних джерел (підрозділи 3.1 та 3.2.1), ми розрахували кореляційні зв'язки між параметрами МФ та показниками інших діагностичних опитувальників – табл. 3.6.

Таблиця 3.6

**Коефіцієнти кореляції Пірсона між показниками майндфулнес та складовими психологічної гнучкості та благополуччя особистості
(перший діагностичний зріз, члени КГ та ЕГ, 68 осіб)**

	Спостереження	Описання	Усвідомлені дії	Неупередженість	Безреактивність	Загальний показник МФ
Анкета для визначення страхів дитинства та актуальних страхів						
Страхи минулого	0,298*	-0,316**	-0,155	-0,213	-0,162	-0,270*
Теперішні страхи	0,307*	0,295*	-0,419**	-0,535**	-0,370**	-0,331**
Вираженість страхів у житті	0,301*	-0,167	-0,261*	-0,318**	-0,239*	-0,321*
Шкала толерантності до неоднозначності декількох типів стимулів MSTAT-I						
Прийняття новизни	0,396**	0,087	0,275*	0,483**	0,462**	0,352**
Прийняття складності	0,022	0,218	0,076	0,160	0,207	0,033
Прийняття невизначеності	0,168	0,336**	0,145	0,162	0,189	0,017

Толерант-ть до невизначеності	0,117	0,264*	0,150	0,253*	0,281*	0,157
Новий опитувальник толерантності до невизначеності Т. В. Корнилової						
Толерант-ть до невизначеності	0,100	0,127	0,475**	0,238	0,086	0,366**
Інтолерантність	-0,576**	0,024	-0,410**	-0,622**	-0,415**	-0,355**
Міжособистісна інтолерантність	0,146	0,247*	0,005	0,177	-0,015	0,064
Індекс стереотипії	0,518**	-0,067	-0,546**	-0,602**	-0,372**	-0,455**
<i>Актуальна ригідність</i> (ТОР)	0,117	-0,540**	-0,306*	-0,212	0,080	-0,340**
Шкали тривоги та тривожності STAI						
Ситуативна тривожність	0,716**	-0,277*	-0,628**	-0,690**	-0,539**	-0,571**
Особистісна тривожність	0,419**	-0,312**	-0,485**	-0,242*	-0,270*	-0,333**
Огляд персональних переконань SPB						
Катастрофізація	0,230*	-0,040	0,012	-0,115	0,081	0,051
Обов'язок стосовно себе	-0,191	0,088	0,260*	0,160	0,303*	0,225
Обов'язок стосовно інших	0,342**	0,030	-0,478**	-0,436**	-0,011	-0,359**
Низька фрустраційна толеран-ть	0,045	-0,388**	-0,247*	-0,178	0,044	-0,321*
Самооцінка	-0,180	0,081	-0,317*	-0,271*	-0,439**	-0,345*
Ірраціональні установки	-0,158	-0,071	-0,300*	-0,196	-0,293*	-0,216*
Опитувальник дисфункціональних переконань RBQ-BPD						
Недовіра	0,286*	-0,092	-0,013	-0,220	-0,043	-0,043
Залежність	0,502**	-0,525**	-0,347**	-0,535**	-0,106	-0,445**
Захист	0,538**	-0,301***	-0,449**	-0,588**	-0,263*	-0,456**
Прикордонний розлад особистості	0,580**	-0,360**	-0,328**	-0,575**	-0,183	-0,379**
Шкали психологічного благополуччя Ріфф						
Автономність	-0,351**	-0,044	0,183	0,305*	0,047	0,088
Компетентність	-0,507**	0,353**	0,445**	0,290*	-0,014	0,259*
Особистісний ріст	-0,234*	0,335**	-0,074	-0,022	0,384**	0,068
Позитивні стосунки	0,205	-0,251*	0,139	-0,092	-0,015	0,005
Життєві цілі	-0,376**	0,293*	0,344**	0,113	0,280*	0,224
Самоприйняття	-0,292**	0,232*	0,438**	0,271*	0,416**	0,446**
Психологічне благополуччя	-0,394**	0,263*	0,398**	0,221	0,393**	0,314**
Симптоматичний опитувальник SCL-90-R						
Заг. індекс тяжкості симптомів	0,457**	-0,201	-0,318**	-0,374**	-0,255*	-0,276*
Соматизація	0,349**	-0,160	-0,220	-0,167	-0,123	-0,120
Нав'язливість	0,462**	-0,200	-0,265*	-0,319**	-0,185	-0,203
Сензитивність	0,225	-0,011	-0,169	-0,328**	-0,277*	-0,221
Депресивність	0,455**	-0,197	-0,476**	-0,453**	-0,329**	-0,40899
Тривожність	0,431**	-0,196	-0,216	-0,310**	-0,166	-0,184
Ворожість	0,319**	-0,156	-0,199	-0,264*	-0,107	-0,172
Фобічна тривожність	0,490**	-0,288*	-0,296*	-0,388**	-0,314**	-0,305**
Паранойяльність	0,290*	-0,094	-0,137	-0,274*	0,029	-0,108
Психотизм	0,493**	-0,220	-0,396**	-0,456**	-0,369**	-0,374**

Примітка: критичні значення коефіцієнту кореляції Пірсона для N=68 дорівнюють 0,201 при $p \leq 0,010$, 0,239 при $p \leq 0,005^*$, 0,310 при $p \leq 0,010^{**}$, 0,390 при $p \leq 0,001^{***}$.

Проведений аналіз засвідчив, що особи з високим рівнем майндфулнес мають достовірно більші високі оцінки толерантності до невизначеності, особливо – до прийняття нових стимулів. Вони менше схильні до ірраціональних або

дисфункціональних установок стосовно себе та навколишніх людей. Виявлені міцні негативні кореляції всіх компонентів МФ з показниками інтолерантності, стереотипності та ригідності в думках та поведінці. Нездатність до неупередженого, безоціночного сприйняття власного досвіду тісно пов'язана з виразністю патопсихологічних симптомів.

Здатність до усвідомленої присутності негативно корелює з показниками тривожності та вираженістю страхів у минулому й теперішньому. Проте це не стосується компонента спостережливості за зовнішніми та внутрішніми стимулами, який навпаки, позитивно корелює з оцінками страхів. Змінна «спостереження» також прямо корелює з оцінками особистісної та ситуативної тривоги, а також деякими дезадаптивними когніціями, чим разюче відрізняється від решти компонентів МФ. Такий самий напрямок зв'язків ми бачимо стосовно показників психологічного благополуччя (табл. 3.7). Отримані дані здаються парадоксальними, але вони пояснені в роботах попередніх дослідників, які вказували на проблему складових МФ.

Аналізуючи багатовимірну конструкцію усвідомленості (МФ), R. Baer (2019) зазначає, що: «усвідомлення поточного моменту може бути марним, якщо воно не супроводжується неосудливою та нереактивною позицією» [90]. Відзначимо, що неоднозначність шкали «Спостереження» показує, що усвідомлена уважність та концентрація, включаючи негативні переживання, можуть корелювати із зниженням психологічного благополуччя.

Загалом при операціоналізації МФ звертають увагу на взаємодію між двома ключовими компонентами: уважності, що забезпечує обізнаність про поточний досвід (ongoing awareness) та безоціночного прийняття набутого досвіду (acceptance). Другий компонент не лише означає безоціночне ставлення до власних емоцій і думок, але й відображає здатність переривати процеси вторинної переробки інформації. У цьому контексті особа може відкладати автоматичні емоційні реакції, що спостерігаються у відповідь на емоціогенні стимули [122].

Перший компонент усвідомленості стосується концентрації на поточному досвіді, що може як позитивно впливати на сприйняття приємних

відчуттів, так і призводити до збільшення інтенсивності негативних емоцій, якщо зосереджено на хворобливих стимулах. Хронічна негативна емоційність може стати основою для розвитку психічних порушень, таких як депресія і тривожність. [58].

При вивченні взаємозв'язків усвідомленості (МФ) з рівнем психологічного стресу була виявлена істотна відмінність впливу аспекту спостереження в порівнянні з іншими компонентами [158]. Результати досліджень показують, що позитивні ефекти розвиненої обізнаності пов'язані з високим рівнем прийняття, а негативні – з низьким прийняттям [99]. Нереагування знижує вплив чутливості на виникнення психопатологічних симптомів за допомогою механізмів емоційної регуляції [130]. Низький рівень прийняття підсилює вплив високої обізнаності на формування симптомів депресії, алекситимії, використання неадаптивних копінг-стратегій та способів регуляції емоцій. Високий рівень прийняття в поєднанні з високою обізнаністю, навпаки, знижує патопсихологічну симптоматику [175]. Таким чином, важливість безоціночного прийняття підкреслює необхідність його розвитку в рамках психологічних втручань. Розуміння зв'язку між компонентами усвідомленості та психологічним благополуччям стає основою для формування рекомендацій щодо подолання деструктивних стереотипів поведінки. Ці особливості співвідношення компонентів МФ слід враховувати при плануванні та реалізації психологічних втручань.

Отримані результати демонструють складність і неоднозначність конструкції усвідомленості як особистісного явища, а також нерівномірний і нелінійний взаємозв'язок окремих компонентів МФ з психологічним благополуччям особистості. Це є переконливим емпіричним обґрунтуванням для програм психологічних втручань, заснованих на підходах до розвитку усвідомленості.

3.4. Аналіз ефективності програми

Програма розвитку психологічної гнучкості та подолання страхів тривала шість тижнів, протягом яких учасники відвідували групові заняття (загальна тривалість 24 ак.години), а також працювали самостійно, впроваджуючи неформальні практики медитації у своє повсякденне життя.

Діагностичні показники контрольної та експериментальної груп до початку формуального впливу достовірно не відрізнялись. Результати порівняльного аналізу (таблиця Н.1 в додатку) засвідчили, що стосовно жодної із змінних не виявлено статистично-значимих відмінностей розподілу та середніх показників.

Опитування по закінченню формувальної програми показало суттєві зміни психологічних показників в експериментальній групі (ЕГ). Значимість зсуву середніх показників визначили за допомогою t-критерію Ст'юдента для парних вибірок, паралельно перевірили достовірність змін за допомогою непараметричного Т-критерію Вілкоксона. Гіпотеза про значимість зсуву приймалась у випадку, якщо значення p було меншим за 0,05. Розрахунки порівняльного аналізу повністю представлено в додатку Р.

Таблиця 3.7

Динаміка показника вираженості страхів в експериментальній групі

Кількісний показник	Частотний аналіз			Середні тенденції		Порівняльний аналіз (р двост.)	
	Зменшення	Без змін	Збільшення	до	після	Т-критерій Вілкоксона	t-критерій Ст'юдента
Страхи минулого	↓ 21	= 6	↑ 7	16,71±9,46	14,88±7,64	<0,001	<0,001
Теперішні страхи*	↓ 21	= 5	↑ 8	3,44±3,58	2,26±1,93	0,008	0,006
Вираженість страхів	↓ 25	= 6	↑ 3	20,15±10,75	17,15±8,50	<0,001	<0,001

Примітка: * параметри, щодо яких не виконується критерій нормальності розподілу, тож потрібно орієнтуватись на непараметричний критерій порівняння

В першу чергу відзначимо суттєве зниження *вираженості страхів*: як тих, що респонденти пригадували у власному дитинстві ($p<0,001$), так і тих, що вони

переживали в дорослому житті ($p < 0,01$). Середні показники в ЕГ знизились, а розподіли звузились за рахунок корекції високих значень.

Переважна більшість учасників наприкінці програми вказали в анкеті менше страхів, ніж при першому опитуванні (73,5 % ЕГ). Це відображує суттєві зміни сприйняття себе в теперішньому та в минулому, уявлень про навколишній світ та власних стосунків зі світом.

Найбільш очікувані позитивні зміни стосуються параметру «Теперішні страхи» - учасники експерименту стали значно менше відчувати вплив страхів різної природи (в першу чергу, соціальних) на своє нинішнє життя та поведінку. Цей результат цілком логічний, адже частина вправ була спрямована на усвідомлення відчуттів страху та пов'язаних з ними когніцій, дистанціювання від них та усунення їх впливу на поведінку.

Зменшення показника «Страхи минулого» було для нас неочікуваним, адже ми передбачали, що цей показник не підлягає змінам. Тим не менше, 21 учасник (61,8 % групи) при повторному опитуванні вказали менше страхів, ніж на початку експерименту. Це можна пояснити тим, що людина згадує та пояснює власне минуле, виходячи з актуального стану – теперішнього сприйняття себе. Тож, оскільки частина страхів для учасників стала неактуальною (була відреагована та відпущена), вони зникли із самозвітів. Наше припущення підтверджується тим фактом, що найсуттєвіше зменшення цього показника ми спостерігали в осіб, які на старті вказали дуже велику кількість страхів дитинства – 20 та більше найменувань. В таких випадках учасники по закінченню експерименту вказували на 3-8 дитячих страхів менше, ніж на початку. Отже, позитивне сприйняття себе «тут і тепер» вплинуло на сприйняття минулого як такого, що в меншому ступені було сповнене тривоги та страхів.

Разом з тим, після завершення експерименту було виявлено певні зміни в показниках вираженості страхів. Зокрема, деякі учасники повідомили про збільшення страхів: 7 осіб зафіксували в анкетах наявність більшої кількості страхів, які були актуальними в минулому, тоді як 8 осіб зазначили про збільшення страхів, які проявляються в їхньому теперішньому житті. Ця динаміка пов'язана з

ростом обізнаності про власні почуття та думки, в тому числі негативні. Розвиток МФ передбачає вдосконалення здатності називати й описати словами власні переживання, а також зменшення психологічних захистів, які витісняють пам'ять про страхи. Як видно з рис. 3.3, тенденція до зростання характерна, в першу чергу, для осіб, які на початку експерименту вказували дуже малу кількість страхів або вважали, що не мають їх зовсім. В процесі роботи учасники усвідомлювали, як страхи з минулого відображаються на їх теперішньому житті, тож частка «дорослих» страхів збільшилась. Слід відзначити, що згідно із завданнями програми, усвідомлення факту присутності певного страху супроводжувалось його безоціночним прийняттям та усвідомленим реагуванням (вірніше нереагуванням) – тож в даному випадку зростання показника присутності страху не є ознакою психологічного неблагополуччя.

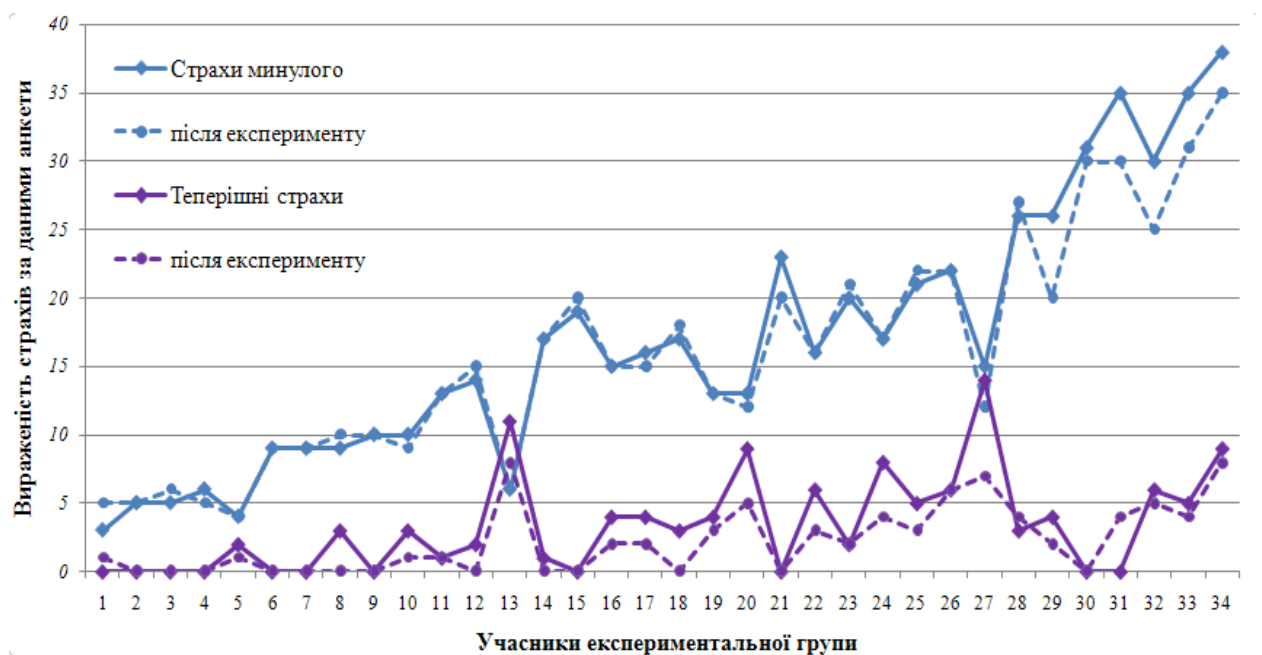


Рис. 3.3. Динаміка показників страху у учасників експериментальної групи.

Таким чином, можна впевнено стверджувати, що впроваджена програма з використанням медитативних практик мала позитивний вплив на переживання страхів різної природи, що проявилось: а) у зменшенні оцінок присутності страхів та тривог у власному житті (як в минулому, так і в теперішньому), б) в безоціночному прийнятті власного страху як тимчасової події. МФ-підхід передбачає децентроване усвідомлення емоції страху та нейтралізацію її обмежувального впливу на актуальну поведінку людини.

В найбільшій мірі нас цікавила динаміка показників ригідності та стереотипності поведінки в ЕГ, адже формування психологічної гнучкості було основною метою психологічного втручання. Результати першого та другого діагностичних зрізів в ЕГ наведені в таблиці 3.8.

Таблиця 3.8

Зсув середніх показників стереотипності емоцій, когніцій та поведінки в результаті експериментального втручання (34 особи)

Діагностичні параметри	Середні тенденції в експериментальній групі				Зсув М	t-критерій Стьюдента	Т-критерій Вілкоксона
	до		після				
	М	SD	М	SD			
Шкала толерантності до неоднозначності декількох типів стимулів MSTAT-I							
Прийняття новизни	11,53	2,97	13,29	2,67	+1,76	<0,001	<0,001
Прийняття складності	28,76	4,89	29,91	4,57	+1,15	<0,001	<0,001
Прийняття невизначеності	35,91	7,94	37,68	7,15	+1,76	<0,001	<0,001
Заг. показник толерантності до невизначеності	76,21	13,69	80,88	12,21	+4,68	<0,001	<0,001
Новий опитувальник толерантності до невизначеності НТН Т. В. Корнилової							
Толерантність до невизначеності	56,24	5,19	58,26	5,08	+2,03	<0,001	<0,001
Інтолерантність	65,50	9,69	61,44	7,82	-4,06	<0,001	<0,001
Міжособистісна інтолерантність	35,94	7,02	34,76	5,63	-1,18	0,003	0,007
Індекс стереотипізації	1,18	0,22	1,06	0,17	-0,11	<0,001	<0,001
Шкали тривоги та тривожності STAI							
Реактивна тривожність*	41,59	10,08	39,56	7,92	-2,03	0,001	0,003
Особистісна тривожність	45,79	6,10	43,35	5,31	-2,44	<0,001	<0,001
Огляд персональних переконань SPB							
Катастрофізація*	6,91	1,63	6,21	1,47	-0,71	<0,001	<0,001
Обов'язок стосовно себе*	7,41	1,02	6,60	1,18	-0,81	<0,001	<0,001
Обов'язок стосовно інших*	6,02	1,37	5,96	1,31	-0,06	0,303	0,810
Низька фрустраційна толерантність*	5,72	1,37	5,07	1,21	-0,65	<0,001	<0,001
Самооцінка	6,34	1,34	5,88	1,02	-0,46	0,001	0,001
Заг. вираженість ірраціональних установок*	32,40	3,98	29,72	3,44	-2,68	<0,001	<0,001
Опитувальник дисфункціональних переконань PBQ-BPD							
Недовіра*	7,56	3,55	6,88	2,87	-0,68	<0,001	0,002
Залежність*	3,21	2,35	2,97	1,98	-0,23	0,066	0,114
Захист*	4,26	3,16	3,71	2,53	-0,56	0,003	0,006
Вираженість прикордонного розладу	15,03	6,62	13,56	5,44	-1,47	<0,001	<0,001

Примітка: * показники щодо яких не виконується критерій нормальності розподілу, тож потрібно орієнтуватись на непараметричний критерій порівняння (критерій рангових знаків Вілкоксона).

Як видно з таблиці 3.8, майже всі показники стереотипності емоцій, когніцій та поведінки зазнали суттєвих змін по закінченню формувального експерименту. В учасників програми достовірно покращилась реакція на сприйняття неоднозначних стимулів різного типу: незнайомих та непередбачених, складних для розуміння, багатозначних та інтерпретаційно-суперечливих. В усіх цих випадках показники толерантності до невизначеності MSTAT-I значно виросли ($p < 0,001$). Це означає, що зустріч з невизначеними ситуаціями в меншому ступені викликає тривожні або депресивні реакції у респондентів, а навпаки, активує їх.

Також суттєво збільшилась толерантність до невизначеності як генералізована особистісна властивість (за даними опитувальника, $p < 0,001$). Цей результат відображує прагнення респондентів до новизни, різноманіття, оригінальності, змін, складних завдань та викликів. Учасники експерименту готові «йти невторованими стежками», самостійно виходити за рамки прийнятих обмежень, ризикувати, приймати конфлікт та напругу в суперечливих ситуаціях. Завдяки досвіду медитативних практик та формуванню усвідомленої присутності вони відчують себе комфортно перед невизначеним або невідомим.

Зменшення параметру інтолерантності ($p < 0,001$) знаменує зниження тенденції сприймати навколишнє середовище як джерело загрози або дискомфорту, а також будувати тривожні прогнози щодо майбутнього. Ця змінна безпосередньо пов'язана з показниками тривожних реакцій, адже відомо, що інтолерантні до невизначеності суб'єкти перебільшують ймовірність негативного розвитку подій. Зменшення показників ІТН в міжособистісних стосунках ($p = 0,003$) демонструє, що невизначеність соціальної ситуації перестає сприйматися учасниками як «неправильність», тобто негативний та стресогенний фактор, який порушує їх можливості діяти і якого слід уникати. Це виводить нас до проблематики соціальних страхів.

Важливо, що ТН не тільки обумовлює здатність людини продуктивно діяти в нових та невизначених ситуаціях, але й забезпечує комфортне існування в повсякденній рутині. Особи з високою толерантністю не розділяють дихотомічно думки та цінності на правильні або неправильні, не зациклюються на принципі «все

або нічого» в бажаннях та поведінці. Відомо, що такі пацієнти досягають більшого прогресу в результаті психотерапії, оскільки вони добре переносять невизначеність, притаманну терапевтичному процесу, здатні до розуміння багатоваріантності перспектив.

Таким чином, в результаті експериментального психологічного втручання учасники перестали реагувати на ситуації невизначеності набором автоматичних когнітивних, емоційних і поведінкових реакцій. Переконливе збільшення толерантності до невизначеності відображає ефект медитативних практик у зменшенні стереотипності поведінки.

По закінченню експерименту учасники відзначили значиме зниження ситуативної тривоги ($p=0,003$), а найголовніше – особистісної тривожності ($p<0,001$). Отже, в результаті регулярної медитації зменшилось актуальне психоемоційне напруження, а також схильність до виникнення стану тривоги в широкому діапазоні повсякденних життєвих ситуацій, які сприймаються людиною як загрозливі.

В результаті проведеної програми суттєво зменшилась вираженість ірраціональних установок, що стосуються катастрофічного сприйняття несприятливих подій ($p<0,001$), низької переносимості фрустрацій та стресів ($p<0,001$), надмірно високих зобов'язань та вимог до себе ($p<0,001$), залежності самооцінки від схвалення чи осуду навколишніх ($p=0,001$). Разом з тим установки, пов'язані з високими вимогами до інших людей, у більшості учасників значимо не змінилися, а у дев'яти осіб навіть зросли. За даними Опитувальника дисфункціональних переконань PBQ-BPD в членів ЕГ достовірно знизився рівень недовіри до навколишніх ($p=0,002$) та відчуття необхідності захисту ($p=0,006$). Всі ці параметри відображають когнітивний аспект стереотипної поведінки.

Всі названі зміни, а також ряд неврахованих в дослідженні ефектів, що мають місце при навчанні медитативним практикам, призвели до суттєвих покращень психологічного здоров'я та благополуччя учасників – табл. 3.9.

**Зсув середніх показників психологічного благополуччя та
патопсихологічної симптоматики в результаті психологічного втручання (34
особи)**

Діагностичні параметри	Середні тенденції в експериментальній групі				Зсув М	t-критерій Стьюдента	Т-критерій Вілкоксона
	до		після				
	М	SD	М	SD			
Шкали психологічного благополуччя Ріфф							
Автономність	29,24	3,22	30,53	2,65	+1,29	<0,001	<0,001
Компетентність	29,18	3,96	31,29	3,28	+2,12	<0,001	<0,001
Особистісний ріст*	33,59	3,73	34,21	3,13	+0,62	0,002	0,005
Позитивні стосунки	32,44	4,24	33,47	3,58	+1,03	<0,001	0,001
Життєві цілі	33,65	4,37	34,35	3,72	+0,71	0,002	0,006
Самоприйняття	31,74	5,55	34,03	4,20	+2,29	<0,001	<0,001
Психологічне благополуччя	189,8	17,45	197,9	14,30	+8,06	<0,001	<0,001
Симптоматичний опитувальник							
Загальний індекс тяжкості симптомів*	0,62	0,57	0,53	0,46	--0,09	<0,001	<0,001
Тривожність*	0,64	0,84	0,51	0,69	--0,14	<0,001	<0,001
Фобічна тривожність*	0,32	0,59	0,22	0,45	--0,11	<0,001	<0,001

Примітка: * показники щодо яких не виконується критерій нормальності розподілу, тож потрібно орієнтуватись на непараметричний критерій порівняння (критерій рангових знаків Вілкоксона).

Серед компонентів позитивного функціонування особистості в учасників експерименту суттєво (в середньому більше ніж на 2 пункти) зросло відчуття компетентності в керуванні навколишнім середовищем та рівень самоприйняття. Отже, практикування медитації позитивно вплинуло на організацію повсякденної діяльності (здатність тонко використовувати наявні можливості або самостійно створювати умови для задоволення власних потреб). Покращення самооцінки було передбачено як одне із завдань програми. Отримані дані свідчать про його успішне виконання: учасники стали більш позитивно ставитися до себе, приймати свої сильні та слабкі сторони, перестали відчувати занепокоєння з приводу деяких особистих властивостей або вчинків. Позитивна реінтерпретація власного минулого та прийняття травмівного досвіду може пояснити зменшення оцінок дитячих страхів, що було описане вище.

Відзначаючи загальне зниження патопсихологічної симптоматики в ЕГ ($p < 0,001$), окремо зупинимося на показниках маніфестованої тривоги та фобічної тривожності. Отримані дані свідчать про достовірне зниження нервозності та напруги, в тому числі соматичних корелятивів тривожності та когнітивних компонентів, що включають почуття страху. Значимо знизились стійкі ірраціональні фобічні реакції (на місця, об'єкти або ситуації), що призводили до уникання певних стимулів.

Всі ці результати демонструють позитивні ефекти розробленої програми розвитку психологічної гнучкості та подолання страхів. Але остаточний висновок про вплив програми з використанням медитативних технік буде зроблено при вторинному порівнянні КГ та ЕГ.

В період, поки тривав формувальний експеримент, 34 учасники контрольної групи жили звичним життям і не мали цілеспрямованих психологічних втручань. Порівняльний аналіз діагностичних зрізів з інтервалом в 8-9 тижнів не виявив системних трансформацій психологічних властивостей членів КГ. Відповідні розрахунки викладені в додатку Р (табл. Н.3 та Н.5). Показники мали неупорядковану динаміку, а амплітуда зсувів – значно менша, ніж в ЕГ – таблиця 3.10.

Таблиця 3.10

Динаміка показників психологічної діагностики в контрольній групі

Діагностичні параметри	Середні тенденції в КГ (34 особи)				Зсув М	t- критерій Стью- дента	Т- критерій Вілкок- сона
	до		після				
	М	SD	М	SD			
Анкета для визначення страхів дитинства та актуальних страхів							
Страхи минулого	17,18	8,75	17,18	8,36	0,00	1,000	0,906
Теперішні страхи	4,06	3,36	4,76	3,34	+0,71	<0,001	<0,001
Вираженість страхів	21,24	9,98	21,82	9,55	+0,59	0,058	0,062
Шкала толерантності до неоднозначності декількох типів стимулів MSTAT-I							
Прийняття новизни	11,35	2,64	11,29	2,74	-0,06	0,782	0,760
Прийняття складності	28,18	4,75	27,85	4,84	-0,32	0,102	0,106
Прийняття невизначеності*	34,91	7,55	34,56	7,67	-0,35	0,240	0,270
Заг. показник ТН*	74,44	13,26	73,71	13,25	-0,73	0,159	0,168
Новий опитувальник толерантності до невизначеності							
Толерантність до невизначеності	55,91	5,94	55,21	5,71	-0,70	0,063	0,055

Продовження таблиці 3.10

Інтолерантність	65,03	9,62	65,56	9,15	+0,53	0,253	0,162
Міжособистісна ІТН*	36,53	5,66	36,62	5,58	+0,09	0,775	0,874
Індекс стереотипізації	1,17	0,20	1,20	0,20	+0,02	0,060	0,017
Огляд персональних переконань SPB							
Катастрофізація*	7,07	1,33	7,23	1,28	+0,16	0,125	0,110
Обов'язок стосовно себе*	7,22	1,15	7,26	1,04	+0,04	0,475	0,467
Обов'язок стосовно інших	5,65	1,39	6,09	1,42	+0,44	<0,001	<0,001
Низька фрустраційна толерантність*	5,76	1,24	5,90	1,24	+0,13	0,247	0,338
Самооцінка	6,44	1,40	6,46	1,39	-0,01	0,910	0,958
Загальна виразність ірраціональних установок	32,15	3,96	32,94	3,62	+0,79	0,009	0,007
Шкали тривоги та тривожності STAI							
Реактивна тривожність *	43,24	10,57	44,91	11,19	+1,68	0,006	0,006
Особистісна тривожність	47,38	6,71	47,68	7,07	+0,29	0,339	0,347
Опитувальник дисфункціональних переконань RBQ-BPD							
Недовіра	8,03	3,47	8,15	3,30	+0,12	0,458	0,470
Залежність*	3,32	2,29	3,38	2,10	+0,06	0,661	0,642
Захист	4,65	2,69	4,79	2,88	+0,15	0,377	0,394
Вираз-ть прикордонного розладу особистості	16,00	6,01	16,32	6,30	+0,32	0,270	0,282
Шкали психологічного благополуччя Ріфф							
Автономність	28,76	3,42	28,79	3,29	+0,03	0,876	0,830
Компетентність	28,79	4,15	28,88	4,52	+0,09	0,741	0,780
Особистісний ріст*	32,91	4,00	32,79	4,49	-0,12	0,535	0,506
Позитивні стосунки	32,18	4,32	32,26	3,89	+0,09	0,675	0,561
Життєві цілі	32,94	4,50	32,79	4,48	-0,15	0,549	0,545
Самоприйняття*	31,32	5,53	31,53	5,81	+0,21	0,421	0,393
Психологічне благополуччя	186,9	18,71	187,1	20,59	+0,15	0,834	0,500
Симптоматичний опитувальник SCL-90-R							
Заг. індекс тяжкості симптомів*	0,68	0,53	0,73	0,56	+0,05	0,021	0,014
Тривожність*	0,66	0,67	0,72	0,70	+0,06	0,033	0,028
Фобічна тривожність*	0,37	0,50	0,37	0,49	+0,00	0,830	0,889

Примітка: * показники щодо яких не виконується критерій нормальності розподілу, тож потрібно орієнтуватись на непараметричний критерій порівняння (критерій рангових знаків Вілкоксона).

При повторному опитуванні у членів контрольної групи збільшилась вираженість теперішніх страхів ($p < 0,001$), ситуативна тривога ($p = 0,006$) та

маніфестована тривожність ($p=0,028$). Зростання психоемоційної напруги пояснюється фоновими впливами – глобальною суспільною кризою внаслідок пандемії COVID-19. Дослідження було розпочато навесні 2021 року і зачепило період суворого карантину в Україні, психологічні наслідки на той час були маловідомі.

Разом з цим у респондентів значимо збільшилась виразність ірраціональних установок ($p=0,009$), в першу чергу – вимогливості щодо інших людей ($p<0,001$), також загальна патопсихологічна симптоматика ($p=0,014$). Відмічено тенденцію зниження толерантності до невизначеності ($p=0,063$) і зростання схильності до стереотипності поведінки ($p=0,060$). Все це ми вважаємо наслідками поширення страхів та тривожних настроїв, а також тривалої соціальної ізоляції в період пандемії.

З цього приводу відзначимо, що медитативні практики здатні знизити переживання гострого стресу та страху. В недавніх публікаціях Oman, Bormann & Kane (2020) рекомендували медичним працівникам та населенню використовувати програму повторення мантри MRP під час пандемії COVID-19. Це допомагає запобігти дезадаптивним роздумам та пом'якшити пов'язані з ними страждання «заспокоїти емоції і розум, зберігаючи при цьому уважність і співчуття» [213].

Серед іншого, практика медитації може допомогти впоратися зі страхами, як обґрунтованими, так і ірраціональними. Крім зараження вірусом і тяжкої хвороби, люди бояться звинувачень, втрати роботи, матеріального збитку, розлуки з родиною, тощо.

Порівняння показників другого діагностичного зрізу в КГ та ЕГ здійснювалось за допомогою t-критерію Стьюдента для незалежних вибірок та U-критерію Манна-Уїтні (див. додаток Н). В результаті психологічного втручання з використанням медитативних практик виявлено ряд психологічних трансформацій, які достовірно відрізняють експериментальну групу від контрольної – табл. 3.11.

[illegible]

Продовження таблиці 3.11

Загальний індекс тяжкості симптомів	0,53	0,46	0,73	0,56	0,054	0,067
Тривожність	0,50	0,69	0,72	0,70	0,108	0,033
Фобічна тривожність	0,22	0,45	0,37	0,49	0,095	0,014

Примітка: * показники щодо яких не виконується критерій рівності дисперсій Лівіня, тож потрібно орієнтуватись на непараметричний критерій порівняння.

Таким чином, можна впевнено констатувати позитивний ефект програми з використанням медитативних технік спрямованої на розвиток психологічної гнучкості та подолання страхів. Він проявився в:

А) значимому збільшенні толерантності до невизначеності та зниженні інтолерантності, провідним чинником цих змін виступає прийняття новизни;

Б) зниженні рівня ситуативної тривоги та особистісної тривожності; значимому зниженні вираженості страхів, які впливають на життя індивіда;

В) усуненні ірраціональних та дисфункціональних когнітивних викривлень, що стосуються катастрофічного сприйняття і вразливості до стресів, завищених вимог та критичного ставлення до себе, нестійкості самооцінки, недовіри до навколишніх і необхідності захисту.

Все це призвело до позитивних змін психологічного здоров'я та благополуччя особистості: суттєво покращилась компетентність в управлінні навколишнім середовищем, зросли оцінки автономності та самоприйняття.

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 3

1. Медитація – один з найпрогресивніших сучасних методів психологічних втручань, що має давнє філософське підґрунтя. Він суттєво розширює можливості практичної психології, адже дозволяє досліджувати та враховувати природу пізнавача, що лежить в основі регуляції поведінки. В західній культурі сформувалися два підходи до реалізації медитативних практик: а) майндфулнес, спрямований на формування децентрованої метакогнітивної позиції, б) трансцендентальний підхід, спрямований на вихід за межі звичних станів

свідомості. В рамках першого підходу розроблені авторитетні терапевтичні програми з клінічно-доведеною ефективністю: МФ-КПТ, зниження стресу на основі майнфулнес, медитація доброзичливості, групи розумово-тілесних навичок та ін. Доведено позитивний ефект медитації в переживанні стресу шляхом регуляції емоцій та когніцій. Регулятивний ефект, пов'язаний із зменшенням страхів та тривожності, відбувається на рівні нейрологічних процесів та на рівні метакогнітивних функцій свідомості. Перевагою медитативних практик є простота й доступність, можливості модифікації до різних соціо-культурних та вікових груп та до різних видів розладів, інтеграція в повсякденне життя та високий превентивний потенціал методу у формуванні життєстійкості та опірності стресам.

2. Крім іншого, медитативні практики мають потенціал до подолання стереотипності та збільшення психологічної гнучкості, що розкривається в наступних компонентах: контакт з теперішнім моментом замість концентрації на минулому чи майбутньому; прийняття важких емоційних станів замість спроб боротьби з ними чи уникання; дистанціювання від думок замість злиття з ними; розуміння власних внутрішніх подій як контексту, в якому відбувається життєдіяльність. Шляхом формування метакогнітивної позиції децентрації, досвід медитації позитивно впливає на когнітивну реактивність та емоційну регуляцію, що в цілому збільшує психологічну пластичність, самодетермінованість та адаптивність особистості.

3. Отримані емпіричні дані засвідчили, що особи з високим рівнем майнфулнес мають достовірно більші високі оцінки толерантності до невизначеності, особливо – до прийняття нових стимулів. Вони менше схильні до ірраціональних або дисфункціональних установок стосовно себе та навколишніх людей. Виявлені міцні негативні кореляції всіх компонентів МФ з показниками інтолерантності, стереотипності, ригідності в думках та поведінці. Здатність до усвідомленої присутності негативно корелює з показниками тривожності та вираженістю страхів у минулому й теперішньому. Нездатність до неупередженого, безоціночного сприйняття власного досвіду тісно пов'язана з виразністю

патопсихологічних симптомів. Отримані результати є переконливим емпіричним обґрунтуванням програми психологічних втручань з використанням МФ-підходу.

Однак збільшене усвідомлення внутрішніх сигналів має супроводжуватись децентрованою та безоціночною позицією. Посилена рефлексія без відповідного прийняття власного досвіду неоднозначно впливає на психічне благополуччя, може бути джерелом дезадаптації, психічних порушень та особистісних розладів. Ці особливості співвідношення компонентів МФ слід враховувати при плануванні та реалізації психологічних втручань.

4. Була розроблена програма розвитку психологічної гнучкості та подолання страхів з використанням медитативних технік тривалістю 24 ак. години. Мішені формувального впливу відображають два рівні психічного функціонування – на рівні усвідомленої присутності та на рівні стійких особистісних рис: а) відкритість новому, неупереджене прийняття власного досвіду – основа розвитку спонтанності та толерантності до невизначеності; б) децентрований моніторинг внутрішніх процесів забезпечує контакт зі своїми почуттями на фоні «внутрішньої тиші», що забезпечує зниження психоемоційної напруги і рівня тривожності; в) пізнання й переосмислення сформованих дисфункціональних установок сприяє відновленню самоприйняття, турботи про себе та довіри до світу, покращенню переносимості стресу та зменшенню патопсихологічної симптоматики (одним з аспектів цієї роботи є усвідомлення тригерів фобічних реакцій та прийняття власного травмивного досвіду, г) формування метакогнітивної децентрованої позиції і навичок безреактивності на рівні особистості проявляється у збагаченні ресурсів життєстійкості, розширенні репертуару можливих реакцій в стресових ситуаціях.

5. Результати апробації свідчать про ефективність запропонованої програми. Учасники міцно засвоїли навички децентрованого й неупередженого спостереження, усвідомленого вибору когнітивних та емоційних реакцій, отримали здатність «відпускання» та нереагування. Це трансформаційні принципи усвідомленої присутності, що розширюють адаптаційні ресурси та потенціал позитивного функціонування особистості.

Впроваджена програма з використанням медитативних практик мала позитивний вплив на переживання страхів різної природи, що проявилось: а) у зменшенні оцінок присутності страхів та тривог у власному житті (як в минулому, так і в теперішньому), б) в безоціночному прийнятті власного страху як тимчасової події. Позитивна реінтерпретація власного минулого та прийняття травмивного досвіду сприяє зменшенню оцінок дитячих страхів. Позитивний ефект також проявився в значимому збільшенні толерантності до невизначеності та зниженні інтолерантності, провідним чинником цих змін виступає прийняття новизни; зниженні рівня ситуативної та особистісної тривожності; усуненні ірраціональних та дисфункціональних когнітивних викривлень, що стосуються катастрофічного сприйняття і вразливості до стресів, завищених вимог та критичного ставлення до себе, нестійкості самооцінки, недовіри до навколишніх і необхідності захисту. Все це призвело до зміснення психологічного здоров'я та благополуччя особистості: суттєво покращилась компетентність в управлінні навколишнім середовищем, зросли оцінки автономності та самоприйняття.

ВИСНОВКИ

1. Теоретико-методологінчий аналіз наукових джерел, концепцій та підходів дозволив систематизувати понятійний апарат та концептуально-феноменологічну базу виникнення стереотипів. Нами виздійснено власне трактування стереотипу як «стійкого образу свідомості індивіда щодо об'єктивно існуючих явищ, який дозволяє сприймати навколишню дійсність в зручній для нього формі». Констатовано, що будучи сталим способом сприйняття й оцінки соціальних об'єктів та явищ стереотипи формують спрощену систему відношень до навколишньої дійсності, яка визначає тип реагування людини у конкретних життєвих ситуаціях. Теоретично встановлено, що стереотипи у дорослому віці є наслідком невідреагованих емоційних переживань, зокрема страху внаслідок травматичних подій. Найбільш сенситивним періодом формування страхів є дитячий вік і якщо ці страхи закріплюються у свідомості на довгий час, то з часом формується стереотипна поведінка як реакція на страх. Така стереотипізація поведінки під дією дитячих страхів міцно закріплюється як патерн поведінки у дорослму віці і чинить негативний вплив на різні сфери життєдіяльності. Стереотипізація відбувається на трьох основних рівнях: емоційному (тривожність; емоційна лабільність; ворожість та агресія; нервово-психічне напруження; гнів, дратівливість.), когнітивному (дисфункціональні переконання; ірраціональні думки; когнітивні викривлення) та поведінковому (психічна ригідність; деструктивні копінг-стратегії; інтолерантність до невизначеності; неадаптивні психологічні механізми самозахисту).

2. За результатами емпіричного дослідження встановлено, що дитячі страхи в дорослому житті представлені більше ніж у 10 % опитаних. При цьому стимули, що викликають страх, можуть трансформуватись відповідно до обставин дорослого життя. Негативний вплив більшості дитячих страхів пов'язаний з виникненням неадаптивних стереотипів в емоціях, думках та поведінці. Вираженість страхів тісно пов'язана з формуванням стереотипів в емоційній сфері – реакцій тривоги та тривожності у відповідь на широкий спектр життєвих ситуацій. Доведено, що чим

більше страхів має людина, тим більше у неї проявляється співзалежність в міжособистісних стосунках, більш виразна патопсихологічна симптоматика і тим нижче рівень її психологічного благополуччя. Вираженість страхів має нелінійну залежність із проявами стереотипності, коли низькі значення також можуть супроводжуватись формуванням стереотипних реакцій і свідчити про певні відхилення від нормального розвитку. Спонтанне подолання страхів забезпечується збільшенням толерантності до невизначеності та зменшенням стереотипності психологічних реакцій. В цілому виявлено, що в основі виникнення стереотипізації поведінки в дорослому віці лежать страхи і фобії дитинства. Чим інтенсивнішими вони є, тим більший прояв стереотипізації.

3. Обґрунтовано практичну цінність та терапевтичний ефект використання медитативних практик в подоланні негативних стереотипів поведінки і зниженні проявів страху. Виявлено, що медитація сприяє зниженню негативних емоцій та деструктивних думок, підвищує життєстійкість, допомагає ефективно долати труднощі. Розроблена програма подолання стереотипності особистості на основі технік майндфулнес на 24 академічні години включала чотири напрямки відновлення психологічної гнучкості: відкритість новому, неупереджене прийняття власного досвіду; моніторинг власних емоційних станів та когнітивних процесів; пізнання й переосмислення сформованих дисфункціональних установок; формування метакогнітивної децентрованої позиції. В процесі впровадження програми емпірично виявлено, що особи з високим рівнем майндфулнес мають достовірно більші високі оцінки толерантності до невизначеності, менше схильні до ірраціональних і дисфункціональних установок. Виявлено стійкі зворотні кореляції всіх компонентів МФ з показниками інтолерантності, стереотипності, ригідності, тривожності та вираженістю страхів у минулому й теперішньому. Вагомим показником є те, що найбільш високі зв'язки прослідковуються між показниками майндфулнес і тривожністю та страхами. Це дозволяє зробити висновок про те, що усвідомленість є ключовим ресурсом у подоланні наслідків дитячих страхів. При цьому зниження рівня ригідності та стереотипності мислення закріплює більш адаптивні когнітивні стратегії, спрямовані на відкритість до

нового досвіду та переосмислення попередніх установок. Отже, результати підтверджують, що майндфулнес є досить вагомим інтегративним чинником, що сприяє психологічній регуляції поведінки. Даний феномен опосередковує зв'язок емоційної сфери (страхи, тривожність) та когнітивних процесів (стереотипність, ригідність), і тим самим забезпечує зниження рівня дезадаптації. Такі результати доводять ефективність впровадження практик усвідомленості як дієвого інструменту психологічної корекції стереотипного мислення.

4. Результати апробації програми довели статистичну значимість зниження проявів страху та стереотипності поведінки досліджуваних. Відбулося: зменшення оцінок присутності страхів у житті; безоціночне прийняття власного страху; значиме збільшення толерантності до невизначеності та зниження інтолерантності; зниження рівня ситуативної та особистісної тривожності; усунення ірраціональних та дисфункціональних когнітивних викривлень. Такі зміни сприяли підвищенню психологічного благополуччя особистості, розширилися адаптаційні механізми, покращилось самоприйняття. Учасники засвоїли навички децентрованого й неупередженого спостереження, усвідомленого вибору когнітивних та емоційних реакцій, набули вміння самоконтролю і стійкого реагування, що сприяло збільшенню потенціалу позитивного функціонування особистості. Тобто, досвід медитації в цілому збільшив психологічну гнучкість, самодетермінованість та адаптивність особистості. Виявлено, що медитативні практики є ефективними у зниженні реальних страхів, подоланні ірраціональних страхів, що відкриває можливості до більш глибокого аналізу причин і наслідків дитячих страхів.

Перспективи дослідження відкривають нові можливості у вивченні впливу дитячих страхів на стереотипність поведінки дорослої людини, зокрема важливим аспектом є дослідження адаптаційних можливостей впровадженої програми. Подальше дослідження в обраному напрямі дозволить визначити продуктивні засоби актуалізації адаптаційного потенціалу особистості із зниженою стереотипністю поведінки. Доцільним було б вивчення впливу технік усвідомленої присутності на психологічну адаптацію дорослої людини до змін соціально-культурного середовища, що не відповідає її стереотипам.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Александров Ю.В. Поняття страху у психології. *Психологічні та педагогічні проблеми професійної освіти та патріотичного виховання персоналу системи МВС України*. 2021. №6. С.134-137
2. Бабюк А.В. Етнічні стереотипи: негативний і позитивний вплив на суспільство. *Етнічна самосвідомість та міжетнічна взаємодія в сучасному світі: збірник наукових праць*. Суми : Вид. СумДПУ ім. А.С.Макаренка, 2016. С.296-299
3. Байда С.П. Дитячі страхи та невротичний розвиток особистості. *Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія: Психологія*. 2022. Том 33 (72) № 4. С.55-60
4. Бенеш, Г. Психологія. Пер. з нім. / Г. Бенеш; Худ. Г. Заальфельд та К. Заальфельд, Наук. ред. перекладу В. О. Васютинський. К.: Знання-Прес, 2007. 510с.
5. Білоус Р. М., Саннікова І. С. Психологічні особливості тривожності студентської молоді. Теорія і практика сучасної психології. Київ, 2019. С. 25-28.
6. Блинова, О.Є. Роль соціальних стереотипів у регуляції поведінки особистості. *Науковий вісник Миколаївського державного університету імені В. О. Сухомлинського. Серія: Психологічні науки*. 2013. 2(10), 37-41.
7. Блінов О.А., Блінова О. Б. Уявлення про природу та прояви страху в працях вчених ХХ-ХХІ століття. *Вісник. Збірник наукових статей Київського міжнародного університету. Серія: Психологічні науки*. Випуск 8. К.: КиМУ, 2006. С. 46–54.
8. Борейко Ю.Г. Релігійний стереотип як феномен повсякденності. *Науковий вісник Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки. Східноєвроп. нац. ун-т ім. Лесі Українки*. Луцьк, 2016. № 9(334). - С. 99-105.
9. Борщова Т.О., Крупник І.Р. Дитячі страхи: особливості прояву у дітей з неповних родин. *Інсайд: психологічні виміри суспільства*. 2019. №2, 58-63.
10. Василенко І. О. Спроба подолання соціокультурних стереотипів у процесі міжкультурної комунікації. *Стратегії міжкультурної комунікації в мовній освіті сучасного ВНЗ: зб. матеріалів IV Міжнар. наук.-практ. конф., м. Київ (15 берез.*

2018 р.) / М-во освіти і науки України, ДВНЗ «Київ. нац. екон. ун-т ім. В. Гетьмана» ; редкол.: І. А. Колеснікова (голова) [та ін.]. Київ : КНЕУ, 2018. С. 133–136.

11. Власова О., Потонська О. Аналіз впливу дитячих страхів на формування стереотипів дорослої людини. *Соціальна робота*. 2021. №1 (7), С.57-61

12. Власова, О., Потонська, О., Дембицька, Н. Теоритичний аналіз ролі дитячих страхів у формуванні стереотипів поведінки дорослої. *Психологічний часопис*, 2024, 10(1), 7–17.

13. Годзь Н.Б. Культурні стереотипи в українській народній казці [Електронний ресурс] : автореф. дис. ... канд. філос. наук : спец. 09.00.04 / Наталія Борисівна Годзь ; [наук. керівник Шкода В. В.] ; Харків. нац. ун-т ім. В.Н. Каразіна. Харків, 2004. 20 с.

14. Горохова Л.В. Страх як екзистенціал буття сучасної людини. *Вісник Житомирського державного університету*. 2010. Вип. 53. С. 33 – 36.

15. Гребінь Н. Переживання страхів дітьми з різними особистісними особливостями. *Вісник Львівського університету. Серія психологічні науки*. 2021. Випуск 9. С. 79–87

16. Громова Г.М. Толерантність до невизначеності як чинник трансформації травматичного досвіду особистості: дис...докт. філософ.: 053. Київ, 2022. 208с.

17. Давидова О. В. Майндфулнес-технології регуляції стресостійкості в роботі практичного психолога з учнями юнацького віку. *Кременчук*, 2022. 56 с.

18. Дегтярьова Г. Питання формування медіаграмотності: подолання стереотипів. *Український інформаційний простір*. 2019. №4. С.195-206.

19. Дорофей С. Психолого-педагогічні умови подолання страхів і тривожності у дітей молодшого шкільного віку в умовах пандемії. *Вісник Львівського університету. Серія: психологічні науки*. 2020. № 6. С. 56–62.

20. Думбрава О. Взаємозв'язок психічної ригідності та негативних психічних станів. *Вісник Національного університету оборони України*. 2019. №1 (51), 24-31

21. Жаровська І. В. Особливості темпоральних властивостей держслужбовців з різними рівнями ригідності : дис. ... канд. психол. наук : 19.00.01 / Одес. нац. ун-т ім. І. І. Мечникова. Одеса, 2021. 238 с.

22. Зливков В. Л., Лукомська С. О., Федан О. В. Психодіагностика особистості у кризових життєвих ситуаціях. К. : Педагогічна думка. 2016. 219 с.
23. Зубань Г.О. Феномен агресії як засіб ідентифікації людини в сучасному просторі. *Культура народів Причорномор'я*. 2011. №216. С.121-124.
24. Кокун О.М., Мороз В.М., Пішко І.О., Лозінська Н.С. Формування психологічної готовності військовослужбовців військової служби за контрактом до виконання завдань за призначенням під час бойового злагодження : метод. посіб. К. : 7БЦ, 2021. 170 с.
25. Камінська О., Н. Громик Проблема дитячих страхів у дослідженнях вітчизняних та зарубіжних науковців. *Psychological journal*. 2018. №14. 86-104.
26. Карамушка, Л. М., О. В. Креденцер, К. В. Терещенко, та інші. *Технології забезпечення психічного здоров'я та благополуччя освітнього персоналу в умовах війни та післявоєнного відновлення*. Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України, 2024.
27. Карамушка, Л., Терещенко, К., Креденцер, О., Івкін, В., Лагодзінська, В., Ковальчук, О.,& Вознюк. Tolerance of uncertainty as a determinant of educators' psychological health in conditions of social tension. *ORGANIZATIONAL PSYCHOLOGY. ECONOMIC PSYCHOLOGY*. 2021. №4 (24). С. 30-38. <https://doi.org/10.31108/2.2021.4.24.4>
28. Кириленко Т. С., Чанчиков І. К. Життєстійкість та ресурси особистості: аспекти розгляду. Сучасні проблеми екологічної психології: соціальні та особистісні ресурси створення благополучного локального середовища: матеріали XVI Міжнародної. – 2020. – С. 51.
29. Кормило О.М. Психічні стани та їх зв'язок зі страхом у дитячому віці. *Проблеми сучасної психології*. 2014. №23. С.286-297.
30. Косолапов О.М. Особливості прояву та співвідношення параметрів страху на різних рівнях його протікання. *Збірник наукових праць «Проблеми екстремальної та кризової психології»*. 2012. Вип.12 Ч.1. С.1-12

31. Котляр Л.І. Особистісна ригідність у контексті проблеми прокрастинації державних службовців в управлінській діяльності. *Публічне управління і адміністрування в Україні*. 2020. №1. С.84-92
32. Коханова О. Гендерні стереотипи: сутність, види та вплив на самореалізацію жінок різного віку. *Педагогічна освіта: Теорія і практика. Психологія. Педагогіка*. 2023. 87-93.
33. Кузікова С.Б. Толерантність до невизначеності: теоретико-методологічні розвідки. *Науковий вісник Херсонського державного університету*. 2018. 3 (1), 67-72
34. Кулинич І.В. Природа емоційного наповнення стереотипу. *Вісник ХДАК*. 2015. Випуск 46. С.206-214
35. Лавлінський Р. О. Стереотип як предмет соціально-філософського аналізу : автореф. дис. ... канд. філос. наук : 09.00.03. Донецьк, 2012. 18 с.
36. Лавлінський Р.О. Процеси формування і функціонування стереотипу у свідомості людини. *Вчені записки Таврійського національного університету ім. В.І. Вернадського. Серія Філософія. Культурологія. Політологія. Соціологія*. 2011. Том24. №3-4. С.204-210
37. Ларченко М. Л. Етнічні стереотипи та їх вплив на рівень національної толерантності. *Вісник НТУУ "КПІ". Політологія. Соціологія. Право : збірник наукових праць*. 2011. № 4 (12). С. 55–61
38. Мазур О. Дитячі страхи. *Психолог*. 2007. №39. С. 15-19.
39. Марценюк М.О. Технології майндфулнес в психотерапевтичній практиці. Сучасні виклики і актуальні проблеми науки, освіти та виробництва: міжгалузеві диспути Психологічні науки. 2020. №4. С.438-447
40. Масюк А.Ю., Мілютіна К.Л. Толерантність до невизначеності та особливості особистості як чинники читацьких уподобань молоді. *Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія: Психологія*. 2021. Том 32 (71). С. 38-43
41. Мельничук О.Б. Особистісна ригідність в контексті проблем становлення професійного інтелекту майбутніх фахівців соціальної сфери. *Науковий вісник*

Херсонського державного університету. Серія Психологічні науки. 2016. №2 (2). С.143-147

42. Мельничук М.М., Павленко В. М. Психологія толерантності особистості (на матеріалі дослідження студентів): монографія. Полтава: ФОП Мирон І.А., 2014. 244 с.

43. Михайлова Е.А. Феноменологія фобії у дітей із тривожними розладами. *Психіатрія.* 2018. №3. С.52-60

44. Михальчук Н.В. Інституціонально-політичні чинники стереотипізації індивідуальної та суспільної свідомості. *Юридичні і політичні науки.* 2010. Вип.52. С.667-674

45. Мовчан М. М. Екзистенціальна та психоаналітична концепції страху. Гілея: науковий вісник. Збірник наукових праць / Гол. ред..В.М. Вашкевич. К.: ВІР УАН, 2011. Вип. 49.740 с.; с.280-285

46. Мовчан М.М. Страх як проблема буття людини в соціальному середовищі: монографія. Полтава : ПУЕТ, 2019. 356 с.

47. Овчиннікова І.І. Аспекти вивчення стереотипу як загальнонаукового феномена. *Studia Linguistica.* 2009. №2. С.281-290

48. Остапук О. Теоретичні аспекти вивчення проблеми страху. *Вісник дніпропетровського університету Педагогіка і психологія.* 2013. №21. С.109-117

49. П'янківська Л.В. Теоретичний аналіз проблеми психічної ригідності особистості. *Технології розвитку інтелекту : ел. наукометр. фах. журнал Інституту психології ім. Г. С. Костюка НАПН України.* 2020. №2(27). С.238-244

50. Павленко Г.В. Толерантність до невизначеності як ресурс психологічного благополуччя студентів. *Актуальні проблеми психології.* 2019. №7(47). С.208-219

51. Піковець Н. В. Організаційно-методичні засади психологічного супроводу педагогів. *Актуальні проблеми психології: зб. наук. праць Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України.* Т. XIV. Вип. 3. К. ; Ніжин : ПП Лисенко М. М., 2020. С. 194-205

52. Поліщук Д.С. Основні підходи до сутності механізмів психологічного захисту. *Вісник НТУУ «КПІ». Філософія. Психологія. Педагогіка*. 2014. №1. С.88–95.
53. Потонська, О. Вплив дитячих страхів на толерантність дорослої людини. *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Психологія*. 2020. №1(11). С.52–57
54. Потонська О. Вплив медитації на розвиток психологічної гнучкості дорослих осіб, усунення когнітивних та поведінкових стереотипів, обумовлених наслідками дитячих страхів. *Вчені записки Таврійського національного університету. Психологія*. 2024. № 1(35), 56-45
55. Предко В.В. Психологічні особливості прояву копінг-стратегій учасників освітнього процесу з різним рівнем життєстійкості. *Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія: Психологія*. 2022. №33 (72). С.64-73
56. Ржевська-Штефан З. Життєстійкість особистості та дисфункціональні переконання юнаків. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія Психологічні науки*. 2023. №21 (66). С.78-88
57. Роєнко В.О. Усвідомлення соціальних стереотипів як умова гармонійного розвитку особистості. *Вісник Національного технічного університету України "Київський політехнічний інститут". Філософія. Психологія. Педагогіка*. 2012. №1. С. 56-59.
58. Романчук О. І. Майндфулнес-орієнтована КПТ – новий ефективний метод попередження рецидиву депресії. *НейроNews*. 2012. № 3. С. 40–45.
59. Рудакевич, О. М. Національні політичні стереотипи (теоретико-методологічні засади дослідження). *Науковий вісник Ужгородського університету. Сер. Політологія, соціологія, філософія*. Ужгород. 2009. Вип. 11. С. 193–197.
60. Руденко А.І., Грабовець С.Р. Вікові та гендерні особливості переживання страху у дітей. *Габітус*. 2021. Випуск 28. С. 100-105

61. Самкова О.М. Соціальні стереотипи і стереотипізація: аналіз сучасних теоретичних підходів. *Науковий вісник Херсонського державного університету*. 2013. Вип.1 С.68-71
62. Саннікова О.П. Толерантність до невизначеності як предиктор прийняття рішень особистістю. *Вісник післядипломної освіти, Серія «Соціальні та поведінкові науки»*. 2018. №12(41). С.98-123
63. Світич С. І. Проблеми вивчення стереотипів та стереотипізації: теоретико-методологічні підходи. *Наукові записки Інституту політичних і етнонаціональних досліджень ім. І. Ф. Кураса НАН України*. 2013. Вип. 1. С. 310-324.
64. Сінельнікова М. В. Страх смерті та можливості його подолання у філософії Епікура. *Актуальні проблеми філософії та соціології: Науково-практичний журнал* / Голов. ред. Д. В. Яковлев; відпов. секретар І. В. Шамша; Міністерство освіти і науки України; Національний університет «Одеська юридична академія». Одеса, 2018. Вип. 21. С. 103-105.
65. Стукан Л.В. Причини, умови, механізми формування соціальних фобій у підлітків, їх психокорекція та психопрофілактика: автореф. дис... канд. мед. наук: 19.00.04. Харків, 2006. 20 с.
66. Сяолун В. Психологічні чинники суб'єктивного благополуччя студентів з китаю: дис...канд.псих. наук. 19.00.01. Харків, 2016. 202с.
67. Титаренко Д.С. Екзистенціальні страхи та механізми психологічного захисту особистості. *Проблеми екстремальної та кризової психології*. 2010. №7. С.397-406
68. Титаренко Т. М. Психологічне здоров'я особистості: засоби самодопомоги в умовах тривалої травматизації. Кропивницький: Імекс-ЛТД, 2018. 160 с.
69. Ткалич М. Г. Психологія гендерної взаємодії персоналу організації: дис...д-ра психол. наук: 19.00.10. Київ, 2016. 500 с.
70. Томчук С.М. Динаміка негативних психічних станів у молодших школярів та шляхи їх трансформації. *Психологія та суспільство*. 2005. №3. С.101-108.
71. Томчук С.М., Томчук М.І. Психологія тривоги, страху та агресії особистості в освітньому процесі: монографія. Вінниця: КВНЗ «ВАНО», 2018. 200 с.

72. Трухан О. Психологічний аналіз життєвих цінностей студентів різних професійних напрямків. *Збірник наукових праць «Проблеми сучасної психології»*. 2019. №7. С.713-726
73. Туриніна О. Л. *Психологія травмуючих ситуацій: навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл.* К.: ДП Вид. дім «Персонал», 2017. 160 с.
74. Химович О. Стереотип: теоретико-методологічні підходи до інтерпретації. *Соціальні технології: актуальні проблеми теорії та практики*. 2013. Вип. 59-60. С. 66-76.
75. Хілько С.О. Психологічні умови формування толерантності до невизначеності у майбутніх психологів : дис. ...канд. псих. наук : 19.00.07. Київ, 2018. 279 с.
76. Шаповалова В.С. Особливості взаємозв'язків копінг-стратегій з різними видами страхів у навчально-пізнавальній діяльності студентів. *Науковий вісник МНУ імені В. О. Сухомлинського*. 2015. №1(14). С.51-55
77. Швень Я.Л. Когнітивна гнучкість. Нейропсихологічні особливості когнітивної гнучкості як базової навички особистості нової формації. *Тематичний випуск журналу «Методист»*. 2018. №2(74). С.75–79.
78. Широка С.І. Значення словосполучення «стереотип поведінки» та його місце в категоріально-поняттєвому полі соціальної філософії. *Гуманітарний часопис*. 2007. № 4. С.104-112
79. Шулдик Г.О. Механізми психологічних захистів у студентів. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Психологічні науки»*. 2017. №2. С.127-131.
80. Шурко О. Стереотипи як складова політичної свідомості. *Вісник Львівського університету. Серія філос.-політолог. студії*. 2016. Випуск 8, С.161-166
81. Яненко, Я.В. Репрезентація культурних стереотипів в українській рекламі. Діалог мов – діалог культур. Україна і світ. *Збірник матеріалів Четвертої міжнародної наукової Інтернет-конференції з україністики*. Verlag Otto Sagner. Munchen - Berlin – Leipzig - Washington, 2014. С. 611–618.

82. Adolphs R. (2013). The biology of fear. *Current biology : CB*, 23(2), R79–R93.
<https://doi.org/10.1016/j.cub.2012.11.055>
83. Adorno, T. W. (1950). The authoritarian personality. New York: Harper.
84. Allport G.W. (1960) The open system in personality theory. *The Journal of Abnormal and Social Psychology*. Vol 61(3). p. 301–310.
85. American Psychiatric Association (APA). (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Association.
86. Anckarsäter H, Lundström S, Kollberg L, et al. The Child and Adolescent Twin Study in Sweden (CATSS). *Twin Research and Human Genetics*. 2011;14(6):495-508.
87. Anderson SW, Bechara A, Damasio H, Tranel D, Damasio AR. (1999) Impairment of social and moral behavior related to early damage in human prefrontal cortex. *Nat Neurosci*, 2(11), 1032-7.
88. APA Dictionary of Psychology, Fear, 2018
89. Arcus, D., Kagan, J. (1995). Temperament and craniofacial variation in the first two years. *Child Development*, 66(5), 1529–1540.
90. Baer A., Smith R., Hopkins G., Kreitemeyer J., Toney, L. (2006) Using self-report assessment methods to explore facets of mindfulness. *Assessment*, 13, 27–45.
91. Baker J.R., Hudson J.L. Children with social phobia have lower quality friendships than children with other anxiety disorders. *Anxiety Stress Coping*. 2015;28(5):500-13
92. Bandura, A. (1977). Social Learning Theory. New York: General Learning Press.
93. Bandura, A., Menlove, F. L. (1968). Factors determining vicarious extinction of avoidance behaviour through symbolic modeling. *Journal of Personality and Social Psychology*, 8, 99-108.
94. Bargh, J. A. (1999). The cognitive monster: The case against the controllability of automatic stereotype effects. In S. Chaiken & Y. Trope (Eds.), *Dual-process theories in social psychology* (pp. 361–382).
95. Barnhofer T, Crane C, Brennan K, Duggan DS, Crane RS, (2015) Mindfulness-based cognitive therapy (MBCT) reduces the association between depressive symptoms and suicidal cognitions in patients with a history of suicidal depression. *J Consult Clin Psychol*, 83(6), 1013-20.

96. Barrett B, Hayney MS, Muller D, Rakel D, Ward A, et al. (2012) Meditation or exercise for preventing acute respiratory infection: a randomized controlled trial. *Ann Fam Med*, 10(4), 337-46.
97. Beard, C., Moitra, E., Weisberg, R. B., & Keller, M. B. (2010). Characteristics and predictors of social phobia course in a longitudinal study of primary-care patients. *Depression and anxiety*, 27(9), 839–845
98. Beck A.T., Butler A.C., Brown G.K., Dahlsgaard K.K., Newman C.F., Beck J.S. (2001) Dysfunctional beliefs discriminate personality disorders. *Behav Res Ther*. 39(10), 1213-25.
99. Bishop, S. R., Lau, M., Shapiro, S., Carlson, L., Anderson, N. D., et al. (2004). Mindfulness: A proposed operational definition. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 11(3), 230–241.
100. Bittner A, Goodwin RD, Wittchen H-U, Beesdo K, Hoefler M, Lieb R. What characteristics of primary anxiety disorders predict subsequent major depressive disorder? *J Clin Psychiatry*. 2004; 65(5). 618–26.
101. Bloch, S., Green, S. A., Janca, A., Mitchell, P. B., & Robertson, M. (Eds.) (2017). *Foundations of Clinical Psychiatry*. (4th ed.) Melbourne University Publishing.
102. Boellinghaus, I., Jones, F., Hutton, J. (2014). The Role of Mindfulness and Loving-Kindness Meditation in Cultivating Self-Compassion and Other-Focused Concern in Health Care Professionals. *Mindfulness*.
103. Bordalo, Pedro & Coffman, Katherine & Gennaioli, Nicola & Shleifer, Andrei. (2016). Stereotypes. *The Quarterly Journal of Economics*. 131.
104. Bormann J., Hurst S., Kelly A. (2013) Responses to Mantram Repetition Program from Veterans with posttraumatic stress disorder: a qualitative analysis. *J Rehabil Res Dev*., 50(6), 769-84.
105. Bormann J.E., Walter K.H., Leary S., Glaser D. (2017). An internet-delivered mantram repetition program for spiritual well-being and mindfulness for health care workers. *Spirituality in Clinical Practice*, 4(1), 64–73.
106. Bottom, W. P., & Kong, D. T. (2012). The casual cruelty of our prejudices: on Walter Lippmann's theory of stereotype and its "obliteration" in psychology and social

- science. *Journal of the history of the behavioral sciences*, 48(4), 363–394.
<https://doi.org/10.1002/jhbs.21565>
107. Brandt, M.J., Reyna, C. (2011). Stereotypes as attributions. *Psychology of Stereotypes*. 47-80.
 108. Broeren, S., Lester, K. J., Muris, P., & Field, A. P. (2011). They are afraid of the animal, so therefore I am too: Influence of peer modeling on fear beliefs and approach-avoidance behaviors towards animals in typically developing children. *Behaviour Research and Therapy*, 49(1), 50–57.
 109. Bronson, G.W. (1968). The Development of Fear in Man and Other Animals. *Child Development*, 39(2), 409–431
 110. Brown, K. W., Ryan, R. M. (2003). The benefits of being present: Mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(4), 822–848.
 111. Butler AC, Brown GK, Beck AT, Grisham JR. Assessment of dysfunctional beliefs in borderline personality disorder. *Behav Res Ther*. 2002, 40(10), 1231-40.
 112. Canter PH, Ernst E. (2003) The cumulative effects of Transcendental Meditation on cognitive function--a systematic review of randomised controlled trials. *Wien Klin Wochenschr*, 115(21-22), 758-66.
 113. Caprariello, P. A., Cuddy, A. J., & Fiske, S. T. (2009). Social Structure Shapes Cultural Stereotypes and Emotions: A Causal Test of the Stereotype Content Model. *Group processes & intergroup relations: GPIR*, 12(2).
 114. Capriola-Hall, N. N., Booker, J. A., & Ollendick, T. H. (2020). Parent- and Child-Factors in Specific Phobias: The Interplay of Overprotection and Negative Affectivity. *Journal of abnormal child psychology*, 48(10), 1291–1302.
 115. Cardaciotto L., Herbert J., Forman E., Moitra E., Farrow V. (2008) The assessment of present-moment awareness and acceptance: the Philadelphia Mindfulness Scale. *Assessment*, 15(2), 204-23.
 116. Cheie, L., Miu, A. (2016). Functional and dysfunctional beliefs in relation to adolescent health-related quality of life. *Personality and Individual Differences*. 97. 173-177

117. Cheryan, S., Master, A., Meltzoff, A. N. (2015). Cultural stereotypes as gatekeepers: increasing girls' interest in computer science and engineering by diversifying stereotypes. *Frontiers in psychology*, 6, 49.
118. Ching, Ho-Hoi, Koo, Malcolm & Tsai, Tsung-Huang & Chen, Chiu-Yuan. (2015). Effects of a Mindfulness Meditation Course on Learning and Cognitive Performance among University Students in Taiwan. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 1-7.
119. Choi J, Sohn YW, Lee S. (2020) The Effect of Corporate Social Responsibility on Employees' Organizational Citizenship Behavior: A Moderated Mediation Model of Grit and Meaning Orientation. *Sustainability*, 12(13), 5411.
120. Coelho, C., Purkis, H. (2009). The Origins of Specific Phobias: Influential Theories and Current Perspectives. *Review of General Psychology*. 13.
121. Crane, R. (2017). *Mindfulness-based Cognitive Therapy: Distinctive features*. London: Routledge.
122. Crane, R., Kuyken, W. (2013). The implementation of mindfulness-based cognitive therapy: Learning from the UK health service experience. *Mindfulness*, 4(3), 246–254.
123. Creswell, J. W. (2009). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (3rd ed.). Sage Publications, Inc.
124. Cundiff, J. L. (2020). The cognitive and motivational aspects of stereotypes and their impact in the United States. In J. T. Nadler & E. C. Voyles (Eds.), *Stereotypes: The incidence and impacts of bias* (pp. 1–21).
125. Dadds, M. R., Barrett, P. M. (2001). Practitioner review: psychological management of anxiety disorders in childhood. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 42(8), 999-1011
126. Damasio, A.R., Grabowski, T.J., Bechara, A., Damasio, H., Ponto, L.L., Parvizi, J., Hichwas, R.D., (2000). Subcortical and cortical brain activity during the feeling of self-generated emotions. *Nature Neuroscience* 3, 1049–1056.
127. Davidson, R. J., Kabat-Zinn, J., Schumacher, J., Rosenkranz, M., Muller, D., Santorelli et al. (2003). Alterations in brain and immune function produced by mindfulness meditation. *Psychosomatic Medicine*, 65(4), 564–570.

128. Deci, E. L., Ryan, R. M. (1985). Intrinsic Motivation and Self-Determination in Human Behavior. *Psychology*, 8(7), 1-16
129. Devos, T. (2014). Stereotypes and intergroup attitudes. In F.T.L. Leong, L., Comas-Diaz, G.C.N., Hall, V.C., McLoyd, J., Trimble (Eds.), *APA handbook of multicultural psychology: Theory and research* (Vol. 1, pp. 341-360).
130. Docteur, A., Gorwood, P., Mirabel-Sarron, C., Kaya Lefèvre, H., Sala, L., Duriez, P. (2021). Mindfulness-based cognitive therapy efficacy in reducing physiological response to emotional stimuli in patients with bipolar I disorder and the intermediate role of cognitive reactivity. *Journal of Clinical Psychology*, 77(11), 2442–2454
131. Downey, C., Crummy, A. (2021). The Impact of Childhood Trauma on Children's Wellbeing and Adult Behavior. *European Journal of Trauma & Dissociation*. 6(1). 1-8
132. Fischer, J., Spann, L., Crawford, D (1991) The Spann-Fischer Codependency Scale (SF CDS). *Alcoholism Treatment Quarterly*, 8(1)
133. Fiske Susan T., Cuddy Amy J. C., Glick Peter, Xu Jun. 2002. “A Model of (Often Mixed) Stereotype Content: Competence and Warmth Respectively Follow from Perceived Status and Competition.” *Journal of Personality and Social Psychology*. 82(6):878–902.
134. Fiske, S. T., Taylor, S. E. (2013). *Social cognition: From brains to culture*. Sage Publications.
135. Fiske, S.T. and Taylor, S.E. (1991) *Social Cognition*. 2nd Edition, McGraw-Hill, New York. 718p.
136. Fjorback LO, Arendt M, Ornbøl E, Walach H, Rehfeld E, Schröder A, Fink P. (2013) Mindfulness therapy for somatization disorder and functional somatic syndromes: randomized trial with one-year follow-up. *J Psychosom Res*, 74(1), 31-40.
137. Fox N.A., J.P. Shonkoff (2011) How persistent fear and anxiety can affect young children’s learning, behaviour and health Bernard van Leer Foundation. *Early Childhood Matters*. 8-14
138. Freud, A. (1937). *The Ego and the mechanisms of defense*, London: Hogarth Press and Institute of Psycho-Analysis.

139. Freud, S. (1917). Twenty-fifth lecture: General theory of the neuroses; fear and anxiety. In J. Strachey (Ed.), *Introductory lectures on psycho-analysis* (Vols. 15–16, pp. 340–355). London: The Hogarth Press.
140. Garcia R. (2017). Neurobiology of fear and specific phobias. *Learning & memory (Cold Spring Harbor, N.Y.)*, 24(9), 462–471.
141. Garland EL, Howard MO. (2018) Mindfulness-based treatment of addiction: current state of the field and envisioning the next wave of research. *Addict Sci Clin Pract*, 18;13(1), 14.
142. Gerdes A., Fraunfelter L., Braband M., Alpers G. (2022) Girls' Stuff? Maternal Gender Stereotypes and Their Daughters' Fear. *Front Psychol.* 6;12
143. Gershman, S.J., Cikara, M. (2023) Structure learning principles of stereotype change. *Psychon Bull Rev* 30, 1273–1293
144. Gillberg, C. (2010). The ESSENCE in child psychiatry: Early Symptomatic Syndromes Eliciting Neurodevelopmental Clinical Examinations. *Research in Developmental Disabilities*, 31, 1543–1551.
145. Gilmour, J. (2015). Formation of Stereotypes. *Behavioural Sciences Undergraduate Journal*, 2(1), 67-73.
146. Gisbert, L., Richarte, V., Corrales, M., Ibáñez, P., Bosch, R., Casas, M., & Ramos-Quiroga, J. A. (2018). The Impact of Emotional Lability Symptoms During Childhood in Adults With ADHD. *Journal of Attention Disorders*, 22(6), 581–590.
147. Glăveanu, V. P. (2007). Românii și statutul de cetățean european: apartenențe identitare și reprezentări stereotipe ale bucureștenilor. *Psihologia Socială*, nr 19.
148. Goldin, P., Gross, J. (2010). Effects of Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) on Emotion Regulation in Social Anxiety Disorder. *Emotion* (Washington, D.C.), 10, 83-91.
149. Goldman, B.L., Dormitor, P.J., Murray, E. J. (1979). Effects of Zen meditation on anxiety reduction and perceptual functioning. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 47(3), 551–556.
150. Goleman, D. J., Schwartz, G. E. (1976). Meditation as an intervention in stress reactivity. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 44(3), 456–466.

151. Grogans, S. E., Bliss-Moreau, E., Buss, K. A., Clark, L. A., Fox, et al. (2023) The nature and neurobiology of fear and anxiety: State of the science and opportunities for accelerating discovery. *Neuroscience and biobehavioral reviews*, 151, 138-145.
152. Grossman, P., Niemann, L., Schmidt, S., Walach, H. (2004). Mindfulness-based stress reduction and health benefits. A meta-analysis. *Journal of psychosomatic research*, 57, 35-43.
153. Gu J, Strauss C, Bond R, Cavanagh K. (2015) How do mindfulness-based cognitive therapy and mindfulness-based stress reduction improve mental health and wellbeing? A systematic review and meta-analysis of mediation studies. *Clin Psychol Rev.*, 37, 1-12.
154. Gulley L., Hankin B., Young J. (2016). Risk for depression and anxiety in youth: The interaction between negative affectivity, effortful control, and stressors. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 44, 207–218.
155. Hammond, M. D., Cimpian, A. (2017). Investigating the cognitive structure of stereotypes: Generic beliefs about groups predict social judgments better than statistical beliefs. *Journal of Experimental Psychology: General*, 146(5), 607–614.
156. Heffner KL, Crean HF, Kemp JE. (2016) Meditation programs for veterans with posttraumatic stress disorder: Aggregate findings from a multi-site evaluation. *Psychol Trauma*, 8(3), 365-74.
157. Hepp J, Schmitz SE, Urbild J, Zauner K, Niedtfeld I. (2021) Childhood maltreatment is associated with distrust and negatively biased emotion processing. *Borderline Personal Disord Emot Dysregul*, 3;8(1):5.
158. Hilton L, Hempel S, Ewing BA, Apaydin E, Xenakis L, et al. (2017) Mindfulness Meditation for Chronic Pain: Systematic Review and Meta-analysis. *Ann Behav Med*, 51(2), 199-213.
159. Hofmann, S.G., Sawyer, A.T., Witt, A.A., Oh, D. (2010). The effect of mindfulness-based therapy on anxiety and depression: A meta-analytic review. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 78(2), 169–183.
160. Hoge E., Bui E., Marques L., Metcalf C., Morris L., Robinaugh D., Worthington J., Pollack M., Simon N. (2013) Randomized controlled trial of mindfulness meditation

for generalized anxiety disorder: effects on anxiety and stress reactivity. *Clin Psychiatry*, 74(8), 786-92.

161. International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD) (2022). World Health Organization.

162. Jay K., Sundstrup E., Søndergaard S., Behm D., Brandt M., Særvoll C., Jakobsen M., Andersen L. (2014) Specific and cross over effects of massage for muscle soreness: randomized controlled trial. *Int J Sports Phys Ther*, 9(1), 82-91.

163. Jennings, G., Jennings, G. (2013). Interviews as embodied interaction: Confessions from a practitioner-researcher of martial arts. *Qualitative Methods in Psychology Bulletin*, 16, 16-24.

164. Jinich-Diamant A, Garland E, Baumgartner J, Gonzalez N, Riegner G, Birenbaum J, Case L, Zeidan F. (2020) Neurophysiological Mechanisms Supporting Mindfulness Meditation-Based Pain Relief: an Updated Review. *Curr Pain Headache Rep.*, 24(10), 56.

165. Jussim, L. (1999). On the nature of stereotype and construct accessibility effects: Evidence for the distinction between category accessibility and stereotype accessibility. *Personality and Social Psychology Review*, 3(2), 133-155.

166. Kabat-Zinn J, Kabat-Zinn M. (2021) Mindful Parenting: Perspectives on the Heart of the Matter. *Mindfulness* (NY), 12(2), 266-268

167. Kabat-Zinn, J. Wheeler, E. Light, T, et al. (1998) Influence of a Mindfulness Meditation-Based Stress Reduction Intervention on Rates of Skin Clearing in Patients with Moderate to Severe Psoriasis Undergoing Phototherapy (UVB) and Photochemotherapy (PUVA). *Psychosomatic Medicine*, 60, 625-632

168. Kane EJ, Braunstein K, Ollendick TH, & Muris P (2015). Relations of anxiety sensitivity, control beliefs, and maternal over-control tfears in clinic-referred children with specific phobia. *Journal of Child and Family Studies*, 24, 2127–2134.

169. Kang, S. S., Erbes, C. R., Lamberty, G. J., Thuras, P., Sponheim, et al. (2018). Transcendental meditation for veterans with post-traumatic stress disorder. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 10(6), 675–680.

170. Katz, D., & Braly, K. W. (1935). Racial prejudice and racial stereotypes. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 30, 175-193.
171. Kassino, H., & Crisci, R. J. (1984). Construct validity of the Survey of Personal Beliefs: A measure of irrational beliefs in adolescents. *Journal of Clinical Psychology*, 40(6), 1575–1579.
172. Kelly, V. L., Barker, H., Field, A. P., Wilson, C., & Reynolds, S. (2010). Can Rachman's indirect pathways be used to un-learn fear? A prospective paradigm to test whether children's fears can be reduced using positive information and modelling a non-anxious response. *Behaviour Research and Therapy*, 48(2), 164-170
173. Kemppainen V, Tossavainen K, Turunen H. (2013) Nurses' roles in health promotion practice: an integrative review. *Health Promot Int*. 2013 Dec;28(4):490-501.
174. King, N. J., Heyne, D., & Ollendick, T. H. (2005). Cognitive-Behavioral Treatments for Anxiety and Phobic Disorders in Children and Adolescents: A Review. *Behavioral Disorders*, 30(3), 241–257.
175. Kingston T, Dooley B, Bates A, Lawlor E, Malone K. Mindfulness-based cognitive therapy for residual depressive symptoms. *Psychol Psychother*. 2007 Jun;80(Pt 2):193-203.
176. Kirsch, I., Henry, D. (1979). Self-desensitization and meditation in the reduction of public speaking anxiety. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 47(3), 536–541.
177. Klenberg O. (1951) The Scientific study of National stereotypes. *UNESCO International social science Bulletin*, 11, 93.
178. Koenig, A. M., & Eagly, A. H. (2019). Typical Roles and Intergroup Relations Shape Stereotypes: How Understanding Social Structure Clarifies the Origins of Stereotype Content. *Social Psychology Quarterly*, 82(2), 205-230.
179. Külz AK, Landmann S, Cludius B, Rose N, Heidenreich T, et al. (2019) Mindfulness-based cognitive therapy (MBCT) in patients with obsessive-compulsive disorder (OCD) and residual symptoms after cognitive behavioral therapy (CBT): a randomized controlled trial. *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci*, 269(2), 223-233.

180. Langfeldt G. (1951) The diagnosis of schizophrenia. *Amer J Psychiat*, 108, 123-126
181. Lao SA, Kissane D, Meadows G. (2016) Cognitive effects of MBSR/MBCT: A systematic review of neuropsychological outcomes. *Conscious Cogn.*, 45, 109-123.
182. Lazarus, R.S.; Folkman, S. (1987) Transactional theory and research on emotions and coping. *Eur. J. Pers.* 1, pp.141–169.
183. Leaberry, K.D., Walerius, D.M., Rosen, P.J., Fogleman, N.D. (2020). Comorbid internalizing and externalizing disorders predict lability of negative emotions among children with ADHD. *Journal of Attention Disorders*, 24(14), 1989–2001
184. Leão, F. and Gomes, D. (2022) The stereotype of accountants: using a personality approach to assess the perspectives of laypeople. *Accounting, Auditing & Accountability Journal*, 35 (9), 234-271.
185. LeDoux, J. E. (2008) Handbook of emotions / edited by Michael Lewis, Jeannette M. Haviland-Jones, Lisa Feldman Barrett. — 3rd ed. New York, 864
186. Leppma, M., Szente J., Brosch M. (2015). Advancements in Addressing Children's Fears: A Review and Recommendations. *The Professional Counselor*. 5. 261-272.
187. Levenson, R. W., Ekman, P., Ricard, M. (2012). Meditation and the startle response: A case study. *Emotion*, 12(3), 650–658.
188. Levine P. (1997). Waking the Tiger: Healing Trauma. North Atlantic books, Berkeley.
189. Lippmann, W., Public opinion; with a new introduction by Michael Curtis. p. em. Originally published: New York: Macmillan, 1922
190. Litz, B., & Carney, J. R. (2018). Employing loving-kindness meditation to promote self- and other-compassion among war veterans with posttraumatic stress disorder. *Spirituality in Clinical Practice*, 5(3), 201–211
191. Loftus, E. (1975). Reconstructing memory: The incredible eyewitness. *Jurimetrics Journal*. 15.
192. Lorenz K. (2002) On Aggression. *Psychology Press*, 306
193. Lovas, D. A, & Schuman-Olivier, Z. (2018). Mindfulness-based cognitive therapy for bipolar disorder: A systematic review. *Journal of Affective Disorders*, 240, 247–261.

194. Machado V. A, Volchan E, Figueira I, Aguiar C, Xavier M, et al. (2020) Association between habitual use of coping strategies and posttraumatic stress symptoms in a non-clinical sample of college students: A Bayesian approach. *PLoS One*. 15(2)
195. Macrae, C. , Milne, A., Bodenhausen, G. (1994). Stereotypes as Energy-Saving Devices: A Peek Inside the Cognitive Toolbox. *Journal of Personality and Social Psychology*, 66, 37-47.
196. Malhi GS, Bell E, Bassett D, Boyce P, Bryant R, et al. (2021) The 2020 Royal Australian and New Zealand College of Psychiatrists clinical practice guidelines for mood disorders. *Aust N Z J Psychiatry*, 55(1), 7-117.
197. Manchanda SC, Madan K. (2014) Yoga and meditation in cardiovascular disease. *Clin Res Cardiol*, 103(9), 675-80.
198. Marks I.M. (1987). Fears, phobias, and rituals: Panic, anxiety, and their disorders. *Oxford University Press*, USA.
199. Marteinsdottir, I., Furmark, T., Tillfors, M., Fredrikson, M., & Ekselius, L. (2001). Personality traits in social phobia. *European psychiatry : the journal of the Association of European Psychiatrists*, 16(3), 143–150.
200. Martin C. (1998) L'enfant anxieux le reste-t-il à l'âge adulte? [What is the outcome of childhood anxiety in adulthood?]. *Encephale*, 24(3), 242-6.
201. Matlasevych, Oksana and Balashov, Eduard and Kotovska, Yuliia (2023) *Emotive and metacognitive processes in post-traumatic growth of University students*. *East European Journal of Psycholinguistics*, 10 (2), 91-110.
202. Mcdermut, W., Pantoja G., Amrami Y. (2019). Dysfunctional Beliefs and Personality Traits. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 37, 294-301
203. Miller, L. C., Barrett, C. L., Hampe, E., Noble, H. (1972). Factor structure of childhood fears. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 39(2). 264–268.
204. Moehle, K.A., Levitt, E.E. (1991). The History of the Concepts of Fear and Anxiety. *Clinical Psychology*, 6, 159-182
205. Mosini A., Saad M., Braghetta C., Medeiros R., Peres M., Leão F. (2019). Neurophysiological, cognitive-behavioral and neurochemical effects in practitioners of

- transcendental meditation - A literature review. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 65, 706-713.
206. Müller, B. C. N., Gerasimova, A., Ritter, S. M. (2016). Concentrative meditation influences creativity by increasing cognitive flexibility. *Psychology of Aesthetics, Creativity, and the Arts*, 10(3), 278–286.
207. Nemeroff, C.B. (2004). Neurobiological consequences of childhood trauma. *Journal of Clinical Psychiatry*, 65(1), 18–28.
208. Nicastro E.A., M. Velasco Whetsell. (1999) Children's fears. *Journal of Pediatric Nursing*, 14 (6), 392-402.
209. Nishikawa, Y., Laposa, J., Regev, R., & Rector, N. (2017). Social Anxiety and Fear of Causing Discomfort to Others: Diagnostic Specificity, Symptom Correlates and CBT Treatment Outcome. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 45(4), 382-400.
210. O'Hara R. Media for million. New York, 1961. 295 p.
211. Ollendick, T., King N., Muris P. (2002). Fears and Phobias in Children: Phenomenology, Epidemiology, and Aetiology. *Child and Adolescent Mental Health*. 7. 98 – 106
212. Oman, D. (2024). What is a mantra? Guidance for practitioners, researchers, and editors. *American Psychologist*. Advance online publication.
213. Oman, D., Bormann, J. E. (2015). Mantram repetition fosters self-efficacy in veterans for managing PTSD: A randomized trial. *Psychology of Religion and Spirituality*, 7(1), 34–45.
214. Oman, D., Bormann, J. E., Kane, J. J. (2022). Mantram repetition as a portable mindfulness practice: Applications during the COVID-19 pandemic. *Mindfulness*, 13(6), 1418–1429.
215. Operario, D., Fiske, S. T. (2004). Stereotypes: Content, Structures, Processes, and Context. *Social cognition*, 8, 120–141
216. Panta P. (2017) The Possible Role of Meditation in Myofascial Pain Syndrome: A New Hypothesis. *Indian J Palliat Care*, 23(2), 180-187.

217. Park, Y. C., Pyszczynski, T. (2019). Reducing defensive responses to thoughts of death: Meditation, mindfulness, and Buddhism. *Journal of Personality and Social Psychology*, 116(1), 101–118.
218. Pendry, L.F., Macrae, C.N., Hewstone, M. (1998). Reflecții asupra celuilalt: o abordare socio-cognitivă. *Psihologia socială a relațiilor cu celălalt*. Iași: Polirom, 3, 226-229
219. Piet J, Hougaard E. (2011) The effect of mindfulness-based cognitive therapy for prevention of relapse in recurrent major depressive disorder: a systematic review and meta-analysis. *Clin Psychol Rev*, 31(6), 1032-40.
220. Polishchuk Yu., Gnatyuk S., Seilova N. (2015). Mass media as a channel of manipulative influence on society. *Ukrainian Scientific Journal of Information Security*, 21(3), 301-308.
221. Potonska, O. I. (2021). Stereotyping manifestation in different areas of adult psychological life. *International scientific journal Socialization & Human Development*, 3(1), 99-108.
222. Remschmidt H. (1999) Quality of life in child psychiatric and non-clinical samples. *European Child and Adolescent Psychiatry*. 8, 387-392
223. Richards TA, Oman D, Hedberg J, Thoresen CE, Bowden J. (2006) A qualitative examination of a spiritually-based intervention and self-management in the workplace. *Nursing Science Quarterly*, 19(3), 231–239.
224. Riley C., Shafran, R. (2005). Clinical perfectionism: A preliminary qualitative analysis. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*. 33. 369–374
225. Riley, K. E., Kalichman, S. (2015). Mindfulness-based stress reduction for people living with HIV/AIDS: Preliminary review of intervention trial methodologies and findings. *Health Psychology Review*, 9(2), 224–243.
226. Robinson, E. H., Rotter, J. C., Robinson, S. L., Fey, M. A., Vogel, J. E. (2004). Fears, stress, and trauma: Helping children cope. *Greensboro, NC: CAPS Press*. 290p.
227. Robinson, E., Robinson, S., Whetsell, M.V. (1988). The study of children's fears. *Journal of Humanistic Education and Development*, 27, 84-95.

228. Robinson, E.H., Rotter, J.C., Fey, M.A., & Robinson, S.L. (1991). Children's fears: Toward a preventive model. *The School-Counselor*, 38(3), 187-202.
229. Rothbart M.K. (2007). Temperament, development, and personality. *Current Directions in Psychological Science*, 16, 207–212.
230. Sayfan L., Lagattuta K. (2008). Grownups Are Not Afraid of Scary Stuff, but Kids Are: Young Children's and Adults' Reasoning About Children's, Infants', and Adults' Fears. *Child development*, 79, 821-35.
231. Schredl, M., Stumbrys, T., Erlacher, D. (2016). Dream recall, nightmare frequency, and spirituality. *Dreaming*, 26(1), 1–9.
232. Segal, Z.V., Williams, J., Teasdale, J.D. (2002). *Mindfulness-based cognitive therapy for depression: A new approach to preventing relapse*. Guilford Press.
233. Seidamat, A. (2023). Standardization of language units: stereotype, cliché, stamp. *Tiltanym*, 89, 210-220.
234. Serim Yıldız, B. (2018). *Fears of children and adolescents and their relation to individual characteristics and contextual factors: a cross-sequential study* [Ph.D. - Doctoral Program]. Middle East Technical University. Aralık, 209p.
235. Shanok, N., Reivve, C., Mize, K., Jones, N. (2019). Mindfulness Meditation Intervention Alters Neurophysiological Symptoms of Anxiety and Depression in Preadolescents. 34. 1-12.
236. Shcherban, T.D., .I. Bretsko, V.S. Varha (2022) Formation of Stereotypes of Human Behaviour under the Influence of Childhood Fears. *Scientific Bulletin of Mukachevo State University. Series "Pedagogy and Psychology"*, 8(4), 9-17
237. Sherif, M. (1966). Group conflict and cooperation: Their social psychology. London: Psychology Press, 216p.
238. Shpakou A, Krajewska-Kulak E, Cybulski M, Sokołowska D, Andryszczyk M. et al. (2023) Anxiety, Stress Perception, and Coping Strategies among Students with COVID-19 Exposure. *Journal of Clinical Medicine*, 12(13), 318-326
239. Sipe WE, Eisendrath SJ. (2012) Mindfulness-based cognitive therapy: theory and practice. *Can J Psychiatry*, 57(2), 63-9.

240. Spielberger, C. D., Gorsuch, R. L., & Lushene, R. E. (1970). State-Trait Anxiety Inventory (STAI). Retrieved from <https://www.advancedassessments.co.uk/resources/Mental-Health-Test.pdf>
241. Staples, J. K., Abdel Atti, J. A., Gordon, J. S. (2011). Mind-body skills groups for posttraumatic stress disorder and depression symptoms in Palestinian children and adolescents in Gaza. *International Journal of Stress Management*, 18(3), 246–262.
242. Starkstein, S. (2018). Sigmund Freud and the Psychoanalytical Concept of Fear and Anxiety. Palgrave Macmillan, Cham.
243. Stinson FS, Dawson DA, Chou SP, Smith S, Goldstein RB, Ruan WJ, et al. (2007) The epidemiology of DSM-IV specific phobia in the USA: results from the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions. *Psychol Med*, 37(07), 1047–1059.
244. Strauss C, Cavanagh K, Oliver A, Pettman D. (2014) Mindfulness-based interventions for people diagnosed with a current episode of an anxiety or depressive disorder: a meta-analysis of randomised controlled trials. *PLoS One*, 9(4), 96-110
245. Tajfel, H. (1982). Social psychology of intergroup relations. *Annual review of psychology*, 33, 1–39.
246. Terr LC. (1991) Childhood traumas: an outline and overview. *Am J Psychiatry*, 148(1), 10-20.
247. Tickell A, Ball S, Bernard P, Kuyken W, Marx R, Pack S, Strauss C, Sweeney T, Crane C. (2020) The Effectiveness of Mindfulness-Based Cognitive Therapy (MBCT) in Real-World Healthcare Services. *Mindfulness* (NY), 11(2), 279-290.
248. Wan, S, Qin, G., Tu, Shen, Li, Sijie, Yirimuwen, Lin, Shuwei. (2023). Psychological maltreatment in childhood affects fear of missing out in adulthood: the mediating path of basic psychological needs and the moderating influence of conscientiousness. *Current Psychology*. 1-12.
249. Wells H., Freidin M., Zainul Abidin F., Payton A., Dawes P. et al. (2019) GWAS Identifies 44 Independent Associated Genomic Loci for Self-Reported Adult Hearing Difficulty in UK Biobank. *Am J Hum Genet*, 105(4), 788-802

250. Westphal C. (1871) Die Agoraphobie, eine neuropathische Erscheinung. *Zeitschrift für Psychiatr*, 3, 138–61.
251. Williams, J. M. G., Duggan, D., Crane, C., & Fennell, M. (2006). Mindfulness.-based cognitive therapy for prevention of recurrence of suicidal behaviour. *Journal of Clinical Psychology*, 62, 201–210
252. Wolpe, J. (1990). *The practice of behavior therapy* (4th ed.). Pergamon Press.
253. Wood J., McLeod B., Sigman M., Hwang W., Chu B., (2003). Parenting and childhood anxiety: Theory, empirical findings, and future directions. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 44, 134–151.
254. Zdebik, M., Moss, E., Bureau, J. (2018). Childhood attachment and behavioral inhibition: Predicting intolerance of uncertainty in adulthood. *Development and Psychopathology*, 30(4), 1225-1238.
255. Zeidan F, Vago DR. (2013) Mindfulness meditation-based pain relief: a mechanistic account. *Ann N Y Acad Sci*, 1373(1), 114-27.
256. Zeng, X., Chan, V., Oei, T. Po, Leung F., Liu X. (2017). Appreciative Joy in Buddhism and Positive Empathy in Psychology: How Do They Differ?. *Mindfulness*. 8.

ДОДАТКИ

Додаток А

ДІАГНОСТИЧНИЙ ІНСТРУМЕНТАРІЙ ДОСЛІДЖЕННЯ

Додаток А.1

Опитувальник ригідності (ТОР)

Інструкція: «Дайте відповідь на подані запитання, використовуючи відповіді «так», «скоріше так», «скоріше ні», «ні».

Питання до шкали актуальної ригідності:

1. Я легко звикаю до нових умов.
9. Я легко змінюю звичний темп і ритм роботи та життя.
12. Усі мої звички гарні та бажані.
13. Я волію проводити відпустку у звичній обстановці.
19. Я волію вирішувати свої проблеми звичним способом.
23. Буває, що мимоволі починаю вважати сходи, ліхтарі, вікна чи якісь інші предмети.
28. Мені важко змінити власну думку про себе, навіть якщо вона не збігається з думкою інших.
33. Я завжди плачу за перевезення багажу в громадському транспорті.
35. Мені важко міняти свій звичний маршрут працювати.
40. Мене приваблюють подорожі.
41. Я ніколи не спізнювався на побачення або на роботу.
42. Іноді я говорю про речі, в яких не знаюся.
44. Іноді у мене виникають думки, які я хотів би приховати від інших.
50. Мені легко позбутися звичок, які мені не до вподоби.
51. Іноді я «виходжу з себе».
57. Я легко змінюю свої плани, якщо обставини цього вимагають.
58. Я іноді пліткую.
64. Серед моїх знайомих є люди, які мені явно не подобаються.
65. Я легко позбавляюся будь-яких негативних переживань (поганого настрою, занепокоєння).
68. Я легко змінюю одного разу прийняте рішення, якщо цього вимагають обставини.
71. Мені важко змінити роботу чи місце проживання.
87. Я легко змінюю своє ставлення до людей.
107. Мені важко змінити свій смак у їжі, в одязі.
109. Мені важко поставити себе на місце іншої людини.
116. Я легко змінюю свій режим дня, якщо цього вимагають обставини.

Обробка результатів

Шкала	Розкид значень	Низька ригідність	Помірна ригідність	Висока ригідність	Дуже висока ригідність
-------	-------------------	----------------------	-----------------------	----------------------	---------------------------

Актуальна ригідність	0-72	0-18	19-36	37-54	55-72
-------------------------	------	------	-------	-------	-------

Додаток А.2

«Шкала загальної толерантності до невизначеності» (Д. Маклейн)

Інструкція. Оцініть, наскільки Ви вважаєте дані висловлювання вірними щодо себе. При оцінці використовуйте таку шкалу:

1 _____ 4 _____ 7

не згоден щось середнє повністю згоден

Твердження

1. Я погано витримую невизначені ситуації.
2. Мені буває важко реагувати на невизначені події.
3. Мене приваблюють ситуації, які можна по-різному зрозуміти.
4. Я би обрав уникати вирішення проблем, які необхідно розглядати з різних точок зору.
5. Я намагаюсь уникати невизначених подій.
6. Я добре справляюсь з невизначеними ситуаціями.
7. Я схильюсь до звичних ситуацій (в порівнянні з новими).
8. Питання, які не можна розглядати лише з однієї точки зору, дещо лякають мене.
9. Я уникаю ситуацій, які занадто важкі для мого розуміння.
10. Я терпляче ставлюсь до невизначених ситуацій.
11. Мені приносить задоволення рішення проблем, що доволі складні та невизначені.
12. Я намагаюсь уникати проблем, які не мають єдиного "кращого" розв'язку.
13. Я часто шукаю щось нове та не намагаюсь зберегти все в старий спосіб в своєму житті.
14. Зазвичай я віддаю перевагу новому, ніж звичному.
15. Мені не подобаються невизначені ситуації.
16. Деякі проблеми настільки складні, що намагання їх усвідомити приносить задоволення.
17. Я зовсім не турбуюсь, коли доводиться шукати вихід в неочікуваній ситуації.
18. Мені подобається займатися проблемними ситуаціями, котрі своєю складністю заводять в глухий кут деяких людей.
19. Я віддаю перевагу ситуації, де є певна невизначеність.

Аналіз результатів: у прямих значеннях: 3, 6, 10, 11, 13, 14, 16, 17, 18, 19; у зворотних значеннях: 1, 2, 4, 5, 7, 8, 9, 12, 15.

У методиці також представлено три субшкали. Підрахунок суми балів за окремим і субшкалами дозволяє виявити основне джерело інтолерантності до невизначеності: новизну проблеми, її складність.

Ключ

Новизна проблеми – 2, 9, 11, 13.

Складність проблеми – 4, 5, 6, 7, 8, 10, 14, 15, 16

Значення загального показника та показників за субшкалами конкретного респондента порівнюються із середніми значеннями. Рівень толерантності до невизначеності 0-42 - низький 43-50 - середній 51-63 – високий.

Версія Корнілової

Інструкція: Оцініть, будь ласка, ступінь своєї згоди або незгоди з наведеними нижче твердженнями. При оцінці використовуйте таку шкалу: Повністю не згоден (1) Не згоден (2) Де в чому не згоден (3) Ні те, ні інше (4) Де в чому згоден (5) Згоден (6) Повністю згоден (7).

1. Будь-яку справу можна зробити правильними шляхами.
2. Визначеність у діях завжди краща за нерішучість.
3. У найкращих керівників вказівки настільки точні, що підлеглим нема про що турбуватися.
4. Розумна людина впорядковує своє життя таким чином, щоб не хвилюватися весь час через дрібниці.
5. Краще вже дотримуватися обраного методу ведення справ, ніж змінювати його, оскільки це може призвести до плутанини.
6. Краще спробувати (скористатися нагодою) і зазнати невдачі, ніж йти все життя второваною доріжкою.
7. Завдання для мене малопривабливе, якщо я не вважаю його вирішуваним.
8. Я відчуваю дискомфорт у відносинах з людьми доти, доки не зрозумію їхню поведінку.
9. Я починаю досить сильно хвилюватися, якщо опиняюся у ситуації, яку не можу контролювати.
10. Майже кожна проблема має якесь рішення.
11. Мене бентежить, якщо я не можу йти за ходом думок іншої людини.
12. Я завжди відчував, що існують чіткі різниці між правильним і неправильним.
13. Мене непокоїть, якщо я не знаю, як інші люди реагують на мене.
14. Якщо не дотримуватися принципів, ніщо на цьому світі не буде доведено до кінця.
15. Невизначені та імпресіоністські картини насправді ніщо в мені не торкаються.
16. Іноді мені приносить задоволення порушити правило і зробити те, чого я сам від себе не очікував.
17. Я люблю занурюватися в нові ідеї, навіть якщо пізніше виявиться, що просто втратив час.

18. Бездоганна гармонія – сутність кожної гарної композиції.
19. У довгостроковій перспективі досягти більшого можливо, вирішуючи маленькі та прості проблеми, ніж більші та складніші.
20. Мені не подобається займатися проблемою, якщо вона не може мати чіткого та однозначного рішення.
21. Фахівець, який не може дати чіткої відповіді, можливо, не дуже багато знає.
22. Немає такого явища як проблема, яку не можна вирішити.
23. Гарна робота – це та, на якій завжди зрозуміло, що і як це потрібно робити.
24. Звичне завжди краще за незнайомого.
25. Людина, яка веде рівне, розмірене життя (без сюрпризів і несподіванок) насправді має бути вдячна долі.
26. Я більше люблю вечірки зі знайомими людьми, ніж ті, де більшість людей мені зовсім не знайома.
27. Чим швидше ми прийдемо до єдиних цінностей та ідеалів, тим краще.
28. Я хотів би пожити якийсь час у новій для мене країні.
29. Люди, які підкорили своє життя розкладу, можливо, позбавляють себе більшості радостей життя.
30. Цікавіше займатися складною проблемою, аніж вирішувати просту.
31. Часто найцікавіші люди, які заводять інших, – це ті, хто не боїться бути оригінальним і несхожим на інших.
32. Вчителі та наставники, які нечітко формулюють завдання, дають шанс проявити ініціативу та оригінальність.
33. Хороший вчитель – це той, хто змушує тебе розмірковувати про твій погляд на життя.

Додаток А.3

Опитувальник реактивної та особистісної тривожності Спілбергера-Ханіна

Інструкція: Уважно прочитайте кожну з наведених нижче пропозицій і позначте цифру у відповідній графі праворуч залежно від того, як ви почуваетесь в даний момент. Над питаннями довго не замислюйтесь, оскільки правильних та неправильних відповідей немає.

- 1 Я спокійний
- 2 Мені ніщо не загрожує
- 3 Я перебуваю в напрузі
- 4 Я внутрішньо скований
- 5 Я відчуваю вільно
- 6 Я засмучений
- 7 Мене хвилюють можливі невдачі
- 8 Я відчуваю душевний спокій

- 9 Я стурбований
- 10 Я відчуваю почуття внутрішнього задоволення
- 11 Я впевнений у собі
- 12 Я нервуюсь
- 13 Я не знаходжу собі місця
- 14 Я піднесений
- 15 Я не відчуваю скутості, напруги
- 16 Я задоволений
- 17 Я стурбований
- 18 Я надто збуджений і мені не по собі
- 19 Мені радісно
- 20 Мені приємно

Інструкції. Прочитайте уважно кожную з наведених нижче пропозицій та закресліть цифру у відповідній графі праворуч залежно від того, як ви відчуваєтеся зазвичай. Над питаннями довго не думайте, оскільки правильних чи неправильних відповідей немає.

- 21 У мене буває піднесений настрій
- 22 Я буваю дратівливим
- 23 Я легко засмучуюся
- 24 Я хотів би бути таким же щасливим, як і інші
- 25 Я дуже переживаю неприємності і довго не можу про них забути
- 26 Я відчуваю приплив сил і бажання працювати
- 27 Я спокійний, холонокровний і зібраний
- 28 Мене турбують можливі труднощі
- 29 Я надто переживаю через дрібниці
- 30 Я буваю цілком щасливий
- 31 Я все приймаю близько до серця
- 32 Мені не вистачає впевненості у собі
- 33 Я відчуваюся беззахисним
- 34 Я намагаюся уникати критичних ситуацій та труднощів
- 35 У мене буває нудьга (сумний, тужливий, похмурий настрій)

36 Я буваю задоволений

37 Будь-які дрібниці відволікають і хвилюють мене

38 Буває, що я почуваюся невдахою

39 Я врівноважена людина

40 Мене охоплює занепокоєння, коли я думаю про свої справи та турботи.

Додаток А.4

Опитувальник дисфункціональних переконань при емоційно- нестабільному розладі особистості PBQ-BPD

Інструкція: Будь ласка, прочитайте наведені нижче твердження та оцініть, наскільки ви переконані в кожному з них. При оцінці кожного твердження виходьте з того, як Ви відчуваєтеся більшу частину часу.

Варіанти відповіді:

Зовсім не згоден - 0

Швидше не згоден. - 1

І згоден, і не згоден. - 2

Швидше згоден, ніж ні. - 3

Повністю згоден – 4

1. Якщо люди впізнають мене ближче, вони зрозуміють, який я насправді, і відкинуть мене
2. Неприємні почуття зростатимуть і вийдуть з-під контролю
3. Будь-які ознаки напруги у відносинах свідчать, що відносини псуються, і тоді слід припинити їх
4. Я неспроможний і слабкий
5. Мені потрібно, щоб біля мене був хтось, хто завжди допомагав мені виконувати те, що мені потрібно зробити, а також на випадок, якщо станеться щось погане
6. Я безпорадний, якщо залишаюся один
7. Я не можу справлятися з усім, як інші
8. Люди спричиняють мені зло, якщо я не випереджу їх і не завдаю їм зло.
9. На мене звернуть увагу, тільки якщо я поводитимуся екстремальним чином
10. Я не можу довіряти іншим людям
11. Мені завжди потрібно бути напоготові

12. Люди обдурять і використовують мене, якщо я дам їм шанс
13. Люди часто говорять одне, а мають на увазі щось інше
14. Близька мені людина може виявитися невірною і зрадити мене.

Додаток А.5

Опитувальник персональних переконань SPB (Survey of Personal Beliefs)

Інструкції. Оцініть кожне із тверджень, поставивши біля номера питання знак, що відповідає вашому відношенню до затвердження: «+» повністю згоден; "?" – не впевнений, «-» повністю не згоден.

Питання тесту:

1. Мати справу з деякими людьми може бути неприємним, але це ніколи не буває жахливо.
2. Коли я в чомусь помиляюся, то часто говорю собі: "Мені не слід було цього робити".
3. Люди, безперечно, повинні жити за законами.
4. Немає нічого такого, чого я "не виношу".
5. Якщо мене ігнорують або я почуваюся незграбним на вечірці, то в мене знижується відчуття власної цінності.
6. Деякі ситуації у житті справді абсолютно жахливі.
7. У деяких питаннях я, безумовно, повинен бути більш компетентним.
8. Моїм батькам слід бути більш стриманими у вимогах до мене.
9. Існують речі, які я не можу винести.
10. Моє почуття "власної цінності" не підвищується, навіть якщо у мене є справді великі успіхи у навчанні чи роботі.
11. Деякі діти поведуться справді жахливо.
12. Я не повинен був робити кілька очевидних помилок у моєму житті.
13. Якщо мої друзі пообіцяли зробити для мене щось важливе, вони не зобов'язані виконувати свої обіцянки.
14. Я не можу мати справу з моїми друзями чи дітьми, якщо вони поведуться безглуздо, дико чи неправильно в тій чи іншій ситуації.
15. Якщо оцінювати людей у тому, що вони роблять, їх можна розділити на "хороших" і "поганих".
16. Бувають такі періоди в житті, коли трапляються справді жахливі речі.
17. У житті немає нічого такого, що я дійсно повинен робити.
18. Діти повинні зрештою навчитися виконувати свої обов'язки.
19. Іноді я просто не в змозі винести мої низькі досягнення у навчанні та на роботі.
20. Навіть коли я роблю серйозні помилки і причиняю біль оточуючим, моя самоповага не змінюється.
21. Це було б жахливо, якби я не зміг досягти прихильності людей, яких я люблю.
22. Мені б хотілося краще вчитися або працювати, проте немає жодних підстав вважати, що я повинен домагатися цього будь-що.
23. Я переконаний, що люди, безумовно, не повинні погано поводитися в громадських місцях.
24. Я просто не виношу сильного тиску на мене чи стресу.

25. Схвалення чи несхвалення моїх друзів чи членів моєї родини не впливає на те, як я оцінюю себе.
26. Було б шкода, але не страшно, якби хтось із членів моєї родини мав би серйозні проблеми зі здоров'ям.
27. Якщо я вирішив зробити щось, я обов'язково маю зробити це дуже добре.
28. Загалом, я нормально ставлюся до того, що підлітки поведуться інакше, ніж дорослі, наприклад, пізно прокидаються вранці або розкидають книжки чи одяг на підлозі у своїй кімнаті.
29. Я не виношу деяких речей, які роблять мої друзі чи члени моєї родини.
30. Той, хто постійно грішить або приносить зло оточуючим, – погана людина.
31. Було б жахливо, якби хтось із тих, кого я люблю, захворів на психічне захворювання і опинився б у психіатричній лікарні.
32. Я маю бути абсолютно впевненим, що все йде добре в найважливіших сферах мого життя.
33. Якщо для мене це важливо, мої друзі повинні прагнути зробити все, про що я попрошу їх.
34. Я легко переносю неприємні ситуації, в які потрапляю, як і неприємне спілкування зі знайомими.
35. Від того, як мене оцінюють оточуючі (друзі, начальники, вчителі, викладачі), залежить, як я оцінюю самого себе.
36. Це жахливо, коли мої друзі поведуться погано та неправильно у громадських місцях.
37. Я точно не маю робити деякі помилки, які я продовжую робити.
38. Я не вважаю, що члени моєї сім'ї повинні діяти саме так, як мені заманеться.
39. Це зовсім нестерпно, коли все йде не так, як мені хочеться.
40. Я часто оцінюю себе за своїми успіхами на роботі та у навчанні або за своїми соціальними досягненнями.
41. Це буде жахливо, якщо я зазнаю повного краху в роботі чи навчанні.
42. Я як людина не повинен бути кращим, ніж я є насправді.
43. Безперечно існують деякі речі, які оточуючі люди не повинні робити.
44. Іноді (на роботі або у навчанні) люди роблять вчинки, яких я зовсім не виношу.
45. Якщо у мене виникають серйозні емоційні проблеми або я порушую закони, моє почуття власної цінності знижується.
46. Навіть дуже погані, огидні ситуації, в яких людина зазнає невдачі, втрачає гроші або роботу, не є жахливими.
47. Є кілька суттєвих причин, чому я не повинен робити помилок у школі чи на роботі.
48. Безперечно, що члени моєї сім'ї повинні краще піклуватися про мене, ніж вони це іноді роблять.
49. Навіть якщо мої друзі поведуться інакше, ніж я від них очікую, я продовжую ставитися до них з розумінням та прийняттям.
50. Важливо навчати дітей, щоб вони були “хорошими хлопчиками” та “хорошими дівчатками”: старанно навчалися у школі та заробляли схвалення своїх батьків.

Додаток А.6

**Шкала співзалежності Л. Спенн і Дж. Фішер (The Spann-Fischer
Codependency Scale, 1991)**

Інструкція: Прочитайте наступні твердження і обведіть число, яке найкраще описує Вас за такими балами: цілком не згоден (1), помірно не згоден (2), трохи не згоден (3), трохи згоден (4), помірно згоден (5), повністю згоден (6).

- 1 Мені важко приймати рішення
- 2 Мені важко сказати «ні»
- 3 Мені важко приймати компліменти
- 4 Іноді я відчуваю щось на кшталт нудьги чи порожнечі, якщо я не маю проблем, які потрібно вирішувати
- 5 Коли я роблю щось приємне для себе, я зазвичай відчуваю провину
- 6 Я кажу собі, що все зміниться на краще, коли люди, що оточують мене, будуть поводитися по-іншому.
- 7 Мені здається, що у стосунках я завжди є для інших, але інші рідко готові бути для мене
- 8 Іноді я зосереджуюсь на одній людині на шкоду іншим відносинам та обов'язкам
- 9 Здається, я залучаюсь до відносин, які болячі для мене
- 10 Я зазвичай не показую іншим, який я насправді
- 11 Коли хтось засмучує мене, я довго стримуюсь, але в якийсь момент вибухаю.
- 12 Я піду на все, щоб уникнути відкритого конфлікту
- 13 Я часто відчуваю страх і приреченість
- 14 Я часто ставлю потреби інших вище своїх власних

Додаток А.7

Шкала психологічного благополуччя К. Ріффа (Ryff's Scales of Psychological Well-being, 1995)

Інструкція: Оцініть, будь ласка, ступінь своєї згоди з наведеними нижче твердженнями про те, що Ви відчуваєте щодо себе та свого життя. Для цього виділіть цифру, яка найточніше описує ступінь вашої згоди із твердженням: 5 – цілком згоден, 4 – згоден, 3 – складно сказати, і згоден, і не згоден, 2 – не згоден, 1- категорично не згоден.

1. На моє рішення зазвичай не впливає те, як у таких випадках чинять інші люди.
2. Я вмію добре розподіляти час, тому встигаю зробити все, що мені потрібно.
3. Мене залучають справи, які можуть розширити поле моїх можливостей.
4. Знайдеться мало людей, які готові мене вислухати, коли у мене важко на душі.
5. Я дуже люблю будувати плани на майбутнє та втілювати їх у життя.
6. Мені здається, що багато людей, кого я знаю, взяли від життя більше, ніж я.
7. Я впевнений у своїй думці, навіть якщо вона суперечить загальноприйнятим поглядам.
8. Мені важливо знати, як мої вчинки розцінюються іншими людьми.
9. Я часто відчуваю, що перевантажений своїми обов'язками.
10. У своєму житті я вважаю важливим все більше й більше дізнаватися про себе.
11. Мені приносять задоволення задушевні розмови з близькими та друзями.
12. Мої щоденні справи здаються мені безглуздими.

13. За великим рахунком, я добре ставлюся до себе і довіряю собі.
14. Я добре впораюся з повсякденними обов'язками.
15. Часто я змінюю ухвалені рішення, якщо оточуючі не згодні з ним.
16. Мені не вистачає здібностей, щоб успішно жити з людьми.
17. Мені здається, що я не змінився за минулі роки.
18. У мене мало близьких людей, які розуміють, і я почуваюся самотнім.
19. Я – активна людина щодо реалізації намічених мною планів.
20. Незважаючи на свої недоліки, я приймаю себе таким, яким є.
21. Я вважаю важливим набувати нового досвіду, який змінює мої звичні уявлення.
22. Я не боюся висловлювати свою думку, навіть якщо вона суперечить думці більшості людей.
23. Мені важко організувати своє життя так, як хочеться.
24. Моє звичне життя встоялося, я не хочу нічого змінювати і вчитися робити щось по-новому.
25. Коли справа доходить до дружби, я часто відчуваю себе стороннім спостерігачем.
26. Розмірковуючи про майбутнє, я відчуваю приплив сил та бажання діяти.
27. Мабуть, моє ставлення до себе не таке вже й хороше.
28. Я отримую багато теплоти та підтримки від друзів та близьких.
29. Для мене важливіше бути у згоді із самим собою, ніж погоджуватися з іншими.
30. Я зміг влаштувати своє життя на свій смак.
31. Я не люблю опинятися у нових ситуаціях, які вимагають від мене зміни звичок.
32. Більшість людей вважає мене чуйною і чуйною людиною.
33. Я не маю чіткого уявлення про те, чого я прагну досягти в житті.
34. Коли я озираюсь на історію свого життя, я задоволений тим, як усе склалося.
35. Моє життя має сенс.
36. Досить часто я змінюю свою поведінку, щоби не виділятися.
37. Я здатний грамотно розпоряджатися своїми грошима.
38. Я думаю, що людина може розвиватися і в похилому віці.
39. Я знаю, що можу довіряти своїм друзям, і вони можуть довіряти мені.
40. Раніше я ставив собі за мету, але тепень це здається мені марною тратою часу.
41. У житті я мав і злети, і падіння, але в цілому я не хотів би змінювати минуле.
42. Я багато в чому розчарований своїми життєвими здобутками.
43. Для мене життя – постійний процес навчання, зміни, зростання.
44. Я часто ловлю себе на думці, що живу неправильно.
45. Деякі люди йдуть по життю безцільно, але я не один із них.
46. Я часто відчуваю, що я не досить здатний.
47. Для мене завжди було складно та втомливо підтримувати близькі стосунки з людьми.
48. Я живу сьогоднішнім днем і не думаю про майбутнє.
49. Загалом мені подобається мій характер.
50. Проблеми повсякденного життя часто втомлюють мене.
51. Я давно відмовився від спроб значно покращити чи змінити своє життя.
52. На мене дуже часто впливають люди із сильними переконаннями.
53. Думаю, мені завжди бракувало теплих і довірчих стосунків з іншими людьми.
54. Я оцінюю себе за власними мірками, а не за критеріями інших людей.

**Симптоматичний опитувальник SCL-90-R (Simptom Check List-90-Revised;
L.R.Derogatis, 1994)**

Нижче наведено перелік проблем та скарг, що іноді виникають у людей. Будь ласка, читайте кожен пункт уважно. Обведіть кружком номер відповіді, яка найбільш точно описує ступінь Вашого дискомфорту або стривоженості у зв'язку з тією чи іншою проблемою протягом останнього тижня, включаючи сьогодні. Обведіть лише один номер у кожному пункті (так, щоб цифра всередині кожного гуртка була видна), не пропускаючи жодного пункту.

1. Головний біль
2. Нервовість або внутрішнє тремтіння
3. Неприємні невгамовні думки, що повторюються.
4. Слабкість чи запаморочення
5. Втрата сексуального потягу чи задоволення
6. Почуття невдоволення іншими
7. Відчуття, що хтось інший може керувати вашими думками
8. Відчуття, що майже у всіх Ваших неприємностях винні інші
9. Проблеми з пам'яттю
10. Ваша недбалість чи неохайність
11. Досада, що легко виникає, або роздратування
12. Болі в серці або в грудній клітці
13. Почуття страху у відкритих місцях або на вулиці
14. Занепад сил чи загальмованість
15. Думки про те, щоб накласти на себе руки
16. Те, що Ви чуєте голоси, яких не чують інші
17. Тремтіння
18. Почуття, що більшості людей не можна довіряти
19. Поганий апетит
20. Сльозливість
21. Сором'язливість чи скутість у спілкуванні з особами іншої статі
22. Відчуття, що Ви в пастці чи спіймані
23. Несподіваний і безпричинний страх
24. Спалах гніву, які Ви не могли стримати
25. Боязнь вийти з дому одному
26. Почуття, що Ви самі багато в чому винні
27. Болі в попереку
28. Відчуття, що щось Вам заважає зробити щось
29. Почуття самотності
30. Пригнічений настрій, "хандра"
31. Надмірне занепокоєння з різних приводів
32. Відсутність інтересу до будь-чого
33. Почуття страху
34. Те, що Ваші почуття легко зачепити

35. Відчуття, що інші проникають у Ваші думки
36. Відчуття, що інші не розуміють Вас чи не співчують Вам
37. Відчуття, що люди недружні чи Ви їм не подобаєтесь
38. Необхідність робити все дуже повільно, щоб не допустити помилки
39. Сильне чи прискорене серцебиття
40. Нудота чи розлад шлунка
41. Відчуття, що Ви гірше за інших
42. Болі у м'язах
43. Відчуття, що інші спостерігають за Вами чи говорять про Вас
44. Те, що Вам важко заснути
45. Потреба перевіряти та перевіряти ще раз те, що ви робите
46. Проблеми у прийнятті рішення
47. Боязнь їзди в автобусах, метро чи поїздах
48. Утруднене дихання
49. Напади жару чи ознобу
50. Необхідність уникати деяких місць чи дій, т.к. вони Вас лякають
51. Те, що Ви легко втрачаєте думку
52. Оніміння або поколювання в різних частинах тіла
53. Грудка в горлі
54. Відчуття, що майбутнє безнадійне
55. Те, що Вам важко зосередиться
56. Відчуття слабкості у різних частинах тіла
57. Відчуття напруженості чи збудженості
58. Тяжкість у кінцівках
59. Думки про смерть
60. Переїдання
61. Відчуття незручності, коли люди спостерігають за Вами або говорять про Вас
62. Те, що у Вас у голові чужі думки
63. Імпульси завдавати тілесних ушкоджень чи шкоди будь-кому
64. Безсоння вранці
65. Потреба повторювати дії: торкатися, митися, перечитувати тощо. і т.п.
66. Стурбований та тривожний сон
67. Імпульси ламати чи трощити щось
68. Наявність у вас ідей чи вірувань, які не поділяють інші
69. Надмірна сором'язливість під час спілкування з іншими
70. Почуття незручності у людних місцях (магазинах, кінотеатрах)
71. Почуття, що все, що б Ви не робили, потребує великих зусиль
72. Приступи жаху чи паніки
73. Почуття незручності, коли Ви їсте і п'єте на людях
74. Те, що Ви часто вступаєте у суперечку
75. Нервовість, коли Ви залишилися одні
76. Те, що інші недооцінюють ваші досягнення
77. Почуття самотності, навіть коли Ви з іншими людьми
78. Таке сильне занепокоєння, що Ви не могли всидіти на місці
79. Відчуття власної нікчемності
80. Відчуття, що з Вами станеться щось погане

81. Те, що Ви кричите або жбурляєтеся речами
82. Боязнь, що Ви втратите свідомість на людях
83. Відчуття, що люди зловживають Вашою довірою, якщо Ви їм дозволите
84. Сексуальні думки, що Вас нервували.
85. Думки, що ви повинні бути покарані за ваші гріхи
86. Кошмарні думки чи бачення
87. Думки про те, що з вашим тілом щось гаразд
88. Те, що Ви не відчуваєте близькості до когось
89. Почуття провини
90. Думки про те, що з Вашим розумом твориться щось недобре

Додаток А.9

Опитувальник дитячих страхів та їх впливу на життя дорослої людини

Ольга Потонська, Олена Власова

Запрошуємо вас взяти участь у дослідженні, предметом якого виступає вплив дитячих страхів та інших негативних переживань на життя дорослої людини. Його результати допоможуть зрозуміти глибинні, неочевидні джерела деяких проблем, з якими ми стикаємось в реальній діяльності та відносинах, а також запропонувати кваліфіковану психологічну допомогу тим людям, які її потребують.

Частина 1. Інструкція. Уважно прочитайте представлений далі список ймовірних страхів людини. Актуалізуйте дитячі спогади та визначте інтенсивність прояву подібних переживань у власному дитинстві. В кожному рядку дайте одну з трьох можливих відповідей: - “ні, не пам’ятаю такого” (позначка в ячейці 1); - “був цілком обґрунтований страх у допустимих межах” (позначка в ячейці 2); або – “був дуже сильний, неадекватний страх” (позначка в ячейці 3).

Будь ласка, підійдіть до виконання завдання щиро. Хороших чи поганих відповідей тут бути не може – важливий саме досвід Вашого життя. Кожному учаснику дослідження гарантується анонімність і конфіденційність особистих даних. Отримані результати будуть використані виключно в наукових цілях і представлені в узагальненому вигляді.

	Ступінь прояву страхів Види можливих страхів*	Ні, не пам’ятаю такого 1	Був цілком обґрунтований страх у допустимих межах 2	Був дуже сильний, неадекватний страх 3
1.	залишатися на одинці			

2.	захворіти, заразитися			
3.	страх померти			
4.	що захворіють чи загинуть мої батьки			
5.	за життя та здоров'я моїх рідних, близьких людей			
6.	що батьки кинуть мене			
7.	що батьки мене покарають, насварять (будуть мною розчаровані чи незадоволені)			
8.	покарання, невдоволення з боку інших дорослих (вчителі, тренер, директор школи)			
9.	нападів, насильства (що до будинку увірвуться банди-ти чи пограбують на вулиці)			
10.	чужих людей, незнайомих			
11.	вигаданих персонажів, чудо-вісць: Баби Яги, Чорної Руки, примар тощо.			
12.	засипати, страшних снів			
13.	страх темряви			
14.	страх висоти			
15.	страх глибини			
16.	страх води			
17.	страх вогню, пожежі			
18.	великих тварин: ведмедя, собак, корів тощо.			
19.	дрібних тварин: змії, павуків, мишей			
20.	транспорту: машин, поїздів, літаків (потрапити до аварії).			
21.	грози, грому та блискавки			
22.	стихійних лих: повеней, ураганів, землетрусів тощо.			
23.	техногенних катастроф			
24.	війни, терористичних актів			
25.	перебувати у замкнутому просторі (малому, тісному приміщенні, туалеті, метро)			
26.	перебувати на великих вулицях, площах			
27.	лікарів, уколів та інших медичних процедур			
28.	лікування у стоматолога			
29.	страх крові			
30.	страх болі			
31.	несподіваних, різких звуків			
32.	забруднитись			
33.	запізнитися кудись			

34.	помилитися, зробити щось неправильно			
35.	отримати погану оцінку у школі			
36.	відповідати перед класом (ін ших громадських виступів)			
37.	глузувань, знущань з боку однолітків			
38.	вирости некрасивим/ою, фізично непривабливою/им			
39.	що у мене не буде друзів			
40.	осіб протилежної статі, близькості до них			
41.	що мене ніхто не полюбить			
42.	що доведеться жити у бідності			

***Інші страхи, які не зазначені в даному переліку, їх інтенсивність**_____

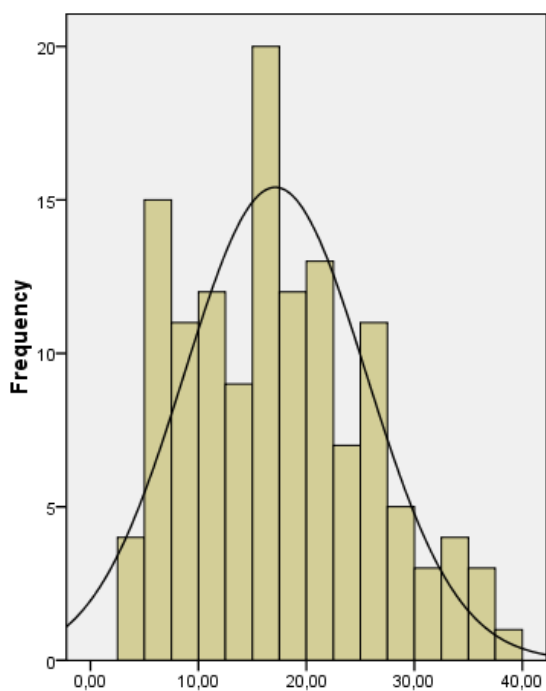
ЧАСТИНА 2. Інструкція. Будь ласка, прочитайте список ще раз і обведіть номери тих видів страху, які залишилися у Вашому дорослому житті, можливо, у дещо трансформованому вигляді.

Додаток Б

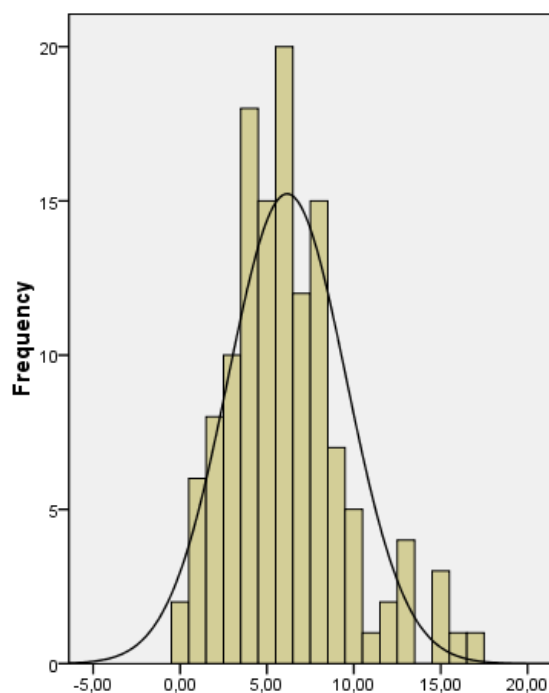
Перевірка властивостей розподілу, One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

	N	Normal Parameters		Most Extreme Differences			Kolmogorov-Smirnov Z	Asymp. Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Absolute	Positive	Negative		
Вік	130	32,3	5,780	0,124	0,12	-0,06	1,413	0,037
Страхи дитинства	130	17,12	8,412	0,070	0,07	-0,05	0,803	0,540
Страхи дорослості	129	3,806	3,214	0,126	0,13	-0,12	1,433	0,033
Заг. вираженість страхів у житті	130	20,82	10,29	0,085	0,08	-0,05	0,965	0,309
Кількість страхів	130	14,62	6,207	0,087	0,09	-0,06	0,994	0,276
Сила страху	130	1,395	0,342	0,124	0,11	-0,12	1,412	0,037
Фобічний (нав'язливий) компонент	130	6,192	5,259	0,120	0,1	-0,12	1,363	0,049
Конструктивні соціальні страхи	130	6,162	3,405	0,127	0,13	-0,06	1,444	0,031
Деструктивні страхи	130	10,01	5,837	0,108	0,11	-0,09	1,234	0,095
Актуальна ригідність	130	25,55	4,567	0,088	0,09	-0,05	1,007	0,262
Прийняття новизни	130	11,5	2,937	0,103	0,08	-0,1	1,171	0,129
Прийняття складності	130	28,79	4,906	0,073	0,07	-0,06	0,827	0,501
Прийняття невизначеності	130	35,19	7,291	0,113	0,09	-0,11	1,283	0,074
Загальний бал TH MSTAT-I	130	75,44	13,34	0,111	0,07	-0,10	1,248	0,088

Толерантність до невизначеності	130	56,64	5,108	0,114	0,05	-0,11	1,299	0,069
Інтолерантність	130	64,95	8,063	0,092	0,09	-0,05	1,046	0,224
Міжособистісна інтолерантність	130	36,33	6,364	0,05	0,05	-0,05	0,576	0,895
Індекс стереотипізації	130	1,157	0,182	0,076	0,08	-0,06	0,864	0,445
Катастрофізація	130	6,79	1,271	0,181	0,11	-0,18	2,069	0,000
Обов'язок стосовно себе	130	7,165	1,092	0,201	0,12	-0,2	2,295	0,000
Обов'язок стосовно інших	130	6,185	1,219	0,141	0,1	-0,14	1,603	0,012
Низька фрустраційна толерантність	130	5,585	1,312	0,118	0,12	-0,09	1,346	0,053
Самооцінка	130	6,12	1,231	0,094	0,08	-0,09	1,068	0,204
Ірраціональні установки	130	31,83	4,186	0,107	0,06	-0,11	1,224	0,100
Недовіра	130	7,254	3,309	0,083	0,07	-0,08	0,948	0,330
Залежність	130	3,30	2,387	0,131	0,13	-0,08	1,492	0,023
Захист	130	4,031	2,594	0,139	0,14	-0,07	1,586	0,013
Загальний бал PBQ-BPD	130	14,58	6,400	0,081	0,08	-0,05	0,925	0,359
Дефіцитарність Я	130	7,485	3,255	0,093	0,09	-0,08	1,058	0,213
Пригнічення емоцій	130	10,28	2,579	0,100	0,08	-0,10	1,175	0,126
Дисфункціональні стосунки	130	5,631	2,415	0,108	0,11	-0,11	1,233	0,095
Зовнішній локус контролю	130	18,56	3,715	0,116	0,06	-0,12	1,325	0,060
Співзалежність	130	41,95	9,583	0,094	0,06	-0,09	1,075	0,198
Ситуативна тривожність	130	41,51	8,390	0,156	0,16	-0,07	1,78	0,004
Особистісна тривожність	130	46,13	5,777	0,083	0,06	-0,08	0,945	0,334
Автономність	130	28,84	2,842	0,139	0,14	-0,13	1,586	0,013
Компетентність	130	28,95	4,003	0,101	0,1	-0,09	1,153	0,140
Особистісний ріст	130	32,49	3,886	0,121	0,08	-0,12	1,382	0,044
Позитивні стосунки	130	32,23	4,078	0,123	0,12	-0,07	1,405	0,039
Життєві цілі	130	32,41	4,220	0,113	0,11	-0,07	1,293	0,071
Самоприйняття	130	31,58	4,713	0,093	0,09	-0,09	1,062	0,209
Психологічне благополуччя	130	186,4	17,69	0,076	0,08	-0,06	0,861	0,449
Загал. індекс тяжкості симптомів SCL-90-R	130	0,601	0,467	0,157	0,16	-0,13	1,792	0,003
Кількість позитивних відповідей	130	33,81	18,77	0,142	0,14	-0,08	1,62	0,010
Сила реакції	130	1,473	0,429	0,198	0,2	-0,13	2,262	0
Соматизація	130	0,665	0,484	0,196	0,2	-0,09	2,237	0
Нав'язливість	130	0,753	0,537	0,135	0,14	-0,1	1,541	0,017
Сензитивність	130	0,731	0,480	0,182	0,18	-0,11	2,076	0
Депресивність	130	0,653	0,594	0,145	0,15	-0,14	1,657	0,008
Тривожність	130	0,58	0,668	0,265	0,27	-0,19	3,023	0
Ворожість	130	0,53	0,506	0,174	0,17	-0,15	1,989	0
Фобічна тривожність	130	0,351	0,504	0,248	0,25	-0,24	2,83	0
Паранойяльність	130	0,554	0,535	0,152	0,15	-0,15	1,736	0,005
Психотизм	130	0,368	0,411	0,185	0,18	-0,19	2,112	0

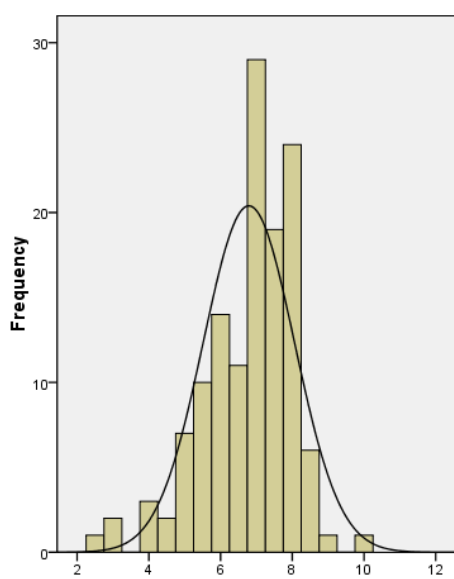


Страхи дорослості

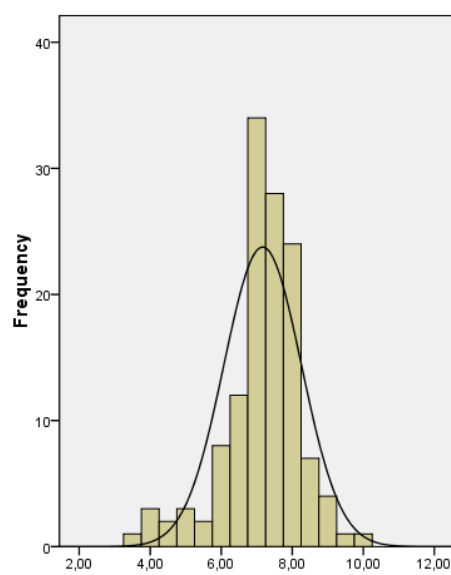


Страхи соціального походження

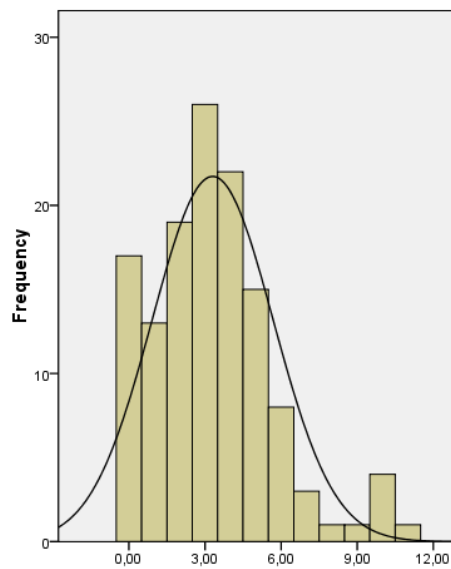
Рис. В.1. Гістограми розподілу показників, що не відповідають критеріям нормальності



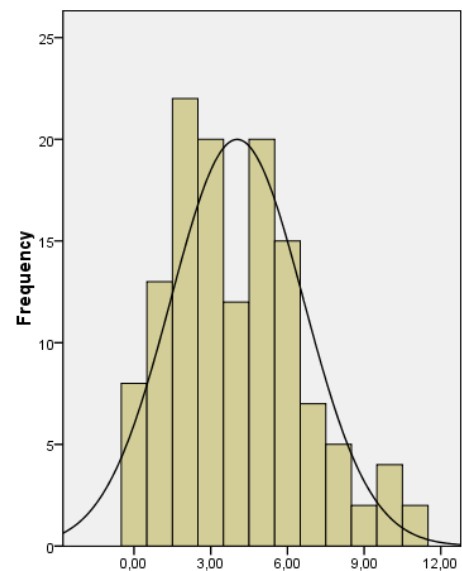
Катастрофізація



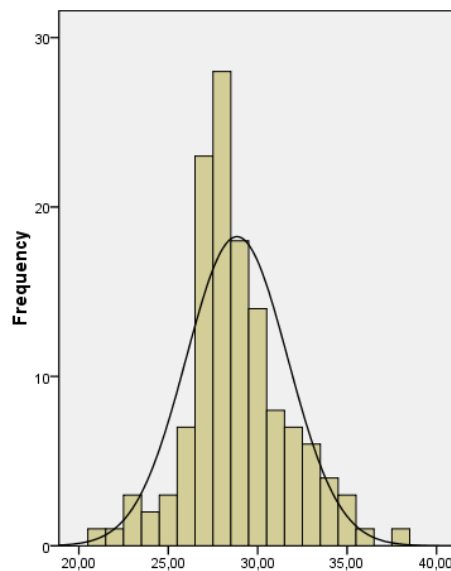
Обов'язок стосовно себе



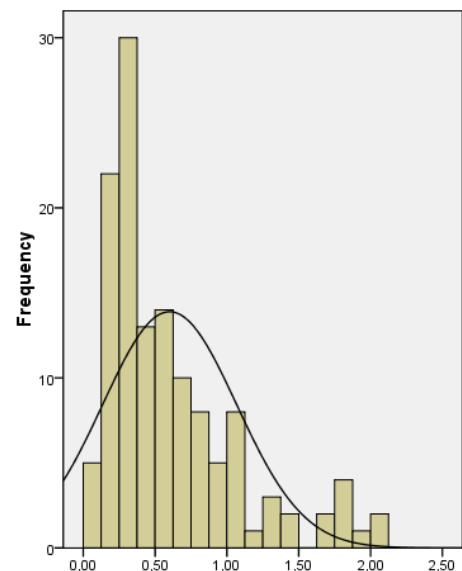
Залежність



Захист



АВТОНОМНІСТЬ



Патологічна симптоматика

Рис. В.1. Гістограми розподілу показників, що не відповідають критеріям нормальності

Додаток В

Описова статистика діагностичних показників у вибірці

[illegible]

Страхи дитинства	7,12	,738	7	6	,412	0,77	0,5	,388		8	,46
Страхи дорослості	,806	,283			,214	0,33	,71	,95		4	,56
Загальна вираженість страхів у житті	0,82	,902	1	5	0,29	05,8	0,7	,257		4	,785
Кількість страхів	4,62	,544	5		,207	8,53	0,68	,109		0	,077
Сила страху	,395	,03	,33		,342	,117	,945	,612		,83	,059
Фобічний (нав'язли-вий) компонент	,192	,461			,259	7,66	,409	,875		1	,913
Конструктивні соціальні страхи	,162	,299			,405	1,59	,903	,846		7	,591
Деструктивні страхи	0,01	,512		0	,837	4,07	0,31	,669		5	,013
Прояви стереотипізації в різних сферах											
Актуальна ригідність	5,55	,401	5	2	,567	0,85	0,46	,284		5	7,792
<i>Толерантність до неоднозначності декількох типів стимулів (MSTAT-I в модифікації Є. М. Осіна)</i>											
Прийняття новизни	1,5	,258	2	2	,937	,624	0,82	0,15		8	,51
Прийняття складності	8,79	,43	9	7	,906	4,07	0,44	,121		8	0,851
Прийняття невизначеності	5,19	,639	6	9	,291	3,16	,688	0,47		5	2,265
Загальний бал ТН	5,44	,17	6	7	3,34	77,9	0,02	0,27		3	03,314
<i>Новий опитувальник толерантності до невизначеності (Т. В. Корнилова)</i>											
Толерантність до невизначеності	6,64	,448	6,6	0	,108	6,09	0,22	0,09		4	2,886
Інтолерантність	4,95	,707	4	0	,063	5,01	0,16	,511		0	5,399
Міжособистісна інтолерантність	6,33	,558	6,1	0	,364	0,5	,033	0,04		9	2,104
Індекс стереотипізації	,157	,016	,14	,2	,182	,033	0,66	,398		,83	,54,032
<i>Огляд персональних переконань (SPB Н. Kassiove, A. Berger).</i>											
Катастрофізація	,788	,111			,271	,616	,065	0,85		,5	0,235
Обов'язок стосовно себе	,165	,096	,25		,092	,191	,82	0,89		,5	0,189
Обов'язок стосовно інших	,185	,107	,25		,219	,485	,255	0,49			,211
Низька фрустраційна толерантність	,585	,115	,5		,312	,721	0,12	,077		,5	,228
Самооцінка	,119	,108			,231	,515	,124	,119		,5	0,214
Ірраціональні установки	1,83	,367	2	1,5	,186	7,53	,273	0,36		9	1,726
<i>Опитувальник дисфункціональних переконань PBQ-BPD (адапт. М.О.Кониної, А.Б.Холмогорової)</i>											
Недовіра	,254	,29			,309	0,95	0,56	0,01			4,574

Залежність	,3	,209			,387	,7	,096	,884		1	,414
Захист	,031	,227			,594	,728	0,08	,591		1	,45
Загальний бал BPD	4,58	,561	5	7	,4	0,96	0,48	,165		9	,111
<i>Шкали тривоги та тривожності STAI (Spielberger та ін., адапт. Ю. Л. Ханіна)</i>											
Ситуативна трив-сть	1,51	,736	0	9	,39	0,39	,839	,347	9	5	,456
Особистісна трив-сть	6,13	,507	7	8	,777	3,37	0,69	0,09	4	0	,002
Інші психологічні наслідки дитячих страхів											
<i>Шкали співзалежності Спенн-Фішер (модифікована версія)</i>											
Дефіцитарність Я	,485	,285			,255	0,59	0,97	,184		4	,565
Пригнічення емоцій	0,28	,226	0,5	1	,579	,651	0,38	0,14		6	,448
Дисфункціональні стосунки	,631	,212			,415	,832	0,55	,208		2	,419
Зовнішній ЛК	8,56	,326	9	0	,715	3,8	0,13	0,54		6	,645
Співзалежність	1,95	,84	3	0	,583	1,83	0,99	0,24	2	9	,663
<i>Шкали психологічного благополуччя К. Рифф (адаптація Л. В. Жуковської, О. Г. Трошихіної)</i>											
Автономність	8,84	,249	8	8	,842	,074	,848	,354	1	8	,493
Компетентність	8,95	,351	8	8	,003	6,02	0,66	,105	9	8	,695
Особистісний ріст	2,49	,341	3	3	,886	5,1	0,43	0,27	3	1	,674
Позитивні стосунки	2,23	,358	2	0	,078	6,63	0,66	,374	5	1	,708
Життєві цілі	2,41	,37	2	2	,22	7,81	0,7	,184	3	1	,732
Самоприйняття	1,58	,413	1,5	9	,713	2,21	0,56	0,22	9	1	,818
Загальний показник психол. благополуччя	86,4	,551	85	70	7,69	12,9	1,03	,143	54	23	,069
<i>Виразність пато психологічної симптоматики (SCL-90-R)</i>											
Загальний індекс тяжкості симптомів	,601	,041	,43	,37	,467	,218	,551	,429	,08	,09	,081
Кількість позитивних відповідей	3,81	,646	8,5	0	8,77	52,3	0,11	,721	,22	9	,257
Сила реакції	,473	,038	,37		,429	,184	,736	,443			,074
Соматизація	,665	,042	,58	,33	,484	,234	,814	,12		,17	,084
Нав'язливість	,753	,047	,6	,4	,537	,289	,993	,14		,4	,093
Сензитивність	,731	,042	,67	,78	,48	,23	,019	,333		,56	,083
Депресивність	,653	,052	,46		,594	,353	,344	,47			,103

Тривожність	,58	,059	,4	,6	,668	,446	,857	,968		,3	,116
Ворожість	,53	,044	,33		,506	,256	,076	,239			,088
Фобічна тривожність	,351	,044	,14		,504	,254	,658	,943		,29	,088
Паранойальність	,554	,047	,5		,535	,286	,759	,07		,17	,093
Психотизм	,368	,036	,2		,411	,169	,694	,607			,071
19 поганий апетит	,577	,067			,766	,587	,324	,102			,133
44 важко заснути	,754	,085			,965	,931	,325	,092			,167
59 думки про смерть	,285	,055			,625	,391	,754	,41			,109
60 переїдання	,792	,08			,912	,832	,198	,923			,158
64 безсоння зранку	,469	,074			,846	,716	,521	,969			,147
66 тривожний сон	,646	,071			,815	,665	,36	,435			,141
89 почуття провини	,731	,078			,887	,787	,783	,302			,154

Додаток Г

Кореляції окремих страхів та тематичних груп

Результати пілотажного дослідження у вибірці 70 осіб. Страхі об'єднані в групи шляхом кластеризації та факторизації ознак. Критичне значення коефіцієнту кореляції Пірсона складає 0,235 при $p \leq 0,05$; 0,306 при $p \leq 0,01$; 0,385 при $p \leq 0,001$

Фабула страху:	вигадааних персонажів, чудовиськ	засинати, страшних снів	темряви	Нічні страхи	замкненого простору	відкритого простору	Простір	великих тварин	дрібних тварин	Тварини
Вік	-0,16	-0,17	-0,28	-0,24	-0,22	-0,06	-0,19	-0,07	-0,14	-0,15
Актуальна ригідність	0,056	0,13	0,144	0,126	0,508	0,183	0,47	0,234	-0,24	-0,07
Ситуативна тривожність	0,117	0,127	0,147	0,154	0,307	0,306	0,373	0,402	0,05	0,25
Особистісна тривожність	0,244	0,255	0,318	0,321	0,154	0,029	0,13	0,169	0,081	0,154
Прийняття новизни	-0,08	-0,02	0,16	0,011	-0,13	0,088	-0,06	-0,08	-0,17	-0,18
Прийняття складності	-0,32	-0,34	-0,31	-0,38	-0,22	-0,03	-0,18	-0,16	-0,21	-0,26
Прийняття невизначеності	-0,26	-0,27	-0,38	-0,35	-0,05	0,051	-0,01	-0,08	-0,40	-0,37
Загальний бал MSTAT-I	-0,29	-0,28	-0,29	-0,34	-0,14	0,038	-0,09	-0,12	-0,34	-0,35
Толеран-сть до невизначеності	0,084	0,003	-0,08	0,011	-0,15	-0,37	-0,28	-0,01	0,089	0,066
Інтолерантність	-0,01	-0,21	-0,30	-0,19	-0,28	-0,30	-0,35	-0,19	0,071	-0,04
Міжособистісна інтолерантність	0,072	-0,22	-0,01	-0,05	0,008	-0,13	-0,05	-0,01	0,117	0,09
Індекс стереотипії	-0,06	-0,18	-0,20	-0,17	-0,15	-0,06	-0,14	-0,16	0,028	-0,06
Катастрофізація	0,002	-0,11	0,028	-0,03	0,089	-0,4	-0,11	0,218	0,192	0,271
Обов'язок стосовно себе	0,25	0,134	0,152	0,218	-0,11	0,147	-0,02	0,133	0,087	0,141
Обов'язок стосовно інших	0,161	0,166	0,148	0,189	0,117	0,021	0,099	-0,08	-0,00	-0,04

Низька фрустраційна толер-сть	0,283	0,18	0,265	0,291	0,301	-0,12	0,175	0,311	0,12	0,26
Самооцінка	0,198	-0,1	0,067	0,075	0,276	0,054	0,234	0,16	0,235	0,276
Ірраціональні установки	0,251	0,062	0,187	0,205	0,207	-0,12	0,104	0,231	0,194	0,279
Недовіра	-0,03	0,11	0,151	0,081	0,345	0,204	0,356	0,374	0,089	0,267
Залежність	0,165	0,27	0,057	0,196	0,005	-0,01	-0,00	-0,06	0,091	0,042
Захист	0,183	0,288	0,04	0,205	0,055	0,01	0,046	0,164	-0,09	0,014
Загальний бал PBQ-BPD	0,121	0,28	0,119	0,202	0,212	0,11	0,211	0,25	0,044	0,166
Співзалежність	0,141	0,132	0,105	0,151	0,032	-0,12	-0,03	-0,01	-0,02	-0,02
Автономність	-0,01	0,018	0,093	0,037	-0,33	-0,36	-0,42	-0,30	0,097	-0,08
Компетентність	-0,10	-0,22	-0,27	-0,22	-0,21	-0,30	-0,30	-0,35	0,158	-0,05
Особистісний ріст	-0,11	-0,40	-0,26	-0,29	-0,36	-0,4	-0,45	-0,12	0,123	0,038
Позитивні стосунки	-0,22	-0,07	-0,01	-0,13	-0,06	-0,22	-0,14	-0,12	0,064	-0,01
Життєві цілі	-0,16	-0,3	-0,25	-0,28	-0,07	-0,30	-0,19	-0,17	0,002	-0,09
Самоприйняття	-0,40	-0,38	-0,35	-0,44	0,144	-0,04	0,09	-0,15	-0,17	-0,22
Психологічне благополуччя	-0,26	-0,34	-0,27	-0,35	-0,18	-0,35	-0,3	-0,27	0,052	-0,1
Заг. індекс тяжкості SCL-90-R	0,301	0,203	0,161	0,27	0,35	0,212	0,363	0,594	0,07	0,365
Кіл-ть позитивних відповідей	0,282	0,171	0,213	0,269	0,386	0,294	0,428	0,659	0,147	0,463
Соматизація	0,25	0,188	0,282	0,285	0,218	0,098	0,21	0,573	0,095	0,376
Нав'язливість	0,272	0,146	0,137	0,227	0,297	0,249	0,34	0,538	0,09	0,353
Сензитивність	0,27	0,200	-0,02	0,190	0,341	0,143	0,324	0,476	0,051	0,289
Депресивність	0,249	0,172	0,085	0,208	0,196	0,17	0,226	0,447	0,102	0,315
Тривожність	0,298	0,168	0,168	0,259	0,281	0,148	0,281	0,602	0,087	0,384
Ворожість	0,322	0,182	0,262	0,309	0,366	0,200	0,369	0,569	0,069	0,352
Фобічна тривожність	0,216	0,253	0,198	0,263	0,561	0,246	0,539	0,628	-0,22	0,143
Паранойяльність	0,169	0,102	0,069	0,14	0,337	0,265	0,377	0,287	0,049	0,189
Психотизм	0,286	0,166	0,116	0,234	0,428	0,28	0,453	0,503	0,075	0,323

Продовження додатку Г

	висоти	глибини	води, водоймищ	вогню, пожежі	грози, грому і блискавки	Страхи стихії	стихійних лих	несподіваних, різких звуків	смерті і того, що пов'язане з цією темою	транспорт, потрапити в аварію
Вік	-0,13	-0,34	-0,13	-0,00	-0,28	-0,27	-0,03	-0,12	0,137	-0,03
Актуальна ригідність	0,12	0,03	0,378	-0,01	0,05	0,15	-0,01	-0,03	-0,05	0,355
Ситуативна тривожність	0,19	0,03	0,34	0,165	-0,19	0,129	0,192	0,051	0,173	0,244
Особистісна тривожність	0,14	0,07	0,217	0,338	-0,19	0,13	0,139	0,007	0,172	0,111
Прийняття новизни	0,06	-0,18	-0,02	-0,05	-0,31	-0,15	-0,34	-0,28	-0,05	-0,15
Прийняття складності	0,01	-0,27	-0,07	-0,22	-0,24	-0,22	-0,10	-0,18	0,01	-0,01
Прийняття невизначеності	0,07	-0,17	0,016	-0,15	-0,20	-0,12	-0,12	-0,08	0,078	0,01
Загальний бал MSTAT-I	0,06	-0,24	-0,02	-0,18	-0,27	-0,18	-0,18	-0,17	0,038	-0,03
Толеран-сть до невизначеності	-0,16	-0,01	-0,22	-0,27	-0,07	-0,18	-0,11	-0,01	-0,10	-0,09
Інтолерантність	-0,16	-0,02	-0,18	-0,08	0,025	-0,11	-0,13	-0,05	-0,06	-0,14
Міжособистісна інтолерантність	0,05	-0,02	0,058	0,108	-0,02	0,039	0,341	0,095	0,05	0,047
Індекс стереотипії	-0,05	-0,02	-0,03	0,074	0,041	-0,00	-0,06	-0,05	-0,01	-0,07
Катастрофізація	-0,21	0,06	-0,09	-0,01	-0,13	-0,12	-0,07	-0,01	-0,01	0,103
Обов'язок стосовно себе	0,12	0,12	-0,10	-0,30	-0,04	-0,02	0,021	-0,07	-0,03	-0,16
Обов'язок стосовно інших	-0,11	-0,20	0,143	0,117	-0,02	-0,05	0,234	-0,00	0,131	0,084
Низька фрустраційна толер-сть	0,04	0,13	0,004	0,013	0,045	0,074	-0,13	0,016	-0,01	0,071
Самооцінка	0,21	0,27	0,185	0,016	0,189	0,263	-0,04	0,11	-0,2	0,103
Ірраціональні установки	0,00	0,12	0,034	-0,04	0,007	0,041	-0,01	0,015	-0,03	0,07
Недовіра	0,24	0,17	0,031	0,169	0,132	0,220	0,098	0,339	0,021	0,457
Залежність	0,18	0,18	0,277	0,293	0,130	0,284	0,475	0,026	-0,02	-0,13
Захист	0,05	0,18	0,049	0,196	-0,05	0,112	0,363	0,224	0,124	0,024

Загальний бал RBQ-BPD	0,21	0,24	0,137	0,281	0,095	0,269	0,379	0,288	0,057	0,211
Співзалежність	0,376	0,183	-0,02	-0,04	0,093	0,207	0,271	0,131	0,108	0,067
Автономність	-0,39	-0,15	-0,32	-0,37	-0,18	-0,38	-0,39	-0,38	-0,18	-0,23
Компетентність	-0,27	-0,16	-0,21	-0,31	-0,19	-0,31	-0,35	-0,04	-0,26	-0,05
Особистісний ріст	-0,1	-0,08	-0,22	-0,36	-0,35	-0,29	-0,42	-0,3	-0,23	-0,2
Позитивні стосунки	-0,18	0,049	0,203	-0,06	-0,06	-0,03	-0,18	-0,26	-0,25	-0,1
Життєві цілі	-0,22	-0,05	-0,12	-0,47	-0,22	-0,28	-0,42	-0,32	-0,11	-0,24
Самоприйняття	-0,12	-0,13	0,118	-0,13	0,021	-0,08	-0,3	-0,20	-0,10	0,152
Психологічне благополуччя	-0,27	-0,12	-0,09	-0,37	-0,21	-0,29	-0,47	-0,34	-0,26	-0,13
Заг. індекс тяжкості SCL-90-R	-0,05	0,172	0,194	0,223	-0,15	0,084	0,186	0,359	0,33	0,475
Кіл-ть позитивних відповідей	0,097	0,3	0,175	0,241	-0,01	0,216	0,159	0,497	0,375	0,58
Сила реакції	-0,2	-0,06	0,061	0,178	-0,21	-0,1	0,243	0,148	0,152	0,213
Соматизація	-0,19	0,123	0,094	0,253	-0,17	-0,01	0,000	0,239	0,265	0,323
Нав'язливість	0,117	0,211	0,281	0,355	-0,06	0,225	0,218	0,325	0,286	0,488
Сензитивність	-0,2	0,203	0,031	0,089	-0,13	-0,02	0,237	0,487	0,377	0,341
Депресивність	-0,03	0,032	0,214	0,209	-0,22	0,024	0,229	0,186	0,284	0,37
Тривожність	-0,06	0,174	0,205	0,197	-0,12	0,086	0,156	0,242	0,220	0,324
Ворожість	0,035	0,275	0,085	0,094	-0,09	0,112	0,064	0,449	0,26	0,552
Фобічна тривожність	-0,13	0,157	0,258	0,14	-0,06	0,077	0,146	0,239	0,286	0,368
Паранойяльність	0,067	0,04	0,111	0,185	-0,03	0,089	0,282	0,504	0,435	0,68
Психотизм	0,036	0,182	0,156	0,113	-0,15	0,084	0,17	0,46	0,336	0,618

Продовження додатку Г

	техногенних катастроф	війни, терористичних актів	нападу, насилства	Смерть та нещастя	лікарів та медичних процедур	лікування у стоматолога	крові	болю	захворіти, заразитися	Медичні страхи
Вік	-0,02	-0,13	-0,11	-0,06	-0,23	-0,06	-0,15	0,16 9	0,22 7	-0,02
Актуальна ригідність	0,16 7	0,07 7	0,25	0,21	-0,33	-0,05	0,07 6	0,05 6	0,14 6	-0,06
Ситуативна тривожність	0,29 2	0,25 7	0,34 1	0,40 6	0,03 1	0,14 4	-0,03	0,26 7	0,18 8	0,18 7
Особистісна тривожність	0,05 3	0,16 5	0,29 6	0,26 3	-0,09	0,09 1	-0,24	0,01 8	0,09 5	-0,01
Прийняття новизни	-0,17	0,10 2	-0,08	-0,24	-0,08	-0,25	-0,11	-0,2	-0,16	-0,25
Прийняття складності	-0,17	-0,06	0,18 4	-0,04	0,04 7	-0,09	0,19 6	-0,24	-0,02	-0,06
Прийняття невизначеності	0,00 3	0,02 3	0,15 5	0,03 9	-0,15	-0,23	0,11 9	-0,34	0,00 9	-0,22
Загальний бал MSTAT-I	-0,1	0,01 4	0,14 1	-0,04	-0,08	-0,22	0,11 6	-0,32	-0,04	-0,2
Толеран-сть до невизначеності	-0,32	-0,09	0,22 7	-0,09	0,20 7	0,11 5	0,09 9	0,03 8	0,01	0,14 8
Інтолерантність	-0,12	-0,35	-0,14	-0,23	-0,15	0,03 7	0,15 9	0,14 9	-0,02	0,04 1
Міжособистісна інтолерантність	0,08	0,03 6	0,33 8	0,29 3	0,07	0,16 8	0,17	0,19	0,02 2	0,18 9
Індекс стереотипії	0,08 1	-0,24	-0,23	-0,15	-0,24	-0,04	0,05 8	0,10 9	-0,03	-0,06

Катастрофізація	-0	-0,06	0,12 1	0,02 2	0,39 3	0,18 4	0,13 3	0,05 9	-0,16	0,20 8
Обов'язок стосовно себе	0,02 9	-0,45	0,09 2	-0,1	0,00 3	0,14 5	-0,02	0,10 7	0,12 2	0,11 7
Обов'язок стосовно інших	0,22 1	0,16 2	0,10 3	0,23 7	0,05 6	0,08 7	-0,06	0,01 5	-0,17	0,00 7
Низька фрустраційна толерантність	-0,03	-0,07	0,11 9	-0	0,08 2	0,18 2	0,05 2	0,30 7	-0,03	0,19 9
Самооцінка	0,03	0,00 6	0,19	0,04 7	0,09 9	0,25 8	0,39 5	0,25 2	-0,06	0,28 1
Ірраціональні установки	0,06 5	-0,11	0,18 4	0,06 1	0,20 6	0,25 6	0,16 1	0,22 1	-0,09	0,24 9
Недовіра	0,28 3	0,32 8	0,11 7	0,35 6	0,15	0,33 2	0,28 7	0,03 1	0,14 3	0,28 5
Залежність	0,00 9	0,28 9	0,39	0,30 7	-0,08	-0,12	-0,25	-0,11	-0,04	-0,17
Захист	0,16 3	0,23 2	0,34 7	0,37 9	-0,05	-0,1	-0,26	-0,23	0,09 3	-0,16
Загальний бал PBQ-BPD	0,22 6	0,38	0,35 2	0,46 5	0,03 5	0,09 3	-0,04	-0,12	0,10 1	0,02 7
Співзалежність	0,04 7	0,01 3	0,47 5	0,32 1	0,00 5	-0	-0,02	-0,11	0,09	-0,02
Автономність	-0,42	-0,5	-0,11	-0,51	-0,09	-0,02	-0,05	0,02 4	-0,27	-0,1
Компетентність	-0,27	-0,12	0,07 5	-0,26	-0,01	-0,1	0,04 4	0,05	-0,33	-0,1
Особистісний ріст	-0,33	-0,44	0,17 7	-0,38	-0,02	-0,16	-0,13	-0,14	-0,02	-0,14
Позитивні стосунки	-0,31	-0,21	-0,15	-0,34	-0,17	-0,37	-0,07	-0,07	-0,15	-0,27
Життєві цілі	-0,28	-0,52	-0,04	-0,44	-0,22	-0,24	0,11 5	-0	-0,09	-0,17
Самоприйняття	-0,01	-0,11	-0,17	-0,2	-0,17	-0,33	0,24 1	-0,29	-0,06	-0,25
Психологічне благополуччя	-0,35	-0,41	-0,06	-0,47	-0,16	-0,3	0,05 6	-0,11	-0,2	-0,24
Заг. індекс тяжкості SCL-90-R	0,41 1	0,18 5	0,32 2	0,53 7	0,13 9	0,29 3	0,04 7	0,26 4	0,19 3	0,3 0,3
Кількість позитивних відповідей	0,47	0,28 8	0,20 6	0,57 9	0,20 4	0,34 1	0,09	0,22 7	0,31	0,36 5
Сила реакції	0,20 3	0,05 2	0,38	0,36 5	0,04 6	0,18	-0,05	0,25 1	0,02 5	0,16 1
Соматизація	0,19 7	0,00 5	-0,01	0,21 8	0,13 4	0,27 7	-0,04	0,35 8	0,19 3	0,30 2
Нав'язливість	0,46 4	0,26 2	0,31 7	0,55 6	0,16 4	0,31 2	-0,02	0,21 1	0,16 4	0,27 9
Сензитивність	0,36 3	0,21 7	0,31 2	0,54 7	0,02 7	0,13 6	0,1	0,16 9	0,27 3	0,2
Депресивність	0,37 3	0,19 6	0,38 8	0,50 6	0,10 5	0,20 2	-0,07	0,35 7	0,13 9	0,24 4
Тривожність	0,28 2	0,03 2	0,30 6	0,38 8	0,16 5	0,37 4	0,12 3	0,31 1	0,12 8	0,35 6
Ворожість	0,40 7	0,10 9	0,29 7	0,48 3	0,11 7	0,28 6	0,00 8	0,04 4	0,15 4	0,20 5
Фобічна тривожність	0,35 8	0,10 2	0,20 2	0,40 9	0,05 5	0,14 4	0,13 5	0,08	0,12 4	0,15 7

Паранойяльність	0,52 7	0,42 5	0,37 9	0,75 2	0,09 8	0,21 3	0,13 1	0,07 8	0,22 7	0,22 2
Психотизм	0,47 3	0,28 3	0,38 9	0,63 5	0,17 8	0,28 4	0,08	0,13 1	0,18 1	0,27 2

Продовження додатку Г

	покарання, невдоволення	отримати погану оцінку в школі	помилитися, зробити щось	Соціальний осуд	залишатися наодинці	чужих людей, незнайомих	забруднитись	що захворіють чи загинуть батьки	за життя і здоров'я рідних, близьких	Страхи за інших
Вік	0,000	0,021	-0,19	-0,09	-0,17	-0,01	0,106	-0,15	-0,28	-0,23
Актуальна ригідність	0,167	0,128	0,029	0,131	0,068	0,23	-0,16	-0,09	0,008	-0,04
Ситуативна тривожність	0,083	0,24	0,144	0,204	-0,05	0,275	-0,09	0,281	0,268	0,292
Особистісна тривожність	0,124	0,147	0,178	0,2	0,068	0,362	-0,09	0,159	0,195	0,188
Прийняття новизни	-0,29	0,151	-0,24	-0,18	-0,37	-0,15	-0,01	0,117	0,029	0,079
Прийняття складності	-0,11	-0,16	-0,22	-0,22	-0,17	0,053	-0,09	0,214	0,093	0,164
Прийняття невизначеності	-0,09	0,073	-0,05	-0,03	-0,15	0,103	-0,23	0,106	0,048	0,082
Загальний бал MSTAT-I	-0,16	0,015	-0,16	-0,14	-0,23	0,047	-0,17	0,165	0,068	0,125
Толер-сть до невизначеності	-0,08	0,032	0,009	-0,01	0,113	0,151	-0,16	0,315	0,118	0,232
Інтолерантність	0,209	-0,05	-0,14	-0,01	0,043	-0,01	-0,02	-0,14	-0,26	-0,21
Міжособист. інтолерантність	0,171	0,14	0,277	0,267	0,066	0,247	0,279	0,092	0,128	0,116
Індекс стереотипії	0,203	-0,08	-0,14	-0,02	-0,01	-0,11	0,093	-0,28	-0,27	-0,3
Катастрофізація	-0,06	0,12	-0,03	0,007	0,11	0,037	-0,16	0,189	0,215	0,215
Обов'язок стосовно себе	0,192	0,283	0,265	0,327	0,043	0,131	-0,03	0,169	0,298	0,247
Обов'язок стосовно інших	-0,01	0,028	0,116	0,067	-0,01	-0,07	0,057	0,144	0,221	0,193
Низька фрустраційна тол-сть	0,342	0,455	0,163	0,401	0,299	0,158	-0,01	0,085	0,087	0,092
Самооцінка	0,26	0,342	0,296	0,393	0,151	0,045	0,072	-0,05	0,152	0,052
Ірраціональні установки	0,209	0,362	0,223	0,343	0,184	0,091	-0,03	0,16	0,28	0,233
Недовіра	0,04	0,036	0,097	0,081	0,104	0,169	-0,04	0,077	0,182	0,136
Залежність	-0,06	-0,12	0,453	0,165	-0,07	0,15	0,014	0,227	0,276	0,267
Захист	-0,16	0,004	0,442	0,172	-0,05	0,345	0,094	0,09	0,183	0,145
Загальний бал RBQ-BPD	-0,07	-0,02	0,404	0,176	0,011	0,293	0,024	0,161	0,276	0,232
Співзалежність	0,131	0,107	0,363	0,283	0,212	0,244	0,231	0,053	0,122	0,092
Автономність	-0,03	-0,23	-0,39	-0,31	0,086	-0	-0,23	0,139	-0,06	0,043
Компетентність	-0,16	-0,20	-0,2	-0,25	0,167	-0,13	0,173	0,137	-0,06	0,045
Особистісний ріст	-0,09	0,011	-0,19	-0,13	0,08	-0,09	-0,15	0,23	0,094	0,173
Позитивні стосунки	-0,41	-0,37	-0,25	-0,44	-0,06	-0,16	0,059	0,183	-0,02	0,086
Життєві цілі	0,027	0,14	-0,19	-0,03	0,087	-0,13	-0,15	0,052	-0,12	-0,03
Самоприйняття	-0,14	-0,08	-0,2	-0,19	-0,16	-0,29	-0,07	-0,23	-0,21	-0,23
Психологічне благополуччя	-0,2	-0,17	-0,33	-0,31	0,023	-0,21	-0,07	0,093	-0,10	-0,00
Заг. індекс тяжкості SCL-90-R	0,183	0,243	0,395	0,375	0,248	0,578	-0,05	0,254	0,314	0,302
Кіл-ть позитивних відповідей	0,202	0,306	0,369	0,394	0,251	0,472	-0,03	0,188	0,288	0,252
Сила реакції	0,092	-0,02	0,348	0,21	0,166	0,551	0,078	0,224	0,234	0,244
Соматизація	0,172	0,169	0,172	0,224	0,32	0,476	-0	0,139	0,187	0,173
Нав'язливість	0,192	0,155	0,377	0,333	0,133	0,444	-0,04	0,172	0,267	0,232
Сензитивність	0,166	0,317	0,557	0,483	0,239	0,599	0,005	0,207	0,264	0,25
Депресивність	0,126	0,193	0,312	0,289	0,08	0,439	0,034	0,297	0,286	0,31
Тривожність	0,184	0,185	0,328	0,317	0,303	0,582	-0,15	0,337	0,359	0,37
Ворожість	0,104	0,222	0,363	0,319	0,36	0,562	-0,07	0,198	0,31	0,269
Фобічна тривожність	0,123	0,311	0,342	0,352	0,228	0,545	-0,2	0,063	0,225	0,151
Паранойяльність	0,253	0,217	0,448	0,419	0,153	0,48	0,105	0,162	0,268	0,228
Психотизм	0,171	0,246	0,392	0,37	0,224	0,531	0,012	0,247	0,284	0,282

Продовження додатку Г

	глузувань, знуцань з боку однолітків	запізнитися куди- небудь	що батьки покинуть мене	батьки будуть розчаровані чи	що у мене не буде друзів	що мене ніхто не полубить	публічних виступів	бути непривабливим	протилежної статі, близькості	жити в бідності	Страхи-стимули
Вік	-0,01	-0,06	-0,15	0,032	-0,23	-0,01	0,018	-0,38	0,125	0,182	-0,12
Актуальна ригідність	0,085	0,29	0,185	-0,08	0,053	0,218	0,003	-0,24	0,228	-0,01	0,11
Ситуативна тривожність	0,007	0,284	0,146	0,225	0,021	0,024	-0,09	0	0,306	0,228	0,181
Особистісна тривожність	0,201	0,085	0,303	0,32	0,303	0,174	0,032	0,049	0,31	0,266	0,318
Прийняття новизни	-0,04	-0,1	-0,02	0,026	0,112	0,124	-0,1	0,161	0,047	0,173	0,052
Прийняття складності	-0,08	0,217	0,232	-0,12	0,053	-0,08	-0,22	0,192	0,034	0,282	0,075
Прийняття невизначеності	-0,07	0,179	0,108	-0,08	-0	0,104	-0,2	0,136	0,082	0,132	0,057
Загальний бал MSTAT-I	-0,08	0,161	0,143	-0,08	0,043	0,058	-0,22	0,184	0,069	0,218	0,071
Тол-сть до невизначеності	0,289	0,017	0,255	0,281	0,164	0,39	0,302	0,214	-0,14	0,13	0,32
Інтолерантність	-0,01	-0,12	-0,05	-0,09	-0,15	-0,09	-0,18	-0,17	-0,29	0,01	-0,18
Міжособис. інтолерантність	0,234	0,309	0,084	0,126	-0,01	0,036	0,088	-0,03	0,133	0,209	0,204
Індекс стереотипії	-0,18	-0,12	-0,19	-0,23	-0,21	-0,3	-0,33	-0,27	-0,16	-0,06	-0,34
Катастрофізація	0,024	-0,04	0,19	0,059	0,3	-0,01	-0,1	0,235	-0,35	0,164	0,086
Обов'язок стосовно себе	0,092	0,311	0,059	0,344	0,128	0,152	0,115	0,152	0,166	0,231	0,299
Обов'язок стосовно інших	0,066	0,011	-0,13	0,232	-0,08	-0,02	-0,01	-0,18	0,126	0,109	0,023
Низька фрустраційна толерантність	0,372	0,134	0,215	0,340	0,259	0,298	0,214	0,103	-0,14	0,203	0,342
Самооцінка	0,03	0,216	-0,1	0,000	-0,16	0,08	0,174	-0,01	0,006	-0,02	0,052
Ірраціональні установки	0,173	0,172	0,089	0,274	0,148	0,148	0,109	0,104	-0,09	0,202	0,233
Недовіра	-0,02	0,047	0,274	-0,02	0,198	-0,22	-0,01	0,119	-0,09	0,143	0,067
Залежність	-0	0,176	0,04	0,098	-0,03	0,003	0,126	-0,03	0,199	-0,01	0,095
Захист	0,138	0,21	0,336	0,143	0,335	0,164	0,212	0,147	0,178	0,059	0,312
Загальний бал PBQ-BPD	0,045	0,179	0,306	0,086	0,238	-0,05	0,13	0,117	0,097	0,101	0,204
Співзалежність	0,475	0,419	0,303	0,272	0,279	0,256	0,369	0,101	0,201	0,209	0,488
Автономність	-0,08	-0,25	0,122	0,021	0,172	0,004	-0,12	0,05	-0,21	-0,03	-0,06
Компетентність	-0,06	-0,14	-0,13	-0,17	-0,19	-0,11	-0,14	-0,1	-0,35	-0,12	-0,24
Особистісний ріст	0,062	0,093	-0,03	0,041	0,175	0,175	-0,24	0,173	-0,1	0,286	0,108
Позитивні стосунки	-0,31	-0,17	-0,12	-0,28	-0,1	0,018	-0,34	-0,1	-0,2	-0,24	-0,31
Життєві цілі	-0,11	-0,02	-0,07	-0,07	-0,14	0,209	-0,21	-0,01	-0,21	-0	-0,11
Самоприйняття	-0,37	0,015	-0,27	-0,48	-0,29	0,003	-0,29	-0,23	-0,03	-0,33	-0,38
Психолог. благополуччя	-0,23	-0,1	-0,16	-0,25	-0,13	0,054	-0,33	-0,08	-0,24	-0,12	-0,26
Заг. індекс SCL-90-R	0,305	0,386	0,38	0,307	0,425	0,119	0,091	0,167	0,289	0,212	0,44
Кіл-ть позитивних відповідей	0,376	0,359	0,383	0,304	0,452	0,115	0,158	0,299	0,229	0,230	0,482
Сила реакції	0,161	0,298	0,247	0,228	0,256	-0	0,009	-0,09	0,262	0,129	0,243
Соматизація	0,3	0,136	0,36	0,206	0,491	0,121	0,059	0,13	0,098	0,159	0,334
Нав'язливість	0,242	0,408	0,170	0,268	0,287	-0,04	-0,01	0,119	0,34	0,244	0,337
Сензитивність	0,351	0,336	0,429	0,312	0,405	0,241	0,257	0,214	0,256	0,108	0,478
Депресивність	0,245	0,4	0,194	0,337	0,261	0,04	-0,01	0,005	0,381	0,267	0,348
Тривожність	0,191	0,322	0,404	0,276	0,379	0,095	0,029	0,174	0,163	0,223	0,368
Ворожість	0,349	0,333	0,448	0,294	0,579	0,182	0,105	0,363	0,182	0,214	0,503
Фобічна тривожність	0,238	0,336	0,477	0,141	0,524	0,272	0,191	0,165	0,271	0,025	0,426
Паранойальність	0,366	0,471	0,283	0,255	0,225	0,066	0,179	0,091	0,362	0,129	0,405
Психотизм	0,282	0,443	0,421	0,264	0,364	0,11	0,123	0,249	0,29	0,178	0,449

Кореляції між показниками стереотипізації та параметрами психологічного благополуччя (N=130)

	Автономність	Компетентність	Особистісний ріст	Позитивні стосунки	Життєві цілі	Самоприйняття	Психологічне благополуччя	Заг. індекс тяж-кості симптомів	К-ть позитивних відповідей	Сила реакції	Соматизація	Нав'язливість	Сензитивність	Депресивність	Тривожність	Ворожість	Фобічна тривожність	Паранойальність	Психотизм
Актуальна ригідність	-0,05	-0,33	-0,19	-0,50	-0,13	-0,27	-0,34	0,194	0,126	0,149	0,231	0,154	0,128	0,135	0,213	0,144	0,317	0,125	0,064
Прийняття новизни	0,092	0,079	0,26	0,206	0,109	0,086	0,18	-0,25	-0,16	-0,34	-0,21	-0,22	-0,27	-0,20	-0,22	-0,2	-0,23	-0,32	-0,18
Прийняття складності	0,198	0,356	0,362	0,199	0,113	0,185	0,306	-0,04	-0,01	-0,06	-0,21	-0,05	-0,03	-0,03	-0,01	-0,00	-0,12	0,05	0,121
Прийняття невизначеності	-0,04	0,284	0,339	0,166	0,188	0,283	0,284	0,002	0,003	-0,03	-0,17	0,012	0,062	-0,01	0,003	0,031	-0,01	0,068	0,081
Загальний бал MSTAT-I	0,077	0,308	0,378	0,211	0,171	0,244	0,312	-0,08	-0,04	-0,12	-0,22	-0,07	-0,04	-0,07	-0,06	-0,03	-0,11	-0,02	0,042
Толер-сть до невизначеності	0,219	0,207	0,332	0,138	0,064	-0,06	0,187	-0,19	-0,18	-0,17	-0,25	-0,32	-0,12	-0,16	-0,19	-0,11	-0,21	-0,17	-0,06
Інтолерантність	0,239	0,194	0,213	0,078	0,405	0,128	0,28	-0,14	-0,17	-0,08	-0,06	-0,20	-0,12	-0,18	-0,06	0,019	-0,16	-0,13	-0,19
Міжособистісна інтолер-сть	-0,32	-0,10	-0,10	-0,21	-0,11	-0,25	-0,23	0,314	0,217	0,392	0,154	0,288	0,328	0,329	0,31	0,229	0,207	0,368	0,295
Індекс стереотипії	0,091	0,065	-0,00	-0,00	0,309	0,157	0,145	-0,01	-0,04	0,029	0,097	0,012	-0,03	-0,06	0,051	0,076	-0,01	-0,01	-0,12
Катастрофізація	0,086	0,098	0,287	0,06	0,229	-0,07	0,144	0,087	0,05	0,016	0,034	-0,01	0,055	-0,01	0,192	0,255	0,128	-0,1	0,057
Обов'язок стосовно себе	0,227	-0,10	0,278	-0,06	0,284	-0,17	0,083	0,071	-0,00	0,065	0,063	0,038	-0,02	0,096	0,183	0,18	0,008	-0,15	0,049
Обов'язок стосовно інших	-0,00	0,045	-0,26	-0,09	-0,05	-0,08	-0,1	0,058	-0,04	0,136	-0,02	0,015	0,069	0,027	0,136	0,05	0,071	0,111	0,04
Низька фруст. толерантність	-0,05	-0,15	0,112	-0,20	0,172	-0,20	-0,08	0,1	0,064	0,009	0,173	-0,03	0,034	0,056	0,171	0,235	0,154	-0,1	0,015
Самооцінка	-0,04	0,178	-0,07	-0,07	0,238	0,106	0,086	0,013	-0,01	-0,01	-0,05	-0,02	0,046	-0,07	0,106	0,154	-0,05	0,081	0,048
Ірраціональні установки	0,056	0,028	0,105	-0,10	0,259	-0,12	0,041	0,100	0,022	0,062	0,063	-0,00	0,062	0,03	0,233	0,26	0,097	-0,05	0,062
Недовіра	-0,21	-0,06	-0,34	-0,29	-0,31	-0,15	-0,29	0,438	0,509	0,261	0,240	0,388	0,418	0,271	0,395	0,507	0,365	0,506	0,468
Залежність	-0,29	-0,24	-0,28	-0,26	-0,51	-0,36	-0,44	0,322	0,274	0,353	0,097	0,406	0,31	0,383	0,296	0,126	0,218	0,318	0,321
Захист	-0,32	-0,26	-0,19	-0,32	-0,46	-0,37	-0,43	0,503	0,467	0,481	0,278	0,515	0,483	0,520	0,421	0,361	0,41	0,417	0,487
Загальний бал PBQ-BPD	-0,35	-0,23	-0,35	-0,38	-0,54	-0,36	-0,49	0,552	0,557	0,462	0,275	0,563	0,528	0,495	0,486	0,457	0,437	0,551	0,560
Дефіцитарність Я	-0,31	-0,39	0,012	-0,39	-0,31	-0,47	-0,42	0,405	0,433	0,296	0,309	0,4	0,298	0,433	0,286	0,324	0,333	0,345	0,348
Пригнічення емоцій	-0,11	-0,05	-0,07	-0,27	-0,13	-0,24	-0,2	0,106	0,16	0,056	0,046	0,09	0,101	0,076	0,03	0,182	0,047	0,219	0,133
Дисфункціональні стосунки	-0,31	-0,44	-0,13	-0,53	-0,47	-0,46	-0,53	0,217	0,282	0,152	0,155	0,294	0,130	0,223	0,094	0,152	0,204	0,244	0,149
Зовнішній ЛК	-0,35	-0,18	0,072	-0,32	-0,24	-0,31	-0,29	0,297	0,306	0,304	0,08	0,269	0,284	0,384	0,193	0,208	0,149	0,314	0,309
Співзалежність	-0,35	-0,33	-0,02	-0,46	-0,36	-0,46	-0,45	0,339	0,382	0,275	0,189	0,342	0,274	0,376	0,206	0,279	0,238	0,363	0,314
Ситуативна тривожність	-0,46	-0,47	-0,20	-0,25	-0,37	-0,46	-0,49	0,628	0,548	0,473	0,475	0,636	0,439	0,703	0,638	0,360	0,516	0,340	0,612
Особистісна тривожність	-0,31	-0,60	-0,24	-0,49	-0,56	-0,64	-0,65	0,519	0,497	0,378	0,519	0,509	0,303	0,556	0,506	0,298	0,453	0,266	0,432

Факторний аналіз

Extraction Method: Principal Component Analysis

Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.

Команда MEAN SUBSTITUTION: Для каждой используемой переменной пропущенные значения замещаются средним значением переменной

KMO and Bartlett's Test

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.			,631
Bartlett's Test of Sphericity	Approx.	Chi-	1236
	Square		7,932
	df		1326
	Sig.		,000

Communalities

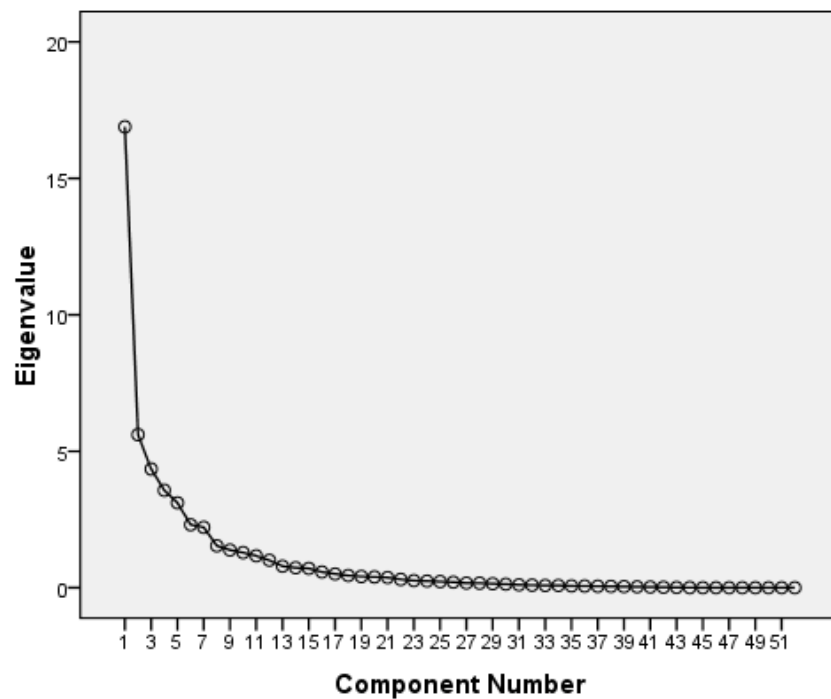
	Initial	Extraction			
Страхи_минулого	1,000	,961	СТ	1,000	,786
Теперішні_страхи	1,000	,849	ОТ	1,000	,723
Сума_фобічність_життя	1,000	,974	Автономність	1,000	,806
Кількість_страхів	1,000	,942	Компетентність	1,000	,820
Сила_страху	1,000	,828	Особистісний_ріст	1,000	,835
Дитячі_страхи	1,000	,903	Позитивні_стосунки	1,000	,829
Сила_соц_настанов	1,000	,841	Життєві_цілі	1,000	,870
Актуальна_ригидність	1,000	,785	Самоприйняття	1,000	,758
Прийняття_новизни	1,000	,833	Психологічне_благополуччя	1,000	,965
Прийняття_складності	1,000	,889	Патологічна_симптоматика	1,000	,991
Прийняття_невизначеності	1,000	,883	Кількість	1,000	,895
Толерантність_МакЛейна	1,000	,979	Сила_реакції	1,000	,837
Толер_до_невизначеності	1,000	,858	Соматизація	1,000	,879
Інтолерантність	1,000	,795	Навязливість	1,000	,909
Міжособистісна_інтолерантність	1,000	,856	Сенситивність	1,000	,811
Індекс_стереотипії	1,000	,938	Депресія	1,000	,891
Катастрофізація	1,000	,721	Тривожність	1,000	,909
Обовязок_щодо_себе	1,000	,803	Ворожість	1,000	,848
Обовязок_щодо_інших	1,000	,773	Фобічна_тривожність	1,000	,800
Фрустрація	1,000	,847	Паранояльність	1,000	,833
Залежна_самооцінка	1,000	,724	Психотизм	1,000	,860
Ірраціональні_установки	1,000	,980	Дефіцитарність_Я	1,000	,815
Недовіра	1,000	,863	Пригнічення_емоцій	1,000	,805
Залежність	1,000	,794	Дисфункціональні_стосунки	1,000	,849
Захист	1,000	,831	Зовнішній_ЛК	1,000	,742
МРО	1,000	,970	Співзалежність	1,000	,961

Total Variance Explained

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings			Rotation Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	16,89	32,477	32,477	16,89	32,477	32,477	10,99	21,138	21,138
2	5,608	10,785	43,262	5,608	10,785	43,262	4,616	8,877	30,015
3	4,351	8,367	51,629	4,351	8,367	51,629	4,537	8,725	38,741
4	3,571	6,867	58,496	3,571	6,867	58,496	4,341	8,348	47,089
5	3,114	5,989	64,484	3,114	5,989	64,484	3,990	7,674	54,763

6	2,310	4,443	68,927	2,310	4,443	68,927	3,566	6,857	61,619
7	2,216	4,261	73,188	2,216	4,261	73,188	2,838	5,457	67,077
8	1,537	2,955	76,143	1,537	2,955	76,143	2,326	4,472	71,549
9	1,382	2,658	78,801	1,382	2,658	78,801	2,284	4,392	75,941
10	1,290	2,481	81,282	1,290	2,481	81,282	1,929	3,709	79,650
11	1,170	2,251	83,533	1,170	2,251	83,533	1,536	2,953	82,603
12	1,007	1,937	85,470	1,007	1,937	85,470	1,491	2,867	85,470
13	,790	1,519	86,989						
14	,731	1,406	88,395						
15...	,709	1,364	89,760						
45	,003	,006	99,989						
46	,002	,003	99,993						
47	,001	,003	99,995						
48	,001	,002	99,997						
49	,001	,001	99,999						
50	,000	,001	99,999						
51	,000	,001	100,000						

Scree Plot



Component Matrix^a

	Component											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Страхи_минулого	,700	,056	,195	,227	-,505	-,287	-,122	,056	-,048	,069	,116	,042
Теперішні_страхи	,728	-,128	-,004	,140	-,050	-,055	,300	-,173	-,258	,138	-,182	-,198
Сума_фобичність_життя	,792	,005	,163	,226	-,431	-,243	-,006	-,011	-,112	,094	,024	-,035
Кількість_страхів	,687	,093	,153	,139	-,509	-,333	-,121	,120	,007	-,008	,141	-,010
Сила_страху	,454	-,269	-,065	,290	-,052	,107	,286	-,237	-,352	,243	-,330	-,130
Дитячі_страхи	,655	,148	,172	-,029	-,485	-,371	-,090	,092	-,123	,080	,036	,094
Сила_соц_настанов	,497	-,106	,165	,552	-,365	,021	-,185	-,057	,070	,067	,251	-,080
Актуальна_ригидність	,293	,508	-,092	-,194	,017	,265	,046	,311	-,032	,253	-,180	-,358
Прийняття_новизни	-,325	-,589	,012	,214	-,226	,323	,179	,267	,026	-,179	,101	,180
Прийняття_складності	-,164	-,718	,196	,319	,254	-,001	,077	,255	,079	-,010	,223	-,119
Прийняття_невизначеності	-,161	-,709	,297	,190	,210	,042	,119	,294	-,244	-,067	,047	-,129
Толерантність_МакЛейна	-,228	-,781	,238	,269	,152	,094	,130	,320	-,094	-,077	,130	-,072
Толер_до_невизначеності	-,187	-,232	-,034	,552	-,255	-,017	-,120	-,146	,412	-,230	-,347	-,139
Інтолерантність	-,189	,623	,220	,056	,396	-,031	-,324	,087	-,117	-,125	,041	-,134
Міжособист_інтолерантність	,416	,300	-,016	,267	,328	-,060	,012	-,125	-,135	-,607	,084	-,007
Індекс_стереотипії	-,059	,625	,212	-,273	,464	-,012	-,187	,144	-,323	,050	,211	-,032
Катастрофізація	,057	,392	,381	,256	,144	,312	,369	,153	,194	-,046	-,172	,072
Обовязок_щодо_себе	,088	,443	,270	,287	-,048	,324	-,006	-,203	-,106	,318	,424	-,052
Обовязок_щодо_інших	,130	,351	,148	-,029	-,164	,009	,578	-,136	,153	-,287	,274	-,225
Фрустрація	,201	,659	,156	,348	-,176	,257	,082	,145	,024	-,088	-,286	,105
Залежна_самооцінка	,085	,569	,305	,171	-,013	-,305	,299	,118	-,101	-,151	,031	,197
Ірраціональні_установки	,168	,715	,374	,312	-,070	,173	,390	,032	,057	-,097	,045	,032
Недовіра	,516	,055	,149	-,046	,199	-,307	,363	,477	,134	,218	-,080	,066
Залежність	,501	-,070	-,326	,017	,189	-,154	,374	-,326	,190	,139	,208	,163
Захист	,592	-,114	-,235	-,005	,554	,027	,164	-,161	,110	,159	,102	,067
МРО	,695	-,045	-,142	-,020	,397	-,204	,393	,061	,185	,228	,077	,123
Дефіцитарність_Я	,586	,092	-,301	,451	,234	,086	-,278	,011	-,075	-,011	,145	,046
Пригнічення_емоцій	,285	,345	-,329	,317	,376	-,282	-,205	,078	,210	,123	-,248	,078
Дисфункціональні_стосунки	,449	,085	-,560	,362	,221	-,013	-,231	,206	,076	-,188	,092	,041
Зовнішній_ЛК	,481	-,119	-,213	,592	,130	-,096	,037	-,130	-,212	,094	-,045	-,020
Співзалежність	,579	,098	-,416	,560	,286	-,087	-,193	,025	-,034	,016	-,012	,040
СТ	,659	-,207	,003	-,073	-,022	,378	,201	-,032	-,216	-,040	-,073	,256
ОТ	,677	,065	-,284	,015	-,084	,374	,089	,032	,076	-,028	,040	,126
Автономність	-,516	,099	,289	,090	,026	,122	-,151	-,064	,481	,296	,188	-,204
Компетентність	-,498	-,094	,488	,160	,238	-,383	,095	-,135	,190	-,041	-,055	-,170
Особистісний_ріст	-,368	-,108	,375	,567	,171	,314	-,216	-,085	-,050	,184	-,060	,062
Позитивні_стосунки	-,549	-,169	,431	-,009	,050	-,102	-,055	-,324	,045	-,010	-,045	,434
Життєві_цілі	-,636	,210	,519	,258	,132	,048	-,066	-,056	-,220	,081	-,055	,034
Самоприйняття	-,626	-,084	,372	-,100	,170	-,341	,009	,004	-,180	,028	-,087	,156
Психологічне_благополуччя	-,717	-,038	,558	,204	,187	-,105	-,077	-,151	,017	,101	-,050	,094
Патологічна_симптоматика	,902	-,136	,315	-,148	,087	,095	-,121	-,034	,055	-,039	-,035	,003
Кількість	,846	-,166	,209	-,100	,036	,028	-,180	,168	,100	,051	-,015	,148
Сила_реакції	,719	-,094	,200	-,196	,211	,051	-,017	-,318	,006	-,180	-,012	-,227
Соматизація	,708	,007	,243	-,296	-,058	,274	-,345	,044	,128	-,031	-,012	,116
Навязливість	,872	-,176	,167	-,220	,097	,064	-,103	-,027	-,050	-,030	,082	,075
Сенситивність	,769	-,152	,309	-,119	,141	-,102	-,033	-,085	-,002	-,087	-,134	-,151

	Component											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Депресія	,847	-,185	,181	-,092	,087	,173	-,103	-,214	-,030	-,051	,013	-,019
Тривожність	,803	-,057	,421	-,138	,073	,221	-,018	-,061	,072	-,025	,008	,018
Ворожість	,709	-,009	,493	,018	,121	,027	-,143	,143	,174	,059	-,080	,067
Фобічна_тривожність	,781	-,074	,235	-,232	,003	,190	-,103	,081	,051	-,016	-,127	-,053
Паранояльність	,719	-,168	,205	-,106	,193	-,394	-,057	,030	-,004	-,119	-,014	-,153
Психотизм	,805	-,237	,344	-,039	,114	-,059	-,018	-,071	,100	-,031	-,049	,027

a. 12 components extracted.

Rotated Component Matrix^a

	Component											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Страхи_минулого	,396	,131	-,118	,860	-,086	,075	,016	,102	-,082	,061	-,004	,007
Теперішні_страхи	,447	,132	-,149	,270	-,010	,040	,227	,663	-,044	-,041	,151	,132
Сума_фобічність_життя	,466	,140	-,140	,776	-,076	,078	,074	,290	-,093	,034	,049	,047
Кількість_страхів	,381	,115	-,135	,857	-,113	,053	,021	-,002	-,070	-,021	,063	,078
Сила_страху	,229	,107	-,133	,094	,102	,016	,109	,827	-,152	,038	,056	-,061
Дитячі_страхи	,376	-,006	-,115	,815	-,230	,046	,039	,083	,077	-,113	,017	-,035
Сила_соц_настанов	,282	,292	-,099	,600	,168	,057	-,072	,092	-,286	,417	-,034	,062
Актуальна_ригидність	,132	,009	-,255	-,042	-,312	,280	-,034	,060	,221	,051	,679	-,088
Прийняття_новизни	-,231	-,205	-,262	-,065	,712	,012	-,120	-,062	-,285	-,016	-,228	-,078
Прийняття_складності	,024	,067	,218	-,080	,870	-,177	,116	-,049	-,142	,076	-,007	-,008
Прийняття_невизначеності	,072	-,077	,199	-,091	,872	-,130	-,085	,167	,037	-,087	-,008	-,037
Толерантність_МакЛейна	-,010	-,066	,131	-,090	,955	-,132	-,033	,053	-,097	-,023	-,056	-,047
Толер_до_невизначеності	-,154	,195	,193	,038	,117	,061	-,229	,011	-,828	-,013	-,044	,011
Інтолерантність	-,043	,288	,378	-,176	-,261	,277	-,324	-,258	,428	,106	,142	,069
Міжособис_інтолерантність	,281	,573	-,010	-,022	-,091	,289	-,096	,036	,146	-,160	-,186	,515
Індекс_стереотипії	,053	,100	,212	-,174	-,277	,190	-,128	-,202	,805	,098	,144	,033
Катастрофізація	,112	-,026	,064	-,157	,036	,807	,061	-,007	-,049	,115	,083	,004
Обов'язок_щодо_себе	,011	,042	-,017	,138	-,128	,319	-,032	,065	,244	,770	-,003	,083
Обов'язок_щодо_інших	-,001	-,227	-,077	,114	-,110	,414	,215	-,019	-,023	,075	,077	,679
Фрустрація	,024	,177	-,131	,143	-,297	,782	-,227	,057	-,061	,065	,097	-,075
Залежна_самооцінка	-,067	,048	,221	,321	-,182	,619	,099	-,030	,277	-,139	-,110	,173
Ірраціональні_установки	,030	,015	,025	,155	-,203	,886	,023	,020	,097	,231	,044	,250
Недовіра	,333	,066	,037	,272	,134	,315	,555	-,004	,180	-,302	,314	-,155
Залежність	,190	,220	-,211	,031	-,151	-,095	,723	,190	-,066	,052	-,159	,202
Захист	,438	,404	-,151	-,229	-,020	-,096	,587	,173	,103	,056	,008	,046
МРО	,422	,281	-,125	,059	,005	,088	,794	,139	,110	-,115	,106	,013
Дефіцитарність_Я	,260	,783	-,259	,135	-,016	,003	,046	,099	,050	,185	,000	-,014
Пригнічення_емоцій	,023	,707	,136	,003	-,335	,121	,242	-,040	-,053	-,135	,164	-,229
Дисфункціональні_стосунки	,059	,819	-,357	,070	-,009	-,041	,092	-,101	-,044	-,101	,090	,033
Зовнішній_ЛК	,125	,608	-,055	,221	,120	,015	,157	,494	-,098	,095	-,046	,009
Співзалежність	,160	,900	-,165	,152	-,051	,028	,164	,192	-,047	,036	,047	-,052
СТ	,541	,009	-,534	,012	,112	,130	,107	,355	,061	-,044	-,181	-,052
ОТ	,381	,234	-,660	,062	-,110	,143	,170	,098	-,078	,066	,041	,021
Автономність	-,217	-,216	,394	-,174	,018	,037	-,008	-,400	-,215	,530	,170	-,094
Компетентність	-,148	-,161	,820	-,108	,192	,072	,037	-,096	-,127	,003	-,058	,128
Особистісний_ріст	-,110	,138	,355	-,198	,335	,217	-,308	,103	-,128	,484	-,178	-,303
	Component											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Позитивні_стосунки	-,141	-,334	,478	-,172	,062	,012	-,077	-,105	-,061	,073	-,612	-,186
Життєві_цілі	-,317	-,160	,571	-,157	,118	,319	-,358	,026	,190	,262	-,160	-,133
Самоприйняття	-,294	-,302	,611	-,112	,147	-,026	-,091	-,058	,228	-,171	-,241	-,148
Психологічне_благополуччя	-,276	-,234	,737	-,204	,193	,141	-,187	-,092	,002	,218	-,270	-,167
Патологічна_симптоматика	,949	,102	-,157	,192	-,015	,028	,095	,086	,024	-,001	,033	,012
Кількість	,817	,163	-,220	,292	,051	,011	,153	-,037	,029	-,061	,034	-,185
Сила_реакції	,799	,097	-,030	-,033	-,127	-,096	,081	,200	,010	,005	,040	,337
Соматизація	,819	,002	-,311	,128	-,163	,008	-,104	-,172	,039	,066	,016	-,147

Навязливість	,851	,114	-,263	,193	-,002	-,095	,155	,089	,148	-,032	-,034	,028
Сенситивність	,824	,098	,056	,170	-,013	-,016	,099	,196	,002	-,132	,099	,124
Депресія	,854	,145	-,224	,106	-,033	-,074	,074	,215	-,007	,093	-,056	,097
Тривожність	,901	-,015	-,152	,123	-,001	,172	,084	,075	,041	,114	,007	,045
Ворожість	,815	,114	,067	,236	,048	,250	,087	-,065	,011	,044	,078	-,161
Фобічна_тривожність	,822	,003	-,250	,129	-,050	,059	,011	,062	,014	-,055	,169	-,051
Паранояльність	,691	,215	,157	,302	,032	-,138	,207	,078	,092	-,269	,117	,174
Психотизм	,853	,104	,001	,221	,078	,024	,205	,126	-,062	-,046	-,038	,029

a. Rotation converged in 18 iterations.

Component Transformation Matrix

Component	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	,745	,301	-,334	,340	-,117	,056	,232	,199	,019	-,044	,102	,071
2	-,185	,140	,024	,059	-,676	,544	-,087	-,163	,312	,122	,174	,114
3	,457	-,414	,542	,151	,222	,378	-,202	-,072	,109	,197	-,116	-,020
4	-,245	,603	,170	,231	,317	,344	-,076	,236	-,334	,301	-,105	-,022
5	,198	,436	,337	-,650	,134	,009	,286	-,035	,362	-,045	,025	-,009
6	,147	-,124	-,562	-,504	,143	,255	-,308	,046	-,075	,440	,042	-,096
7	-,197	-,346	-,119	-,080	,192	,436	,567	,357	-,018	-,161	,028	,344
8	-,094	,066	-,196	,193	,466	,256	-,048	-,372	,242	-,344	,460	-,315
9	,121	-,021	,077	-,121	-,118	,100	,377	-,599	-,642	,096	,129	-,015
10	-,095	-,155	,098	,112	-,104	-,145	,396	,243	,124	,472	,293	-,610
11	-,100	,030	-,163	,235	,244	-,207	,223	-,397	,376	,510	-,156	,415
12	-,024	,018	-,202	,043	-,056	,213	,206	-,167	,117	-,145	-,770	-,458

Додаток Ж

Порівняльний аналіз в групах з різним рівнем вираженості страхів

Таблиця Ж.1

Порівняльний аналіз трьох груп за критерієм Крускала-Воллеса

Діагностичні параметри:	1. Група з високим рівнем вираженості страхів		2. Група з середнім рівнем вираженості страхів		3. Група з низьким рівнем вираженості страхів		Kruskal Wallis Test	
	M	SD	M	SD	M	SD	Chi-Square	Asym p. Sig.
Вік	31,633	6,111	31,986	5,897	33,821	4,989	3,680	0,159
Кількісні критерії вираженості дитячих страхів (авторська анкета)								
Страхи дитинства	28,733	4,668	16,292	4,254	6,786	2,166	97,790	0,000
Страхи дорослості	6,483	2,995	4,000	2,773	0,536	0,744	61,893	0,000
Загальна вираженість страхів	34,967	4,760	20,167	4,948	7,321	2,109	103,69	0,000
Кількість страхів	22,133	3,702	14,597	3,729	6,643	2,022	89,905	0,000
Сила страху	1,598	0,305	1,413	0,336	1,132	0,206	42,293	0,000
Фобічний компонент	12,833	4,786	5,569	3,099	0,679	0,863	79,886	0,000
Деструктивні страхи	18,067	4,059	9,125	3,211	3,643	1,311	89,933	0,000
Конструктивні соц. страхи	9,033	3,891	6,250	2,499	2,857	1,484	52,047	0,000
<i>Фабула страху:</i>								
Соціальний осуд, неприйняття	6,900	3,044	4,472	2,338	1,714	1,512	49,012	0,000
Альтруїстичні (за близьких)	2,167	1,367	1,833	1,088	1,107	0,786	13,625	0,001
Нічні фобії	2,633	1,564	1,611	1,069	0,821	1,056	25,503	0,000

Медичні страхи	3,467	1,889	2,000	1,374	0,750	0,752	38,995	0,000
Смерть та нещастя	3,500	1,978	1,264	1,113	0,393	0,567	48,127	0,000
Прояви стереотипізації в різних сферах								
Шкала правди	16,467	4,066	16,417	3,703	16,145	3,979	0,311	0,856
Актуальна ригідність	29,852	4,572	27,390	4,506	27,147	5,208	7,369	0,025
<i>Толерантність до неоднозначності декількох типів стимулів (MSTAT-I)</i>								
Прийняття новизни	9,633	2,606	12,153	2,730	11,821	3,031	14,930	0,001
Прийняття складності	27,800	4,679	29,194	5,224	28,821	4,269	2,724	0,256
Прийняття невизначеності	34,467	3,884	35,000	8,420	36,464	7,000	1,929	0,381
Загальний бал ТН	71,700	9,527	76,347	14,987	77,107	11,880	5,562	0,062
<i>Новий опитувальник толерантності до невизначеності</i>								
Толер-сть до невизначеності	56,400	4,553	56,931	5,327	56,143	5,219	0,443	0,801
Інтолерантність	66,500	8,390	62,236	6,947	70,250	7,526	19,089	0,000
Міжособис. інтолерантність	39,833	5,446	35,375	5,963	35,036	7,095	10,431	0,005
Індекс стереотипії	1,185	0,172	1,103	0,164	1,266	0,186	15,859	0,000
<i>Огляд персональних переконань (SPB H. Kassinoe, A. Berger).</i>								
Катастрофізація	7,000	1,189	6,646	1,372	6,929	1,060	0,865	0,649
Обов'язок стосовно себе	7,483	1,013	6,979	1,223	7,304	0,657	3,725	0,155
Обов'язок стосовно інших	6,317	1,038	6,229	1,297	5,929	1,192	1,305	0,521
Низька фрустрац. толер-ть	6,183	1,323	5,410	1,293	5,393	1,197	6,406	0,041
Самооцінка	6,583	1,365	5,910	1,092	6,161	1,320	4,786	0,091
Ірраціональні установки	33,583	2,936	31,139	4,589	31,714	3,794	7,133	0,028
<i>Опитувальник дисфункціональних переконань PBQ-BPD</i>								
Недовіра	8,967	3,429	7,153	3,052	5,679	3,056	14,553	0,001
Залежність	3,733	2,377	3,625	2,406	2,000	1,925	12,057	0,002
Захист	4,667	2,832	3,847	2,317	3,821	2,970	1,812	0,404
Загальний бал BPD	17,333	6,076	14,639	6,092	11,464	6,322	11,403	0,003

Продовження табл. Ж.1

Діагностичні параметри:	1. Група з високим рівнем вираженості страхів		2. Група з середнім рівнем вираженості страхів		3. Група з низьким рівнем вираженості страхів		Kruskal Wallis Test	
							Chi-Square	Asym p. Sig.
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>		
<i>Шкали тривоги та тривожності STAI (Spielberger)</i>								
Ситуативна тривожність	45,767	11,738	41,750	6,521	36,341	5,338	14,293	0,001
Особистісна тривожність	48,333	5,962	47,069	5,236	41,357	4,218	25,726	0,000

Інші психологічні наслідки дитячих страхів								
<i>Шкали співзалежності Спенн-Фішер (модифікована версія)</i>								
Дефіцитарність Я	9,400	3,420	7,417	2,862	5,607	2,961	19,219	0,000
Пригнічення емоцій	10,833	2,437	10,111	2,166	10,107	3,552	2,478	0,290
Дисфункціональні стосунки	6,300	2,184	5,917	2,360	4,179	2,278	13,124	0,001
Зовнішній ЛК	20,233	3,919	18,819	3,137	16,107	3,745	21,032	0,000
Співзалежність	46,800	10,545	42,264	7,838	35,929	9,684	19,696	0,000
<i>Шкали психологічного благополуччя К. Рифф</i>								
Автономність	27,700	2,548	28,694	2,668	30,429	2,962	9,668	0,008
Компетентність	27,800	3,468	28,361	3,987	31,679	3,422	18,677	0,000
Особистісний ріст	31,800	4,063	32,083	3,996	34,286	2,853	7,978	0,019
Позитивні стосунки	30,967	3,399	31,458	3,456	35,571	4,550	17,946	0,000
Життєві цілі	31,200	4,230	31,431	3,692	36,214	3,293	28,338	0,000
Самоприйняття	29,967	5,648	30,639	3,847	35,750	3,111	28,319	0,000
психологічне благополуччя	179,43	17,754	182,47	14,582	203,93	13,545	33,059	0,000
<i>Виразність патопсихологічної симптоматики (SCL-90-R)</i>								
Заг. інд-с тяжкості симптомів	1,093	0,596	0,519	0,298	0,286	0,189	43,076	0,000
Кіл-ть позитивних відповідей	51,607	19,806	31,944	14,737	19,536	10,881	43,074	0,000
Сила реакції	1,766	0,577	1,423	0,335	1,290	0,297	13,696	0,001
Соматизація	1,028	0,662	0,616	0,342	0,405	0,341	19,281	0,000
Нав'язливість	1,260	0,675	0,692	0,375	0,368	0,267	36,368	0,000
Сензитивність	1,155	0,619	0,654	0,355	0,472	0,267	27,053	0,000
Депресивність	1,192	0,793	0,587	0,392	0,245	0,313	37,407	0,000
Тривожність	1,243	0,918	0,450	0,436	0,205	0,212	38,162	0,000
Ворожість	1,044	0,628	0,402	0,360	0,309	0,263	27,228	0,000
Фобічна тривожність	0,800	0,718	0,285	0,347	0,041	0,094	37,465	0,000
Паранойяльність	1,056	0,515	0,461	0,465	0,256	0,344	38,499	0,000
Психотизм	0,813	0,502	0,275	0,275	0,129	0,182	45,052	0,000
19 поганий апетит	0,833	0,913	0,583	0,765	0,286	0,460	5,901	0,052
44 важко заснути	1,300	1,179	0,625	0,895	0,500	0,638	9,662	0,008
59 думки про смерть	0,733	0,980	0,194	0,432	0,036	0,189	16,601	0,000
60 переїдання	1,267	1,112	0,778	0,859	0,321	0,476	13,194	0,001
64 безсоння зранку	0,867	1,224	0,472	0,731	0,036	0,189	13,288	0,001
66 тривожний сон	1,367	1,066	0,472	0,604	0,321	0,476	24,064	0,000
89 почуття провини	1,367	1,159	0,597	0,725	0,393	0,567	16,265	0,000

Таблиця Ж.2

Попарне порівняння груп за критерієм U Манна-Уїтні

	1-2	2-3	1-3
--	-----	-----	-----

Недовіра	711,5	0,007	727	0,030	202	0,001
Залежність	997	0,537	593	0,001	235,5	0,004
Захист	906,5	0,198	999,5	0,948	352	0,286
Загальний бал BPD	774,5	0,025	751,5	0,049	218	0,002
<i>Шкали тривоги та тривожності STAI (Spielberger)</i>						
Ситуативна тривожність	890	0,162	590	0,001	209,5	0,001
Особистісна тривожність	966,5	0,404	403,5	0,000	140,5	0,000

Продовження табл. Ж.2

	1-2 (Групи з високими та середніми значеннями)		2-3 (Групи з середніми та низькими значеннями)		1-3 (Групи з високими та низькими значеннями)	
	U	Asymp. Sig.	U	Asymp. Sig.	U	Asymp. Sig.
Інші психологічні наслідки дитячих страхів						
<i>Шкали співзалежності Спенн-Фішер (модифікована версія)</i>						
Дефіцитарність Я	687,5	0,004	639	0,004	174,5	0,000
Пригнічення емоцій	857	0,097	926,5	0,528	395	0,695
Дисфункціональні стосунки	964	0,390	600	0,002	211	0,001
Зовнішній ЛК	692,5	0,004	589,5	0,001	169	0,000
Співзалежність	696	0,005	615	0,003	173	0,000
<i>Шкали психологічного благополуччя К. Рифф</i>						
Автономність	870,5	0,120	712,5	0,022	236,5	0,004
Компетентність	964,5	0,394	506	0,000	175	0,000
Особистісний ріст	984	0,479	701	0,018	247,5	0,007
Позитивні стосунки	990,5	0,509	501,5	0,000	188,5	0,000
Життєві цілі	989	0,502	341,5	0,000	153,5	0,000
Самоприйняття	991,5	0,514	320	0,000	173	0,000
психологічне благополуччя	925,5	0,256	294,5	0,000	130	0,000
<i>Виразність пато психологічної симптоматики (SCL-90-R)</i>						
Заг. інд-с тяжкості симптомів	449	0,000	463	0,000	67,5	0,000
Кіл-ть позитивних відповідей	430	0,000	479	0,000	70,5	0,000
Сила реакції	716,5	0,008	734,5	0,036	210	0,001
Соматизація	701	0,005	605	0,002	183,5	0,000
Нав'язливість	553,5	0,000	457	0,000	97,5	0,000
Сензитивність	540	0,000	699,5	0,017	113,5	0,000
Депресивність	567	0,000	444	0,000	84,5	0,000
Тривожність	418,5	0,000	629	0,003	75,5	0,000

Ворожість	435	0,000	891,5	0,366	138,5	0,000
Фобічна тривожність	582,5	0,000	504,5	0,000	75	0,000
Паранойяльність	370	0,000	702,5	0,017	82	0,000
Психотизм	328	0,000	646,5	0,005	54,5	0,000
19 поганий апетит	924	0,205	822	0,099	284	0,016
44 важко заснути	731,5	0,005	987	0,855	259	0,007
59 думки про смерть	767	0,003	861,5	0,062	249,5	0,000
60 переїдання	813	0,037	728	0,018	212	0,000
64 безсоння зранку	934,5	0,214	690	0,001	249,5	0,000
66 тривожний сон	540,5	0,000	889	0,285	174,5	0,000
89 почуття провини	655,5	0,001	872,5	0,239	202	0,000

Додаток 3

Порівняльний аналіз в кластерах

Таблиця 3.1

Середні показники психологічних змінних в кластеризованих підгрупах

	Підгрупи, виділені в результаті кластеризації							Kruskal-Wallis Test		
								hi-Square	f	symp. Sig.
Вік	1,5	2,86	2,00	2,56	1,77	2,05	7,56	,65		140
Кількісні критерії вираженості дитячих страхів (авторська анкета)										
Страхи дитинства	8,1	2,57	6,29	3	5,83	,79	,89	9,91		000
Страхи дорослості	,9	,167	,50	,67	,159	,58	,44	8,11		000
Загальна вираж-сть страхів	8,0	7,00	1,47	6,67	9,77	,37	,11	04,97		000
Кількість страхів	1,5	4,00	1,73	7,67	4,23	,47	,89	1,04		000
Сила страху	,32	,36	,222	,28	,131	,05	,00	9,97		000
Фобічний компонент	,81	,54	,37	,53	,436	,15	,08	8,61		000
Деструктивні страхи	7,8	8,71	9,58	0	,00	,84	,22	3,31		000
Конструктивні соц. страхи	,0	1,71	,27	2,11	,88	,53	,44	6,67		000
<i>Фабула страху:</i>										
Страхи за близьких	,0	,00	,091	,11	,785	,316	,667	4,92		000
Нічні фобії	,9	,714	,364	,00	,585	,947	,556	6,49		000
Медичні страхи	,8	,143	,273	,89	,062	,895	,444	0,65		000
Смерть та нещастя	,4		,636	,67	,231	,421	,333	3,53		000
Прояви стереотипізації та інші психологічні наслідки дитячих страхів										
Шкала правди	6,8	3,57	6,51	7,44	6,54	6,06	6,33	,266		775

Актуальна ригідність	2,3	8,53	8,87	5,59	7,72	5,03	1,62	6,15		000
<i>Толерантність до неоднозначності декількох типів стимулів (MSTAT-I)</i>										
Прийняття новизни	,2	0,14	,182	3,89	1,92	2,84	,67	9,19		000
Прийняття складності	6,1	8,71	6,55	2,56	9,06	9,05	8,33	0,09		121
Прийняття невизначеності	3,6	5,14	4,36	8,00	4,65	7,37	4,56	,68		584
Загальний бал ТН	8,3	4,00	0,09	4,44	5,63	9,26	2,56	5,05		020
<i>Новий опитувальник толерантності до невизначеності</i>										
Толер-сть до невизначеності	3,7	9,57	4,73	9,78	6,88	8,17	1,89	0,93		002
Інтолерантність	4,3	8,29	8,55	9	2,62	6,79	7,56	8,62		000
Міжособис. інтолерантність	0,5	2,14	8,00	5,00	5,52	4,22	6,78	2,44		053
Індекс стереотипії	,2	,148	,254	,99	,111	,157	,49	8,42		000
<i>Огляд персональних переконань (SPB H. Kassiove, A. Berger).</i>										
Катастрофізація	,25	,00	,95	,11	,631	,00	,78	,78		448
Обов'язок стосовно себе	,85	,57	,68	,56	,985	,18	,56	1,34		078
Обов'язок стосовно інших	,7	,36	,95	,06	,254	,58	,67	,63		195
Низька фрустрац. толер-ть	,3	,14	,04	,78	,392	,10	,00	,63		195
Самооцінка	,05	,86	,09	,33	,977	,97	,56	1,76		067
Ірраціональні установки	4,15	3,00	2,73	1,83	1,24	0,84	3,56	,54		201
<i>Опитувальник дисфункціональних переконань PBO-BPD</i>										
Недовіра	,6	,286	,636	,22	,169	,632	,89	3,81		001
Залежність	,4	,143	,091	,56	,692	,947	,11	9,65		003
Захист	,6	,000	,273	,78	,846	,684	,22	9,20		000
Загальний бал BPD	2,6	3,43	5,91	3,56	4,72	,263	6,11	8,75		000
<i>Шкали тривоги та тривожності STAI (Spielberger)</i>										
Ситуативна тривожність	3,8	1,14	2,36	0,89	1,83	7,55	3,78	7,69		000
Особистісна тривожність	2,7	5,29	6,18	8,67	6,91	0,26	3,67	7,27		000
<i>Шкали співзалежності Спенн-Фішер (модифікована версія)</i>										
Дефіцитарність Я	1	0,43	,364	0,89	,154	,053	,78	8,81		000
Пригнічення емоцій	0,6	1,71	0,09	1,22	0,05	,000	2,44	5,05		020
Дисфункціональні стосунки	,7	,857	,455	,00	,80	,211	,00	8,37		005
Зовнішній ЛК	2	0,86	7,64	0,89	8,68	6,11	6,11	0,52		000
Співзалежність	0,4	9,86	9,55	0,00	1,68	4,37	9,22	3,69		000

Продовження таблиці 3.1

	Підгрупи, виділені в результаті кластеризації							Kruskal-Wallis Test		
								hi-Square	f	symp. Sig.
<i>Шкали психологічного благополуччя К. Рифф</i>										
Автономність	6,5	7,14	7,45	0,22	8,74	9,42	2,56	6,16		000
Компетентність	5,3	7,86	9	8,33	8,52	0,68	3,78	9,38		000
Особистісний ріст	9,8	1,43	0,91	7,22	1,86	4,63	3,56	9,12		000
Позитивні стосунки	8,6	1,29	1,91	3,56	1,32	6,42	3,78	7,84		000
Життєві цілі	8,6	2,00	2,18	2,33	1,45	5,68	7,33	5,20		000
Самоприйняття	6,3	0,14	3,18	0,89	0,58	5,58	6,11	0,32		000
психологічне благополуччя	65,1	79,9	84,6	92,6	82,3	02,4	07,1	7,53		000
<i>Виразність пато психологічної симптоматики (SCL-90-R)</i>										
Заг. індекс тяжкості симптомів	,606	,549	,973	,823	,494	,282	,29	3,25		000
Кількість позитивних відповідей	3,90	6,6	7,82	0,11	0,40	9,11	0,44	3,24		000
Сила реакції	,263	,22	,719	,421	,424	,289	,29	0,64		000
Соматизація	,367	,607	,985	,964	,581	,368	,48	3,00		000
Нав'язливість	,770	,629	,218	,922	,674	,411	,28	8,93		000
Сензитивність	,732	,73	,02	,679	,646	,485	,44	6,63		000
Депресивність	,947	,561	,937	,862	,563	,239	,26	8,49		000
Тривожність	,880	,500	,127	,744	,435	,168	,28	5,44		000
Ворожість	,434	,571	,848	,904	,376	,263	,41	5,14		000
Фобічна тривожність	,328	,226	,741	,541	,256	,045	,03	7,48		000
Паранойяльність	,367	,762	,94	,722	,446	,237	,30	0,41		000
Психотизм	,12	,400	,727	,522	,269	,142	,10	6,41		000
19 поганий апетит	,0	,714	,636	,778	,585	,368	,11	,75		188
44 важко заснути	,3	,429	,818	,889	,631	,368	,78	5,88		000
59 думки про смерть	,5	,286	,545	,222	,169	,000	,11	0,11		000
60 переїдання	,1	,286	,312	,778	,769	,316	,33	7,06		000
64 безсоння зранку	,9	,571	,273	,333	,462	,000	,11	9,41		004
66 тривожний сон	,7	,000	,104	,889	,477	,316	,33	3,09		001
89 почуття провини	,3	,714	,182	,778	,554	,474	,22	6,90		000

[illegible]

Катастрофізація	2,921	2	0,232	73	118	-0,63	0,531	0,5618
Обов'язок стосовно себе	4,293	2	0,117	57	247	-1,51	0,13	0,1716
Обов'язок стосовно інших	0,54	2	0,763	38,5	228,5	-2,35	0,019	0,0186
Низька фрустраційна толерантність	1,014	2	0,602	49	239	-1,83	0,067	0,0762
Самооцінка	6,741	2	0,034	65	255	-1,03	0,304	0,3317
Ірраціональні установки	0,254	2	0,881	51	241	-1,71	0,088	0,0948
<i>Опитувальник дисфункціональних переконань PBQ-BPD</i>								
Недовіра	2,155	2	0,34	34,5	224,5	-2,53	0,011	0,0100
Залежність	0,527	2	0,768	84	274	-0,08	0,94	0,9615
Захист	0,939	2	0,625	29	219	-2,81	0,005	0,0042
Загальний бал BPD	0,561	2	0,755	34	224	-2,54	0,011	0,0100
<i>Шкали тривоги та тривожності STAI (Spielberger)</i>								
Ситуативна тривожність	1,549	2	0,461	53	98	-1,61	0,107	0,1167
Особистісна тривожність	2,557	2	0,278	45	235	-2	0,045	0,0477
<i>Шкали співзалежності Спенн-Фішер (модифікована версія)</i>								
Дефіцитарність Я	10,58	2	0,005	61	251	-1,22	0,224	0,2428
Пригнічення емоцій	2,89	2	0,236	36,5	226,5	-2,43	0,015	0,0138
Дисфункціональні стосунки	3,578	2	0,167	84	129	-0,08	0,939	0,9615
Зовнішній ЛК	5,565	2	0,062	81,5	126,5	-0,2	0,843	0,8469
Співзалежність	5,635	2	0,06	59	249	-1,31	0,191	0,2050
<i>Шкали психологічного благополуччя К. Рифф</i>								
Автономність	6,2	2	0,045	34,5	224,5	-2,54	0,011	0,0100
Компетентність	0,544	2	0,762	37,5	227,5	-2,38	0,017	0,0160
Особистісний ріст	11,68	2	0,003	59	104	-1,32	0,186	0,2050
Позитивні стосунки	2,653	2	0,265	57	102	-1,41	0,158	0,1716
Життєві цілі	0,046	2	0,977	63,5	253,5	-1,09	0,277	0,2850
Самоприйняття	3,558	2	0,169	83	273	-0,12	0,901	0,9231
Психологічне благополуччя	1,925	2	0,382	70,5	260,5	-0,74	0,46	0,4678
<i>Виразність пато психологічної симптоматики (SCL-90-R)</i>								
Заг. інд. тяжкості симптомів	3,084	2	0,214	84	274	-0,07	0,941	0,9615
Кіл-ть позитивних відповідей	1,627	2	0,443	79	269	-0,32	0,749	0,7721
Сила реакції	6,023	2	0,049	79,5	269,5	-0,3	0,765	0,7721
Соматизація	2	2	0,368	81,5	126,5	-0,2	0,843	0,8469

Нав'язливість	3,967	2	0,138	68,5	113,5	-0,85	0,396	0,4101
Сензитивність	4,422	2	0,11	66	111	-0,97	0,334	0,3568
Депресивність	1,138	2	0,566	77,5	267,5	-0,4	0,687	0,6993
Тривожність	2,661	2	0,264	65,5	255,5	-1,01	0,313	0,3317
Ворожість	1,109	2	0,574	57	247	-1,42	0,155	0,1716
Фобічна тривожність	3,974	2	0,137	77,5	122,5	-0,59	0,556	0,6993
Паранойяльність	1,077	2	0,583	78	268	-0,39	0,693	0,7354
Психотизм	0,831	2	0,66	84	129	-0,08	0,937	0,9615

Таблиця 3.3

Порівняльний аналіз в підгрупі осіб, що подолали страхи дитинства

	Респонденти, що подолали		Фобічні дорослі		Виразні страхи		Kruskal Wallis Test		Mann-Whitney		
	M	SD	M	SD	M	SD	Chi-Square	Asymp. Sig.	U	Asymp. Sig. (2-tail.)	Exact Sig. (1-tail.)
Вік	28,583	4,52	31,5	5,19	35,47	7,02	8,047	0,018	34	0,006	0,005
Страхи дитинства	27,333	6,11	28,1	5,82	26,4	4,85	0,523	0,77	81	0,66	0,683
Страхи дорослості	4,454	1,04	9,9	1,97	4,25	1,91	20,63	3E-05	59,5	0,684	0,695
Загальна вираженість страхів	31,333	6,68	38	4,29	31,21	4,77	9,63	0,008	78,5	0,777	0,781
Кількість страхів	19,917	4,08	21,5	4,22	21,8	4,28	1,542	0,463	66	0,238	0,256
Сила страху	1,596	0,31	1,81	0,27	1,365	0,13	16,02	3E-04	44,5	0,026	0,025
Конструктивні соціальні страхи	10,667	4,14	9,0	4,11	8,067	3,56	2,465	0,292	56,5	0,1	0,103
Деструктивні страхи	15,167	6,01	17,8	4,37	16,93	4,37	1,206	0,547	75	0,463	0,486
Шкала правди	17,25	3,11	16,8	3,79	15,07	4,83	1,327	0,515	67	0,259	0,277
Ригідність	25,44	6,12	32,3	4,37	29,52	5,56	14,2	8E-04	34,5	0,006	0,005
Прийняття новизни	11,583	3,29	9,2	2,1	10,53	3,14	4,306	0,116	75	0,459	0,486
Прийняття складності	32	5,19	26,1	3,21	26,8	3,93	9,357	0,009	35	0,007	0,006
Прийняття невизначеності	37,75	4,77	33,6	4,2	34,2	4,31	4,686	0,096	53,5	0,074	0,075
Загальний бал ТН	81,333	11,9	68,3	7,54	71,53	8,53	9,517	0,009	41,5	0,018	0,016
Толерантність до невизначеності	60,333	3,11	53,7	3,65	55,53	4,79	13,32	0,001	35,5	0,007	0,006
Інтолерантність	63,833	10,1	64,3	5,42	66,47	8,82	1,13	0,568	71	0,353	0,373

Міжособистісна інтолерантність	37,25	4,35	40,5	6,92	38,73	5,48	0,838	0,658	82	0,695	0,719
Індекс стереотипії	1,064	0,21	1,2	0,12	1,199	0,15	6,881	0,032	42,5	0,02	0,019
Катастрофізація	7,333	1,47	7,25	0,79	6,3	1,22	4,644	0,098	55	0,085	0,093
Обов'язок ст. себе	7,583	0,47	7,85	1,03	6,9	1,49	5,878	0,053	50,5	0,049	0,053
Обов'язок ст. інших	6	1,13	6,7	0,89	6,167	0,94	2,36	0,307	86	0,843	0,867
Низька фрустрац. толерантність	6,167	0,96	6,3	1,8	5,833	1,13	1,263	0,532	64	0,19	0,217
Самооцінка	6,7917	1,9	6,05	0,72	6,167	1,25	1,294	0,524	71	0,349	0,373
Ірраціон. установки	33,875	1,85	34,15	3,0	31,4	4,53	5,078	0,079	48,5	0,042	0,041
Недовіра	7,917	4,78	9,6	1,78	8,467	3,09	1,005	0,605	85	0,806	0,829
Залежність	3,000	1,28	5,4	2,72	2,867	2,39	8,688	0,013	82,5	0,709	0,719
Захист	3,000	1,91	7,6	2,07	3,667	1,91	16,04	3E-04	73	0,399	0,427
Заг. бал PBQ-BPD	13,833	5,75	22,6	3,37	15	6,15	12,17	0,002	81	0,66	0,683
Дефіцитарність Я	9,917	2,71	11	2,54	8,133	3,54	4,504	0,105	65,5	0,229	0,236
Пригнічення емоцій	11,75	2,56	10,6	1,71	10,2	2,21	3,406	0,182	55	0,084	0,093
Дисфункціональні стосунки	6,667	1,67	6,7	2,11	6,067	2,22	0,695	0,706	77,5	0,53	0,548
Зовнішній ЛК	21,167	1,27	22	3,13	18,27	4,4	7,855	0,02	59	0,127	0,139
Співзалежність	49,5	6,63	50,4	8,68	42,67	11,1	4,873	0,087	54	0,078	0,083
Ситуативна тривожність	39,333	4,27	53,8	10,5	43,33	11,5	11,73	0,003	75	0,462	0,486
Особистісна тривожність	45,333	5	52,7	4,52	47,93	5,18	9,621	0,008	69	0,304	0,323
Автономність	29,917	2,35	26,5	2,27	27	2,65	9,411	0,009	41	0,016	0,016
Компетентність	31,083	2,31	25,3	1,49	26,4	3,83	17,65	1E-04	22	8E-04	5E-04
Особистісний ріст	36,583	2,57	29,8	2,39	30,4	3,94	18,72	9E-05	17,5	4E-04	1E-04
Позитивні стосунки	35,000	1,48	28,6	2,12	30,13	2,33	21,53	2E-05	11	1E-04	2E-05
Життєві цілі	35,167	3,69	28,6	2,37	29,8	2,96	14,98	6E-04	25	0,001	9E-04
Самоприйняття	34,167	2,98	26,3	4,60	29,6	4,88	14,25	8E-04	36,5	0,009	0,007
Психологічне благополуччя	201,92	5,71	165,1	5,40	173,3	10,3	26	2E-06	0	1E-05	1E-07
Заг. інд-с SCL-90-R	0,615	0,38	1,61	0,39	0,971	0,47	15,99	3E-04	47,5	0,038	0,037
Кількість відповідей	38,268	22,2	63,9	10,3	51,6	14,1	9,524	0,009	56	0,097	0,103
Сила реакції	1,298	0,23	2,26	0,48	1,644	0,44	16,24	3E-04	47,5	0,038	0,037
Соматизація	0,541	0,49	1,37	0,42	1,15	0,61	11,47	0,003	37	0,01	0,009

Нав'язливість	0,725	0,47	1,77	0,44	1,16	0,57	14,39	7E-04	47,5	0,038	0,037
Сензитивність	0,593	0,21	1,73	0,57	1,022	0,41	18,61	9E-05	31	0,004	0,003
Депресивність	0,524	0,36	1,95	0,53	1,047	0,61	20,89	3E-05	32,5	0,005	0,004
Тривожність	0,641	0,54	1,88	0,86	0,993	0,82	13,75	0,001	54,5	0,078	0,083
Ворожість	0,75	0,71	1,43	0,45	0,831	0,53	7,781	0,02	80,5	0,642	0,648
Фобіч. тривожність	0,297	0,35	1,33	0,74	0,735	0,53	13,39	0,001	33	0,005	0,004
Паранойяльність	0,680	0,44	1,37	0,5	0,934	0,48	8,405	0,015	68	0,279	0,300
Психотизм	0,508	0,37	1,12	0,34	0,627	0,56	11,03	0,004	77,5	0,537	0,548
19 поганий апетит	0,833	0,72	1	0,94	0,6	0,91	1,859	0,395	69	0,263	0,323
44 важко заснути	0,583	0,79	2,3	0,82	0,867	0,99	14,23	8E-04	76,5	0,472	0,516
59 думки про смерть	0,000	0,00	1,5	0,85	0,667	0,9	17,51	2E-04	48	0,008	0,041
60 переїдання	0,333	0,65	2,1	0,99	1,267	0,96	14,39	8E-04	41	0,01	0,016
64 безсоння зранку	0,583	1,16	0,9	1,29	0,933	1,1	1,587	0,452	68,5	0,236	0,300
66 тривожний сон	0,75	0,75	1,7	0,95	1,2	1,21	4,885	0,087	73	0,38	0,427
89 почуття провини	0,583	0,51	2,3	1,25	1,2	0,94	11,89	0,003	55,5	0,071	0,093

Додаток К

ПРОГРАМА РОЗВИТКУ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ГНУЧКОСТІ ТА ПОДОЛАННЯ СТРАХІВ З ВИКОРИСТАННЯМ МЕДИТАТИВНИХ ТЕХНІК

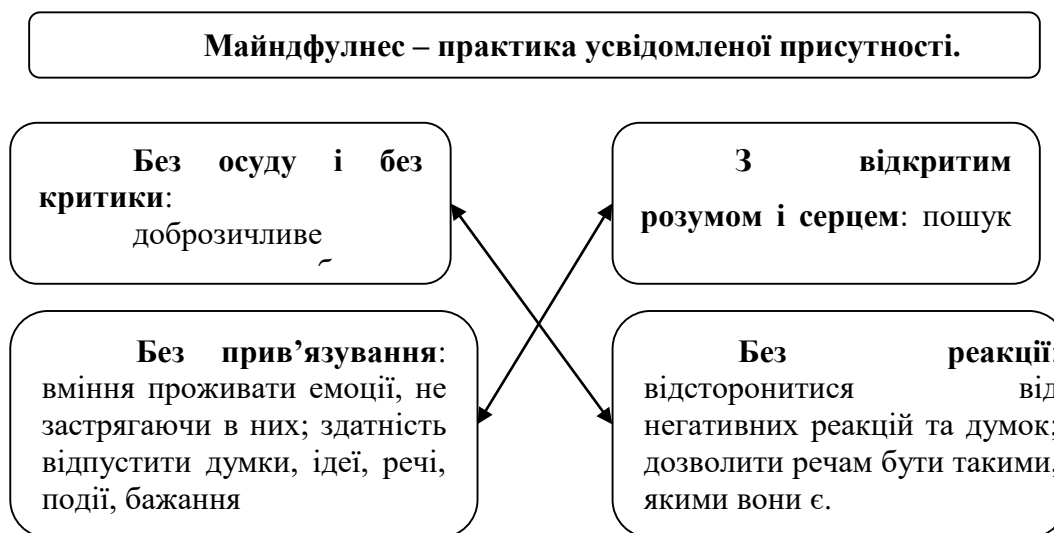
Групове заняття 1.

Знайомство з майндфулнес. Принцип відкритості сприйняття.

Мета: познайомити учасників з поняттям майндфулнес і його теоретично-науковим обґрунтуванням; налаштуватись на позитивні зміни в житті, практикувати вправи з розвитку усвідомленої присутності.

Вступна частина. Знайомство учасників. Правила групової роботи.

Майндфулнес як стиль життя – міні-лекція за матеріалами 3.1. Розглядається історія МФ-підходу в психотерапії і його наукове обґрунтування. Поняття децентрації. Учасники мають засвоїти та запам'ятати основні принципи майндфулнес:



Перше заняття присвячене детально розгляду першого принципу МФ – «розуму новачка».

Вправа «Усвідомлене поїдання двох родзинок» (неформальна практика МФ).

Мета: отримати власний досвід усвідомленої присутності, розвиток «розуму новачка».

Матеріали: крупні родзинки або будь-які ягоди, дрібні фрукти

1. Покладіть родзинку на долоню. На секунду закрийте очі і уявіть, що ви вперше в житті стикаєтесь з родзинкою і не маєте уявлення, що це таке. Можете уявити себе інопланетянином, який прибув на землю для дослідження і наткнувся на цей незнайомий об'єкт... Спробуйте викликати в собі почуття цікавості. Наша мета в цій вправі – невідривно фіксувати увагу на відчуттях, що виникають, намагатися розрізнити найменші нюанси, спостерігати їх зміни. Якщо виникають думки, спогади, асоціації, просто відзначте це і відпустіть їх; потім м'яко поверніть увагу до відчуттів...

2. Спочатку уважно роздивіться зовнішній вигляд родзинки. Вивчіть контури, розмір, текстуру (складки, виступи, дефекти), світло, тіні і переходи між ними. Вивчіть колір родзинки, звертайте увагу на відтінки і вплив освітлення на зміну кольору. Можете її трохи наблизити до очей або видалити. Будьте гранично уважні. Уявіть, що Ви художник, який збирається максимально точно відобразити цей предмет.

3. Перенесіть увагу на тактильні відчуття, що виникають в місці контакту долоні з родзинкою. Якщо це допоможе загострити дотик, закрийте очі. Відчуйте вагу родзинки, її температуру, форму. Торкніться її кінчиками пальців і досліджуйте її. Звертайте увагу на форму, температуру. Спробуйте оцінити її пружність або м'якість.

4. «Поперебирайте» родзинку між пальцями рук. Зосередьте увагу на звуці, що виникає при цьому. Щоб краще розібрати звук, можете піднести її ближче до вуха.

5. Піднесіть родзинку до носа і спробуйте розрізнити її аромат. Наша система нюху тісно пов'язана з емоціями: спробуйте вловити емоційний відгук на запах.

6. Повільним усвідомленим рухом руки помістіть родзинку в рот, але не поспішайте її розкусувати. Вивчіть її форму, вагу, температуру за допомогою язика. Зосередьтеся на будь-яких відчуттях виникають від присутності родзинки в роті.

7. Розкусіть родзинку, звертаючи увагу на рух щелепи. Якщо при розкусуванні родзинки виник звук, відзначте це. А потім зосередьтеся на відчутті смаку. Спробуйте розрізнити, які відчуття виникають в різних частинах рота і язика. Слідкуйте за зміною смаку в часі. Слідкуйте за реакціями тіла на родзинку в роті ... може виділятися слина, напружуватися м'язи гортані, працюють м'язи язика.

8. Коли ви відчуєте, що прийшов час, усвідомте цей намір і усвідомлено проковтніть родзинку, продовжуючи стежити за її просуванням по горлу і стравоходу. Відчуйте її тяжкість в шлунку.

9. Усвідомте, як відчуває себе тіло після цієї вправи. Усвідомте свої думки і емоції після виконання цієї вправи.

Якщо є час, виконайте те ж саме з другою родзинкою.

Виконавши вправу, учасники отримують медитативний досвід дослідження свого розуму «від першої особи» і розуміють, що медитація пов'язана не з містичним досвідом, а з повсякденним життям. По ходу вправи ми встигаємо послідовно пройти увагою по всіх органах почуттів (зір, дотик, нюх, смак, внутрішні відчуття і навіть слух), а також відзначити пов'язані з цими відчуттями емоційні реакції і інтелектуальні оцінки. По суті, в цій вправі міститься вся програма курсу майндфулнесс в стислому вигляді.

Також в ході вправи ми можемо спостерігати, як наш розум автоматично пов'язує сенсорні відчуття з емоційними станами та концептуальними ідеями. Вигляд родзинок здатний запустити в голові нескінченний діалог про переваги різних сортів винограду або глікемічний індекс, а запах здатний викликати миттєвий емоційний відгук, зв'язний з якоюсь ситуацією минулого. Це важливий інсайт про механізми роботи розуму.

Ця вправа виконується, як частина неформальної практики МФ у вільний час в повсякденному житті. Її можна практикувати з різною швидкістю: трохи повільніше, ніж ви їсте зазвичай (якщо ви не хочете привертати до себе увагу або у вас немає часу) або максимально розтягнуто (одну родзинку можна усвідомлено споживати 30-45 хвилин).

Групові дискусії «Розум новачка чи життя на автопілоті»

Мета: детально розглянути перший принцип МФ – «розум новачка», зрозуміти та засвоїти метафоричне поняття «автопілот», визначити роль автоматичної поведінки у власному житті

Обговорення результатів попередньої вправи. У вправі з усвідомленого поїдання родзинок ми стикаємося з ключовим для МФ-підходу поняттям **«автопілот»**. Автопілот (автоматична поведінка) – це наша поведінка в тих ситуаціях, коли ми свідомо не приймаємо рішення про те, як поводити себе, а діємо відповідно до інстинктивних програм, соціальних моделей та звичних патернів. В якихось ситуаціях така поведінка доречна і корисна, але також часто вона веде нас до великих проблем. В цілому більшість людей занадто багато часу проводять в стані «автопілоту» і це не кращим чином позначається на якості життя. Прийом їжі – одна з ситуацій, коли ми входимо в цей режим. Усвідомлено поїдаючи виноград, ми на власному досвіді пробуємо, що таке протилежність «автопілоту» - уважний усвідомлений стан і одночасно отримуємо можливість оцінити наскільки саме життя схильне до автоматичної поведінки.

Друге дивовижне відкриття, яке ми можемо зробити завдяки цій вправі, це те, наскільки концентрація уваги та МФ здатні «оживити» наш суб'єктивний досвід. Багато людей в обговоренні після практики відзначають, що вони ніколи не їли такої смачної родзинки, або що їх сприйняття родзинок кардинально змінилося. Але ж вони не раз до цього їли родзинки! Єдиний новий інгредієнт – зацікавлена стійка увага до процесу. За допомогою усвідомленої присутності ми можемо перетворити будь-яку дію в джерело яскравого цікавого досвіду.

Позитивною антитезою життя на автопілоті є **«розум новачка»**. Це базисний принцип усвідомленого ставлення до свого досвіду, який впроваджує МФ-підхід, і який відповідає цілям психологічної програми. Його суть полягає в установці «сприймати все як в перший раз», тобто ставитися до того, що відбувається, як до чогось абсолютно нового і незнайомого, шукати новизну в звичних речах (вона є завжди, бо кожен момент життя унікальний). Дж. Кабат-Зінн писав: «Багатство відчуттів справжнього моменту – це багатство самого життя». Часто наше мислення і переконання, ніби ми «знаємо», заважає

сприймати речі такими, якими вони є насправді. Ми схильні приймати звичайне як саме собою зрозуміле, і нам не вдається зрозуміти неординарність звичайних речей.

«Розум новачка» - установка, яка забезпечує завжди свіже сприйняття поточного моменту: нічого подібного ніколи ще не було. З усіма нашими ідеями, установками і бажаннями, ми практично ніколи не даємо собі можливість побачити речі, як в перший раз. Наприклад, звернути увагу членів своєї родини (партнера, дітей, батьків) з «розумом новачка»: подивитися на них не через звичні фільтри ідей і думок про те, якими їм належить бути, а свіжим поглядом усвідомити диво їх існування, їх унікальну природу.

Іноді ми настільки стаємо «експертами», наш розум настільки сповнений «знань», що повністю втрачає можливість відкрити нові можливості. В розумі експерта присутні лише кілька можливостей, в розумі новачка – їх безліч, тому що ми підходимо до всього зі свіжим поглядом.

Потребує певних зусиль спробувати привнести «розум новачка» в кожен аспект життя і постаратися звільнитися від вже сформованих ідей і переконань про те, що нам подобається або не подобається, які наслідки може мати та чи інша ситуація. Коли ми підходимо до речей зі свіжим поглядом, такий підхід має великий трансформаційний потенціал.

Особливу цінність «розум новачка» набуває в процесі комунікації. Напевно, кожен з нас стикався з ситуацією, коли звичне ставлення інших людей до нас, змушувало нас діяти усталеним і далеко не кращим чином. Можна спробувати поглянути на своїх близьких, колег свіжим поглядом і таким чином дозволити їм проявити свої кращі якості, які вони, можливо, розвинули, а ми цього досі не помітили. Якщо ви з «розумом новачка» ставитеся до інших людей, залишаючись відкритими назустріч їм, не наполягаєте на тому, що вони ті ж самі, якими ви їх знали годину або рік тому, люди відчувають цю відкритість що відбувається щось то унікальне в їхньому досвіді. Це благотворно впливає на них і на вас.

На рівні практики цей принцип проявляється в тому, що ми прагнемо розглядати унікальність кожної сесії, кожного циклу дихання і відстежуємо включення звичних когнітивних фільтрів і типових патернів емоційної оцінки.

Діагностика рівня майнфулнес та обговорення результатів.

Матеріали та обладнання: бланки методики за кількістю учасників, ручки та олівці.

За допомогою П'ятифакторного опитувальника FFMQ (R. A. Baer, 2003, адаптація А. М. Голубева, О. О. Дорошевої, 2018) учасники визначають розвинутість МФ та її компонентів: а) самоспостереження і здатності до концентрації уваги, б) вербального опису власного досвіду, в) ступеню усвідомленості та розважливості поведінки, г) неупередженості у сприйнятті себе та інших, д) здатності до безреактивності, відсторонення від негативних думок і емоцій. Результати обговорюються в групі, визначаються перспективні напрямки розвитку МФ-компетенцій.

Вправа «Сканування тіла» (Дж. Кабат-Зінн).

Мета: відновити зв'язок з власним тілом: зрозуміти зв'язок між емоціями і фізичними відчуттями, дізнатися, як працювати з дискомфортом і напругою в тілі, навчитись використовувати фізичні відчуття як ключ до свого емоційного стану.

Матеріали та обладнання: килими для йоги.

Учасники обирають зручну позу для медитації (найкраще – лягти на спину) і зосереджуються на відчуттях відповідно до вказівок ведучого або аудіо-супроводу. Під час медитації вони переміщують внутрішню увагу на різні частини тіла і відзначають всі відчуття, що виникають в них. При цьому стараються не оцінювати і не реагувати на відчуття, просто усвідомлювати їх. Щоб отримати правильний настрій, слід нагадати учасникам, що цей час для пробудження, а не для засипання. Ідея вправи полягає в тому, щоб усвідомлювати всі свої переживання в міру їх появи, якими б вони не були. Справа не в тому, щоб змінити характер цих почуттів, стати більш розслабленим чи спокійним. Мета

практики – привнести усвідомленість в усі відчуття без винятку (або їх відсутність), в міру того, як ви систематично концентруєте свою увагу на кожній частині тіла по черзі.

Думки неминуче будуть час від часу відволікатися від дихання і тіла. Це абсолютно нормально. Така природа думок. Коли ви це помічаєте, м'яко визнайте це, зауважте, на що відволіклися, і потім м'яко поверніть свою увагу до тієї частини тіла, на якій ви збиралися фокусуватися

Орієнтовний голосовий супровід ведучого:

«Лягте на спину, дозвольте своїм очам м'яко закритися і протягом декількох хвилин насолодитися процесом дихання. Налаштуватися на рухи свого дихання і відчуття в тілі, направте своє усвідомлення на фізичні відчуття в тілі. Відчуйте дотик або тиск там, де ваше тіло стикається з підлогою. Відчуйте, як на кожному видиху ви занурюєтеся трохи глибше в килимок. Відчуйте як підлога підтримує вас, дає вам опору.

Тепер спрямуйте свою увагу на відчуття в животі, усвідомлюйте зміни відчуттів в області черевної стінки в міру того, як дихання входить в тіло і виходить з нього. Кілька хвилин прислухайтеся до відчуттів – в той час як ви вдихаєте і видихаєте, і живіт піднімається на вдиху і опадає на видиху.

Перенесіть промінь своєї уваги в ліву ногу, в ступню аж до пальців. По черзі сфокусуйтеся на кожному з пальців ноги, привносячи м'яку, зацікавлену, ніжну увагу, з наміром налаштуватися на відчуття, що відкриваються, і досліджувати їх. Відзначайте будь-які відчуття в ваших стопах. Зверніть увагу на відчуття на поверхні: температуру, дотик шкарпеток або взуття, відчуття втоми і дискомфорту, відчуття дотику з підлогою, приємне почуття релаксації... Можливо ви відчуєте контакт пальців один з одним, відчуття поколювання, тепла або, можливо, оніміння – що б там не було: це може бути навіть відсутність відчуттів. Що б ви не відчували, це нормально – все, що є присутнім у усвідомлюваній області в даний момент. Щоб не відбувалося, приємне або неприємне, не реагуйте на відчуття, просто сприймайте їх. Оцініть наскільки прекрасно мати стопи, скільки можливостей вони дають вам. Відчуйте подяку і доброту до ваших стоп.

Коли ви готові, на вдиху відчуйте або уявіть, як дихання входить в легені і потім проходить вниз по всьому тілу по лівій нозі аж до пальців на лівій ступні. На видиху відчувайте або уявіть, як дихання проходить весь цей шлях назад – вгору від пальців і ступні по нозі і корпусу і назовні через ніс. Продовжуйте дихати таким способом: зробіть кілька вдихів, на кожному вдиху, вдихаючи в пальці ноги, і, видихаючи з пальців, на кожному видиху. Може бути, складно знайти в цьому вправність – просто практикуйте це «дихання в» якнайкраще, підійдіть до цього як до гри.

Тепер, коли ви готові, давайте подумки відійдемо від пальців ноги і направимо свою увагу на відчуття в лівій ступні – привносьте м'яке, зацікавлене й доброзичливе усвідомлення в стопу, далі в підйом, в п'яту (помічаючи, наприклад, відчуття в місці торкання ступні з килимком і ліжком). Пробуйте «зміщення дихання» з усіма без винятку відчуттями - усвідомлюючи дихання на задньому фоні, в той час як на передньому плані ви досліджуєте відчуття в ступні.

Тепер дозвольте вашому усвідомленню розширитися на решту ступні - до щиколотки, до верхньої частини ступні - і всередину до кісток і суглобів. Потім вдихніть глибше, направляючи вдих вниз у всю ліву ступню, і, у міру того як подих виходить звідси на видиху, повністю переведіть увагу з лівої ступні, дозволяючи фокусу усвідомлення переміститися в ліву гомілку - в ікру, коліно і так далі.

Продовжуйте уявне сканування тіла, приділяючи увагу кожній частині тіла по черзі: ліва гомілка, ліве коліно, ліве стегно, праві пальці ноги і потім ступня, права гомілка, праве коліно, праве стегно; область таза - пах, геніталії, сідниці і боки; нижня частина спини і живіт, верхня частина спини і груди, плечі. Потім ми переходимо до кистей рук, до обох одночасно. Ми спочатку зупиняємося на відчуттях в пальцях, в долонях і тильній стороні долонь обох рук, в зап'ястях, в передпліччях і ліктях, в плечах від ліктя, в плечових суглобах і під пахвами, в шиї; в зоні особи (в вилицях, в роті, на губах, в носі, щоках, вухах, очах,

лобі); і потім на відчуттях у всій голові в цілому. Відчуйте цінність кожної частини свого тіла.

Зрештою охопіть усвідомленням все тіло. Проведіть кілька хвилин, усвідомлюючи почуття тіла в цілому і дихання, що спокійно втікає всередину і впливає назовні з тіла. Видихаючи, я посміхніться своєму тілу. Відзначте як воно відчуває себе в цей момент, відчуйте любов і вдячність до свого тіла.

Практику можна виконувати більш або менш детально, працюючи з кожною стопою, рукою або ногою по черзі. Можна розділити частини тіла на більш дрібні ділянки (наприклад розділити гомілки і стегна), або концентруватися на кожному пальці окремо. Можна направляти любов до окремого органу або групі органів.

Додаткові прийоми:

- представляти дихання «через» ті частини, на які спрямована увага;
- уявити, що при вдосі в спостережувану частину тіла входить енергія, а на видиху виходить втома і напруга;
- змінювати фокус уваги (фаланга пальця - весь палець - вся кисть - вся рука), відчутти все тіло в цілому;
- перебувати в тиші і нерухомості після сканування.

Пояснення до практики «Сканування тіла»

Мета: пояснити сутність методу, вмотивувати учасників на регулярне самостійне виконання практики та дати інструкції до самостійної медитації.

Сканування тіла – одна з основних практик майндфулнес, вона закладає основу для всіх інших видів медитації. Мета цієї практики – налаштуватися на фізичні відчуття свого тіла. Ваші думки та емоції нерозривно пов'язані з тілесними відчуттями і можуть серйозно впливати на те, як ви відчуваєте себе фізично. Напруга і дискомфорт, який ви відчуваєте у тілі, можуть бути показниками вашого емоційного стану. Завдання практики полягає не в тому, щоб щось змінити чи виправити, а просто спостерігати і прислухатись до того, що говорить ваше тіло.

Виробляючи навички усвідомленості тіла, ми вчимося спрямовувати стійку увагу на поточний момент, бути «тут-і-тепер». Усвідомлення тіла - найлегший спосіб закріпитися в сьогоденні. Наше тіло не може виявитися ні в минулому, ні в майбутньому, воно живе тільки в сьогоденні. Це свого роду «якір», за який ми можемо вчепитися в вихорі думок про минуле і суджень про майбутнє.

Навмисно переміщаючи свій внутрішній погляд на відчуття в частинах тіла, ми тренуємо нашу здатність бути уважними. Коли ми повертаємо назад увагу, що відволікається, ця здатність також тренується. Тренування уваги при скануванні тіла трохи схожа на роботу в тренажерному залі. Вона вимагає певних зусиль, але культивує силу і гнучкість. Кожен раз, коли ви практикуєте сканування тіла, ви зміцнюєте «м'язи майндфулнес».

Вперше практикуючи сканування тіла, більшість людей виявляє, що їх розум постійно блукає. Це нормально. Важлива частина практики – усвідомлювати те, що відбувається в розумі, навіть якщо це не зовсім те, що ми б хотіли. Знання наших звичних шаблонів думок і поведінки - перший крок до вмілої роботи з ними.

Є таке поняття «ембодімент», що означає втілення в тілі, тілесну усвідомленість. Багаторазове повернення уваги до наших тіл врівноважує тенденцію «жити на горищі», тобто тільки у своїх думках. Життя в голові, у відриві від тіла дуже властиве сучасній людині. Якщо людина більшу частину часу живе «в голові», у відриві від свого тіла, то тілі накопичується стрес і напруження. За допомогою практики сканування тіла ми налаштовуємося на спосіб сприйняття, більш центровано, заземлено і безпосередньо пов'язаному з навколишнім світом.

Важливе правило практики - *Не відштовхувати неприємні переживання!*

Коли ми переносимо увагу в свої тіло, можемо виявити відчуття, які нам не подобаються: дискомфорт, біль, неспокій, роздратування, нудьга, тощо. Зазвичай в житті ми намагаємося позбутися таких неприємних відчуттів: відволіктися або чинити їм опір. Але, на жаль, фізична або емоційна біль не слухається вимог розуму. Мало того, коли ми опираємося болю – ми надмірно фіксуємося на ньому у в'язнемо в неприємних переживаннях.

Сканування тіла вчить нас не посилювати страждання, опираючись неприємностям, а просто *бути з цими переживаннями*. На перший погляд, це може здатися нелогічним, але в підсумку зменшує дискомфорт і неприємні відчуття.

Коли ми фокусуємося на тілесних відчуттях, ми дізнаємося, що ці відчуття безперервно змінюються. Ми бачимо, як вони виникають, змінюються в своїй інтенсивності і нареті минають. Ми помічаємо, як виникають стресові реакції, коли ми намагаємося відштовхнути неприємні переживання. Коли ми вчимося з цікавістю вивчати неприємні відчуття і почуття, ми змінюємо свої звичні стресові реакції на них.

Помічаючи все, що відбувається в тілі і в свідомості, ми змінюємо фокус сприйняття життя від своєї власної картини світу (набору певних інтелектуальних або філософських ідей, засвоєних в процесі життя – про те, «як все має бути», зокрема, що ми маємо відчувати в різних ситуаціях, коли сумувати, коли радуватись) до реального переживання речей. Це дозволяє повніше відчувати життя і викликає подяку за свій життєвий досвід.

Завдяки практиці «Сканер тіла» ви отримаєте чотири важливі навички:

1. **Вступати в контакт з власним тілом, з безпосереднім досвідом** своїх фізичних відчуттів, засвоїти інтуїтивний, невербальний метод пізнання. В міру того, як ваша увага по черзі фокусується на різних ділянках тіла, це дозволяє нам опинитися в теперішньому моменті – прямо тут, прямо зараз, там де протікають всі відчуття. Вправа вчить безпосередньо *бути з відчуттями*, а не дивитися на них збоку, думати про них або мати уявлення про них. Це допомагає уникнути відстороненості від тілесних відчуттів та сигналів, надихає нас «відчувати себе вдома» в своєму тілі.

2. **Скеровувати і концентрувати увагу по своєму бажанню**. Довільно утримувати увагу на будь-якій ділянці тіла, значить свідомо «підключатися» і «відключатися» від власних відчуттів. Ми вчимося звужувати фокус (наприклад усвідомлюючи один палець ноги) і розширювати його (усвідомлюючи все тіло в цілому). Практикуючи дихання «через різні ділянки тіла», ми вчимося використовувати дихання як інструмент управління увагою.

3. **Майстерно обходитись з «блуканням розуму»**. Нашому розуму властиво постійно відволікатися: вступати у внутрішній діалог, здійснювати «міні-подорожі», йти в минуле або фантазувати про майбутнє. Крім того, ми самі схильні придушувати окремі думки і емоції, судити себе за деякі почуття. У медитації сканування тіла ми вчимося майстерно обходитись з такими розумовими паттернами: просто усвідомлюємо їх, і м'яко повертаємо увагу до тіла. Саме по собі, відволікання і повернення розуму туди, де ми хочемо щоб він знаходився, є найважливішим уроком. Ми розуміємо, що не на все, що відбувається в нашому розумі, варто реагувати або аналізувати це.

4. **Дозволяти речам бути такими якими вони є**. Багато хто сподівається, що за допомогою медитацій вони навчаться розслабитися. Найчастіше так і відбувається, але цілком імовірно, що ви зіткнетеся з нудьгою, напруженістю і фізичним дискомфортом. Коли наш досвід не збігається з нашими очікуваннями, важливо розуміти, що це протиріччя можна використовувати як засіб краще пізнати звичайні патерни нашого розуму.

Деяким людям саме вправа «Сканер» дає перше відчуття благополуччя і відсутності часу в практиці медитації. Особливу користь вона може принести особам, які страждають від різних захворювань. Уміння стійко направляти увагу і «енергію» на конкретну частину тіла може надати помітну допомогу в процесі боротьби з різними захворюваннями. Якщо хвороба супроводжується больовими відчуттями то практика сканування може помітно полегшити переживання болю.

Регулярна практика усвідомлення відчуттів в тілі дозволяє відновити зв'язок з власним тілом і вільно переживати і виражати власні емоції, а також розірвати зв'язок між відчуттями в тілі і нав'язливими думками, що призводять до тривоги або депресії. Вона вчить вносити мудру увагу до частин тіла, навіть коли вони є місцем прояву інтенсивних неприємних відчуттів – навичка, що може бути перенесений на інші сторони життя.

Регулярна практика сканування тіла дозволяє звільнитися від пригнічених емоцій. Психотравматичні події, починаючи з пережитих в ранньому дитинстві (таких як надмірно суворе виховання або розлучення батьків), викликають сильний емоційний відгук, який надовго закарбовується в тілі у вигляді фізичних затисків, напруження, дисфункцій. Сканування тіла допомагає вивільнити ці емоційні «залежі».

Практика сканування дозволяє також навчитися використовувати тіло як «емоційний барометр». Ви навчитеся усвідомлювати, як ваше тіло реагує в різних ситуаціях, на ті чи інші події. Якщо вас щось турбує або нервує, ви зможете вчасно розпізнати цей стан через реакції свого тіла, а значить раніше почати шукати адекватну відповідь.

Учасники обговорюють власні переживання під час першого досвіду медитації та отримують домашнє завдання – практикувати вправу «Сканер тіла» вдома щодня

Домашнє завдання:

1) Продовжувати практикувати сканування тіла, по можливості щодня по 20-25 хвилин (за допомогою аудіозапису <https://artofbalance.ru/2018/06/meditaciya-skanirovanie-tela>). Відмічати у щоденнику час, присвячений практиці.

2) Впродовж дня усвідомлено виконувати прості дії – ті, що зазвичай відбуваються неусвідомлено, «на автоматі». Почати з того, щоб споживати їжу в техніці МФ, спостерігаючи за відчуттями в тілі, а також емоціями та думками, які їх супроводжують. Для дослідження свого розуму виконати цю вправу з: улюбленою їжею (часто виявляється, що вона не так вже смачна); нелюбимою з дитинства їжею (іноді виявляється, що в перевагах більше упереджень); фаст-фудом (це блискучий спосіб відучитися від нього назавжди); ранковою кавою і вечірнім чаєм; одним кислим (солодким, солоним, гострим) продуктом; алкоголем ...

Для розвитку «розуму новачка» та здатності описувати внутрішні процеси – вести щоденникові записи:

Звична діяльність	Що виявив, виконуючи її з «розумом новачка»

Заняття 2. Трансформаційні принципи: прийняття

Мета: засвоєння трансформаційних принципів усвідомленої присутності, підтримка налаштованості на позитивні зміни в житті, продовжувати встановлювати контакт з внутрішнім досвідом.

Заняття починається з обговорення подій минулого тижня та самостійної роботи: яким чином учасники виконували домашнє завдання, які складнощі та відкриття пережили при самостійному практикуванні медитацій. Ведучий відповідає на питання, що виникли та підкреслює необхідність регулярного самостійного практикування. При необхідності слід провести техніку мотивації до позитивних змін.

Техніка активізації позитивних спогадів та бажання самозмін (Т. Титаренко).

Організуючи психологічну допомогу, важливо допомогти людині освіжити власні спогади про період її життя, який був, на її думку, найбільш вдалим, конструктивним, щасливим. Тоді вона відчувала неабияке бажання вчитися, змінюватися, розвиватися, не зупинятися в постійному русі вперед. Під впливом травматизації та накопичення психологічної напруги це бажання може втратити актуальність, загальмуватися або зовсім зникнути. У ході психологічної роботи його важливо відродити, повернути у своє життя, аби «відновити себе справжнього» – активного, зацікавленого, сміливого, відповідального.

Ведучий просить учасників розповісти про яскраві моменти її життя, коли в них все виходило, коли вони в себе вірили, а всі навколо їх підтримували, хтось ними захоплювався, а дехто навіть заздрило. Аналізуючи минуле, слід зосередити увагу на тому, що наявність бажання, зацікавленості раніше завжди допомагала людині навчатися, набувати професійних навичок, досягати успіху в налагодженні контактів з тими, до кого в неї виникали теплі почуття. А без інтересу, без мотивації нічого позитивного ніколи не відбувалося, оскільки мотив – це енергетичне джерело будь-якої активності.

Міні-лекція з елементами дискусії «Прийняття: найпотужніший трансформаційний принцип»

Мета: засвоїти принципи прийняття та неупередженості, зрозуміти їх терапевтичний потенціал, розглянути роль в забезпеченні психологічної гнучкості та загальної адаптації особистості.

Прийняття – могутній чинник трансформації, що він ліг в основу самостійного виду психотерапії АСТ (Acceptance and Commitment Therapy) - *терапії прийняття та відповідальності*. Основна ідея цього підходу полягає в тому, що з якими б переживаннями не зіткнулася людина, вона здатна прийняти їх і діяти, незважаючи на них, відповідно до своїх внутрішніх цінностей.

Терапія прийняття і відповідальності вчить людину психологічній гнучкості. Її складовими виступають:

- 1) контакт з теперішнім моментом замість концентрування на минулому чи майбутньому;
- 2) прийняття важких емоцій та станів замість спроб боротьби з ними чи уникання;
- 3) дистанціювання від думок замість злиття з ними;
- 4) розуміння власних внутрішніх подій як контексту, в якому відбувається життєдіяльність
- 5) слідування власним цінностям та прийняття рішень, виходячи з власних потреб.
(учасники обговорюють, як вони розуміють кожний принцип).

Прийняття означає відмову від безглуздої боротьби з реальністю, визнання за реальністю права бути неприємною або болісною. У стратегії прийняття може бути багато проявів: виділити місце хворобливого переживання; визнати за собою можливість програти; відмовитися від спроб контролю емоцій або подолання емоційних імпульсів, визнавати обмежену зону своєї відповідальності та інше.

Прийняття – це виключно активний процес, у ньому немає нічого пасивного. Це не пасивне підпорядкування, а акт розпізнавання того, що речі такі, якими вони є. Іноді вони не такі, якими ми б хотіли їх бачити. Ухвалення не означає, що ми не можемо працювати над тим, щоб змінити світ або змінити певні життєві обставини. Але це означає, що поки ми не прийнемо речі такими якими вони є, ми будемо намагатися змусити речі бути тим, чим вони не є, і це може породити численні труднощі.

Якщо ми розпізнаємо, чим речі є в даний момент, у нас з'являється можливість застосувати мудрість в цій ситуації, зрушити нашу взаємодію з тим, що відбувається, таким чином, що взаємодія може стати глибоко цілющою і трансформаційною. Але без прийняття ситуації дуже складно зрозуміти, де ми знаходимося, а без знання того, де ми знаходимося, складно зробити перший крок.

Деякі речі важко прийняти. Наприклад, іноді ви відчуваєте біль в тілі і не знаєте, чому це відбувається. Це дуже важко прийняти, тому що в першу чергу ви хочете знати, в чому причина того, що відбувається. І якщо у вас немає відповіді на питання про причини болю, може бути важко прийняти це. Але при роботі з пацієнтами з хронічними болями було виявлено, що перш ніж по-справжньому працювати з болем і стражданням, потрібно розгорнути для болю і страждання килимову доріжку з написом «Ласкаво просимо» і прийняти їх такими, якими вони є. Іноді медицина може зробити все можливе, але людина все одно живе з певним рівнем болю. І коли до МФ-практик приходять пацієнти з хронічним болем, вони дізнаються, що існує безліч способів працювати з болем, але перший крок – це прийняти біль. Це дуже важко зробити, коли ви страждаєте. Але в реальності це шлях, який веде до свободи від страждання. Так що прийняття - один з найбільш потужних шляхів, яким можна зцілювати і трансформувати життя.

Дж. Руми «Гостевой дом»

Человек — гостевой дом.
 Каждое утро новые гости.
 Веселье, уныние, подлость, иногда понимание
 Заглянет как нежданный гость.
 Приветствуй и угощай их всех!
 Даже если гости – многие муки,
 Которые яростно сметут всю мебель в твоём доме,
 Все равно оказывай каждому честь.
 Может быть, он очистит тебя для новой радости.
 Темная мысль, стыд, злоба —
 Встречай их у порога, смеясь, и приглашай войти.
 Будь благодарен, кто бы ни пришел,
 Ведь каждый был послан как наставник свыше.

Вправи йоги та практика спрямованого дихання.

Протягом 15 хвилин учасники під керівництвом ведучого виконують прості вправи Хатха-йоги на баланс, скручування та розтягування. Діякі асани передбачають дискомфортні відчуття, в цей момент учасники виконують практику спрямованого дихання – уявляючи, що дихають в точку болю. Всі вправи виконуються м'яко, відповідно індивідуальному рівню фізичних можливостей людини.

1. *Поза гори*: баланс і тонус м'язів всього тіла. Встаньте прямо, поставте стопи поруч одна з одною. Тримайте спину рівно, не нахиляйте голову, підборіддя паралельно підлозі. Складіть руки біля грудей або опустіть вільно вздовж тіла. Відчуйте під ногами тверду опору, а головою тягніться вгору. Для досягнення максимального ефекту можна закрити очі.



2. *Поза стільця*: баланс, тонус сідничних м'язів, стегон і стретчинг спини. Встаньте прямо і підніміть прямі руки вгору, розтягуючи хребет. Дивіться перед собою, не нахилийте голову і не згинайте спину. Опустіть таз назад, немов робите присідання, але не опускайтеся до підлоги. Щоб не втратити баланс, перенесіть вагу тіла на п'яти.

Перебувати в позі стільця 30 секунд (2-3 дихальні цикли), потім випряміть ноги і зробіть 1-2 дихальні цикли в модифікованій позі гори з піднятими руками.

3. *Поза воїна I*: баланс, тонус м'язів ніг і рук, гнучкість спини. Встаньте прямо і підніміть прямі руки вгору, зімкніть долоні. На видиху зробіть випад назад, згинаючи передню ногу під кутом 90 градусів. Очі дивляться вперед і вгору, підборіддя трохи підняте слідом за руками. Зберігайте рівновагу на кілька 3 цикли дихання, потім повторіть для іншої ноги. Якщо складно тримати баланс, покладіть руки на талію, замість того, щоб піднімати їх вгору.

4. *Поза воїна II*: баланс, заспокоєння розуму і зібраність, зміцнення м'язів ніг, рук і сідниць, тонус спини. Встаньте прямо і зробіть випад назад лівою ногою, немов для пози воїна I, а потім поверніть корпус вправо. При цьому стопа лівої ноги опускається на п'яту і повертається слідом за корпусом. Стопа правої ноги залишається на місці. Розведіть руки в сторони і поверніть голову вправо, куди направлена права рука і стопа правої ноги. Права нога зігнута під кутом 90 градусом, ліва - пряма. Важливо, щоб таз і плечі перебували в одній площині. Повторіть для іншої сторони.

5. *Поза лотоса*: для гнучкості колін, припливу крові до області тазу, гарної постави і досягнення гармонії з собою. Сядьте на підлогу, ноги розташуйте в довільному положенні. Потім витягніть пряму праву ногу вперед. Трохи виверніть ліву ногу, щоб п'ята була повернута до корпусу і покладіть її стопу на стегно правої ноги. Потім притягну до себе праву ногу, виверніть стопу і покладіть її на стегно лівої ноги. Якщо не вистачає гнучкості для виконання цієї вправи, не намагайтеся розташувати стопи на стегнах ніг. Стуліть стопи або покладіть їх один на одного, головне – тримайте спину рівно і концентруйтеся на правильному диханні.



6. *Поза планки*: для розвитку сили тіла, зміцнення м'язів рук, ніг і корпусу. Встаньте в упор лежачи: прямі руки повинні знаходитися під плечовими суглобами, ноги витягнуті.

Вага тіла рівномірно розподілена між чотирма точками: двома долонями і носками стоп. Спина рівна, не прогинається в попереку і не вигинається вгору. Дивіться прямо перед собою. Від маківки до п'ят тіло повинно нагадувати пряму лінію.

Деяким простіше робити планку на передпліччях, так площа опори збільшується. Починайте з 10-15 секунд і поступово збільшуйте інтервал.

7. *Поза кішки*: для рухливості хребта, розтяжки спини, зняття болю в шийному і поперековому відділі. Встаньте навколішки, щоб долоні стояли рівно під плечовими суглобами, а коліна знаходилися під стегновими суглобами. На видиху опустіть голову вниз, округляючи спину з максимальною амплітудою. На вдиху прогніться в спині, піднімаючи голову вгору. Виконуйте цю вправу в повільному темпі, щоб не травмуватися. Затримуйтесь в кожній позиції на один цикл вдих-видих.

8. *Поза собаки мордою вниз*: стретчинг ніг і спини, задньої поверхні стегон, поліпшення постави і гнучкості хребта, заспокоєння розуму, зміцнення рук. З пози кішки підніміть таз вгору, випрямляючи руки і ноги. Таз повинен стати самої верхньої точкою, тому важливо не згинати спину. Опустіть голову між плечей, що допоможе тримати спину рівною. При дискомфорті в області підколінних сухожиль поставте ноги ширше або трохи зігніть їх в колінах.



8



9



10

9. *Поза напівмосту*: розтяжка шийного відділу, рухливість хребта, тонус сідниць і стегон, заспокоєння розуму, стимуляція травлення. Лягте на спину і зігніть ноги в колінах. Руки лежать вільно вздовж тіла. Підніміть таз вгору, напружуючи сідничні м'язи. Голова лежить спокійно, не повертайте її з боку в бік. Дивіться вгору, сконцентруйтеся на відчуттях в тілі. Постарайтесь підняти таз максимально високо, щоб досягти максимального стретчинга спини. Якщо відчуваєте дискомфорт, підтримуйте попереk долонями або, навпаки, не піднімайте таз високо, намагаючись досягти не напруження м'язів, а їх розслаблення.

10. *Нахил до прямої ноги*: розтяжка м'язів спини і стегон, розслаблення плечового пояса. Сядьте на підлогу і розведіть прямі ноги в сторони. Зігніть одну ногу в коліні і притягніть стопу до себе. Інша нога залишається прямою. Нахиліться до прямої ноги всім корпусом, обхоплюючи гомілку або стопу обома руками. Постарайтесь лягти животом на стегно ноги. Розслабтеся, відчуйте як з кожним дихальним циклом ваше тіло нахиляється до ноги все ближче. Повторіть для іншої сторони.

11. *Поза бога риб*: для гарної постави, розтяжки стегон, зміцнення хребта, впевненості в собі. Сядьте на підлогу і зігніть ліву ногу в коліні. Потім підтягніть стопу до себе і покладіть кісточку на підлогу паралельно стегну. Зігніть праву ногу в коліні і поставте стопу за стегно лівої ноги. Потім поверніть корпус і голову в протилежну сторону, спираючись на праву руку. Ліву покладіть на коліно правої ноги. Повторіть для іншої сторони.



12. *Поза дитини*: м'яке розтягування спини і розслаблення попереку, заспокоєння організму і зниження почуття тривожності і втоми. Встаньте навколішки і опустіть таз вниз на п'яти і гомілки. Руки витягніть вперед або розташуйте по обидва боки корпусу. Шия розслаблена, лоб впирається в підлогу. Виконуйте позу дитини так, як вам зручно. Можна повернути голову і розташувати руки довільно. Уникайте найменшого дискомфорту, дихайте.

13. *Поза мерця*. Базова асана для релаксу та сканування тіла.

Практика «Сканування тіла». Виконується більш детально та глибоко, ніж на першому занятті. При аудіальному супроводі робиться акцент на доброзичливому прийнятті всіх відчуттів, що відчуваються у тілі.

Медитація на звук.

Мета: отримати досвід неупередженого сприйняття звукових стимулів, розвивати навички усвідомленої присутності, відстежувати власні розумові патерни.

Якщо порівняти чуттєве сприйняття з дверима, то двері слуху завжди відкриті навстіж. Ми завжди бачимо тільки те, на що спрямовуємо погляд і тільки тоді, коли відкриваємо очі. Ми відчуваємо тільки те, до чого доторкається, відчуваємо смак тільки того, що кладемо в рот. Слух і нюх – єдині двері сприйняття, які завжди відкриті, і які завжди сприймають весь спектр подразників, що знаходяться в просторі навколо нас. При цьому відчуття слуху спрямоване навіть на більш далекі відстані, ніж відчуття нюху. Але наскільки часто ми дійсно чуємо те, що нас оточує? Більшість звуків швидко стають для нас елементами загального звукового фону, з якого ми виділяємо тільки найбільш яскраві, різкі, значущі подразники.

На відміну від інших видів чуттєвого сприйняття, процес слухання не вимагає від нас зусиль. Ми можемо залишатися нерухомі, жодним чином не контролюючи фізичний процес і просто спостерігати за простором звуків навколо.

Звук і зовнішня мова. Жоден із видів чуттєвого сприйняття не пов'язаний так тісно з сприйняттям мови, а значить смислової вербальної інформації. Ця прихильність до мовних конструкцій, до сенсів і ідей, що означає звук, миттєво забирає увагу від чистого незалученого сприйняття до оцінок і суджень, через які ми «бачимо» звуковий простір.

Звук і внутрішня мова. Ми є постійними джерелами звуку всередині себе - спробуйте поспостерігати, скільки шуму створює внутрішній вербальний діалог з собою, і скільки уваги ми йому приділяємо. Як часто ми залишаємося тихими слухачами того, що говорить нам навколишній простір і його мешканці?

В просторі звуків ми схильні до тих же звичок сприйняття світу, що в інших сферах чуттєвого досвіду. З одного боку, ми постійно неусвідомлено виробляємо власний шум, якому так само неусвідомлено надаємо особливого значення. Ми рідко по-справжньому слухаємо, створюючи між собою і світом щільну стіну внутрішньої балаканини, оцінок і суджень. З іншого боку, ми легко включаємо в поле нашої уваги те, що здається більш яскравим, різким і значним. Ці враження ведуть нас за собою, створюючи автоматичні емоційні реакції всередині.

Уважна робота з простором звуків і нашого сприйняття цього простору дає великий потенціал для глибокого дослідження себе.

Крок 1. Увага

Щоб мати можливість працювати зі звуком, необхідно спочатку просто спрямувати на нього усвідомлену увагу. Більшість оточуючих нас звуків ми вважаємо просто незначимим фоном, з якого в нашу свідомість прориваються окремі елементи. Спробуйте «розглядати» звуковий пейзаж, свідомо досліджуючи його своєю увагою.

Крок 2. Розрізнення

Виходячи з наших автоматичних емоційних реакцій, ми можемо виділити в звуковому просторі нейтральні, приємні і неприємні звуки.

1) Нейтральні звуки

Ці звуки часто зливаються для нас зі звуковим пейзажем, який ми зазвичай не розрізняємо. До нейтральних можна віднести звуки, які, навіть будучи поміченими, швидко прослизують крізь нашу свідомість, не чіпляючись ні за що. Звуками наповнений не тільки простір навколо, але й наше тіло. Навіть в тихому і спокійному місці ви можете направляти увагу на звуки, які видає биття вашого серця або дихання.

Як з ними бути? Нейтральні звуки не пов'язані з нашими потребами, хоча і складають більшу частину навколишнього звукового простору. Ключ до роботи з ними – спрямовування на них уваги і відстеження відчуття, яке присутнє всередині. Ясне та безоціночне сприйняття. Ніякої біологічної або психологічної потреби, просто слухання того, що є, що просто існує. Це стан, який може бути відчутий саме з нейтральними звуками, потім ми можемо спроектувати його на сприйняття звуків, які зачіпають сферу емоцій.

2) Неприємні звуки

Неприємні звуки легко входять в поле нашої уваги і можуть залишатися в ньому на якийсь час, впливаючи на наш емоційний стан. Як з ними бути? Спробуйте намацати ту межу, на якій просте сприйняття звуку стає забарвленим негативними емоціями, «одягаючись» в певні слова, що закріплюють емоцію. Так ми автоматично характеризуємо і розпізнаємо будь-який подразник, який не відповідає нашим очікуванням, заважає запланованому, відволікає, або оцінюється як загрозовий відповідно нашим уявленням про себе або про ситуацію. Спостерігайте за цією реакцією. Не варто намагатися позбутися її або засуджувати себе за ці почуття. Спостерігайте за обумовленим станом розуму, не тікаючи від нього і не чіпляючись. Перебуваючи в стані усвідомленого спостереження, можливо, ви побачите, як зі звуку спадає одяг вашої оцінки і судження, залишаючи чисте оголене слухання.

3) Приємні звуки

Це звуки, які можуть викликати приємні емоції і переживання. Якщо нейтральні звуки зручно використовувати, як опору, відчувши завдяки їм стан незалученості споглядання, то приємні звуки за формою роботи, скоріше, ближче до неприємних.

Як з ними бути? Зазвичай ми легко впадаємо в радісні і приємні емоції, забуваючись в них. Спробуйте відстежити, як і коли в вас виникають ці реакції та відчуття. Переведіть увагу на чистий звук і його сприйняття. Усвідомлена радість може бути набагато яскравішою, якщо ви поглянете на неї з точки незалученості.

Крок 3. Усвідомлення і очищення

Якими б не були звуки, які потрапляють в поле вашого сприйняття - приємними, неприємними або нейтральними - завдання в медитації не бігти від одних і прагнути до інших, а стати ніби дзеркалом будь-яких звуків.

Усвідомленням звуків - це не те, що ми свідомо створюємо самі. І це не те, що виникає в результаті привабливості або непривабливості того чи іншого звуку. Все, що створюється нашим розумом, схоже на одяг для звуку - ми одягаємо звук, фарбуємо його своїми емоціями або переконаннями.

Усвідомленням не виникає і не зникає. Воно - фон навіть для всіх звуків. Воно схоже на простір, на повітря або на небо, в яких існує все розмаїття звукової палітри. Воно

безмежне і всеохоплююче. Саме воно залишається тоді, коли ми знімаємо зайві концепції і залишаємо звук оголеним і чистим.

Нам не потрібно ні від чого позбуватися, щоб очистити поле звуків. Очищення відбувається само собою, коли ми розпізнаємо тимчасові обумовлені стани і просто спостерігаємо, як вони самі розчиняються.

Під час медитації дозвольте йти своїм думкам, які виникають з ідей про досвід, спогадам і очікуванням. Не вступаєте в несвідомий діалог, коментуючи їх, а якщо розум залучається, спостерігайте і за цим залученням. Слухайте, не коментуючи і не розділяючи процес на слухача і чутне. Нехай залишиться тільки процес, в якому не буде ваших думок і уявлень.

За межами понять «музика», «звуки дороги», «дощ», «биття серця», «приємне» і «неприємне», «красиве» і «потворне» є чистий звук, чисте усвідомлення цього звуку. Виникаючі думки не можуть ніяк пофарбувати звуковий пейзаж. Нехай їх фарби проходять крізь нього, залишаючи простір недоторканим.

Звук тиші

Направляючи увагу на звукове поле, ви помітите простір, що виникає між звуками - простір тиші. Звуки не представляють собою безперервний шум, це скоріше звукові хвилі. Тиша в точці між подихами, тиша між биттям серця, тиша як базовий фон і як відносне поле спокою.

Наше тіло може бути прекрасним помічником і транслятором звуку тиші. Коли ви сидите в медитації в тиші, спробуйте звернути увагу на звук у вашій голові. Можливо, ви почуєте високочастотний тонкий постійний звук. Його можна також використовувати для медитації. Ви можете медитувати, направляючи на нього всю свою увагу, або залишаючи його в ролі свого роду екрану, на якому будуть виникати всі інші звукові вібрації.

Формальна практика

- Прийміть зручне положення - лежачи або сидячи.
- Виконайте невелику дихальну медитацію або медитацію сканування тіла, налаштувавши свій розум на споглядальний спостереження.
- Почніть з «розглядання» звукового пейзажу, направляючи увагу на близькі і далекі, тихі й голосні звуки.
- Відзначте, чи присутня в вас емоційна реакція на ті чи інші елементи звукового простору. Якщо ви помітили певні емоції, поспостерігайте за ними і усвідомте їх.
- Тепер залиште уважне розглядання окремих звуків і реакцій, відклавши всі уявні позначення, судження, розчиняючись і зникаючи в «слуханні». Немає ні того, хто чує, ні чутного – тільки сам процес проникнення звуку в відкриті двері сприйняття.
- Увімкніть «звук тиші» в свою практику. Ви можете направляти увагу тільки на нього, або «нанизувати» на цей фоновий звук інші звуки навколишнього простору
- Якщо ви відчуєте, що розум відволікається, поверніть свою увагу до дихання і просто спокійного усвідомлення, ніби роблячи видих і розслабляючи можливу напругу або занепокоєння розуму, а потім знову поверніть увагу до звукового поля.

Психологічна вправа «Розум – емоції – тіло» (авторська техніка)

Мета: усвідомити та опрацювати зв'язок між тілесними відчуттями та емоційними станами і думками.

Матеріали та обладнання: бумага для малювання, графічні матеріали, кольорові фломастери та олівці, бланки зі схемою чоловічого та жіночого тіла.

Частина 1. «Емоції-тіло»

1) Учасники отримують список основних емоцій та оцінюють за 10-бальною шкалою, як часто вони відчувають це переживання на поточному етапі життя (наприклад, за останній місяць або півроку).

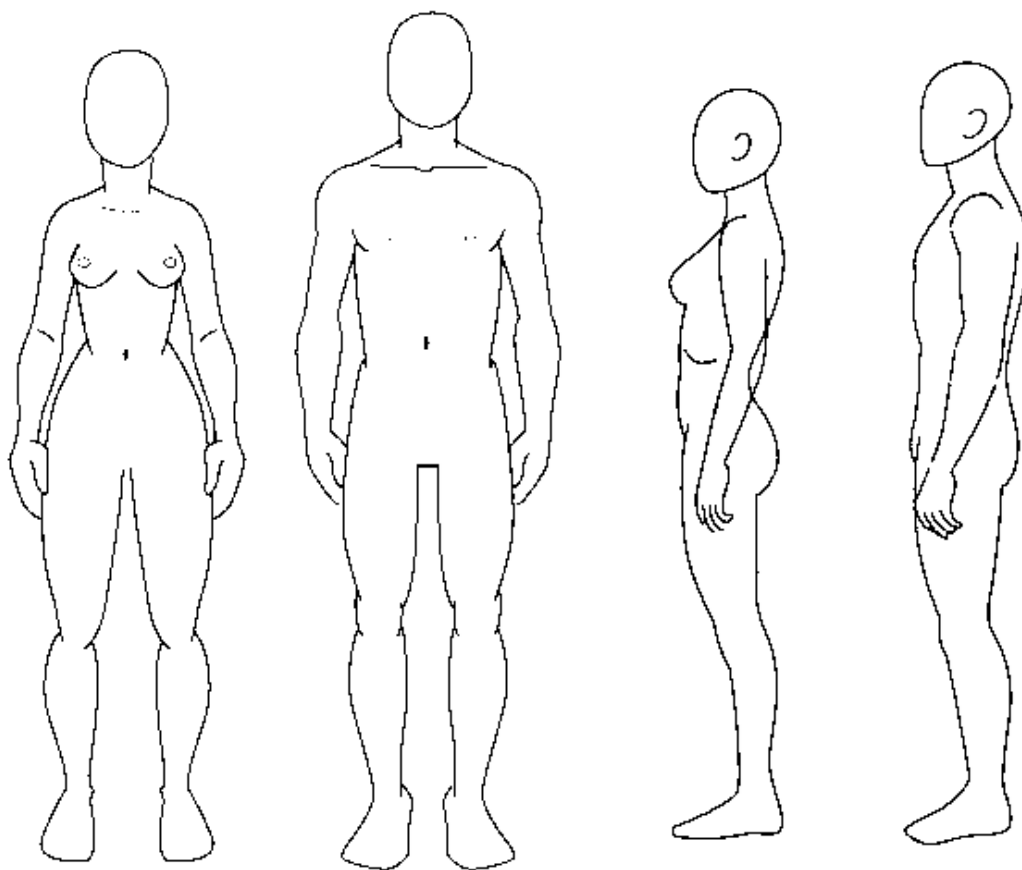
Гнів, злість _____
Презирство _____

Відраза	_____
Стресс, страждання	_____
Страх, тривога	_____
Провина	_____
Інтерес, цікавість	_____
Радість, щастя	_____
Сором	_____
Подив	_____

(можна додати до списку кохання, агресію та інші стани, актуальні для учасників)

2) Відповідно до отриманих оцінок виділяються провідні емоції, з якими живе людина. Для кожної з них учасник підбирає колір згідно з власними асоціаціями (ведучий відзначає адекватність кольорових асоціацій, але поки не коментує).

3) Учасники уявляють цей стан та відмічають, які відгуки в їх тілі викликає конкретна емоція. На бланці із зображенням схеми тіла вони розмальовують відповідні ділянки (ведучий відзначає відповідність тілесних реакцій закономірним психо-вегетативним проявам).



Малюнок – схема тіла.

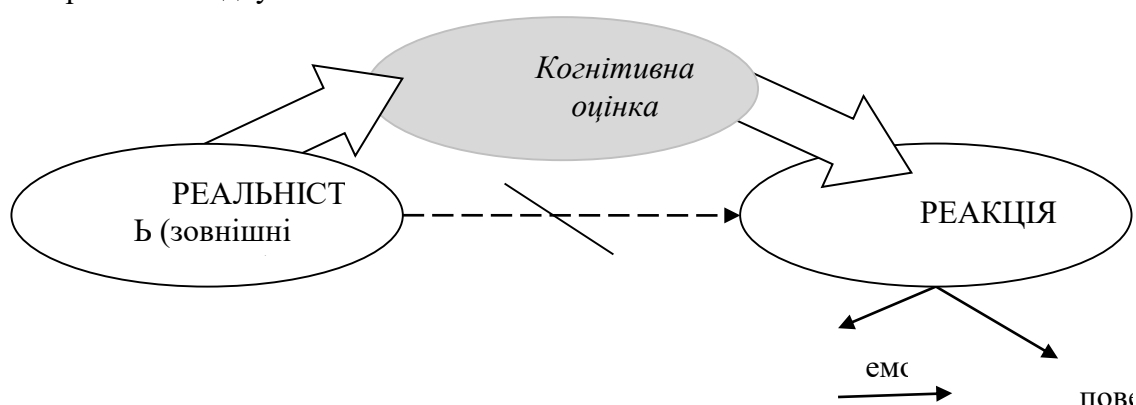
При обговоренні ведучий пояснює, що розглянуті емоції називаються базисними через те, що вони є природними для всіх людей та тварин. Кожна з них виконує важливі функції у виживанні та життєзабезпеченні. Кожна базисна емоція має типові зовнішні прояви (у міміці, жестикуляції, рухах тіла) – вони повідомляють навколишнім про стан людини. Наприклад, кошка при агресії вигинає спину, а собака радісно виляє хвостом. Крім того, кожна з емоцій має специфічні фізіологічні, психовегетативні кореляти – наприклад, страх викликає миттєвий викид т.зв. гормонів стресу, що забезпечують реакцію та типом «біжи або бийся» або протилежну реакцію замирення.

Учасники аналізують власні малюнки, ведучий коментує відзначені закономірності. Особливу увагу слід звернути на реакції, що мають нетиповий характер – це можливий наслідок психотравми. Негативні емоційні паттерни та їх фізіологічні кореляти можуть бути основою для психосоматичних захворювань.

Частина 2. «Думки-емоції-поведінка»

Ми познайомилися з відгуком тіла на емоційний стан. Слід розуміти, що ці фізіологічні реакції автоматичні, їх практично неможливо контролювати свідомістю. Єдине, що ми можемо контролювати – процес виникнення емоції та силу цього переживання. Зазвичай наші емоції – це результат певних зовнішніх подій, причому не стільки реальних, об'єктивних обставин, скільки нашої суб'єктивної реакції на них. Наша реакція у великій мірі від значимості ситуації, від наших власних знань, думок та оцінок щодо неї. Уявіть, що зараз прямо під своїми під ногами ви побачили отруйну змію. Яка буде ваша реакція? А уявіть що ця змія несправжня, це резинова іграшка. Яка реакція тепер? В обох ситуаціях ваші очі повідомляють одну й ту саму інформацію. Але знання, установка щодо цієї інформації кардинально все міняє. Те ж саме відбувається щодня, коли ви зустрічаєтесь з людьми, які вам симпатичні або неприємні, відвідуєте звичні чи цікаві для вас місця або займаєтесь справами.

Сприйняття відбувається за схемою:



Сучасна психотерапія спрямована саме на середню ланку цього процесу. Справа в тому, що серед наших когніцій (установок, вірувань, переконань, ідеалів, тощо) є багато ірраціональних, або навіть дисфункціональних – таких, що портять наше життя. Ми їх набули впродовж життя: через зовнішні настанови (з родини, зі школи, з телебачення та соціальних мереж, тощо) або внаслідок власного негативного досвіду, певних психотравм. Згадаємо класичне «Всі чоловіки – козли» (або «всі жінки – сучки»), або тонше - «Гарна дитина так не робить (не плаче, не галасує, не злиться, словом – не відчуває)»... (доповніть самі). Такі думки можна порівняти з режимом автопілоту або потягом, що їде без зупинок – людина не керує ситуацією, натість йде шляхом, який заздалегідь визначений кимось. Когнітивна терапія спрямована на те, щоб виявити такі дезадаптивні установки та виправити їх. Складність в тому, що це внутрішній процес, його не видно; людина сама часто не усвідомлює, які приховані установки рухають нею. Майндфулнес-підхід тісно співпрацює з КПТ, адже він краще за будь-який інший метод налаштовує людину прислухатися до себе і розуміти ці внутрішні ланцюги. Це те, чим ми будемо займатись протягом всієї програми – усвідомлювати власні реакції та стани.

А зараз повернемося до малюнків і спробуємо визначити, які думки зазвичай викликають у нас емоції певного спектру. Щодо кожної емоції згадайте, коли ви відчували її в останній раз, в якій реальній ситуації. Яка саме думка її викликала? Від кожного кольорової плямки на тілі відведіть риску і напишіть думку – тригер для емоції.

Наостанок відзначимо, що МФ не тільки допомагає навчитися розуміти і відчувати зв'язок зовнішніх подій та власних реакцій. МФ також змінює мету психотерапії – не треба змінювати і ламати ці установки, достатньо просто знати про них, вчасно помітити і самому

вирішити, яким чином ти будеш реагувати (чи треба сідати в цей потяг або якщо вже сів, то можна просто зараз вийти). Іншими словами, **Біль $\neq$ страждання**.

Вправа «Кинути якір» (терапія прийняття та відповідальності).

Термін *«емоційний шторм»* відноситься до всіх важких думок, почуттів, спогадів, емоцій, якими ви сплутані в стресовий момент. Цю вправу ви можете практикувати в будь-який час, всюди і завжди, і вам не треба чекати, поки ваші емоції «розірвуть» вас. Якщо ви будете практикувати її в той час, коли ви спокійні, ви з більшою ймовірністю згадайте про неї, коли потрапите у внутрішню бурю.

Якір може бути чим завгодно, що є присутнім зараз, але не є частиною шторму. Він може включати те, що ви бачите, відчуваєте, чуєте. Це може бути ваше дихання, ваша тілесна поза, те що ви робите з вашими руками або ногами. Все, що може допомогти вам залишатися в цьому моменті, зберігати контакт між вами і тим, що ви робите, може бути якорем, який утримає вас в шторм. «Кидання якоря» включає:

Розширення уваги на поточний момент – фокус на диханні, огляд кімнати, прислуховування до звуків і т.ін. Суть не в тому, щоб відволіктися від емоційного переживання, а навпаки, поставити переживання в контекст поточного моменту.

Ви розширюєте увагу помічаючи все, що відчуваєте, бачите, чуєте, торкаєтесь. Це НЕ означає відволіктися від болю; але значить помічати, що одночасно з цим болем щось ще відбувається. Це момент усвідомленості і включеності, який повертає вас до того, що відбувається зараз з відкритістю і цікавістю. Ви починаєте усвідомлювати, що цей момент – щось значно більше, ніж просто важкі думки і почуття, хоча вони і домінують у вашій свідомості.

Якщо ви починаєте використовувати цю техніку, щоб відволіктися від болісних думок і почуттів, це точно не усвідомленість. Прояв самоконтролю над фізичними діями: рухатися, потягуватися, міняти позу, сісти прямо, встати, прогулятися, сісти, дихати, дихати по-іншому, натиснути ногами на підлогу, надавати руками на крісло, стиснути пальці разом, попити води, обійняти себе, зробити масаж і т.п. Суть в тому, щоб побачити, що навіть перебуваючи в епіцентрі внутрішнього шторму думок і емоцій, ви можете діяти в фізичному світі. Ніщо, що відбувається всередині не паралізує вас.

В якості якорю, наприклад, можна використовувати вправу **«Заземлення»** (О. М. Кокун та ін., 2021). Заземлення – це відчуття, усвідомлення якого сприяє поверненню людини в реальність, у контакт з актуальною ситуацією. Метафора заземлення – відчуття здатності «триматись», «стояти на власних ногах» і «вистоявати», почуття «землі під ногами», почуття опори. Стоячи на підлозі босими, учасники роблять рухи пальцями ніг, ніби загібають ними землю. Це можна робити в будь-якій ситуації, непомітно для оточення. Виконання цієї вправи сприяє «поверненню у тіло» й може допомогти заспокоїтися у момент напливу занадто інтенсивних емоцій у тих ситуаціях, коли немає можливості адекватним чином відреагувати. Також можна походити щільно притискаючи ступні до підлоги/землі, чи походити на п'ятках, носочках, бокових поверхах стоп.

Самостійна робота на тиждень:

А) продовжувати практикувати сканування тіла,

Б) привносити усвідомлену присутність в повсякденні дії, Поступово залучати до усвідомленої присутності повсякденні процеси: коли одягаєтесь чи роздягаєтесь, йдете пішки, пересуваєтесь у транспорті (не за кермом), робите гігієнічні процедури, прибираєте, готуєте їжу, тощо.

В) самодіагностика рівня МФ (роздати бланки).

ЙОГА

Заняття 3

Трансформаційні принципи: відпускання

Мета: засвоєння трансформаційних принципів відпускання та безреактивності ознайомлення з практикою повторення мантри, продовження та поглиблення практик усвідомленої присутності.

Заняття починається з *обговорення подій минулого тижня та самостійної роботи:* які відкриття учасники пережили при самостійному практикуванні медитацій та як зріз рівень усвідомленої присутності за результатами опитувальника. Ведучий наголошує, що за допомогою П'ятифакторного опитувальника майндфулнес FFMQ не можна порівнювати людей один з одним, лише відстужувати власну динаміку змін.

Міні-лекція: Принцип відпускання: дозволити речам бути.

Мета: формування нереактивності та відпускання як світоглядної установки.

Letting Go - «Відпустити», «Дозволь цьому піти» - один з фундаментальних принципів в МФ-підході. Як і інші принципи, він являє собою, з одного боку, певну психологічну установку – готовність діяти певним чином при зіткненні з переживанням. З іншого боку, це дія, яку кожен учасник повинен самостійно пережити в своєму досвіді та постійно практикувати.

Джон Кабат-Зінн в книзі «Куди б ти не йшов, ти вже там» так описує цей принцип: «Відпустити - означає саме відпустити. Це запрошення відмовитися від чіпляння за що б то не було - ідеї, речі, події, конкретний момент часу, точку зору або бажання. Це свідоме рішення віддатися з повним прийняттям потоку миттєвостей теперішнього. Відпустити - означає припинити утримувати, чинити опір чи боротися в обмін на щось більш могутнє і благотворне, що виникає з дозволу речам бути такими, якими вони є, без застрягання в пастці привабливості або огидності, переваг або відкидання. Це як розтиснути руку і відпустити те, що довго намагався утримати».

Ми можемо розглядати відпускання або «дозвіл піти», як протилежність чіпляння або утримування. У певному сенсі, коли ми чогось хочемо, ми «прилипаємо», чіпляємося за це, навіть якщо це всього лише ідея. Часто ми повністю поглинені цим процесом. Відпускання нагадує нам, що можна залишатися незалученим в чіпляння і утримання того, що нам подобається або відштовхування того, що нам не подобається. Тому що неминуче з'являється щось у нашому житті, що виявляється неприємним, і ми прагнемо позбутися цього. А потім з'являється ще щось, що приносить нам задоволення, і ми хочемо утримати це. Так що «дозволити піти» в дійсності означає «дозволити бути». Це означає дозволити речам бути такими, якими вони є, і не бути самому занадто захопленим своїми уявленнями про те, щоб справи йшли певним чином, коли за всіма ознаками вони йдуть якимось по-іншому. Таким чином, відхід від зусиль поєднується з не-прагненням. Дозволити речам бути такими, якими вони є.

Відпускання або дозвіл речам бути такими, якими вони є, означає можливість розпізнати, коли ми опиняємося захоплені нашим бажанням або нашої прихильністю до певного порядку речей. Це болісно, але відпускання в дійсності відкриває двері до свободи. Це не те, що ми робимо один раз. Це те, що ми практикуємо знову і знову, мить за миттю кожен день. Кожен раз, коли ви виявляєте, що чіпляєтеся за щось, ви нагадуєте собі, що можна просто дозволити цьому бути і дозволити цьому піти. Також про цей принцип нам може нагадувати дихання. Кожен раз, коли ми робимо вдих, ми повинні дозволити йому піти, в іншому разі не буде місця для наступного вдиху. Це природна частина життя приймати і відпускати, і знову приймати, щоб потім дозволити піти.

Практика «відпускання» дуже ефективна для тих людей, чий розум захоплений розумовим процесом: ви спрощуєте свою практику медитації, зводячи її лише до одного слова - «відпусти» - замість того, щоб намагатися розвинути цю практику, а потім ту;

досягти цього і зрозуміти це, і перечитати всі книги...Дж. Кабат-Зінн згадує, що він майже два роки займався тільки цим - кожен раз, як намагався щось зрозуміти або розкласти по полицях, то казав собі: «Відпусти, відпусти», до тих пір, поки бажання загасало. Так що я пропоную вам дуже простий спосіб врятуватися від пастки думок та бажань, де вас чекають страждання ...

Усвідомити поневолення розуму думкою «відпусти» - це спосіб звільнення; повторюйте цю мантру щоразу, коли у вас виникає та чи інша нав'язлива думка, ви усвідомлюєте її виникнення. Ви як і раніше відпускаєте всі свої дії та думки – але якщо вони не йдуть, не намагайтеся змусити їх піти. Практика «відпускання» - шлях очищення розуму від того, чим він поневолений, від негативності; користуйтеся їй м'яко, але наполегливо. Майстерне відпускання – це добровільне спустошення розуму, ми вичищаємо розум, щоб покласти туди те, що треба.

Практика «Сканування тіла» (більш детально, ніж на першому занятті).

Вправа «Усвідомлене дихання» (О. Гуковський)

Мета: закріпити навички називання, відновлення контакту з тілом; розвивати навички концентрації уваги без аудіального супроводу, концентрація на власному диханні та керування диханням.

Зараз ми зробимо кілька простих і корисних дихальних вправ. В цьому процесі і надалі продовжуйте сканувати себе (без зовнішнього керівництва), спостерігайте що відбувається в тілі: у відчуттях, емоціях та думках.

Матеріали та обладнання: килими для йоги, годинник з секундоміром.

2 хвилини – Учасники сідають на килимки в позу лотоса або «п'ятка до п'ятки» і спостерігають за власним диханням у стані спокою; разом з цим відслідковують думки що приходять;

2 хвилини – Учасники кладуть одну руку на грудну клітку, другу - на живіт; 3 вдихи/видихи роблять грудною кліткою (верхнє дихання); 3 вдихи/видихи роблять животом (нижнє дихання);

2 хвилини – руки на ребра; дихальні рухи в боки; по можливості дихання сповільнюється та поглиблюється.

Після виконання вправи учасники проговорюють свої тілесні відчуття та емоції, ведучий цікавиться, чи змогли вони звільнитися від потоку думок.

Після цього 2-3 хвилини учасники виконують прості фізичні вправи на відновлення активності. «Заземлення»: потупати по підлозі; попружинити в колінах.

Практика використання ментальних ярликів (labeling).

Мета: розвиток здатності називання як одного з компонентів усвідомленої присутності, навчання нейтралізації когнітивних румінацій та емоційної «жвачки».

Практично кожен учасником, що починає практику медитації, стикається з серйозним противником - своїм розумом, що розмірковує, веде внутрішній діалог або здійснює «ментальні мандрівки». Направляюч увагу на дихання, відчуття в тілі, звуковий пейзаж або будь-який інший об'єкт, процес мислення негайно включається і прагне забрати на себе ресурси уваги. Це переживається як відхід у планування, спогади, аналіз виникаючих стимулів або будь-які інші думки, при яких людина повністю або частково забуває про об'єкт медитації. Ми знову і знову змушені виривати себе з мереж мислення і з зусиллям повертатися до моменту тут-і-тепер.

Чи можна перетворити наші когнітивні навички з «супротивників» в «союзники»? Так. Один із способів усвідомлено використовувати своє мислення, щоб закріпитися в теперішньому моменті, - це спосіб «ментальних ярликів».

Практикуючи будь-який різновид медитації, в той момент, коли ви усвідомлюєте, що якийсь об'єкт намагається відвернути вашу увагу, відзначте його за допомогою уявного

ярлика - стислого та котрого найменування. Наприклад, якщо ви спостерігаєте за диханням, і вашу увагу несподівано привернув звук автомобіля, відзначте це, промовляючи про себе «Звук ... звук ... звук», і поверніться до об'єкта медитації. Або, якщо в якийсь момент ваші думки захоплює картина вчорашнього успіху, просто подумки промовляйте «Спогад ... спогад ... спогад», поки картина не втратить свою привабливість, і ви не зможете повернутися до дихання. В такому випадку ми використовуємо наші когнітивні здібності, як одну з опор для практики. Один з широко відомих варіантів цієї техніки - це промовляння «Всередину...Назовні» при спостереженні за диханням.

Важливо, щоб ментальні ярлики були:

- максимально *короткими*, в ідеалі одне слово (наприклад, «спогади», а не «повернення до минулого»);

- *узагальненими* (наприклад, «звучання», а не «проїхав мотоцикл»; «біль», а не «знову розболілося коліно»), хоча ви можете зробити ярлики більш диференційованими (наприклад, для відчуттів в тілі: «тепло», «тиск», «напруга»; для емоцій: «задоволення», «смуток», «збудження», «страх», «тривога»; для думок: «очікування», «плани», «опір»);

- *безособовими*: «звучання», а не «чую», «форма», а не «бачу» і т.д.

У цій техніці ми вдаємося до найпростішої формі мислення - називання, і тому дуже важливо уникати складних форм: не варто підключати до процесу дискурсивне мислення, оцінку чи аналіз. Якщо ви хвилину роздумуєте, чи виникло відчуття «тяжкості» або «тиску» у вашій системі ярликів, значить ви згорнули кудись не туди в цій практиці.

Важливу роль відіграє тон, яким Ви промовляєте ярлик, навіть у себе в голові. В ідеалі він повинен бути рівним, неупередженим і констатуючим, саме до цього варто прагнути. Але наш часто тон буває роздратованим, втомленим, тривожним. І це знову розкриває нам звички нашого розуму ...

Ярлик можна вимовляти про себе, пошепки або навіть в повний голос, щоб чути себе (якщо дозволяє ситуація). У міру зростання досвіду ми будемо намагатися робити уявний ярлик все більш коротким, обмежуватися простим усвідомленням процесу без його вербалізації.

Повторювати ярлик можна до зникнення процесу когнітивного «переживання» (тому ярлик повинен бути коротким). Якщо об'єкта вже немає в теперішньому моменті, договорювати ярлик не потрібно. У міру того як ви освоїте цей прийом, він стане звичкою і буде автоматично використовуватись в житті в необхідних ситуаціях.

В ході практики кожен учасник створює власну манеру називання і особисту систему ярликів. Ця система і манера можуть змінюватися: можна використовувати ярлики щодо думок, відчуттів в тілі (на якомусь етапі це стане центром нашої роботи), можна відзначати ярликами відволікання, можна взагалі відмовитися від цього інструменту на певний час або назавсім. Має сенс підлаштовувати цей інструмент під поточний стан практики: робити його «тонше»: менш енерговитратним, все менше слів у міру заспокоєння розуму.

Що дає ця техніка?

Використання уявних ярликів дозволяє повернутися в поточний момент (служить якорем, що не дозволяє загубитися в відволіканнях).

Техніка дозволяє пізнати, що відбувається насправді в даний момент, сказати собі правду, визнати і прийняти те, що відбувається.

Регулярно практикуючи цю техніку, можна досліджувати стійкі патерни свого розуму. Після місяця спостережень може виявитися, наприклад, що 90% «багатства нашого внутрішнього світу» охоплюється ярликом «планування».

За допомогою цієї техніки ми вчимося використовувати мислення як інструмент, який ми свідомо вживаємо на благо собі в боротьбі з автоматичними паттернами.

Буддисти вважали, що даючи чомусь ім'я, ми отримуємо владу над цим предметом чи об'єктом. Можливо, це перебільшення щодо матеріальних предметів, але з об'єктами психіки це працює. Якщо ми розуміємо, що з нами відбувається в даний момент і здатні

назвати це (напад паніки, спалах гніву, маніпуляція) ми здатні дистанціюватися від цього процесу - зробити крок назад і подивитися на нього з боку.

Слід використовувати ярлики, коли це допомагає (дозволяє справлятися відволіканням, потоком думок, залишатися в поточному моменті, є джерелом інсайтов про свій розум), і не використовувати, коли процес наклеювання ярлика відволікає більше, ніж саме відволікання і створює занепокоєння.

Застереження щодо практики:

Одна з пасток – це механічне повторення ярликів. Ми просто машинально повторюємо «Звук ... звук ... звук» не намагаючись реально усвідомити, де знаходиться наша увага.

Інша проблема – зайвий фокус на називанні. Ми починаємо витрачати надто багато зусиль на вибір ярлика, сама ця техніка стає центром практики. Ми навіть можемо почати вважати, що для прогресу треба називати все відволікання, нічого не пропускаючи. Це неправильно. Також може стати перешкодою посилений підбір «правильних» слів. Протиотрутою в цьому випадку може служити ідея того, що будь-які слова гарні, якщо вони дозволяють залишатися в теперішньому моменті. З іншого боку, іноді точний підбір ярлика може бути джерелом інсайту.

Технологія фіксації «сліпих зон уваги» (Т. М. Титаренко).

Мета: усвідомлення власних автоматизованих поведінкових патернів та можливостей досягнення бажаного психологічного благополуччя.

Для багатьох людей, особливо травмованих, характерна тимчасова психологічну сліпота щодо певних аспектів свого життя. Людина непомітно для себе ігнорує наявні, але небажані зміни, які з нею відбулися. Наприклад, вона неконструктивно змінює власний розпорядок дня (не спить вночі), закріплює нездорові звички у їжі, перестає виходити з дому, не відповідає на телефонні дзвінки, тощо. Подібні симптоми неблагополуччя сама людина досить довго не помічає, ігнорує. Виникає тимчасова психологічна сліпота щодо щоденної багаточасової зануреності в інтернет, ігноруються сімейні негаразди, стосунки, які виснажують і руйнують. У сліпу зону уваги потрапляє і зловживання алкоголем, який нібито заспокоює і відволікає, а насправді відчутно сповільнює процеси відновлення.

Ефективною в таких випадках є техніка опису власного дня. Учасники діляться на пари і розповідають один одному про те, як вони організовують час свого життя, як проводять свій типовий день з ранку до ночі. Особливу увагу слід звернути на нові уподобання та звички в неї виробилися; на тривалість сну, час засинання і прокидання; на те, як вона одягалася раніше, а як тепер; на час, проведений в соціальних мережах.

В кінці учасники аналізують, чи подобаються їй такі зміни в повсякденному житті, які непомітно стали звичками; як, на їхню думку, вони впливають на її загальний стан, настрій, розуміння з боку оточення. Усвідомлення того, що раніше не привертало уваги, стає першим кроком до подолання вибіркової психологічної сліпоти. Виявивши «мертві зони уваги», усвідомивши їхній гальмівний вплив, людина поступово засвоює нові, більш ефективні способи.

У поступовій корекції «сліпих зон уваги» важливу роль відіграє активізація рефлексивності, яка передбачає розвиток здатності до децентрованого самоусвідомлення. Поки усвідомлена присутність залишається нерозвиненою, людина перебуває під тиском автоматичних програм і не може вирватися з-під їхньої влади.

Психологічна вправа «Пастка для мавпи» (авторська)

Мета: почати шукати власні обмежувальні думки та прив'язаності, закріпити на практиці принцип відпускання, отримати досвід повторення мантри.

Матеріали та обладнання: банани за кількістю учасників, картонна коробка з отвором (або трьохлітрова банка), маркери для малювання.

Давайте присвяtimo якусь частину часу дослідженню тих речей, які важко відпустити. Це можуть бути ідеї (принципи, цінності, уявлення про те, що «правильно», «справедливо»), почуття (образ, провина, страх). Можна спробувати скласти свій каталог «уподобань».

Після того, як учасники записують свої вподобання, ведучий просить записати одне з них на банані (або іншому досить великому фрукті). Після цього банан кладуть в коробку з невеликим отвором, достатнім щоб туди пролізла рука дорослої людини. Завдання учаснику: просунути руку в коробку (банку), взяти банан в руку і витягнути його назовні. Але учасники не можуть витягнути руку з пастки.

Ведучий коментує вправу наступним чином:

В Індії використовують особливий спосіб лову мавп, оснований на їх психології. Береться кокосовий горіх і в ньому проробляється невеликий отвір на одному кінці. Горіх прив'язують дротом до основи дерева і всередину кладуть банан. Допитлива мавпа спускається з дерева, бачить вкусненьке, просовує руку в отвір і хапає їжу в кулак. Але отвір в горісі зроблено так, що якщо ви хапаєте банан, ви не можете витягнути руку. Кулак занадто великий, витягнути його та здобич через маленьку дірку вже не виходить. Щоб звільнити руку потрібно ... відпустити банан.

Але для мавпи головна в житті цінність - це їжа! Немає такої сили, яка змусить нормальну, що поважає себе, мавпу розтиснути руку з їжею! Навіть якщо вільну руку в цей час буде повільно пережовувати величезний рудий лев. Мавпи не хочуть відпускати банан і, отже, опиняються в пастці. Мисливцям залишається лише прийти, і зібрати урожай!



Усвідомивши пастку, учасник промовляє вголос або подумки «Відпусти», поки не розіжме кулак і не звільнить руку.

В процесі виконання вправи учасники проговорюють свої відчуття та переживання, відповідаючи на питання:

1. Що цінного для тебе в цьому банані (мається на увазі цінність, яку він уособлює). Чому його важко кинути?
2. Що ти відчуваєш, коли перебуваєш в пастці? Які відчуття в тілі, які емоції та думки?
3. Що ти втратиш, коли відпустиш банан?
4. Що ти відчуваєш після звільнення? Що нового ти отримав, коли відпустив і залишив те, до чого був прив'язаний?

При великій кількості учасників робота проводиться в парах.

Кінцевий коментар. Ця вправа дозволила вам спробувати принцип відпускання. Це не означає, що ви маєте відмовитися від чогось, що вам насправді важливо в житті. Відпускання пов'язано з раціональним витрачанням своєї енергії. Наприклад, якщо ви потрапили в автомобільну «пробку», можна скільки завгодно бурлити емоціями, але це не допоможе. Якщо не визнавати «пробку» і намагатися проїхати напролом – буде біда. Якщо намагатися хитро лавірувати і перебудовуватися з ряду в ряд, то в кращому випадку ви опинитесь на пару машин попереду інших. Оптимальний варіант - визнати «так, я зараз в

пробці», діяти спокійно і по ситуації. Наприклад, цей час можна використати для медитації. В результаті ви вийдете з «пробки» (або будь-якої іншої життєвої «пастки» зі збереженою, і навіть примноженою енергією.

Вправа «Зустріч з собою» (керована візуалізація, О. Горбатова)

Мета: релакс, самопізнання (усвідомлення прихованих бажань та мотивів), відновлення цілісності особистості.

Учасники приймають зручну позицію сидячи або лежачи та уявляють образи за інструкцією ведучого:

Уявіть, що Ви йдете по лісу. Побачте, почуйте, відчуйте цей ліс... Ви йдете вперед по стежці і десь неподалік помічаєте хатинку. Ви підходите до неї ближче, заглядаєте у віконце і бачите там ціле збіговисько якихось істот. Двері відкриваються, вони висипають назовні, і Ви розумієте, що це – частини Вашого «Я». Одна з цих істот помічає Вас і прямує до Вас, і ви вирішуєте разом прогулятися по лісу. Поки йдете, поспостерігайте за цією частиною: як вона тримається, рухається, говорить... Викличте її на розмову. Дізнайтеся, коли і навіщо вона прийшла у Ваше життя... У чому її призначення... Що вона хоче від Вас... Хто з Вас є справжнім господарем свого життя... А тепер запитайте себе, чи готові Ви взяти на себе відповідальність за потреби цієї частини Вашої особистості... Проведіть її до хатинки і попрощайтеся».

Обговорення вправи йде навколо питання: «Що нового дізналися про себе?».

Самостійна робота на тиждень:

А) продовжувати практикувати сканування тіла,

Б) привносити усвідомлену присутність в повсякденні дії, зокрема вести щоденник «ментальних пасток» - фіксувати моменти, коли ви не можете припинити щось робити або думати. Повторювати мантру «Відпусти», «Дозволь цьому піти» або іншу коротку фразу за власним вибором.

Йога

Заняття 4.

Знайомство з транцендентальною медитацією.

Мета: розширення уявлення про можливості медитативних практик, формування дистанційованого погляду на власний досвід, робота з актуальними життєвими труднощами та проблемами як ресурсами особистісного вдосконалення.

Заняття починається з обговорення домашнього завдання. Учасники розповідають про ментальні пастки, які виявили у власному житті та досвід їх подолання за допомогою мантри «Відпусти».

Вступне слово ведучого підводить підсумок попереднього етапу роботи та готує учасників до розширення підходу в практикуванні медитації.

Міні-лекція «Альтернативний шлях»

Наша програма на цьому етапі присвячена тому, щоб пошукати в самих собі такі джерела знань, таку силу, на які можна було б спиратися в ситуаціях труднощів. Якщо ми стикаємося з якоюсь проблемою, ми можемо не шукати зовнішньої допомоги та підтримки, бо правильна відповідь зазвичай знаходиться всередині себе. Якщо ми не можемо змінити себе і знайти цю силу, то жодні зовнішні джерела нас не врятують. Тоді особиста відповідальність включається в повній мірі. Ми знайдемо надійну опору та джерело знань всередині себе. Що значить бути всередині себе? В усіх духовних традиціях ця доріжка всередину прокладається через тілесні відчуття до все вищих рівнів саморозуміння та єднання зі світом.

М. Пальчик пропонує наступну схему рівнів існування та функціонування свідомості, основану на буддистських традиціях та доповнену сучасною психологічною термінологією:

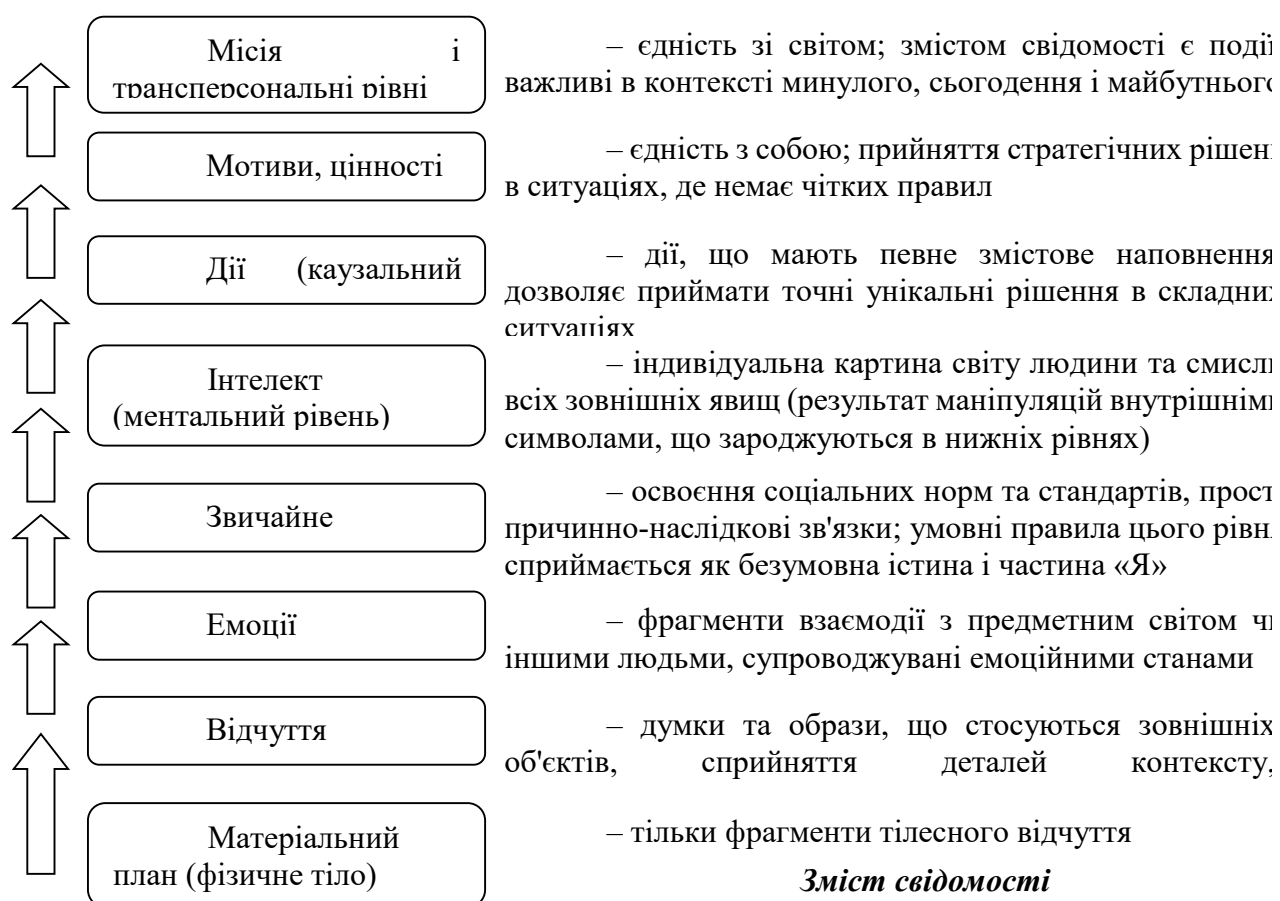


Рис. 1. Восьмирівнева модель змісту свідомості відповідно методу Альтвей.

В людині як цілісній системі представлені всі рівні свідомості: звичайні, розширені та трансперсональні, але верхні рівні відносно малодоступні для осягнення, це потребує високої концентрації та певних ментальних навичок.

Різні люди тяжіють до одного з цих рівнів свідомості, що відображає рівень особистісної зрілості (діти, підлітки, юнак, дорослий і зрілий). На рівні 4 люди більшу частину часу проводять в стані дій за правилами, вони потребують інструкцій. На рівні 5 люди схильні аналізувати і в усьому шукати якийсь незвичайний спосіб дій, це творці, які цінують саму ідею, а як вона втілюється не має значення. На 6 рівні знаходяться люди дії, вони швидше реалізатори ідей. Складності 5 рівня - проблеми вибору; складності 6 рівня - зупинки, тупики. У 6-му шарі важливі точність, спонтанність, відсутність стереотипів.

Кожному рівню свідомості відповідає певне відчуття. Вам відомі тактильні відчуття дотику до предмету, відчуття тепло-холодно та інша тілесна симптоматика. Це так звані реальні відчуття. Можливо, вам відомі більш тонкі відчуття, які стоять за емоцією («метелики» від закоханості, відчуття радісного «польоту», тяжка вага суму або внутрішній параліч від страху).

Існують ще більш тонкі відчуття, які супроводжують думки. Скажіть подумки або вголос "я повинен" або "я хочу", і ви відчуєте відчуття в тілі. Кожна думка викликає певні тонкі відчуття, їх ми здатні усвідомити, відчути. Далі йдуть відчуття, що стоять за подією, за цінністю - ще більш тонкі. З переходом на кожен рівень відчуття стають більш тонкими і глибокими, більш змістовними. Це питання серйозних тренувань.

Всі проблеми з якими людина зустрічається можна розподілити за цими рівнями. Люди звикають до того, що ці проблеми є. Їм здається, що їх не уникнути. Вони починають

тягнути на собі весь тягар цих проблем протягом тривалого періоду, не знаючи як з цього вибратися. Впродовж наступних тижнів ми познайомимося з технологіями, які допомагають знайти вихід з цих проблем.

Завдання для учасників: Подумайте про ті завдання і проблеми, які ви б хотіли вирішити в рамках цього тренінгу, подумайте взагалі про будь-які проблеми у вашому житті. Якщо ви знайдете якесь завдання, яка виходить за рамки цього списку – скажіть.

Групова дискусія «Проблема – навіщо?»

Мета: усвідомлення потенціалу розвитку, закладеного в життєвих проблемах і труднощах, розгляд проблем з позиції ціннісного конфлікту та помилкових цінностей.

Доля посиляє людині тільки такі події або завдання, які їй під силу і відповідає її цінностям. Це означає, що якщо ви вірні своїм цінностям, то ніколи не потрапите в ситуацію, де потрібно робити неможливий вибір. В кінцевому підсумку нам важливий результат, тобто вчинки та дії, а які думки при цьому були, не так важливо. Набагато ефективніше, коли ми діємо відповідно до своїх цінностей. Можна сказати, що цінність як маяк, що вказує напрямок, але коли корабель наближається до маяка, то там відкривається наступний, і на наступному відрізку свого шляху він повинен змінити напрямок. А події як буйки, як дрібні вказівки – де взяти лівіше, де взяти правіше.

Ведучий просить учасників пригадати випадки власного життя, коли внаслідок проблеми, яка прийшла ззовні, вони ставали сильнішими, а життя змінювалось на краще. Аналізуються внутрішні ресурси, які допомогли перетворити проблему в потенціал розвитку.

Кожна проблема в житті або роботі є знаком про необхідність внутрішніх змін (і вказує які саме зміни потрібні). Ваша сила – це концентрація і чутливість. Чутливість показує напрямок в якому необхідно рухатися, а концентрація дозволяє рухатися з більшою силою.

Внутрішня сила = навичка концентрації + навичка розфокусування

Кожна медитація Альтвей ґрунтується на двох навичках – розфокусування, що лежить в основі чутливості та інтуїції, та концентрація, що лежить в основі контролю та сили впливу на зовнішні обставини. Такий підхід до медитації покликаний розвивати чутливість і концентрацію. Крім того, результатом кожної медитації виступає знання про те, як вирішувати актуальні завдання і проблеми, а також відновлювати ресурсний стан

Демонстрація роботи з напругою та трансформація в йозі.

Мета: показати різницю роботи "концентрація на відчутті" і "концентрація + асана"

Розслабте тіло, розфокусуйте увагу, добийтеся однорідності всього тіла. Штовхніть живіт вперед, руки назад, щоб створити відчуття, що живіт і грудна клітка розкриваються. Створіть образ, знайдіть відгук і з'єднайте з відчуттям в асані. Сильно розслабте м'язи в цих областях. Тут працюють дві сили - тілесне розкриття, і одночасно концентрація допомагає розкривати тіло (сама поза створює потік енергії, а якщо ви додаєте до цього концентрацію, цей потік посилюється).

Тренування учасників.

Рух за рівнями усвідомленості в рамках простору внутрішньої території.

Мета: отримати досвід трансцендентальної медитації.

Критерії рівнів (шарів) 1 - фізичне тіло, 2 - 15-20 см від тіла, 3 - масштаб кімнати, 4 - масштаб міського кварталу, 5 - розширювати межі «Я» до появи внутрішнього спостерігача, 6 - «Я» і спостерігач об'єднані.

1 шар. Розслабте тіло, розфокусуйте увагу (розфокусована увага передбачає, що ви відчуваєте кілька областей одночасно). А тепер починайте дивитися і відчувати поверхню свого обличчя, ніби ви бачите лоб і ту область, де знаходяться очниці зсередини, подивіться область щок, область носа або губ, в різних областях обличчя відчуття різняться, десь

відчуття більш щільні (наприклад область від носа до губ, навколо очей, а очниці – наче прозорі). Роздивіться область потилиці зсередини, можна спустити увагу в область грудної клітини, або область лопаток. Подивіться на своє тіло зсередини, усвідомте всю поверхню тіла. Не дозволяйте своїй увазі виходити за межі цієї поверхні, можна усвідомлювати тільки внутрішні органи і внутрішні відчуття.

2 шар. Тепер розширте поверхню тіла, межі кокона, до масштабу 15-20 см від реального фізичного об'єму (шару тілесних відчуттів). Ви можете згадати безпосередні відчуття контакту зі світом: спеки або холоду, колючі або тверді предмети, але інша людина тут не поміщається.

3 шар. Рухаємося в уяві далі, в третій шар. Розширте межі кокону до масштабу цієї кімнати, ніби ви розширюєте кордони внутрішнього простору зсередини, поки вони не упруться в стіни і стелю. Згадайте неприємну людину і помістіть в ці межі. Як тільки ви це зробите - відчуєте сильну емоцію, вона легко усвідомлюється. А тепер скажіть подумки "я" і ви відразу відчуєте в тілі відгук. Де він? Доторкніться до цієї точки. Продовжуйте залишатися в третьому шарі і не виходити за рамки цієї кімнати.

4 шар. Розширюйте межі уяви до розмірів міського кварталу. Ми переходимо в 4 шар, де ніби весь цей будинок у вас всередині і вся вулиця. Будинки, дерева, люди, машини – все це переживається ніби вони всередині вас. Якщо я поставлю питання: з якої інстанції ви усвідомлюєте положення свого "Я"? Ви відчуєте абсурдність цього питання, там немає відповіді. Я – це весь світ, це позиція дитини.

5 шар. А тепер ще сильніше розширюйте всі межі, так щоб весь Київ та вся Київська область опинилася всередині вас, це 5 шар. Тепер поставте собі питання "Звідки я знаю положення свого Я?" і слухайте реакцію свого тіла, чи знайшли це положення?

У нас є дві інстанції: по-перше відчуття "Я" і по-друге "внутрішній спостерігач". Відчуття Я - це джерело бажань, хочу (зазвичай знаходиться в грудях, горлі), але є ще «повинен», що йде з внутрішнього спостерігача (потилиця, маківка, простір над головою).

6. шар. Спробуйте об'єднати внутрішнього спостерігача і відчуття "Я". Концентруйтеся на кожному з них, розкрийте ці відчуття, розслабте відстань між двома відчуттями, ще більше розширюйте межі особливо в області спини, відчуйте як точки об'єднуються.

При обговорення досвіду медитації ведучий пояснює, що «внутрішній спостерігач» включається в п'ятому шарі свідомості. У цьому шарі зручно думати. У дітей і підлітків внутрішнього спостерігача ще немає. Їх масштаб уваги не виходить за межі 3 та 4 шару. Для цих рівнів необхідний контроль і інструкції. У юнака є внутрішній спостерігач, і він схильний сам приймати рішення. У дорослого і зрілого формується внутрішній спостерігач більш тонкого порядку. В 6 шарі Я і спостерігач об'єднуються, з'являється відчуття дії, відчуття знання, тут з'являється інтуїція

Вправа «Неприємна людина» (М. Пальчик)

Мета: закріпити знання про тілесний відгук емоційних переживань, отримати навички трансформації неприємних переживань.

1. Ведучий просить учасників представити у своїй уяві добре знайому їм людину і знайти відповідне переживання з емоційним відтінком. Різні люди – різні відчуття.

2. А тепер уявіть собі неприємну людину. Неприємна людина завжди є знаком, що вказує на відсутність сили. Як цю силу підвищити? Створіть образ людини, яка вам неприємна. Ви можете відчути скляну перегородку між вами і цим образом. Приберіть її, а тепер розширте кордони, щоб образ опинився всередині розширених кордонів. Ви можете відчути тілесну реакцію, і вона може бути емоційно забарвлена. Зараз я покажу, як можна з цим працювати і трансформувати неприємне переживання (*демонстрація*).

Де розташовується образ людини? Подивіться, що станеться коли ви його віддаляєте або наближаєте? Тепер зробіть образ яскравіше, ви можете зробити його темніше. Перемістіть образ на рівень сонячного сплетення – чи виникає інше переживання?

Засвоєння навички проявляється в тому, що неприємна людина стає вам байдужа. У вас з'являється свобода дій, ви по-новому будете діяти, тобто отримуєте нову силу.

Керована візуалізація «Про проблему з висоти» (О. Горбатова)

Ведучий починає вправу зі слів: «Подумайте про свою проблему. Чітко уявіть свої переживання та очікування...

А тепер подумайте одночасно про неї і про будинок, в якому Ви живете, про тих, хто живе разом з Вами. Включіть в цю картину Ваших близьких, сусідів. Подумайте про ті шматочки землі та про ті будинки, які знаходяться по сусідству, про людей, які живуть у них.

Коли ця картина стане досить чіткою, зробіть наступний крок і подумайте про свій район, в якому живете, про людей які живуть в ньому... А тепер подумайте про всю країну, численні міста і мільйони людей, які їх населяють. Продовжуючи цю думку, уявіть всю нашу планету і всіх людей, хто живе на ній...

Просувайтесь далі, подумайте про усю Сонячну систему, про Сонце і планети, що обертаються навколо нього. Уявіть тепер Галактику в цілому, всі системи, розкидані одна від одної. Нарешті, спробуйте уявити собі весь Всесвіт, мільйони Галактик у всіх напрямках. Уявіть себе там, між зірками. І звідти, згори, погляньте вниз на те місце, де Ви вирішуєте свою проблему. Подивіться на свою проблему з цієї висоти».

Обговорення йде навколо питань: «Чи вдалося побути спостерігачем по відношенню до власної проблеми?»; «Чи змінилося ставлення до масштабів проблеми?».

Самостійна робота на тиждень: провести повторну самодіагностику рівня майндфулнес.

Заняття 5

Ретрит (з виїздом на природу).

Заняття проводяться в заміському центрі відпочинку, обладнаному спортивною залою та конференц-залом.

План дня

6.40-7.00. Збір учасників, трансфер до місця проведення.

8.00-9.30. **Йога-комплекс (розширений), релакс та сканування тіла.**

9.30-10.00. Сніданок, усвідомлене частування їжею.

10.00-10.20 Медитація при ходьбі

10.20-12.00. Робота зі страхами та іншими небажаними емоціями.

12.00-13.00. Практики медитації.

13.00-14.00. Обід, вільний час.

14.00-16.30. Трансцендентальні медитації.

Медитація при ходьбі (Дж. Кабат-Зінн).

Одним із способів зробити усвідомлену присутність частиною повсякденного життя є практика усвідомленої ходьби. В цій вправі ми спрямовуємо увагу на відчуття, що виникають при ходьбі, і намагаємося їх утримати в фокусі усвідомленості протягом усього відведеного часу. Медитацію при ходьбі можна практикувати формально (виділяючи для цього окремий час і повністю віддаючись процесу) і неформально (концентруючись на процесі ходьби в повсякденному житті, коли це доречно, і в тій мірі, в якій це доречно).

В буддизмі з практикою медитації при ходьбі пов'язували додаткові переваги: 1) медитація при ходьбі надає додаткові життєві сили; 2) викликає рішучість практикувати більш наполегливо сидячу медитацію; 3) рівновага між сидінням і ходьбою сприяє гарному здоров'ю; 4) медитація при ходьбі нормалізує травлення; 5) медитація при ходьбі зміцнює концентрацію.

Медитація при ходьбі може поєднуватися з сидячою медитацією. Кілька хвилин медитації при ходьбі перед початком сесії заспокоюють розум, роблять його більш слухняним, дозволяють налаштуватися на практику. Якщо ви практикуєте тривалий час сидячу медитацію, то практика усвідомленої ходьби між сесіями дозволить освіжити тіло, зберігаючи певний рівень зосередженості. У деяких випадках медитація при ходьбі може бути єдиною можливістю практикувати, наприклад, коли людина перебуває в стані сильного збудження і знервується, тобто взагалі не може прийти в стан спокою. Коли все виходить з-під контролю, медитація при ходьбі може стати «якорем» для фіксації розуму.

Для формальної медитації треба обрати спокійне і відокремлене місце, достатньо просторе, з рівною поверхнею без перешкод (допустимо ходити по колу). Якщо дозволяють умови, ідеально ходити босоніж.

Відразу ж визначитися з тривалістю медитації. Відвівши час, не скорочуйте його, якою б нудною не здавалося практика.

Далі необхідно визначитися з об'єктом.

По-перше, можна звернути увагу на відчуття в стопах, що виникають при контакті з поверхнею. У цьому випадку варто приділити увагу моменту відриву п'яти, відчуттям звільнення від ваги тіла, відчуттям в стопі в той момент, коли вона знаходиться в повітрі, відчуттям дотику п'яти з поверхнею, відчуттям, що виникають під час перекочування з п'яти на носок, до повного завантаження стопи, відчуттям, що виникають, коли стопа повністю завантажена.

По-друге, можна усвідомлювати всі процеси, що виникають при русі ніг. Традиційно в цьому випадку кожен крок ділять на підйом ноги, переміщення вперед, опускання ноги. У кожному етапі можна виділяти окремі стадії, але не варто захоплюватися: сенс вправи не в детальному аналізі рухів, а в невідривному усвідомленні відчуттів на всіх етапах, а описані стадії - просто «контрольні точки» для фіксації розуму.

Нарешті, можна намагатися усвідомлювати всі відчуття, що виникають у тілі при ходьбі (або зосередитися на якомусь одному аспекті, наприклад, відчутті рівноваги або дихання). Дихання може стати самостійним об'єктом спостереження при ходьбі.

Вибравши об'єкт, не міняйте його на всьому протязі медитації.

Погляд слід направити в підлогу, трохи попереду себе. Не варто дивитися на ноги або представляти ступні в розумі. Ваше завдання - повністю зануритися в тактильні відчуття. Руки можна скласти на животі, за спиною або просто дозволити їм здійснювати будь-які рухи.

Почавши ходьбу, ви виявите, що, як і в інших видах медитації, ваш розум прагне «втекти» від об'єкта. Знову і знову м'яко повертайте його до вибраного об'єкту, не звинувачуючи себе і радіючи з того, що вам вдалося «відловити» блукання. Час від часу перевіряйте своє тіло на предмет затисну тості і напруги: виявивши їх, розслабтеся. Через якийсь час, вправа може здатися нудною, непотрібною. Можливо, вам захочеться поекспериментувати з темпом ходьби, рівновагою, змінити об'єкт, закрити очі, змінити місце або траєкторію руху, почати роздивлятися навколо ... Все це відволікаючи «витівки» розуму, не піддавайтеся їм! Продовжуйте виконувати медитацію весь відведений час, з початковим об'єктом.

Підготовчою вправою може стати просте вивчення своєї звичної манери ходити. Ми рідко звертаємо увагу на те, як ми ходимо. Зазвичай ми ходимо і думаємо, ходимо і говоримо, ходимо і слухаємо музику або, в крайньому випадку, ходимо і роздивляємось по сторонах. Вимкніть автопілот. Зверніть увагу на свої звичні патерни при ходьбі (постава, швидкість, положення рук, постановка стопи, контроль центру ваги ...).

Можна поєднати ходьбу і сканування тіла: «В процесі ходьби поступово рухайте усвідомлення вгору по тілу від ніг до голови. Почніть з звичайної ходьби. Зосередьтеся на відчуттях в ступнях. Відчуйте, як вага переноситься з однієї ноги на іншу. Рухаючись, зверніть увагу на відчуття в литках, а потім в колінах. Усвідомлюйте їх руху. Відчуйте і усвідомте руху стегон і тазу. Продовжуйте усвідомлювати відчуття внизу тулуба, потім в

груди. Зверніть увагу на руки, відчуєте, як вони допомагають зберігати рівновагу. Спостерігайте за відчуттями в плечах, ший, обличчі і у всій голові. Охопите своєю увагою все тіло, усвідомте, що в ньому проявляються відчуття від процесу дихання. Продовжуйте настільки довго, наскільки дозволяє час і бажання.

Пам'ятайте, що мета усвідомленої ходьби бути тут-і-тепер, в теперішньому моменті. Залиште свої тривоги і занепокоєння. Просто насолоджуйтеся поточним моментом. Крокуйте так, як ніби ви найщасливіша людина на землі. Посміхайтесь - адже ви ж живі! Подумайте, як вам пощастило - ви здатні ходити! Крокуючи, уявіть, ніби ви цілуєте землю кожним кроком. Дозвольте кожному кроку освіжати вас і насичувати силою тіло і розум. Відчуйте, що життя - це тільки зараз. Насолоджуйтеся своєю ходьбою.

Психологічні аспекти практики.

В ході практики, у міру того як ваш розум придбає деяку стабільність, можна почати досліджувати процеси, що протікають в розумі. Моменти, на які можна звернути увагу:

Спробуйте усвідомити, що означає для вас, крокувати без мети в ході медитації. Чи відрізняється це від звичайного режиму ходьби кудись? У чому проявляється відмінність? Чи приємно просто крокувати або відсутність мети «напружує»? Що саме може «напружувати» в безцільній ходьбі? Чи навпаки мета створює зайву напругу в розумі?

Спробуйте відчути, наскільки складний і прекрасний процес ходьби. Яка це удача мати можливість ходити! Подумайте про дитину, якій потрібний рік, щоб освоїти цю навичку. Подумайте про хворого, який утратив таку просту можливість, і відчайдушно бореться за можливість зробити хоч один крок ... Подумайте про тих, хто позбавлений цієї можливості назавжди ...

Усвідомте, наскільки непостійні і мінливі процеси протікають в вашому тілі при ходьбі. Спробуйте знайти хоч щось незмінне в тілі... Усвідомте, як відчуття виникають, досягають свого піку і зникають без сліду...

Психологічна робота зі страхами та іншими небажаними емоціями

Міні-лекція **«Автонарратив: усвідомлення Я-чуттєвого і стимулювання Я-рефлексивного»** (за матеріалами Т. М. Титаренко)

В постмодерному світі одною з провідних філософських та психологічних течій є нарративний підхід. Нарратив (від англ. і фр. *narrative*, оповідь, лат. *narrare* розповідати, пояснювати) - це сукупність пов'язаних між собою реальних чи вигаданих подій, фактів або вражень, які складають оповідний текст, а також процес повідомлення такого тексту.

Відповідно до цього підходу ми усвідомлюємо наше життя і всі події, які в ньому відбувалися саме за допомогою історій, які самі про нього складаємо або які чуємо від інших. У руслі нарративної психології життєва історія (life-story) виступає конфігурацією особистої ідентичності, яка зберігає динаміку її змін від минулого до майбутнього. Життєва історія дозволяє вписати світ окремої людини в масштаби соціальної дійсності.

Отже, складання власної історії – це стрижневий компонент *життєтворення*. Звідси пропонується технологія самовідновлення, що полягає в реінтерпретації власної історії життя.

Чим більше досвіду подолання травматичних станів має особистість, чим більш розвинена в неї здатність осмислювати пережите, інтерпретувати переживання з приводу наповнених травматичним змістом моментів життя, пов'язуючи їх з власним минулим і майбутнім, тим легше відновлюється втрачена цілісність, поліпшуються стосунки, виникають нові життєві перспективи, покращуються можливості самореалізації. У новій історії про себе особистість постає, з одного боку, як головний герой, що переживає численні драматичні колізії, страждаючи, лякаючись, гніваючись, занурюючись у самотність, проявляючи турботу про товаришів, співпереживаючи тим, хто постраждав сильніше. З другого боку, особистість у власній історії завжди виступає як автор, який хоче, щоб його варіант відтворення пережитих подій був максимально повним, реалістичним і

водночас несподіваним, неординарним, гідним уваги тих, кого він готовий з власною історією ознайомити.

Наш життєвий досвід по-різному переробляється різними частинами особистості.

“Я, що переживає” вибудовує зовсім коротенькі історії, відповідаючи на конкретні запитання: “Що відчув? Коли...?”, “Що робив? Коли стало страшно?”, “Як поводитися близькі?”. Ці маленькі історії майже ніяк не пов’язуються із загальною історією життя людини, зі значущими в минулому подіями.

“Я, що інтерпретує” прагне докладно відповісти на запитання “Як змінилося і як змінюється моє життя після пережитого?”, “Чи можна сказати, що я став іншою людиною після цих подій?”, “Як трансформувалися мої інтереси, наміри, уподобання?”.

Оскільки чуттєве і рефлексивне Я продукують різні історії про пережите, кожна особистість має одночасно кілька версій трактування актуальних травматичних подій, серед яких домінує рефлексивна, інтерпретативна. Саме рефлексивне Я приймає важливі рішення щодо ігнорування певних життєвих епізодів, витіснення надто руйнівних переживань, перетворення випадкових інцидентів на справжні події, що насичуються деталями, об’єднуються в продуману композицію. Чуттєве Я допомагає слухачеві або читачеві на заключному етапі презентації вже готової оповіді. У такий спосіб біографічний автонаратив постійно видозмінюється, переписується, редагується.

При цьому трансформується не лише його зміст і спрямованість, а й сам наратор, його ідентичність. Важливою смисловою одиницею переосмисленої життєвої історії може стати новий зв’язок між подіями минулого, актуальними труднощами та уявними життєвими перспективами. Новий погляд на власне життя, нові оцінки його насиченості, динаміки, ефективності, інакше розуміння власних можливостей, якостей, умінь сприяють відновленню травмованої особистості, покращенню її психологічного здоров’я.

Методика «Інтерв’ю про життєву історію» (Д. МакАдамс, модифікація).

Учасники розділяються на пари та розповідають один одному історію про життєву ситуацію, пов’язану зі страхом або іншою небажаною емоцією. Завдання розповідача – розкрити Я-чуттєве та Я-рефлексивне.

Завдання інтерв’юера

1. Простежити зв’язок між значимими подіями в житті людини і її страхами.
2. Визначити стереотипи поведінки під час кризових ситуацій та ситуацій успіху.
3. Конкретизувати, які фактори каталізують прояв стереотипності поведінки людини в повсякденному житті.
4. Спостерігати за тілесними реакціями оповідача, як проявляється напруга та емоційне блокування.

Для якісного проведення інтерв’ю особливо важливо: 1) роз’яснити, що інтерв’ю не ставить собі за мету моральну або професійну оцінку розказаних історій; 2) визначити рівність статусів співрозмовників.

А. Життя. Думаючи про історію свого життя, уявіть, будь ласка, що це книга або роман. Як книга, вона може мати зміст, який містить назви основних розділів Вашої історії. Для початку, будь ласка, опишіть коротко, які основні глави можуть бути у Вашій книзі. Дайте кожному розділу назву, коротко опишіть, чому присвячена кожна глава, і скажіть кілька слів про те, як розвиваються події від одного розділу до іншого. Як оповідач робить узагальнення в кінці кожного розділу і всього сюжету в цілому. Ваша книга може мати стільки розділів, скільки ви захочете, але я хочу запропонувати, щоб вона включала приблизно від 2 до 7 глав. Основна розмова у нас ще попереду, тому бажано, щоб Ваш опис глав було досить коротким.

Б. Ключова сцена історії життя.

Тепер, коли ви описали загальну сюжетну лінію Вашого життя, я б хотів, щоб ви зосередилися на кількох ключових сценах, які виділяються в історії. Ключовою сценою може служити подія або конкретний інцидент, який стався в певний час і в певному місці.

Це моменти в історії Вашого життя, які виділяються Вами, можливо, тому що були особливо хорошими чи поганими, яскравими, важливими або такими, що запам'ятовуються. Ми розглядаємо лише одну з ключових подій - опишіть сцену, епізод або момент у житті, коли Ви зазнали певних втрат і з якого винесли свій страх.

Хоча ця подія неприємна, будь ласка, опишіть цей момент докладніше. Я прошу Вас детально розповісти: що сталося, коли і де це сталося? хто був учасником подій і хто був залучений в те, що відбувалося? про що Ви тоді думали і що відчували?

Крім того, я прошу Вас пояснити, чому ця конкретна сцена важлива або значна для Вашого життя. Чому ви вважаєте цей момент джерелом свого страху? Що ці сцени говорять про Вас як про людину про Ваше життя? Будь ласка, будьте конкретні.

В. Життєвий виклик. Озираючись на все Ваше життя, будь ласка, визначте і опишіть те, що Ви зараз вважаєте найзначнішою проблемою, з якою Ви зіткнулися в своєму житті. Що це було: виклик або проблема? Як завдання або проблема розвивалася? Як Ви справлялися з цією проблемою або труднощами? Яке значення цього виклику у Вашій життєвій історії?

У загальному обговоренні учасники розповідають про інсайти та спостереження під час інтерв'ю.

Учасники роблять *психологічну вправу «Розум – емоції – тіло»* (див. заняття 2) відносно одної емоції – страху (або тієї, яку вони вважають більш актуальною для опрацювання). В першій часті робиться схематичний малюнок тілесних відчуттів, що супроводжують емоцію, зясовується їх локація в тілі та інтенсивність. У другій частині досліджуються автоматичні думки, які виступають тригерами даної емоції.

«Корисне мислення» щодо страхів та тривог (за О. М. Кокуном та співавт.)

Те, що думаємо про себе та про ситуацію має вплив на нашу поведінку, емоції, фізичне самопочуття. Ми не можемо змінити те, що вже відбулося, але ми можемо змінити наші думки про цю подію чи її наслідки. Ми можемо використовувати більш корисні думки, які допоможуть відчувати менший стрес та бачити кращу перспективу нашого майбутнього.

1. Ідентифікація некорисних думок, що викликають тривогу.

Згадайте та коротко опишіть ситуації, коли найчастіше приходять некорисні думки або коли ваш настрій погіршується:

Запишіть ваші думки та емоції у згаданих ситуаціях

Думки	Емоції та почуття

Для закріплення навичок *розпізнавання когнітивних спотворень* учасники класифікують власні думки відповідно наступній типології:

1. Мислення по типу «все або нічого». Ви сприймаєте лише чорне чи біле або мислите чіткими категоріями. Ви сприймаєте будь-яку відмінність від досконалості за цілковиту невдачу.

2. Завелике узагальнення: Ви сприймаєте окрему негативну подію як нескінченну послідовність подій.

3. Психічне фільтрування: Ви зосереджуєте увагу на окремому негативному аспекті, ігноруючи посередні або позитивні речі, які також можуть відбутися.

4. Відкидання позитивного: Ви відкидаєте позитивний досвід... «він не рахується». Ви дотримуетесь негативного бачення не зважаючи на докази протилежного.

5. Читання думок: Ви безпідставно починаєте вважати, що хтось негативно реагує на вас, не прагнучи це перевірити.

6. Пророкування майбутнього: Ви очікуєте на суттєве погіршення стану речей та сприймаєте це за факт.

7. Катастрофізація: Ви вважаєте, що події будуть розвиватися за найгіршим сценарієм.

8. Перебільшування або применшення: Ви перебільшуєте важливість певних речей (наприклад, ваших помилок або досягнень інших) та применшуєте важливість інших (наприклад, власні бажані якості або недоліки інших).

9. Емоційне обґрунтування: Ви припускаєте, що ваші відчуття є відображенням поточного стану речей.

10. Вимоги до себе: Ви тяжієте до перфекціонізму в житті. Ви вимагаєте аналогічного від інших.

11. Клеймування: завелике узагальнення. Замість описування помилки, формується негативне або узагальнене відношення до себе чи інших.

12. Персоналізація: Ви починаєте вважати себе відповідальним за навколишні події, що не пають безпосереднього відношення до вас.

13. Неадекватне мислення: Будь-яка зайва думка у певній ситуації (неадекватні думки є надмірними за своїм характером та не підкріплюються жодними доказами).

14. Компенсаційні непорозуміння: Віра в необхідність перебільшити власні досягнення заради соціального успіху.

2. *Пошук корисних думок.* Спробуйте дати відповіді на запитання щодо думок-тригерів:

Звідки я знаю, що це правда? Які в мене є докази, що це правда?

Чи подібне траплялося у моєму житті раніше?

Чи подібне траплялося з іншими людьми або в інших ситуаціях?

Навіть якщо ця думка – правда, що найгірше може статися?

Навіть якщо ця думка – правда, що найкраще може статися?

Що станеться найбільш вірогідно?

Що б в такій ситуації я б сказав своєму другові?

Чи корисно мені так думати?

Що я можу зробити, щоб звільнитися від цих думок?

Коли учасники дали відповіді, ведучий запитує, яка думка в цій ситуації буде більш корисною? Учасники записують альтернативні думки та відповідні емоції:

Нові корисні думки	Нові емоції та почуття

Наприкінці вправи учасники планують, в який спосіб будуть практикувати корисне мислення у своєму житті. Наприклад, уявляти ситуації, які вони описали стосовно страху та щодня вголос промовляти корисні думки щодо них.

Ведучий пояснює, що відповідно принципам МФ-КПТ, виявлені «некорисні» думки не обов'язково змінювати, тим чи іншим чином намагатися їх усунути. Достатньо просто вчасно помічати момент їх виникнення та обирати реакцію нерреагування. Важливо, вчитися не пригніченню негативних думок чи емоцій, а їх прийняттю як одного з аспектів своєї свідомості.

Нав'язливе румінативне мислення, коли людину несе потік депресивних або тривожних думок, називають станом «автопілоту». Поширена метафора – порівняння потоку думок з потягом, що проходить повз станцію: людина «на автопілоті» сідає у потяг і дозволяє йому везти себе, сподіваючись що це допоможе їй знайти рішення проблеми, поки врешті не опиняється далеко на території негативного емоційного стану. Альтернативна децентрована позиція також описана метафорично: коли потяг зупиняється і відчиняє двері, людина просто розпізнає, що це не її транспорт. Те саме вона може зробити, коли «вже сіла і їде» – просто вчасно вийти».

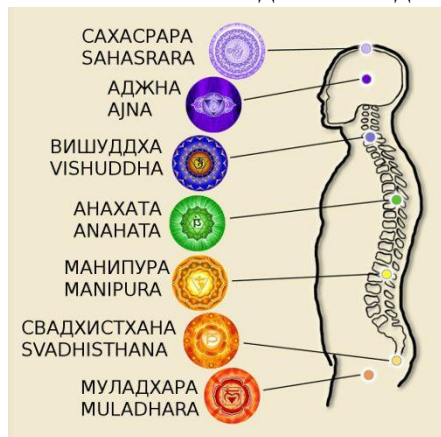
Трансцендентальні медитації (за М. Пальчиком)

Тренування в розфокусуванні (техніка розслаблення по точкам, відповідним проекціям чакр)

Мета: релакс, розвиток навичок розфокусування та концентрації уваги, внутрішньої трансформації тілесних відчуттів.

Розслабте тіло, роз фокусуйте увагу. Знайдіть центр першої чакри і куприк, концентруйтеся на обох, розслабляючи тіло між ними, добийтеся їх об'єднання.

Розслабляйте тіло далі. Знайдіть центр другої чакри ... – див. рис. 3.



Рух енергії.

Повернемося до схеми рівнів свідомості, що ми розглянули на минулому занятті. Енерго-інформаційні потоки йдуть зверху вниз і знизу вгору. Якщо проблема існує на рівні тіла, то вона обов'язково буде підніматися на рівень духу потоком вгору. Наприклад, на рівні "духу" (5, 6, 7 шари) - все добре, але людина сильно хворіє, через деякий час у неї з'явиться емоційна неврівноваженість, потім з'являться неприємні думки про себе і свої перспективи, потім починає страждати ціннісний план, тобто хвороба піднімається вгору по шарам свідомості. З іншого боку, якщо у людини щось не в порядку на рівні духу, наприклад вона відчуває безперспективність свого життя, своїх відносин, неможливість чогось, що їй важливо, то через деякий час з'явиться апатія, вона почне погано працювати, лінуватися робити якісь речі, тому що це нецікаво, безглуздо. У неї з'являться думки про те, що життя якесь дивне і люди дивні, потім з'являться емоції роздратування, образи, претензії до себе і інших. Потім приєднається соматика. Цей процес може розвиватися протягом багатьох років, обов'язково йде і підйом проблеми від тіла до духу і спуск проблеми - від духу до тіла.

Розглянемо пошкодження на різних рівнях, відповідних чакрам. Перша чакра - це джерело усієї енергії, на якій ми живемо, це рівень виживання. Якщо якісь енергетичні проблеми на цьому рівні, то та енергія, яка піднімається і ми починаємо на ній діяти в різних сюжетах - вона вже зіпсована. І це найбільша проблема і найскладніша річ. Друга чакра – наша здатність вбудовуватися в різні соціальні контексти. Одна людина приходить в суспільство і відразу відчуває себе «своєю». Коли друга чакра пошкоджена, то людина боїться різних контекстів, страх публічних виступів, страх якісь соціальних стандартів - така людина не може нормально ні привітатися, ні попрощатися. Третя чакра - це рівень активності. Пошкодження на цьому рівні означають, що у людини часто з'являються стани агресії, гніву, люті, і точно також страху. Страх - це агресія, спрямована ззовні. Всі сюжети, в яких є конфронтація - це порушення на рівні третього центру. 4 чакра - відчуття інших людей, співчуття, прихильність, а також залежність, ненависть тотальна теж звідси, як зворотний бік любові. 5 чакра - це стратегічне бачення, погляд майбутнє, тут включається інтелект

Демонстрація роботи з больовим відчуттям (в плечі).

Спочатку усвідомте симптом як відчуття, для цього расфокусуйте увагу у всій руці, а тепер розслабте цю область, розкрийте її і ви виявите що відчуття поширюється, йде в горло і сонячне сплетіння. Коли ми беремо локальний симптом, потім підсилюємо його (щоб підсилити, потрібно розкрити), відразу в усьому тілі підуть відгуки. Коли всі ці відгуки та реакції збираються разом, з'являється більш глобальний аспект переживання, який спочатку присутній як больовий симптом. Якщо все це відчувати – яке емоційне переживання виникає? (Відчуття заборони).

Тепер знайдіть такий сюжет з життя, де присутнє переживання заборони – відчуйте, як цей стан посилюється. Хвороба спіймана. Розкривайте відчуття, утримуючи епізод. Тілесні проблеми дуже легко розв'язні, вони відносяться до першого рівня усвідомлення. Але вони не йдуть, в медицині вважаються невиліковними, тому що ми не працюємо з джерелами хвороб в тонких планах.

Техніка роботи з блоками. Стисніть м'яз до появи болю, і тепер сильно розслабляйте м'яз. Увага повинна бути розфокусованою. Спробуйте йти назустріч болю, і тоді ви відчуєте потік енергії від м'яза.

Обговорення: тіло зберігає сліди всіх енергетичних розпадів які ми переживали в житті, і такий розпад відбувається кожен раз коли ми потрапляємо в зону стресу. Енергії складаються у вигляді м'язових блоків

Радість також існує на різних рівнях (радість від сексу, від заходу, від улюбленої справи). Коли ви переживаєте радість, перевірте, чи є за цим напруга або ні. Якщо напруга є – це несправжня радість, там є інша полярність, наприклад це компенсація якогось страху або незручності в житті. Як тільки неприємне на хвилинку відступило - з'являється радість. Тоді краще прибрати незручність взагалі і не радіти, ніж відчувати радість кожен раз, коли воно відступить

Принцип "прийняття страждання".

Всі наші техніки мають загальний елемент: якщо виникає неприємне відчуття, потрібно не закриватися від нього, а навпаки розкритися і посилювати неприємне переживання. У християнстві є поняття "прийняття страждання", це такий високий принцип, віруючий повинен відкритися страждання, насправді це перший крок до з трансформації переживання. Позбутися від страждання можна тільки йдучи йому назустріч. Візьміть будь-який неприємний образ. Як працювати з відчуттям в горлі? Потрібно усвідомити його обсяг, рухатися всередину відчуття, розкриваючи тіло, дозволяючи цьому відчуттю пройти глибше (воно починає рухатися всередину і в низ). Куди йде відчуття, ви розкриваєте тіло на шляху проходження енергії. Ось так ми працюємо з болем.

Типи енергії.

В даоській традиції існує тип внутрішньої енергії *юаньци*, який не відновлюється. З самого народження людині приходить цей запас енергії, вона ніколи не відновлюється, тільки витрачається тільки в моменти стресів. Найсильніший стрес – це саме народження. Якщо момент народження погано організований, то величезна кількість цієї енергії втрачається, якщо ця енергія втрачена повністю – людина помирає.

Запраз ми знаходимося в середині нашого шляху, і якщо ми хочемо прийти до сили і мудрості, нам потрібно звільнитися від усього непотребу, який вже накопичено. Всі ми пройшли етап народження, дитинства, підлітковий вік і ми не несемо відповідальність за те, що було з нами в цей період, воно просто лягає на нас і ми це несемо як якусь ношу. Ось ця ноша є у кожного з нас. І обов'язок кожного з нас - від цього звільнитися

Є інші типи енергії, наприклад енергія *дзин*, за рахунок якої ми постійно живемо, ось вона легко витрачається і легко відновлюється. Багато тілесних практик направлено на відновлення цієї енергії на різних рівнях: I. Відстежування, II. Трансформація, III. Недіяння

I. Техніки відстежування:

- від подій до відчуттів;
- від відчуттів до подій;
- вистежування в особистій історії.

Якщо ми хочемо звільнитися від якогось переживання, від якоїсь якості і створити собі інше життя, ми повинні піти в особисту історію, оскільки все, що ми робимо сьогодні ми навчалися робити протягом усього життя. Наприклад, якщо людина зараз переживає гнів, то вона повинна згадати, де ще відчувала це переживання. Ми обов'язково знайдемо це в віці 3 років, 5 років, 8-10 років.

II. Трансформація. Потім ми повинні трансформувати кожне з цих переживань і повернути енергію зараз. Тобто ми беремо всі моменти стресу які тільки вдається згадати. Поступово нам вдається згадати все більше і більше, витягти застряглу там енергію, і повернути в даний момент. Якщо ми займаємося трансформацією, то ми повинні прибрати енергію різних верств, спочатку ми повинні прибрати щільні напруги, наприклад прибираємо біль - залишаються емоції, прибираємо емоції - залишаються неприємні думки. Після цього виникне більш тонке переживання, відчуття вчинків, їх прибрати - з'явилися розколоті відчуття ціннісного плану (тотальна несправедливість або неможливість чогось), тепер тут медитуємо - тобто всі верстви важливі.

III. Недіяння (іншими словами, творче діяння). Людина сама створює світ, в якому живе: своєю життєвою позицією, своїми поглядами, переконаннями, вибираючи коло людей з якими спілкується. Цей світ може нам подобається або не подобається, але ми завжди робимо щось таке, що цей світ підтримує. Отже, якщо ми хочемо змінити щось в цьому світі, ми повинні перестати робити певні речі. Але так легко їх не перестанеш робити, потрібно їх вистежити спочатку, потім виконати трансформацію і тільки потім з'являється сила діяти по-іншому.

Робота з особистою історією (лінії напруги)

Співвідношення роботи в медитації: 10 хвилин - актуальний образ, 30,40 хвилин - образи минулого, 10-20 хвилин в кінці - знову актуальний образ

За кожною напругою в тілі, які виникають в конфлікті, тягнеться ціла історія. Наприклад, в конфлікті виникає відчуття в горлі або напруга в грудній клітці, переживання образи. Відстежуючи це переживання, можна вистежити багато сюжетів з особистої історії (лінія напруги). У кожної людини є стандартний набір таких відчуттів, типова реакція. Можна позбутися від цієї звичної реакції, якщо прибрати всю лінію напруги. Для цього потрібно всі сюжети трансформувати. Тоді людина стає вільною, її реакція непередбачувана для неї самої, вона завжди діє спонтанно і вибирає найкращий спосіб діяти. Потрібно прагнути, щоб в кожній медитації трансформувати хоча б кілька сюжетів з особистої історії.

Відстежування контуру напруження проблеми і його трансформація

1. Розслабити тіло, розфокусувати увагу
2. Створити візуальний образ проблеми і усвідомити власну тілесну реакцію
3. Розкрити область напруги
4. Усвідомити додаткові відгуки
5. Збираємо контур напруг
6. Зберігаємо стан до повної трансформації

Коли ми вистежили контур напруг — це багато точок, які включаються на дане переживання. Потрібно розкрити всі точки, які ми усвідомлюємо. Потім ми збираємо контур — концентруємося одночасно на декількох точках і вони починають збиратися разом, утворюється єдине відчуття і потужний потік. Після цього переключаємося на скидання енергії.

Практика «Рух за рівнями усвідомленості» (див. заняття 4). Коли ми говоримо про шари свідомості, потрібно розуміти, що є *внутрішній спостерігач*, який завжди буде в більш високому шарі, він в такому шарі, який людина в принципі може досягати. Різні люди мають різний рівень усвідомленості, відповідно у них різний шар внутрішнього спостерігача (інстанція, що усвідомлює).

Поглиблений варіант практики доповнюється рухом «в серединний канал».

Ми освоюємо модель внутрішнього простору, коли фізичне тіло – це зовнішнє коло, а всі інші шари йдуть всередину. Усвідомте поверхню тіла і починайте рухатися всередину. У центральній зоні є енергетичний центральний канал – ніби трубка, що йде від маківки до точки хуїнь. Розкрийте цю трубку, рухаючись всередину. Якщо ви все правильно робите, ви відчуєте себе всередині величезного простору. Чим глибше ми йдемо в цей простір, тим глибший шар нам доступний.

Обговорення досвіду: Модель внутрішнього простору важлива, тому що справжні образи можна знайти тільки в 6 шарі. Відчуйте шари внутрішньої території, рухаючись всередину. Як тільки ми переходимо в 6 шар, миттєво вибудовується ланцюжок з усіх подій.

Вистежування себе в особистій історії

1. Вибрати візуальний образ актуальної ситуації.
2. Перейти в 6 шар
3. Залишаючись в 6 шарі, звернути увагу в особисту історію, утримуючи актуальний образ в периферійній увазі
4. Знайти в особистій історії кілька сюжетів з таким же переживанням

Поки працюєте в нижній шарах, то простіше розширюватися назовні. 3-4 шар це легко, ми просто контролюємо цю територію. 5 шар - вже складніше. Але тут є критерії незалежності від кордонів шару - це присутність внутрішнього спостерігача. Перейти в 6 шар складно, якщо ми розширюємо простір. 6 шар найлегше контролювати, якщо ми рухаємося всередину. Але насправді, рухаючись всередину ми одночасно рухаємося і зовні, межі розширюються, тільки акцент уваги спрямований на рух всередину. Взагалі, по-справжньому, перейти в тонкі шари - це значить дуже глибоко себе відчути і дуже широку частину світу одночасно усвідомлювати.

Техніка об'єднання з іншою людиною

Давайте повернемося до обговорення відчуття "Я" і як можна з його допомогою взаємодіяти зі світом. Як будувати взаємини з людьми? Ви знаєте, що якщо концентруватися увага на двох точках всередині тіла і розслабити цю область і злегка розсунути межі, то відбувається об'єднання цих точок. Цей прийом можна використовувати далі для взаємодії з людьми.

Демонстрація та тренування "об'єднання з людиною":

1. Створюємо бар'єр
2. Підходимо до іншої людини
3. Розширте кордон так щоб партнер виявився всередині
4. З'єднайте відчуття "Я" і партнера
5. Знову підходимо до іншої людини

Усвідомте своє тіло, розширте кордон так, щоб інша людина опинився всередині. Тепер знайдіть своє відчуття "я" і відчуття "я" партнера, концентруйтеся на цих точках, розширюючи межі, досягаючи об'єднання цих точок. Тепер я буду підходити до вас на комфортну відстань. Ви можете з'єднатися з іншою людиною і їй буде комфортно з вами, ви можете дистанціюватися від іншої людини (створити бар'єр) і їй буде не дуже комфортно

Техніка з'єднання з неживими предметами (картинами)

1. Розслабити тіло, расфокусувати увагу.
2. Розширте кордон так щоб картина виявилася всередині

3. Відчуйте, який фрагмент картини найсильніше відгукується, тобто потрібно знайти центр стану і центр картини. З'єднаєте центр картини з відчуттям Я.
4. Концентруйтеся одночасно на тій точці картини, яку ви вибрали і на самому сильному відгуку, одночасно розсовуючи кордону до повного з'єднання
5. Відчуйте потік енергії, що йде від картини
6. Тепер візьміть образ, знайдіть відгук, розкрийте його, і знову з'єднаєтеся з картиною, і добийтеся об'єднання відчуття від картини з відгуком. Виходить що потік картини допомагає трансформувати переживання.
7. Залишайтеся в цьому стані до повної трансформації

Самостійна робота на тиждень: практикувати *усвідомлене очікування*.

Хвилини очікування щодня трапляються в житті кожного з нас – в автомобільній пробці, в черзі в магазині, на зустрічі з кимось, хто спізнюється, при завантаженні контенту в Інтернеті, тощо). Часто все це викликає негативні переживання, але медитація дозволяє отримати максимальну користь з цієї миті. В будь-який час, коли вам доводиться очікувати, де б це не відбувалося, використовуйте цю можливість для практики усвідомленості. Розум отримує подвійну вигоду: по-перше, звільняється від негативного стану, по-друге, отримує благотворний ефект від кількох додаткових хвилин практики протягом дня.

По-перше, спостереження за диханням. Почніть з пари глибоких вдихів, щоб звільнитися від напруги в тілі або з роздратуванням, пов'язаним з необхідністю очікувати. Знайдіть ділянку в тілі, де подих найбільш чітко усвідомлюється (ніздрі, груди або живіт) і зосередьтеся на відчуттях в цій області. Відзначайте як вони постійно змінюються.

Інша практика для моментів очікування - слухати звуки, повністю відкрившись і наповнивши своєю увагою приміщення повністю.

Ще одна практика – все більше розслаблятися при кожному видиху і концентруватися на почутті люблячої доброти. При кожному видиху відзначайте ділянки напруги в тілі (навколо очей, рота, в плечах або в животі) і дозволяйте їм розслабитися.

Коли відчуєте роздратування або нудьгу від необхідності чекати нагадайте собі: «Як пощастило! У мене стільки незапланованого часу для практики усвідомленості».

Заняття 6.

Знайомство з медитацією доброзичливості. Підведення підсумків програми

Йога. Після короткого йога-комплексу учасники обговорюють досвід минулого тижня та налаштовуються на сприйняття нового різновиду медитації.

Медитація люблячої доброти (адаптовані медитації Ш. Зальцберг, центр розвитку особистості «Fizis»)

Мета: розвинути більш уважне і доброзичливе ставлення до себе.

Часто нам доволі складно бути турботливими, м'якими і добрими до себе. Ми можемо відчувати труднощі у прийнятті того, що ми, як і кожен, є гідними любові і щастя. Щоб повернутися до місця, звідки ми матимемо змогу розвивати добре ставлення до себе, любов і прийняття, ми можемо практикувати медитації доброзичливості. Сьогодні ми спробуємо декілька практик, серед яких ви знайдете ті, які будуть краще відповідати вам.

1. Зайняти зручне положення лежачи або сидючи тіла, тримаючи спину рівно, але не напружено. Ви можете практикувати зі заплющеними очима для кращого контакту з досвідом, або зробити повіки м'якими, якщо вам так комфортніше.

2. Уважно і повільно почніть розгортати миті, де ви зробили щось добре або проявили сердечність до когось. Спробуйте зануритися у ці моменти і відчуті їх так, як вам вдається. Ви можете привнести світло радості цим спогадам, щоб святкувати саму можливість бути добрими, яка є у нас всіх.

3. Мовчки переказуйте ті слова, які відображають ваші найглибші побажання для себе. Традиційні зі фрази звучать так: «Нехай я буду вільним/вільною від страждань. Нехай я житиму настільки щасливо, у мирі та радості, і буду здоровою/здоровим, наскільки це можливо. Нехай мені буде легко». Ви можете змінити ці слова на ті, які будуть більше відгукуватись для вас.

4. Повторіть їх, створюючи стільки простору для тиші і паузи, скільки вам захочеться. Нехай ці слова набувають приємного для вас ритму. Можливо, вливаються у ритм вашого дихання. А тоді спрямуйте свою увагу до кожної фрази, момент за моментом.

5. Щоразу, коли ви помічаєте, що ваша увага десь заблукала, просто лагідно поверніть її до цієї миті, не осуджуючи чи критикуючи себе.

6. Коли будете готові, уявіть себе в центрі кола, де присутні всі, хто був до вас добрим і люблячим, або хто надихав чи окриляв вас. Це можуть бути люди з минулого чи теперішнього, або домашні улюбленці. Можливо, ви зустрічали цих людей або читали про них, можливо, вони є зараз чи були присутніми у вашому житті, а, можливо, це персонажі книжок чи розповідей. Пам'ятайте, що це ваше коло.

7. Прийміть любов тих, хто є довкола вас. Уявіть, що ви приймаєте їхню увагу, турботу і доброзичливість так, ніби це хвилі або сонячне проміння, які віддають приємне тепло. Мовчки повторюйте слова ніжної турботи: «Нехай я знайду в житті свою дорогу і вона буде доброю для мене, нехай я житиму з легкістю серця». Ви можете підібрати ті слова, які будуть більш доречними для вас. Відчуйте, як ви одержуєте любов, прийняття, увагу, продовжуючи повторювати для себе слова люблячої доброти.

Делікатно зверніть увагу на те, як ви відчуваєтесь, коли отримуєте любов. Можливо, ви відчуєте вдячність, можливо, хвилювання або знічення, – які б емоції не виникали, просто нехай минають крізь вас. Продовжуйте повторювати ті важливі і потрібні побажання, які ви підібрали для себе.

Зробіть глибокий вдих і видих, а тоді відкрийте себе до прийняття любові. Уявіть, що любов, як хвиля чи промені світла, легко і ніжно вкочують, наповнюють вас теплом. Просто тому, що ви є.

8. Коли будете готові, надайте цю люблячу турботу тим, хто у вашому колі. Дозвольте тим відчуттям, які ви маєте повернутися до кола близьких людей. Так, ніби ви приймаєте і даруєте це світло любові. Відчуйте, як воно йде до вас, і далі поширюється від вас до інших.

Якщо для вас буде доречно, ви можете делікатно зробити якийсь жест, який би відображав цей процес або який би допоміг вам зосередитися на цьому моменті отримання і передавання.

9. Щоб вийти з медитації, у своєму темпі згорніть цю картинку і відпустіть її, реєструючи ті відчуття, які у вас є. Незалежно від результату практики, подякуйте собі

Варіант 2. Медитація доброзичливості до себе. (Адаптація медитацій Ш. Зальцберг, К. Росс; центр розвитку особистості «Fizis»)

1. Подумайте про непросту ситуацію, яка спричиняє вам дискомфорт або інші неприємні відчуття. Вам непотрібно довго шукати її, тож нехай це буде перше, що спаде вам на думку.

2. Згадуючи цю ситуацію, привнесіть свою увагу відчуття цих емоцій чи стресу у тілі, як вони відгукуються. Можливо, ви помітите напруження, важкість чи біль у шії, спині, плечах, щелепах. Уважно і з делікатністю досліджуйте їх.

3. Назвіть те, що ви відчуваєте. Можливо, скажіть собі: «Це складний, болісний або неприємний момент для мене». Помітьте, відгукуються вам ці відчуття або ця мить, коли вона є вільною від осуду чи критики. Коли ви просто називаєте те, що є і дозволяєте собі з ним побути. Не потрібно позначати свій досвід поганий чи нестерпний, натомість просто дозвольте собі визнати біль чи стрес.

4. Ви можете сказати собі: «Цей неприємний момент – це також частина життя, тому це нічого, що я відчуваюся так, як відчуваюся». Пам'ятайте, що переживання, які ви зараз маєте, об'єднує вас з усім людством. Ви також можете сказати собі: «Я не один, ми всі боремось у своєму житті, кожній людині буває складно». Відчуйте, як вам відгукуються ці слова.

5. Покладіть руку біля серця, обійміть себе за плечі або складіть долоні разом. Відчуйте тепло рук і доброзичливо, м'яко скажіть собі: «Нехай я буду добрим до себе. Нехай я даватиму собі співчуття, яке мені потрібно. Нехай я навчуся приймати себе таким/такою, якою я є». Можна змінити ці фрази на інші слова підтримки, які будуть вам ближчі.

6. Ви можете пройти ці п'ять кроків, коли відчуваєте складні емоції або потребуєте підтримки і співчуття.

Ауторелаксація «Саме сьогодні!» (О. М. Кокун та співавт.)

1) Саме сьогодні я буду щасливим (ою). Щастя міститься в середині нас, воно не є результатом зовнішніх обставин. Тому людина настільки щаслива, наскільки вона в рішучості бути щасливою.

2) Саме сьогодні я пристосуюся до життя, яке оточує мене. Я прийму свою сім'ю, роботу, обставини мого життя такими, які вони є.

3) Саме сьогодні я подбаю про свій організм. Я зміцню його фізичними вправами, дбайливим ставленням до свого тіла, правильним харчуванням. Я припиню обтяжувати його шкідливими надмірностями. Я хочу зробити його ідеальною машиною для виконання моїх потреб.

4) Саме сьогодні я буду розвивати свій розум. Я дізнаюсь щось цінне. Я не буду ледарем (ледаркою) і змушу свій мозок працювати – прочитаю щось таке, що вимагає розумової напруги і концентрації думки.

5) Саме сьогодні я займуся вдосконаленням своєї душі. Для цього я зроблю щось гарне, корисне якійсь людині й виконаю дві справи, які мені не хочеться робити.

6) Саме сьогодні я постараюся бути приємною у всіх відносинах людиною. Я подбаю про свій зовнішній вигляд, постараюся трохи краще одягнутися, м'якше говорити і ввічливіше поводитися з оточуючими, бути щедрим (ою) на похвали, утримуватися від критики і причіпок до оточуючих.

7) Саме сьогодні я постараюся жити тільки теперішнім днем, утримуючись від навалу на себе відразу всіх своїх проблем. За наступні десять годин я можу зробити кілька конкретних справ, найважливіших на сьогодні, які не можна залишити на потім.

8) Саме сьогодні я складу собі розклад дня. Я напишу, що мені потрібно буде робити в кожен певний час. Можливо, мені і не вдасться суворо притримуватися цього розкладу, але, принаймні, він позбавить мене від двох найлютіших бід на світі – поспіху і нерішучості.

9) Саме сьогодні я виділю півгодини для відпочинку та релаксації.

10) Саме сьогодні я припиню боятися. Найменше я буду боятися бути щасливим (ою), боятися насолоджуватися всім прекрасним, що є в цьому світі; перестану боятися любити і вірити в те, що мене теж люблять. Я буду думати і діяти так, як щаслива людина – і я відчую себе щасливим (ою).

Обговорення результатів програми:

Учасники по черзі розповідають, які практики їм найбільше сподобалися (або не сподобалися) та який ефект вони від них відчули.

Вправа «Східці щастя» (Т.М.Титаренко)

Учасникам пропонується уявити собі чи намалювати східці. Кожну сходинку треба пронумерувати від 0 (внизу) до 10 (угорі). Перед людиною щодня постає питання: якщо верхня сходинка – це найкраще життя, а нижня – найгірше, то на якій сходинці я, за моїми відчуттями, стою зараз? Далі слід порівняти отримані результати з результатами минулого тижня, місяця і проаналізувати причини змін. Чому вам здається, що ваше життя покращилося? Що саме вплинуло на таку позитивну динаміку?

По закінченні обговорення всі учасники проходять фінальну діагностику рівня майндфулнес та відзначають зміни, які відбулися в їх усвідомленому ставленні до життя та до себе.

Рекомендації до підтримки практикування медитації в повсякденному житті (за Дж. Кабат-Зінном, міні-лекція з елементами дискусії).

Мета: підтримати мотивацію до самозмін, полегшити перехід до самостійних тренувань.

Ми легко та з ентузіазмом освоювали практики медитації протягом останніх тижнів. Внаслідок цієї роботи кожен із вас відчув певні позитивні зміни у своєму житті та стані здоров'я. Але набагато складніше підтримувати наполегливі зусиль протягом тривалого часу. Практика усвідомленості приносить плоди в залежності від того, скільки часу ви їй приділяєте, і наскільки майстерно «вмонтували» її в повсякденне життя. Рівновага розуму не виникає після прочитання пари книг і декількох тижнів необтяжливих занять. Освоєння усвідомленості подібно будь-яким іншим навичкам (напр., вивчення іноземної мови або будь-якого виду спорту), які вимагають регулярних зусиль протягом тривалого часу. При цьому приріст майстерності відбувається непомітно і нерівномірно, з топтання на місці і відкатами назад. Також ускладнює вивчення відсутність чіткого зворотного зв'язку: ніхто крім вас не знає, чи в правильному напрямку ви рухаєтеся; легко не помітити ознак прогресу або перших сигналів того, що ви збилися зі шляху. Крім того, ми живемо в суспільстві, яке не дуже заохочує особисті пошуки в напрямку усвідомленості. Сучасна культура прагне розважати, відволікати, стимулювати споживання, а будь-які регулярні зусилля, спрямовані на вивчення і вдосконалення розуму, вважаються долею дивакуватих інтелектуалів. Все це гостро ставить питання: що може підтримати нас у своїй практиці?

1. Мотивація. В яких би умовах ви не знаходилися, рівень вашої мотивації і ентузіазм є основним джерелом підтримки будь-якої справи. Жодна зовнішня стимуляція, ані кращі курси і підручники, ні натхнені наставники не зможуть вам допомогти, якщо у вас відсутня внутрішня мотивація. Дж. Кабат-Зінн рекомендує своїм учням практикувати так «ніби від цього залежить їхнє життя». В якомусь сенсі це дійсно так, адже альтернативою усвідомленості є автоматичне життя. Лише припустивши таку можливість можна знайти

достатньо енергії і мотивації для того щоб практикувати усвідомлену присутність протягом тривалого часу. Часто учасники таких програм – це люди, що зіткнулися з серйозними проблемами. Склані хвороби, важкі життєві ситуації, хронічні болі... Для таких пацієнтів питання мотивації не стоїть: як правило вони усвідомлюють, що впоратися зі своїми проблемами вони зможуть тільки змінивши своє ставлення, змінивши свій розум. Такі високі ставки багато в чому пояснюють ентузіазм слухачів, готовність практикувати щодня і приділяти практиці помітну частину свого вільного часу.

Резюме: Міркуйте про переваги практики, про те, що корисного та позитивного вона здатна привнести у ваше життя. Міркуйте про свою мотивацію до практики. Серйозні виклики здатні стати прекрасним стимулом до самовдосконалення.

2. Повсякденне життя. Практика стає тягарем, якщо вона не вбудована в життя, якщо вона штучно сформована і не відповідає зовнішнім умовам. Часто зустрічається ситуація коли практика і повсякденне життя здаються двома паралельними світами. Подолати таку «роздвоєність» можна шляхом уважного, свідомого ставлення до життя.

Безумовно, саме життя залишається головним учителем, програмою навчання і самою практикою, ми можемо багато чого почерпнути від оточуючих людей з власного минулого і сьогодення, які дарували нам свою любов і мудрість, своє бачення, в яких би формах вони не приходили до нас.

Задайте собі два питання: 1) «Як я можу використовувати цю практику в повсякденному житті?», 2) «Як я можу перетворити власну життєву ситуацію в практику усвідомлення?» ... Якщо вам доводиться багато очікувати (наприклад, в транспорті) – засвойте, як практикувати усвідомленість в процесі очікування. Якщо ви займаєтеся монотонною працею – навчіться використовувати її як основу для концентрації. Якщо ви багато ходите – практикуйте медитацію при ходьбі. В такому випадку виклики повсякденного життя будуть підтримувати практику, а практика, завдяки зв'язку з щоденними проблемами, стане захоплюючою.

Резюме: Дозвольте життю давати вам уроки. Намагайтеся інтегрувати практику і життя.

3. Успіхи в практиці. Поява перших результатів може служити підтримкою в практиці. Але не слід чекати якихось кардинальних проривів або визнання з боку оточуючих. В даному випадку мова йде про набагато більш прозаїчні речі. Відзначайте ситуації, в яких вам несподівано вдалося зберегти спокій, успішно використовувати той чи інший прийом підтримки усвідомленості, відчути невелике прозріння щодо звичок свого розуму. Не варто прив'язуватися до таких результатів або пишатися ними. Просто вони є свідченням того, що ви рухаєтеся в правильному напрямку, а не стоїте на місці, як це іноді здається. Відзначайте і визнайте власні успіхи. По можливості записуйте їх для подальшого аналізу і як джерело натхнення. Не варто скидати з рахунків і значущі інсайти: вони можуть служити потужним джерелом натхнення протягом тривалого часу.

Резюме: Відзначайте свої досягнення. Ведіть щоденник практики та інсайтів.

4. Сила звички. Вважається, що для вироблення звички, дію необхідно повторювати протягом 30-60 днів. Зі стовідсотковою впевненістю можна стверджувати, що у вашій практиці будуть періоди, коли бажання медитувати буде на нулі або навіть нижче. У такі дні рятує тільки звичка. Тому важливо з самого початку, поки ви сповнені ентузіазму, виробити звичку до формальної практики, виділити щоденний час для неї і намагатися за будь-яких умов присвячувати цей час медитації. Згодом практика повинна перетворитися в рутинну дію, типу чищення зубів. Прокинувся ... заправив ліжко ... почистив зуби ... випив чашку чаю ... Що з цього вимагає вольового зусилля? У цей список непогано було б включити 20-хвилинну сесію медитації.

Резюме: Виробіть звичку до формальної практики. Встановіть рутину.

5. Групова підтримка. Той, хто намагався бігати вранці, знає, наскільки наявність компаньйона робить цей процес ефективнішим. Взаємні зобов'язання, обговорення результатів, спільна підтримка – все це дисциплінує, надихає і в кінцевому підсумку

дозволяє швидше досягти результату. Той же принцип діє і при освоєнні медитації. Навіть один одинок може помітно підтримати нас. Сьогодні мільйони людей практикують усвідомленість, зараз в цей момент, тисячі людей в усьому світі віддаються практиці медитації ... Таким чином в будь-який момент, коли ви сідаєте медитувати, ви знаєте, що ви не один. Ви підключаєтеся до безмовного стану «тут-і-тепер», у якого немає ні центру, ні периферії. Ви приєднуєтеся до широкої спільноти людей, які подібно вам пристрасно шукають пробудження і звільнення. На більш практичному рівні можна спробувати знайти групу людей, що практикують той чи інший різновид медитативних практик, який вам підходить: за поглядами, розкладом, доступністю та ін. Якщо ви захочете приєднатися до якої-небудь групи, будьте готові, що багато з них практикують медитацію в вираженому релігійному ключі, деякі очолюються «харизматичними гуру», іноді, техніки, що практикуються, є власним винаходом інструкторів. Але, в будь-якому випадку, регулярна групова практика медитації і можливість спілкування варті того, щоб спробувати відправитися на розвідку в найближчий центр йоги.

Резюме: Знайдіть одиноків і спробуйте практикувати з ними.

6. Вивчення думок інших практиків. Глибоке розуміння ідей, що стоять за практиками усвідомленості, може надихати і підтримувати ентузіазм. Сьогодні доступні сотні якісних книг, відеофільмів, лекцій, навчальних курсів присвячених як технічним, так і філософським аспектам практики усвідомленості, так як вона бачиться представникам тих чи інших традицій. Багато джерел доступні абсолютно безкоштовно в Інтернеті. Знання англійської мови робить поле для особистих теоретичних пошуків практично безмежним.

Зрештою, завжди ключовим аспектом залишається розмістити свій зад на подушці для медитації. Читання може бути надихаючим і давати їжу для розуму, зустрічі з наставниками можуть пробуджувати ентузіазм, практика в групі може давати величезну підтримку, але головне - практикувати зі своїм тілом і своїм розумом в своїй унікальній ситуації.

Резюме: Спробуйте глибше вивчити теорію, використовуйте книги та інтернет.

7. Досвідчений інструктор завжди є важливе джерелом не тільки практичної інформації, але і натхнення. Знайдіть досвідченого інструктора.

8. Інтенсивність практики. Чудовим способом підтримати свою практику є періодична інтенсифікація процесу. Якщо ви зазвичай практикуєте 20 хвилин в день, спробуйте час від часу влаштовувати трьохгодинний «марафон». Влаштовуйте час від часу одноденний ретрит, спробуйте виїхати кудись для участі з повним зануренням.

Резюме: Спробуйте зануритися в практику на більш тривалий час. Пройдіть ретрит.

П'ятифакторний опитувальник усвідомленої присутності (майндфулнес)

Інструкція. Будь ласка, оцініть ступінь своєї згоди з кожним твердженням за шкалою: 1 - ніколи або дуже рідко; 2 - рідко; 3 - іноді; 4 - часто; 5 - дуже часто або завжди.

№	Твердження	Ніколи або дуже рідко	Рідко	Іноді	Часто	Дуже часто або завжди
1	Коли я рухаюсь або йду, свідомо звертаю увагу на відчуття руху мого тіла	1	2	3	4	5
2	Я вмію знаходити слова, щоб описати свої почуття	1	2	3	4	5
3	Я критикую себе за безпричинні або недоречні емоції	1	2	3	4	5
4	Я сприймаю свої почуття і емоції, не занурюючись в роздуми стосовно них	1	2	3	4	5
5	Коли я чимось займаюся, в голові виникають сторонні думки, і я легко відволікаюся	1	2	3	4	5
6	Коли я приймаю душ або ванну, уважно прислухаюся до відчуття води на моєму тілі	1	2	3	4	5
7	Я можу легко висловити словами власні думки, переконання та очікування	1	2	3	4	5
8	Я не зосереджуюся на тому, що роблю, бо мрію або переживаю про щось, чи відволікаюся ще якимось чином	1	2	3	4	5
9	Я усвідомлюю свої почуття, не занурюючись в них	1	2	3	4	5
10	Я кажу собі, що не повинен(на) переживати почуття так, як переживаю зараз	1	2	3	4	5
11	Я помічаю, як їжа і напої впливають на мої думки, емоції, тілесні відчуття	1	2	3	4	5
12	Мені важко висловити свої думки словами	1	2	3	4	5
13	Я легко відволікаюся	1	2	3	4	5
14	Я вважаю, що деякі мої думки бувають неправильними або поганими, і мені не слід думати таким чином	1	2	3	4	5
15	Я звертаю увагу на свої відчуття, такі як вітер у волоссі чи сонце на моєму обличчі	1	2	3	4	5
16	Мені важко підібрати правильні слова, щоб висловити свої почуття відносно того, що мене оточує	1	2	3	4	5
17	Я оцінюю, чи хороші мої думки або погані	1	2	3	4	5
18	Мені важко бути зосередженим на тому, що відбувається в даний момент	1	2	3	4	5
19	Коли з'являються думки або образи, що вселяють занепокоєння, я відстороняюся від них і подумки відзначаю їх присутність, не дозволяючи їм оволодіти мною	1	2	3	4	5

№	Твердження	Ніколи або дуже рідко	Рідко	Іноді	Часто	Дуже часто або завжди
20	Я помічаю навколишні звуки, такі як цокання годинника, щебет птахів або шум машин, що проїжджають	1	2	3	4	5
21	У складній ситуації я можу відтермінувати негайну емоційну реакцію і не думати про неї в цей момент	1	2	3	4	5
22	Мені важко описати відчуття, які виникають в моєму тілі, я не можу підібрати правильні слова	1	2	3	4	5
23	Мені здається, я дію «на автоматі», не особливо усвідомлюючи, що саме я роблю	1	2	3	4	5
24	Я швидко заспокоююся, коли мене щось засмучує	1	2	3	4	5
25	Я кажу собі, що не повинен(на) думати так, як думаю зараз	1	2	3	4	5
26	Я звертаю увагу на запахи і аромати	1	2	3	4	5
27	Навіть якщо я дуже сильно засмучений(а), я можу висловити словами свій стан	1	2	3	4	5
28	Я виконую справи швидко, насправді не зосереджуючись на кожній з них	1	2	3	4	5
29	Коли у мене виникають думки або почуття, що засмучують мене, я здатний(а) усвідомити їх, не реагуючи на них	1	2	3	4	5
30	Я думаю, що деякі мої емоції погані або недоречні і я не повинен(на) їх відчувати	1	2	3	4	5
31	Я помічаю візуальні елементи в природі або мистецтві, такі як кольори, форми, текстури, гра світла і тіні	1	2	3	4	5
32	Для мене природно виражати словами свої враження	1	2	3	4	5
33	Коли у мене виникають думки або емоції, що засмучують мене, я відзначаю їх присутність і дозволяю їм піти	1	2	3	4	5
34	Я виконую роботу або завдання автоматично, не замислюючись про те, що роблю	1	2	3	4	5
35	Коли у мене виникають думки або образи, що турбують мене, я суджу про себе добре або погано в залежності від їх змісту	1	2	3	4	5
36	Я звертаю увагу на те, як мої емоції впливають на мої думки і мою поведінку	1	2	3	4	5
37	Зазвичай я можу детально описати те, що я відчуваю в даний момент	1	2	3	4	5
38	Я ловлю себе на тому, що займаюся справами не зосереджено	1	2	3	4	5
39	Я засуджую себе, коли мені приходять в голову абсурдні ідеї	1	2	3	4	5

Додаток М

Результати про нормальність розподілу даних учасників формуального експерименту

При значимості критерію Колмогорова-Смирнова більше 0,05 приймається нульова гіпотеза стосовно того, що розподіл показників у вибірці є рівномірним. При значенні $p \leq 0,05$ нульова гіпотеза відхиляється, отже розподіл є нерівномірним і не відповідає критеріям нормальності.

Показник	Діагн. зріз	M	SD	SE	Статистика критерію Z	Знач-ть
Анкета для визначення страхів дитинства та актуальних страхів						
Страхи минулого	I	16,71	9,463	1,623	,135	,123
	II	14,88	7,639	1,310	,112	,200
Теперішні страхи	I	3,44	3,586	,615	,169	,015
	II	2,26	1,928	,331	,172	,012
Вираженість страхів у житті	I	20,15	10,75	1,844	,079	,200
	II	17,15	8,504	1,458	,094	,200
П'ятифакторний опитувальник майндфулнес FFMQ						
Спостереження	I	25,56	5,37	,921	,118	,200
	II	28,50	3,81	,653	,175	,010
Описання	I	27,65	4,90	,841	,163	,023
	II	29,06	4,20	,720	,123	,200
Усвідомлені дії	I	24,50	6,02	1,03	,181	,006
	II	28,09	6,04	1,03	,150	,051
Безоціночність	I	22,94	6,35	1,08	,123	,200
	II	26,76	5,89	1,01	,172	,012
Безреактивність	I	19,91	2,90	,497	,094	,200
	II	22,76	3,06	,524	,118	,200
Загальний показник МФ	I	120,6	13,00	2,23	,144	,073
	II	135,2	12,86	2,20	,093	,200
Шкала толерантності до неоднозначності декількох типів стимулів MSTAT-I						
Прийняття новизни	I	11,53	2,967	,509	,122	,200
	II	13,29	2,669	,458	,104	,200
Прийняття складності	I	28,76	4,893	,839	,118	,200
	II	29,91	4,568	,783	,061	,200
Прийняття невизначеності	I	35,91	7,941	1,362	,114	,200
	II	37,68	7,151	1,226	,108	,200
Толерантність до невизначеності	I	76,21	13,686	2,347	,141	,084
	II	80,88	12,212	2,094	,081	,200
Новий опитувальник толерантності до невизначеності						
Толерантність до невизначеності	I	56,24	5,188	,890	,148	,056
	II	58,26	5,083	,872	,104	,200
Інтолерантність	I	65,50	9,693	1,662	,102	,200
	II	61,44	7,821	1,341	,118	,200
Міжособистісна інтолерантність	I	35,94	7,015	1,203	,125	,197
	II	34,76	5,630	,966	,110	,200
Індекс стереотипності	I	1,177	,215	,034	,112	,200
	II	1,064	,173	,029	,127	,182
Шкали тривоги та тривожності STAI						
Ситуативна тривожність	I	41,59	10,079	1,729	,210	<,001

Показник	Діагн. зріз	M	SD	SE	Статистика критерію Z	Знач-ть
	II	39,56	7,917	1,358	,205	<,001
Особистісна тривожність I	I	45,79	6,099	1,046	,112	,200
	II	43,35	5,314	,911	,114	,200
Огляд персональних переконань SPB						
Катастрофізація	I	6,910	1,626	,279	,198	,002
	II	6,206	1,467	,251	,150	,050
Обов'язок стосовно себе	I	7,412	1,018	,174	,137	,105
	II	6,603	1,185	,203	,161	,026
Обов'язок стосовно інших	I	6,015	1,373	,235	,168	,017
	II	5,956	1,310	,224	,161	,026
Низька фрустраційна толерантність	I	5,721	1,366	,234	,112	,200
	II	5,074	1,213	,208	,152	,044
Самооцінка	I	6,338	1,341	,230	,130	,154
	II	5,882	1,022	,175	,139	,095
Заг. вираженість ірраціональних установок	I	32,397	3,984	,683	,148	,056
	II	29,721	3,444	,590	,156	,036
Опитувальник дисфункціональних переконань PBQ-BPD						
Недовіра	I	7,56	3,552	,609	,127	,180
	II	6,88	2,868	,492	,163	,022
Залежність	I	3,21	2,346	,402	,153	,043
	II	2,97	1,977	,339	,171	,013
Захист	I	4,26	3,156	,541	,156	,036
	II	3,71	2,529	,434	,160	,028
Загальний показник PBQ-BPD	I	15,03	6,617	1,135	,121	,200
	II	13,56	5,445	,934	,131	,149
Шкали психологічного благополуччя Ріфф						
Автономність	I	29,24	3,220	,552	,120	,200
	II	30,53	2,654	,455	,097	,200
Компетентність	I	29,18	3,958	,679	,119	,200
	II	31,29	3,280	,563	,115	,200
Особистісний ріст	I	33,59	3,726	,639	,132	,140
	II	34,21	3,131	,537	,159	,029
Позитивні стосунки	I	32,44	4,244	,728	,100	,200
	II	33,47	3,578	,614	,111	,200
Життєві цілі	I	33,65	4,375	,750	,147	,060
	II	34,35	3,716	,637	,142	,080
Самоприйняття	I	31,74	5,550	,952	,123	,200
	II	34,03	4,203	,721	,122	,200
Психологічне благополуччя	I	189,82	17,452	2,993	,088	,200
	II	197,88	14,297	2,452	,091	,200
Симптоматичний опитувальник SCL-90-R						
Загальний індекс тяжкості симптомів	I	,625	,573	,098	,259	<,001
	II	,530	,461	,079	,217	<,001
Тривожність	I	,644	,836	,143	,286	<,001
	II	,505	,693	,118	,267	<,001
Фобічна тривожність	I	,323	,591	,101	,326	<,001
	II	,216	,450	,077	,332	<,001

Порівняльний аналіз в контрольній та експериментальній групі

Зсув середніх показників майндфулнес в результаті психологічного втручання

Таблиця Н.1

Середні показники та результати порівняльного аналізу експериментальних груп до початку формувального впливу

Діагностичні параметри	Середні тенденції груп				Критерій Стьюдента (р двост.)	Критерій Манна-Уїтні (р двост.)
	ЕГ (34 особи)		КГ (34 особи)			
	М	SD	М	SD		
П'ятифакторний опитувальник майндфулнес						
Спостереження	25,56	5,37	26,09	5,83	0,698	0,550
Описання	27,65	4,90	27,15	6,20	0,714	0,892
Усвідомлені дії	24,50	6,02	25,85	5,48	0,336	0,363
Безоціночність	22,94	6,35	23,15	7,14	0,900	0,971
Безреактивність	19,91	2,90	20,00	3,81	0,915	0,941
Загальний показник МФ	120,6	13,00	122,2	20,85	0,713	0,672
Анкета для визначення страхів дитинства та актуальних страхів						
Страхи минулого	16,71	9,46	17,18	8,75	0,832	0,690
Теперішні страхи*	3,44	3,59	4,06	3,36	0,466	0,359
Вираженість страхів	20,15	10,75	21,24	9,98	0,667	0,519
Шкала толерантності до неоднозначності декількох типів стимулів MSTAT-I						
Прийняття новизни	11,53	2,97	11,35	2,64	0,796	0,767
Прийняття складності	28,76	4,89	28,18	4,75	0,617	0,636
Прийняття невизначеності	35,91	7,94	34,91	7,55	0,596	0,759
Заг. показник ТН	76,21	13,69	74,44	13,25	0,591	0,690
Новий опитувальник толерантності до невизначеності НТН						
Толерантність до невизначеності	56,24	5,19	55,91	5,94	0,812	0,830
Інтолерантність	65,50	9,69	65,03	9,62	0,841	0,854
Міжособистісна ІТН	35,94	7,02	36,53	5,66	0,705	0,649
Індекс стереотипізації	1,18	0,22	1,17	0,20	0,969	0,932
Шкали тривоги та тривожності STAI						
Реактивна тривожність *	41,59	10,08	43,24	10,57	0,513	0,413
Особистісна тривожність	45,79	6,10	47,38	6,71	0,311	0,296
Ірраціональні установки						
Катастрофізація*	6,91	1,63	7,07	1,33	0,655	0,876
Обов'язок стосовно себе*	7,41	1,02	7,22	1,15	0,470	0,553
Обов'язок стосовно інших*	6,02	1,37	5,64	1,40	0,278	0,254
Низька фрустраційна толерантність*	5,72	1,37	5,81	1,24	0,890	0,868
Самооцінка	6,34	1,34	6,46	1,36	0,758	0,771
Загальна виразність ірраціональних установок*	32,40	3,98	32,15	4,01	0,797	0,685
Опитувальник дисфункціональних переконань RBQ-BPD						
Недовіра*	7,56	3,55	8,03	3,47	0,583	0,596
Залежність*	3,21	2,35	3,32	2,29	0,835	0,804
Захист*	4,26	3,16	4,65	2,69	0,593	0,384

Вираженість прикордонного розладу особистості	15,03	6,62	16,00	6,01	0,529	0,375
Шкали психологічного благополуччя Ріфф						
Автономність	29,24	3,22	28,76	3,42	0,561	0,586
Компетентність	29,18	3,96	28,79	4,15	0,699	0,782
Особистісний ріст*	33,59	3,73	32,91	4,00	0,473	0,430
Позитивні стосунки	32,44	4,24	32,18	4,32	0,800	0,810
Життєві цілі	33,65	4,37	32,94	4,50	0,515	0,534
Самоприйняття	31,74	5,55	31,32	5,53	0,760	0,707
Психологічне благополуччя	189,8	17,45	186,9	18,71	0,509	0,568
Симптоматичний опитувальник						
Загальний індекс тяжкості симптомів*	0,62	0,57	0,68	0,53	0,679	0,364
Тривожність*	0,64	0,84	0,66	0,67	0,936	0,354
Фобічна тривожність*	0,32	0,59	0,37	0,50	0,717	0,232

Примітка: * показники щодо яких не виконується критерій нормальності розподілу, тож потрібно орієнтуватись на непараметричний критерій порівняння (Манна-Уїтні).

Порівняння КГ та ЕГ

Параметричний критерій Стьюдента для незалежних вибірок

Таблиця Н.2

Перший діагностичний зріз

Змінні, що порівнюються	Групи	М	SD	Критерій рівності дисперсій Лівінґа		t	Значимість (р двост.)	Середня різниця
				F	знач.			
Спостереження	ЕГ	25,56	5,37	,341	,561	-,389	,698	-,529
	КГ	26,09	5,83					
Описання	ЕГ	27,65	4,90	1,334	,252	,369	,714	,500
	КГ	27,15	6,20					
Усвідомлені дії	ЕГ	24,50	6,02	,325	,571	-,969	,336	-1,353
	КГ	25,85	5,48					
Безоціночність	ЕГ	22,94	6,35	,816	,370	-,126	,900	-,206
	КГ	23,15	7,14					
Безреактивність	ЕГ	19,91	2,90	2,162	,146	-,108	,915	-,088
	КГ	20,00	3,81					
Загальний показник МФ	ЕГ	120,56	13,00	4,762	,033	-,370	,713	-1,669
	КГ	122,23	20,85					
Страхи минулого	ЕГ	16,71	9,463	,008	,930	-,213	,832	-,471
	КГ	17,18	8,751					
Теперішні страхи	ЕГ	3,44	3,586	,005	,943	-,733	,466	-,618
	КГ	4,06	3,357					
Вираженість страхів у житті	ЕГ	20,15	10,751	,015	,902	-,433	,667	-1,088
	КГ	21,24	9,979					
Прийняття новизни	ЕГ	11,53	2,967	,627	,431	,259	,796	,176
	КГ	11,35	2,639					
Прийняття складності	ЕГ	28,76	4,893	,001	,976	,503	,617	,588
	КГ	28,18	4,751					

Змінні, що порівнюються	Групи	M	SD	Критерій рівності дисперсій Лівіня		t	Значимість (р двост.)	Середня різниця
				F	знач.			
Прийняття невизначеності	ЕГ	35,91	7,941	,001	,972	,532	,596	1,000
	КГ	34,91	7,545					
ТН (МакЛейн)	ЕГ	76,21	13,686	,035	,852	,540	,591	1,765
	КГ	74,44	13,258					
ТН (Корнилова)	ЕГ	56,24	5,188	,401	,529	,239	,812	,324
	КГ	55,91	5,941					
Інтолерантність	ЕГ	65,50	9,693	,013	,910	,201	,841	,471
	КГ	65,03	9,618					
Міжособистісна інтолерантність	ЕГ	35,94	7,015	1,599	,210	-,380	,705	-,588
	КГ	36,53	5,663					
Індекс стереотипії	ЕГ	1,176	,215	,062	,805	,039	,969	,002
	КГ	1,174	,203					
Катастрофізація	ЕГ	6,91	1,626	,225	,637	-,450	,655	-,162
	КГ	7,07	1,326					
Обов'язок стосовно себе	ЕГ	7,412	1,018	,030	,862	,726	,470	,191
	КГ	7,221	1,149					
Обов'язок стосовно інших	ЕГ	6,015	1,373	,056	,814	1,095	,278	,367
	КГ	5,647	1,395					
Низька фрустраційна толерантність	ЕГ	5,721	1,366	,054	,817	-,139	,890	-,044
	КГ	5,765	1,244					
Самооцінка	ЕГ	6,338	1,341	,263	,610	-,309	,758	-,102
	КГ	6,441	1,402					
Ірраціональні установки	ЕГ	32,397	3,984	,045	,832	,258	,797	,250
	КГ	32,147	4,008					
Недовіра	ЕГ	7,56	3,552	,003	,960	-,552	,583	-,471
	КГ	8,03	3,477					
Залежність	ЕГ	3,21	2,346	,035	,851	-,209	,835	-,118
	КГ	3,32	2,293					
Захист	ЕГ	4,26	3,156	,492	,485	-,537	,593	-,382
	КГ	4,65	2,695					
PBQ-BPD	ЕГ	15,03	6,617	,142	,707	-,633	,529	-,971
	КГ	16,00	6,015					
Автономність	ЕГ	29,24	3,220	,043	,836	,584	,561	,471
	КГ	28,76	3,421					
Компетентність	ЕГ	29,18	3,958	,058	,811	,389	,699	,382
	КГ	28,79	4,154					
Особистісний ріст	ЕГ	33,59	3,726	,074	,787	,721	,473	,676
	КГ	32,91	4,003					
Позитивні стосунки	ЕГ	32,44	4,244	,082	,776	,255	,800	,265
	КГ	32,18	4,324					
Життєві цілі	ЕГ	33,65	4,375	,011	,918	,655	,515	,706
	КГ	32,94	4,505					
Самоприйняття	ЕГ	31,74	5,550	,002	,968	,306	,760	,412
	КГ	31,32	5,531					

Змінні, що порівнюються	Групи	M	SD	Критерій рівності дисперсій Лівіня		t	Значимість (р двост.)	Середня різниця
				F	знач.			
Психологічне благополуччя	ЕГ	189,82	17,452	,340	,562	,664	,509	2,912
	КГ	186,91	18,711					
Ситуативна тривожність	ЕГ	41,59	10,079	,249	,620	-,657	,513	-1,647
	КГ	43,24	10,575					
Особистісна тривожність	ЕГ	45,79	6,099	,255	,615	-1,022	,311	-1,588
	КГ	47,38	6,706					
Загальний індекс тяжкості симптомів	ЕГ	,625	,573	,081	,777	-,416	,679	-,056
	КГ	,680	,529					
Тривожність	ЕГ	,6441	,836	1,100	,298	-,080	,936	-,014
	КГ	,658	,665					
Фобічна тривожність	ЕГ	,323	,591	,096	,757	-,364	,717	-,048
	КГ	,371	,500					

Таблиця Н.3

Другий діагностичний зріз

Змінні, що порівнюються	Групи	M	SD	Критерій рівності дисперсій Лівіня		t	Значимість		Середня різниця
				F	знач.		одност.	двост.	
Спостереження2	ЕГ	28,50	3,81	5,499	,022	1,558	,062	,124	1,823
	КГ	26,67	5,66						
Описання2	ЕГ	29,06	4,20	2,965	,090	1,364	,089	,177	1,676
	КГ	27,38	5,80						
Усвідомлені дії2	ЕГ	28,09	6,04	1,645	,204	1,398	,083	,167	1,912
	КГ	26,17	5,20						
Безоціночність2	ЕГ	26,76	5,89	2,349	,130	2,343	,011	,022	3,706
	КГ	23,06	7,08						
Безреактивність2	ЕГ	22,76	3,06	1,143	,289	3,188	,001	,002	2,617
	КГ	20,15	3,68						
Загальний показник МФ2	ЕГ	135,2	12,86	3,622	,061	2,766	,004	,008	11,38
	КГ	123,4	20,26						
ТН (МакЛейн)2	ЕГ	80,88	12,212	,304	,583	2,322	,012	,023	7,176
	КГ	73,71	13,249						
ТН 2	ЕГ	58,26	5,083	,318	,574	2,333	,011	,023	3,059
	КГ	55,21	5,709						
Інтолерантність2	ЕГ	61,44	7,821	,902	,346	-1,994	,025	,050	-4,118
	КГ	65,56	9,153						
Міжособистісна інтолерантність2	ЕГ	34,76	5,630	,067	,796	-1,363	,089	,178	-1,853
	КГ	36,62	5,581						
Індекс стереотипії2	ЕГ	1,064	,172	1,165	,284	-2,975	,002	,004	-,135
	КГ	1,199	,201						
Катастрофізація2	ЕГ	6,206	1,467	,120	,730	-3,082	,001	,003	-1,029
	КГ	7,235	1,280						

Змінні, що порівнюються	Групи	M	SD	Критерій рівності дисперсій Лівіня		t	Значимість		Середня різниця
				F	знач.		одност.	двост.	
Обов'язок стосовно себе ²	ЕГ	6,603	1,185	1,743	,191	-2,440	,009	,017	-,661
	КГ	7,265	1,046						
Обов'язок стосовно інших ²	ЕГ	5,956	1,310	,145	,705	-,400	,345	,691	-,132
	КГ	6,088	1,416						
Низька фрустраційна толерантність ²	ЕГ	5,074	1,213	,017	,896	-2,766	,004	,007	-,823
	КГ	5,897	1,241						
Самооцінка ²	ЕГ	5,882	1,022	3,166	,080	-1,934	,029	,057	-,573
	КГ	6,456	1,394						
Ірраціональні установки ²	ЕГ	29,72	3,444	,404	,527	-3,758	<,001	<,001	-3,220
	КГ	32,94	3,619						
Недовіра ²	ЕГ	6,88	2,868	1,247	,268	-1,685	,048	,097	-1,265
	КГ	8,15	3,304						
Залежність ²	ЕГ	2,97	1,977	,133	,716	-,832	,204	,409	-,412
	КГ	3,38	2,104						
Захист ²	ЕГ	3,71	2,529	,507	,479	-1,656	,051	,103	-1,088
	КГ	4,79	2,879						
PBQ-BPD ²	ЕГ	13,56	5,445	1,460	,231	-1,935	,029	,057	-2,765
	КГ	16,32	6,304						
Автономність ²	ЕГ	30,53	2,654	,729	,396	2,393	,010	,020	1,735
	КГ	28,79	3,292						
Компетентність ²	ЕГ	31,29	3,280	3,286	,074	2,516	,007	,014	2,412
	КГ	28,88	4,524						
Особистісний ріст ²	ЕГ	34,21	3,131	3,145	,081	1,504	,069	,137	1,412
	КГ	32,79	4,491						
Позитивні стосунки ²	ЕГ	33,47	3,578	,411	,524	1,329	,094	,188	1,206
	КГ	32,26	3,895						
Життєві цілі ²	ЕГ	34,35	3,716	,748	,390	1,561	,062	,123	1,559
	КГ	32,79	4,484						
Самоприйняття ²	ЕГ	34,03	4,203	3,738	,057	2,034	,023	,046	2,500
	КГ	31,53	5,806						
Психологічне благополуччя ²	ЕГ	197,88	14,297	4,934	,030	2,517	,007	,014	10,824
	КГ	187,06	20,599						
Ситуативна тривожність ²	ЕГ	39,56	7,917	4,383	,040	-2,277	,013	,026	-5,353
	КГ	44,91	11,191						
Особистісна тривожність ²	ЕГ	43,35	5,314	2,188	,144	-2,851	,003	,006	-4,324
	КГ	47,68	7,070						
Загальний індекс тяжкості симптомів ²	ЕГ	,530	,461	1,253	,267	-1,629	,054	,108	-,202
	КГ	,733	,559						
Тривожність ²	ЕГ	,505	,693	,007	,933	-1,250	,108	,216	-,211
	КГ	,717	,703						
Фобічна тривожність ²	ЕГ	,216	,450	,682	,412	-1,325	,095	,190	-,151
	КГ	,368	,491						

Порівняння КГ (34 особи) та ЕГ (34 особи) за допомогою непараметричного критерію Манна-Уїтні

1 - I діагностичний зріз, 2 - II діагностичний зріз

	Групи	Середній ранг	Сумма рангів	U Манна-Уїтні	W Вілкоксона	Z	Асимп. знач. (двост.)
Спостереження1	ЕГ	33,07	1124,5	529,5	1124,5	-,598	,550
	КГ	35,93	1221,5				
Спостереження2	ЕГ	37,22	1265,5	485,5	1080,5	-1,139	,255
	КГ	31,78	1080,5				
Описання1	ЕГ	34,82	1184,0	567,0	1162,0	-,135	,892
	КГ	34,18	1162,0				
Описання2	ЕГ	37,29	1268,0	483,0	1078,0	-1,169	,243
	КГ	31,71	1078,0				
Усвідомлені дії1	ЕГ	32,32	1099,0	504,0	1099,0	-,910	,363
	КГ	36,68	1247,0				
Усвідомлені дії2	ЕГ	38,09	1295,0	456,0	1051,0	-1,500	,134
	КГ	30,91	1051,0				
Безоціночність1	ЕГ	34,41	1170,0	575,0	1170,0	-,037	,971
	КГ	34,59	1176,0				
Безоціночність2	ЕГ	39,56	1345,0	406,0	1001,0	-2,116	,034
	КГ	29,44	1001,0				
Безреактивність1	ЕГ	34,68	1179,0	572,0	1167,0	-,074	,941
	КГ	34,32	1167,0				
Безреактивність2	ЕГ	41,44	1409,0	342,0	937,0	-2,906	,004
	КГ	27,56	937,0				
Загальний показник МФ1	ЕГ	33,49	1138,5	543,5	1138,5	-,423	,672
	КГ	35,51	1207,5				
Загальний показник МФ2	ЕГ	40,19	1366,5	384,5	979,5	-2,374	,018
	КГ	28,81	979,5				
Страхи минулого1	ЕГ	33,54	1140,5	545,5	1140,5	-,400	,690
	КГ	35,46	1205,5				
Страхи минулого2	ЕГ	31,79	1081,0	486,0	1081,0	-1,130	,259
	КГ	37,21	1265,0				
Теперішні страхи1	ЕГ	32,32	1099,0	504,0	1099,0	-,918	,359
	КГ	36,68	1247,0				
Теперішні страхи2	ЕГ	26,81	911,5	316,5	911,5	-3,234	,001
	КГ	42,19	1434,5				
Вираженість страхів у житті 1	ЕГ	32,96	1120,5	525,5	1120,5	-,644	,519
	КГ	36,04	1225,5				
Вираженість страхів у житті 2	ЕГ	29,81	1013,5	418,5	1013,5	-1,958	,050
	КГ	39,19	1332,5				
Прийняття новизни1	ЕГ	35,21	1197,0	554,0	1149,0	-,296	,767
	КГ	33,79	1149,0				
Прийняття новизни2	ЕГ	40,88	1390,0	361,0	956,0	-2,679	,007
	КГ	28,12	956,0				
Прийняття складності1	ЕГ	35,63	1211,5	539,5	1134,5	-,474	,636

	Групи	Середній ранг	Сумма рангів	U Манна- Уїтні	W Вілкок- сона	Z	Асимп. знач. (двост.)
	КГ	33,37	1134,5				
Прийняття складності2	ЕГ	38,21	1299,0	452,0	1047,0	-1,550	,121
	КГ	30,79	1047,0				
Прийняття невизначеності1	ЕГ	35,24	1198,0	553,0	1148,0	-,307	,759
	КГ	33,76	1148,0				
Прийняття невизначеності2	ЕГ	38,24	1300,0	451,0	1046,0	-1,562	,118
	КГ	30,76	1046,0				
ТН (МакЛейн)1	ЕГ	35,46	1205,5	545,5	1140,5	-,399	,690
	КГ	33,54	1140,5				
ТН (МакЛейн)2	ЕГ	39,37	1338,5	412,5	1007,5	-2,032	,042
	КГ	29,63	1007,5				
ТН 1	ЕГ	35,01	1190,5	560,5	1155,5	-,215	,830
	КГ	33,99	1155,5				
ТН 2	ЕГ	39,53	1344,0	407,0	1002,0	-2,107	,035
	КГ	29,47	1002,0				
Інтолерантність1	ЕГ	34,94	1188,0	563,0	1158,0	-,184	,854
	КГ	34,06	1158,0				
Інтолерантність2	ЕГ	29,99	1019,5	424,5	1019,5	-1,886	,059
	КГ	39,01	1326,5				
Міжособистісна інтолерантність1	ЕГ	33,41	1136,0	541,0	1136,0	-,455	,649
	КГ	35,59	1210,0				
Міжособистісна ІНТ2	ЕГ	31,24	1062,0	467,0	1062,0	-1,368	,171
	КГ	37,76	1284,0				
Індекс стереотипії1	ЕГ	34,71	1180,0	571,0	1166,0	-,086	,932
	КГ	34,29	1166,0				
Індекс стереотипії2	ЕГ	28,13	956,5	361,5	956,5	-2,656	,008
	КГ	40,87	1389,5				
Катастрофізація1	ЕГ	34,13	1160,5	565,5	1160,5	-,156	,876
	КГ	34,87	1185,5				
Катастрофізація2	ЕГ	27,57	937,5	342,5	937,5	-2,916	,004
	КГ	41,43	1408,5				
Обов'язок стосовно себе1	ЕГ	35,90	1220,5	530,5	1125,5	-,593	,553
	КГ	33,10	1125,5				
Обов'язок стосовно себе2	ЕГ	29,22	993,5	398,5	993,5	-2,231	,026
	КГ	39,78	1352,5				
Обов'язок стосовно інших1	ЕГ	37,21	1265,0	486,0	1081,0	-1,140	,254
	КГ	31,79	1081,0				
Обов'язок стосовно інших2	ЕГ	34,35	1168,0	573,0	1168,0	-,062	,951
	КГ	34,65	1178,0				
Низька фрустраційна толерантність1	ЕГ	34,90	1186,5	564,5	1159,5	-,167	,868
	КГ	34,10	1159,5				
Низька фрустраційна толерантність2	ЕГ	29,07	988,5	393,5	988,5	-2,284	,022
	КГ	39,93	1357,5				
Самооцінка1	ЕГ	33,81	1149,5	554,5	1149,5	-,291	,771
	КГ	35,19	1196,5				
Самооцінка2	ЕГ	30,16	1025,5	430,5	1025,5	-1,827	,068

	Групи	Середній ранг	Сумма рангів	U Манна- Уїтні	W Вілкок- сона	Z	Асимп. знач. (двост.)
	КГ	38,84	1320,5				
Ірраціональні установки1	ЕГ	35,47	1206,0	545,0	1140,0	-,405	,685
	КГ	33,53	1140,0				
Ірраціональні установки2	ЕГ	26,38	897,0	302,0	897,0	-3,390	<,001
	КГ	42,62	1449,0				
Недовіра1	ЕГ	33,24	1130,0	535,0	1130,0	-,530	,596
	КГ	35,76	1216,0				
Недовіра2	ЕГ	30,91	1051,0	456,0	1051,0	-1,508	,132
	КГ	38,09	1295,0				
Залежність1	ЕГ	33,91	1153,0	558,0	1153,0	-,248	,804
	КГ	35,09	1193,0				
Залежність2	ЕГ	32,50	1105,0	510,0	1105,0	-,850	,395
	КГ	36,50	1241,0				
Захист1	ЕГ	32,43	1102,5	507,5	1102,5	-,871	,384
	КГ	36,57	1243,5				
Захист2	ЕГ	30,46	1035,5	440,5	1035,5	-1,700	,089
	КГ	38,54	1310,5				
PBQ-BPD1	ЕГ	32,38	1101,0	506,0	1101,0	-,886	,375
	КГ	36,62	1245,0				
PBQ-BPD2	ЕГ	30,29	1030,0	435,0	1030,0	-1,757	,079
	КГ	38,71	1316,0				
Автономність1	ЕГ	35,79	1217,0	534,0	1129,0	-,545	,586
	КГ	33,21	1129,0				
Автономність2	ЕГ	40,00	1360,0	391,0	986,0	-2,308	,021
	КГ	29,00	986,0				
Компетентність1	ЕГ	35,16	1195,5	555,5	1150,5	-,277	,782
	КГ	33,84	1150,5				
Компетентність2	ЕГ	39,97	1359,0	392,0	987,0	-2,292	,022
	КГ	29,03	987,0				
Особистісний ріст1	ЕГ	36,38	1237,0	514,0	1109,0	-,790	,430
	КГ	32,62	1109,0				
Особистісний ріст2	ЕГ	37,65	1280,0	471,0	1066,0	-1,319	,187
	КГ	31,35	1066,0				
Позитивні стосунки1	ЕГ	35,07	1192,5	558,5	1153,5	-,240	,810
	КГ	33,93	1153,5				
Позитивні стосунки2	ЕГ	37,44	1273,0	478,0	1073,0	-1,232	,218
	КГ	31,56	1073,0				
Життєві цілі1	ЕГ	35,99	1223,5	527,5	1122,5	-,623	,534
	КГ	33,01	1122,5				
Життєві цілі2	ЕГ	37,53	1276,0	475,0	1070,0	-1,268	,205
	КГ	31,47	1070,0				
Самоприйняття1	ЕГ	35,40	1203,5	547,5	1142,5	-,375	,707
	КГ	33,60	1142,5				
Самоприйняття2	ЕГ	38,63	1313,5	437,5	1032,5	-1,728	,084
	КГ	30,37	1032,5				
	ЕГ	35,87	1219,5	531,5	1126,5	-,571	,568

	Групи	Середній ранг	Сумма рангів	U Манна-Уїтні	W Вілкоксона	Z	Асимп. знач. (двост.)
Психологічне благополуччя1	КГ	33,13	1126,5				
Психологічне благополуччя2	ЕГ	39,26	1335,0	416,0	1011,0	-1,988	,047
	КГ	29,74	1011,0				
Ситуативна тривожність1	ЕГ	32,54	1106,5	511,5	1106,5	-,818	,413
	КГ	36,46	1239,5				
Ситуативна тривожність2	ЕГ	29,16	991,5	396,5	991,5	-2,230	,026
	КГ	39,84	1354,5				
Особистісна тривожність1	ЕГ	32,00	1088,0	493,0	1088,0	-1,046	,296
	КГ	37,00	1258,0				
Особистісна тривожність2	ЕГ	28,35	964,0	369,0	964,0	-2,567	,010
	КГ	40,65	1382,0				
Загальний індекс тяжкості симптомів1	ЕГ	32,32	1099,0	504,0	1099,0	-,908	,364
	КГ	36,68	1247,0				
Загальний індекс тяжкості симптомів2	ЕГ	30,10	1023,5	428,5	1023,5	-1,834	,067
	КГ	38,90	1322,5				
Тривожність1	ЕГ	32,29	1098,0	503,0	1098,0	-,927	,354
	КГ	36,71	1248,0				
Тривожність2	ЕГ	29,41	1000,0	405,0	1000,0	-2,138	,033
	КГ	39,59	1346,0				
Фобічна тривожність1	ЕГ	31,78	1080,5	485,5	1080,5	-1,196	,232
	КГ	37,22	1265,5				
Фобічна тривожність2	ЕГ	28,96	984,5	389,5	984,5	-2,460	,014
	КГ	40,04	1361,5				

Порівняння парних вибірок до та після експериментального впливу
Параметричний критерій (t-критерій Стьюдента для парних вибірок)

Таблиця Н.5

Експериментальна група (34 особи)

Діагностичні параметри	До		Після		Критерій Стьюдента		
	М	SD	М	SD	t	Значимість	
						одност.	двост.
П'ятифакторний опитувальник майндфулнес							
Спостереження	25,56	5,37	28,50	3,81	-7,003	<,001	<,001
Описання	27,65	4,90	29,06	4,20	-4,209	<,001	<,001
Усвідомлені дії	24,50	6,02	28,09	6,04	-9,436	<,001	<,001
Безоціночність	22,94	6,35	26,76	5,89	-11,95	<,001	<,001
Безреактивність	19,91	2,90	22,76	3,06	-10,29	<,001	<,001
Загальний показник МФ	120,6	13,00	135,2	12,86	-14,68	<,001	<,001
Анкета для визначення страхів дитинства та актуальних страхів							
Страхи минулого	16,71	9,46	14,88	7,64	3,96	<,001	<,001
Теперішні страхи*	3,44	3,59	2,26	1,93	2,93	,003	,006
Вираженість страхів	20,15	10,75	17,15	8,50	5,00	<,001	<,001
Шкала толерантності до неоднозначності декількох типів стимулів MSTAT-I							
Прийняття новизни	11,53	2,97	13,29	2,67	-6,96	<,001	<,001
Прийняття складності	28,76	4,89	29,91	4,57	-5,21	<,001	<,001

Прийняття невизначеності	35,91	7,94	37,68	7,15	-4,99	<,001	<,001
Заг. показник ТН	76,21	13,69	80,88	12,21	-8,79	<,001	<,001
Новий опитувальник толерантності до невизначеності НТН							
Толеран-ть до невизначеності	56,24	5,19	58,26	5,08	-5,35	<,001	<,001
Інтолерантність	65,50	9,69	61,44	7,82	7,33	<,001	<,001
Міжособистісна ІТН	35,94	7,02	34,76	5,63	2,97	,003	,005
Індекс стереотипізації	1,176	0,22	1,064	0,17	9,40	<,001	<,001
Шкали тривоги та тривожності STAI							
Реактивна тривожність *	41,59	10,08	39,56	7,92	3,35	,001	,002
Особистісна тривожність	45,79	6,10	43,35	5,31	6,85	<,001	<,001
Огляд персональних переконань SPB							
Катастрофізація*	6,910	1,63	6,206	1,47	4,92	<,001	<,001
Обов'язок стосовно себе*	7,412	1,02	6,603	1,18	4,28	<,001	<,001
Обов'язок стосовно інших*	6,015	1,37	5,956	1,31	0,52	,303	,607
Низька фрустр. толерантність*	5,721	1,37	5,074	1,21	5,55	<,001	<,001
Самооцінка	6,338	1,34	5,882	1,02	3,53	<,001	,001
Загальна виразність ірраціональних установок*	32,40	3,98	29,72	3,44	8,02	<,001	<,001
Опитувальник дисфункціональних переконань PBQ-BPD							
Недовіра*	7,56	3,55	6,88	2,87	3,70	<,001	<,001
Залежність*	3,21	2,35	2,97	1,98	1,54	,066	,133
Захист*	4,26	3,16	3,71	2,53	2,94	,003	,006
Вираженість прикордонного розладу особистості	15,03	6,62	13,56	5,44	4,25	<,001	<,001
Шкали психологічного благополуччя Ріфф							
Автономність	29,24	3,22	30,53	2,65	-4,19	<,001	<,001
Компетентність	29,18	3,96	31,29	3,28	-7,58	<,001	<,001
Особистісний ріст*	33,59	3,73	34,21	3,13	-3,05	,002	,004
Позитивні стосунки	32,44	4,24	33,47	3,58	-3,88	<,001	<,001
Життєві цілі	33,65	4,37	34,35	3,72	-3,07	,002	,004
Самоприйняття	31,74	5,55	34,03	4,20	-7,23	<,001	<,001
Психологічне благополуччя	189,8	17,45	197,9	14,30	-10,3	<,001	<,001
Симптоматичний опитувальник SCL-90-R							
Заг.індекс тяжкості симптомів*	0,62	0,57	0,53	0,46	4,02	<,001	<,001
Тривожність*	0,64	0,84	0,49	0,69	4,58	<,001	<,001
Фобічна тривожність*	0,32	0,59	0,22	0,45	3,56	<,001	,001

Таблица Н.6

Контрольна група (34 особи)

Діагностичні параметри	До		Після		Критерій Стьюдента		
	М	SD	М	SD	t	Значимість	
						одност.	двост.
П'ятифакторний опитувальник майндфулнес							
Спостереження	26,09	5,83	26,67	5,66	-2,726	,005	,010
Описання	27,15	6,20	27,38	5,80	-1,311	,099	,199
Усвідомлені дії	25,85	5,48	26,17	5,20	-1,644	,055	,110
Безоціночність	23,15	7,14	23,06	7,08	,415	,340	,681
Безреактивність	20,00	3,81	20,15	3,68	-,895	,189	,377
Загальний показник МФ	122,2	20,85	123,4	20,26	-2,831	,004	,008
Анкета для визначення страхів дитинства та актуальних страхів							

Страхи минулого	17,18	8,751	17,18	8,365	,000	,500	1,000
Теперішні страхи*	4,06	3,357	4,76	3,340	-3,993	<,001	<,001
Вираженість страхів	21,24	9,979	21,82	9,546	-1,968	,029	,058
Шкала толерантності до неоднозначності декількох типів стимулів MSTAT-I							
Прийняття новизни	11,35	2,639	11,29	2,736	,279	,391	,782
Прийняття складності	28,18	4,751	27,85	4,844	1,683	,051	,102
Прийняття невизначеності	34,91	7,545	34,56	7,672	1,196	,120	,240
Заг. показник ТН	74,44	13,25	73,71	13,24	1,440	,080	,159
Новий опитувальник толерантності до невизначеності							
Толерант-ть до невизначеності	55,91	5,941	55,21	5,709	1,924	,032	,063
Інтолерантність	65,03	9,618	65,56	9,153	-1,163	,127	,253
Міжособистісна ІТН	36,53	5,663	36,62	5,581	-,289	,387	,775
Індекс стереотипізації	1,174	0,204	1,200	,202	-1,948	,030	,060
Шкали тривоги та тривожності STAI							
Реактивна тривожність *	43,24	10,57	44,91	11,191	-2,906	,003	,006
Особистісна тривожність	47,38	6,706	47,68	7,070	-,970	,169	,339
Огляд персональних переконань SPB							
Катастрофізація*	7,07	1,326	7,235	1,280	-1,573	,063	,125
Обов'язок стосовно себе*	7,221	1,149	7,265	1,046	-,722	,238	,475
Обов'язок стосовно інших*	5,647	1,395	6,088	1,416	-4,117	<,001	<,001
Низька фрустраційна толерантність*	5,765	1,245	5,897	1,241	-1,178	,124	,247
Самооцінка	6,441	1,402	6,456	1,394	-,114	,455	,910
Загальна виразність ірраціональних установок*	32,15	4,009	32,94	3,619	-2,757	,005	,009
Опитувальник дисфункціональних переконань PBQ-BPD							
Недовіра*	8,03	3,477	8,15	3,304	-,751	,229	,458
Залежність*	3,32	2,293	3,38	2,104	-,442	,331	,661
Захист*	4,65	2,695	4,79	2,879	-,895	,189	,377
Вираженість прикордонного розладу особистості	16,00	6,015	16,32	6,304	-1,121	,135	,270
Шкали психологічного благополуччя Ріфф							
Автономність	28,76	3,421	28,79	3,292	-,158	,438	,876
Компетентність	28,79	4,154	28,88	4,524	-,333	,371	,741
Особистісний ріст*	32,91	4,003	32,79	4,491	,627	,268	,535
Позитивні стосунки	32,18	4,324	32,26	3,895	-,423	,337	,675
Життєві цілі	32,94	4,505	32,79	4,484	,605	,275	,549
Самоприйняття	31,32	5,531	31,53	5,806	-,815	,210	,421
Психологічне благополуччя	186,91	18,71	187,06	20,59	-,212	,417	,834
Симптоматичний опитувальник SCL-90-R							
Заг. індекс тяжкості симптомів*	,680	,529	,733	,559	-2,432	,010	,021
Тривожність*	,658	,665	,717	,703	-2,228	,016	,033
Фобічна тривожність*	,371	,500	,368	,491	,217	,415	,830

Непараметричний критерій (Т-критерій знакових рангів Вілкоксона)

Таблиця Н.7

Експериментальна група (34 особи)

Змінні, що порівнювались	Ранги (напрямок зсуву показника)	N	Середній ранг	Сума рангів	Z	Асимп. знач. (двост.)
Спостереження	Негативні ранги	4	4,62	18,50	-4,702	<,001
	Позитивні ранги	29	18,71	542,50		
	Збіг спостережень	1				
Описання	Негативні ранги	3	10,00	30,00	-3,605	<,001
	Позитивні ранги	22	13,41	295,00		
	Збіг спостережень	9				
Усвідомлені дії	Негативні ранги	0	,00	,00	-5,032	<,001
	Позитивні ранги	33	17,00	561,00		
	Збіг спостережень	1				
Безоціночність	Негативні ранги	1	1,50	1,50	-5,008	<,001
	Позитивні ранги	32	17,48	559,50		
	Збіг спостережень	1				
Безреактивність	Негативні ранги	0	,00	,00	-5,063	<,001
	Позитивні ранги	33	17,00	561,00		
	Збіг спостережень	1				
Загальний показник МФ	Негативні ранги	0	,00	,00	-5,092	<,001
	Позитивні ранги	34	17,50	595,00		
	Збіг спостережень	0				
Страхи минулого	Негативні ранги	21	16,64	349,50	-3,379	<,001
	Позитивні ранги	7	8,07	56,50		
	Збіг спостережень	6				
Теперішні страхи*	Негативні ранги	21	16,12	338,50	-2,647	,008
	Позитивні ранги	8	12,06	96,50		
	Збіг спостережень	5				
Вираженість страхів у житті	Негативні ранги	25	15,02	375,50	-3,939	<,001
	Позитивні ранги	3	10,17	30,50		
	Збіг спостережень	6				
Прийняття новизни	Негативні ранги	1	3,00	3,00	-4,332	<,001
	Позитивні ранги	24	13,42	322,00		
	Збіг спостережень	9				
Прийняття складності	Негативні ранги	2	4,00	8,00	-3,907	<,001
	Позитивні ранги	20	12,25	245,00		
	Збіг спостережень	12				
Прийняття невизначеності	Негативні ранги	7	5,36	37,50	-3,929	<,001
	Позитивні ранги	22	18,07	397,50		
	Збіг спостережень	5				
Толерантність до невизначеності (МакЛейн)	Негативні ранги	1	2,50	2,50	-4,897	<,001
	Позитивні ранги	31	16,95	525,50		
	Збіг спостережень	2				
Толерантність до невизначеності (Корнілова)	Негативні ранги	2	10,50	21,00	-3,834	<,001
	Позитивні ранги	23	13,22	304,00		
	Збіг спостережень	9				
Інтолерантність	Негативні ранги	26	16,50	429,00	-4,592	<,001
	Позитивні ранги	3	2,00	6,00		
	Збіг спостережень	5				
	Негативні ранги	18	12,53	225,50	-2,683	,007

Змінні, що порівнювались	Ранги (напрямок зсуву показника)	N	Середній ранг	Сума рангів	Z	Асимп. знач. (двост.)
Міжособистісна інтолерантність	Позитивні ранги	5	10,10	50,50		
	Збіг спостережень	11				
Індекс стереотипії	Негативні ранги	32	17,50	560,00	-4,994	<,001
	Позитивні ранги	1	1,00	1,00		
	Збіг спостережень	1				
Катастрофізація *	Негативні ранги	21	11,83	248,50	-4,001	<,001
	Позитивні ранги	1	4,50	4,50		
	Збіг спостережень	12				
Обов'язок стосовно себе*	Негативні ранги	18	14,22	256,00	-3,609	<,001
	Позитивні ранги	5	4,00	20,00		
	Збіг спостережень	11				
Обов'язок стосовно інших*	Негативні ранги	7	10,36	72,50	-,240	,810
	Позитивні ранги	9	7,06	63,50		
	Збіг спостережень	18				
Низька фрустраційна толерантність *	Негативні ранги	22	13,18	290,00	-4,047	<,001
	Позитивні ранги	2	5,00	10,00		
	Збіг спостережень	10				
Самооцінка	Негативні ранги	17	13,12	223,00	-3,188	,001
	Позитивні ранги	5	6,00	30,00		
	Збіг спостережень	12				
Ірраціональні установки*	Негативні ранги	31	16,92	524,50	-4,879	<,001
	Позитивні ранги	1	3,50	3,50		
	Збіг спостережень	2				
Недовіра*	Негативні ранги	13	7,81	101,50	-3,122	,002
	Позитивні ранги	1	3,50	3,50		
	Збіг спостережень	20				
Залежність*	Негативні ранги	10	9,70	97,00	-1,580	,114
	Позитивні ранги	6	6,50	39,00		
	Збіг спостережень	18				
Захист*	Негативні ранги	15	10,67	160,00	-2,746	,006
	Позитивні ранги	4	7,50	30,00		
	Збіг спостережень	15				
PBQ-BPD	Негативні ранги	22	16,27	358,00	-3,569	<,001
	Позитивні ранги	6	8,00	48,00		
	Збіг спостережень	6				
Автономність	Негативні ранги	5	6,50	32,50	-3,559	<,001
	Позитивні ранги	20	14,63	292,50		
	Збіг спостережень	9				
Компетентність	Негативні ранги	1	10,00	10,00	-4,523	<,001
	Позитивні ранги	28	15,18	425,00		
	Збіг спостережень	5				
Особистісний ріст*	Негативні ранги	4	4,50	18,00	-2,818	,005
	Позитивні ранги	13	10,38	135,00		
	Збіг спостережень	17				
Позитивні стосунки	Негативні ранги	4	6,75	27,00	-3,268	,001

Змінні, що порівнювались	Ранги (напрямок зсуву показника)	N	Середній ранг	Сума рангів	Z	Асимп. знач. (двост.)
Життєві цілі	Позитивні ранги	18	12,56	226,00		
	Збіг спостережень	12				
	Негативні ранги	3	6,50	19,50	-2,738	,006
Самоприйняття	Позитивні ранги	14	9,54	133,50		
	Збіг спостережень	17				
	Негативні ранги	1	1,50	1,50	-4,551	<,001
Психологічне благополуччя	Позитивні ранги	26	14,48	376,50		
	Збіг спостережень	7				
	Негативні ранги	0	,00	,00	-5,091	<,001
Ситуативна тривожність*	Позитивні ранги	34	17,50	595,00		
	Збіг спостережень	0				
	Негативні ранги	19	15,45	293,50	-3,007	,003
Особистісна тривожність	Позитивні ранги	7	8,21	57,50		
	Збіг спостережень	8				
	Негативні ранги	26	16,31	424,00	-4,497	<,001
Загальний індекс тяжкості симптомів*	Позитивні ранги	3	3,67	11,00		
	Збіг спостережень	5				
	Негативні ранги	21	15,24	320,00	-3,670	<,001
Тривожність*	Позитивні ранги	5	6,20	31,00		
	Збіг спостережень	8				
	Негативні ранги	18	10,36	186,50	-3,704	<,001
Фобічна тривожність*	Позитивні ранги	1	3,50	3,50		
	Збіг спостережень	15				
	Негативні ранги	13	7,00	91,00	-3,185	,001
	Позитивні ранги	0	,00	,00		
	Збіг спостережень	21				

Примітка: * показники щодо яких не виконується критерій нормальності розподілу, тож потрібно орієнтуватись на непараметричний критерій порівняння.

Таблиця Н.8

Контрольна група (34 особи)

Змінні, що порівнювались	Ранги (напрямок зсуву показника)	N	Середній ранг	Сума рангів	Z	Асимп. знач. (двост.)
Спостереження	Негативні ранги	6	9,75	58,50	-2,506	,012
	Позитивні ранги	17	12,79	217,50		
	Збіг спостережень	11				
Описання	Негативні ранги	6	9,83	59,00	-1,209	,227
	Позитивні ранги	12	9,33	112,00		
	Збіг спостережень	16				
Усвідомлені дії	Негативні ранги	8	12,38	99,00	-1,537	,124
	Позитивні ранги	16	12,56	201,00		
	Збіг спостережень	10				
Безоціночність	Негативні ранги	12	8,92	107,00	-,992	,321
	Позитивні ранги	6	10,67	64,00		
	Збіг спостережень	16				
Безреактивність	Негативні ранги	9	8,00	72,00	-,984	,325
	Позитивні ранги	10	11,80	118,00		

Змінні, що порівнювались	Ранги (напрямок зсуву показника)	N	Середній ранг	Сума рангів	Z	Асимп. знач. (двост.)
	Збіг спостережень	15				
Загальний показник МФ	Негативні ранги	7	14,14	99,00	-2,582	,010
	Позитивні ранги	22	15,27	336,00		
	Збіг спостережень	5				
Страхи минулого	Негативні ранги	10	12,30	123,00	-,117	,906
	Позитивні ранги	12	10,83	130,00		
	Збіг спостережень	12				
Теперішні страхи*	Негативні ранги	5	8,50	42,50	-3,352	<,001
	Позитивні ранги	20	14,13	282,50		
	Збіг спостережень	9				
Вираженість страхів у житті	Негативні ранги	8	14,06	112,50	-1,867	,062
	Позитивні ранги	19	13,97	265,50		
	Збіг спостережень	7				
Прийняття новизни	Негативні ранги	10	12,40	124,00	-,305	,760
	Позитивні ранги	11	9,73	107,00		
	Збіг спостережень	13				
Прийняття складності	Негативні ранги	11	8,95	98,50	-1,615	,106
	Позитивні ранги	5	7,50	37,50		
	Збіг спостережень	18				
Прийняття невизначеності	Негативні ранги	16	11,75	188,00	-1,103	,270
	Позитивні ранги	8	14,00	112,00		
	Збіг спостережень	10				
Толерантність до невизначеності (МакЛейн)	Негативні ранги	15	15,30	229,50	-1,380	,168
	Позитивні ранги	11	11,05	121,50		
	Збіг спостережень	8				
Толерантність до невизначеності (Корнілова)	Негативні ранги	17	15,76	268,00	-1,919	,055
	Позитивні ранги	10	11,00	110,00		
	Збіг спостережень	7				
Інтолерантність	Негативні ранги	11	12,91	142,00	-1,399	,162
	Позитивні ранги	17	15,53	264,00		
	Збіг спостережень	6				
Міжособистісна інтолерантність	Негативні ранги	9	12,33	111,00	-,158	,874
	Позитивні ранги	12	10,00	120,00		
	Збіг спостережень	13				
Індекс стереотипії	Негативні ранги	8	18,38	147,00	-2,385	,017
	Позитивні ранги	25	16,56	414,00		
	Збіг спостережень	1				
Катастрофізація	Негативні ранги	5	4,60	23,00	-1,600	,110
	Позитивні ранги	8	8,50	68,00		
	Збіг спостережень	21				
Обов'язок стосовно себе	Негативні ранги	6	7,00	42,00	-,728	,467
	Позитивні ранги	8	7,88	63,00		
	Збіг спостережень	20				
Обов'язок стосовно інших	Негативні ранги	1	4,50	4,50	-3,460	<,001
	Позитивні ранги	16	9,28	148,50		

Змінні, що порівнювались	Ранги (напрямок зсуву показника)	N	Середній ранг	Сума рангів	Z	Асимп. знач. (двост.)
	Збіг спостережень	17				
Низька фрустраційна толерантність	Негативні ранги	7	11,43	80,00	-,959	,338
	Позитивні ранги	13	10,00	130,00		
	Збіг спостережень	14				
Самооцінка	Негативні ранги	7	9,57	67,00	-,053	,958
	Позитивні ранги	9	7,67	69,00		
	Збіг спостережень	18				
Ірраціональні установки	Негативні ранги	6	14,08	84,50	-2,721	,007
	Позитивні ранги	22	14,61	321,50		
	Збіг спостережень	6				
Недовіра	Негативні ранги	5	7,10	35,50	-,722	,470
	Позитивні ранги	8	6,94	55,50		
	Збіг спостережень	21				
Залежність	Негативні ранги	5	5,60	28,00	-,465	,642
	Позитивні ранги	6	6,33	38,00		
	Збіг спостережень	23				
Захист	Негативні ранги	6	6,58	39,50	-,852	,394
	Позитивні ранги	8	8,19	65,50		
	Збіг спостережень	20				
PBQ-BPD	Негативні ранги	11	10,27	113,00	-1,076	,282
	Позитивні ранги	13	14,38	187,00		
	Збіг спостережень	10				
Автономність	Негативні ранги	6	7,08	42,50	-,214	,830
	Позитивні ранги	7	6,93	48,50		
	Збіг спостережень	21				
Компетентність	Негативні ранги	11	11,73	129,00	-,279	,780
	Позитивні ранги	12	12,25	147,00		
	Збіг спостережень	11				
Особистісний ріст	Негативні ранги	12	12,17	146,00	-,665	,506
	Позитивні ранги	10	10,70	107,00		
	Збіг спостережень	12				
Позитивні стосунки	Негативні ранги	9	7,17	64,50	-,582	,561
	Позитивні ранги	8	11,06	88,50		
	Збіг спостережень	17				
Життєві цілі	Негативні ранги	9	8,83	79,50	-,605	,545
	Позитивні ранги	7	8,07	56,50		
	Збіг спостережень	18				
Самоприйняття	Негативні ранги	9	10,17	91,50	-,855	,393
	Позитивні ранги	12	11,63	139,50		
	Збіг спостережень	13				
Психологічне благополуччя	Негативні ранги	10	17,35	173,50	-,674	,500
	Позитивні ранги	18	12,92	232,50		
	Збіг спостережень	6				
Ситуативна тривожність	Негативні ранги	7	9,57	67,00	-2,771	,006
	Позитивні ранги	19	14,95	284,00		
	Збіг спостережень	8				

Змінні, що порівнювались	Ранги (напрямок зсуву показника)	N	Середній ранг	Сума рангів	Z	Асимп. знач. (двост.)
Особистісна тривожність	Негативні ранги	9	10,89	98,00	-,941	,347
	Позитивні ранги	13	11,92	155,00		
	Збіг спостережень	12				
Загальний індекс тяжкості симптомів	Негативні ранги	6	10,67	64,00	-2,458	,014
	Позитивні ранги	18	13,11	236,00		
	Збіг спостережень	10				
Тривожність	Негативні ранги	4	5,88	23,50	-2,204	,028
	Позитивні ранги	11	8,77	96,50		
	Збіг спостережень	19				
Фобічна тривожність	Негативні ранги	4	4,75	19,00	-,140	,889
	Позитивні ранги	4	4,25	17,00		
	Збіг спостережень	26				