МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ФАКУЛЬТЕТ СОЦІАЛЬНОЇ ПЕДАГОГІКИ ТА ПСИХОЛОГІЇ
КАФЕДРА ПСИХОЛОГІЇ

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА

на тему: **МЕДИТАТИВНІ ПРАКТИКИ ЯК УМОВА СТАБІЛЬНОСТІ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ**

Виконала: студентка ІІ курсу,
групи 8.0534-з-1
спеціальності: 053 Психологія
освітньої програми: 053 Психологія
Батура Олександра Ігорівна
Керівник: к.психол.н., доцент кафедри
психології Скрипаченко Т. В.
Рецензент: канд. пед. наук, доцент
кафедри педагогіки та психології
освітньої діяльності Голованова Т. П.

Запоріжжя – 2025

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет соціальної педагогіки та психології
Кафедра психології
Рівень вищої освіти магістр
Спеціальність 053 Психологія
Освітня програма 053 Психологія

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри к.психол.н., доцент. Н.О. Губа

«____»_____2025 р.

З А В Д А Н Н Я

НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ СТУДЕНТУ

Батурі Олександрі Ігорівні

Тема роботи: Медитативні практики як умова стабільності психічного здоров'я особистості

керівник роботи к.психол.н., доцент кафедри психології Скрипаченко Т.В.

затверджені наказом ЗНУ від «02» 10 2025 року № 1393-с

2. Строк подання студентом роботи _____

3. Вихідні дані до роботи аналіз психолого-педагогічної літератури

4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки: здійснити теоретичний аналіз сутності психічного здоров'я та медитативних практик у контексті його підтримки; узагальнити сучасні соціально-психологічні підходи до використання медитації як засобу саморегуляції; експериментально дослідити вплив медитативних практик на стабільність психічного здоров'я особистості; визначити особливості взаємозв'язку регулярної медитації зі стресостійкістю та емоційною стабільністю; розробити практичні рекомендації щодо застосування медитативних практик для збереження психічного благополуччя.

Перелік графічного матеріалу: 4 таблиці, 3 рисунка

6. Консультанти розділів роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		Завдання Видав	Завдання прийняв
Вступ	Скрипаченко Т.В., доцент		
Розділ 1	Скрипаченко Т.В., доцент		
Розділ 2	Скрипаченко Т.В., доцент		
Розділ 3	Скрипаченко Т.В., доцент		
Висновки	Скрипаченко Т.В., доцент		

7. Дата видачі завдання _____

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1	Збір та систематизація матеріалу	січень–лютий 2025 р.	Виконано
2	Робота над вступом	березень 2025 р.	Виконано
3	Робота над першим розділом	квітень–травень 2025 р.	Виконано
4	Робота над другим розділом	липень 2025 р.	Виконано
5	Робота над третім розділом	червень–серпень 2025 р.	Виконано
6	Написання висновків	вересень 2025 р.	Виконано
7	Передзахист	жовтень 2025 р.	Виконано
8	Нормоконтроль	листопад 2025 р.	Виконано

Студент _____ О. І. Батура

Керівник роботи _____ Т. В. Скрипаченко

Нормоконтроль пройдено
Нормоконтролер _____ Г. В. Коваль

РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота магістра: 87 сторінок, 3 рисунка, 4 таблиці, 40 джерел, 3 додатка.

Об’єкт дослідження: процес збереження психічного здоров’я особистості в умовах стресових та емоційних навантажень.

Предмет дослідження: застосування медитативних практик для підтримки стабільності психічного стану.

Мета роботи: теоретично обґрунтувати та експериментально перевірити вплив медитації на психічне здоров’я і розробити рекомендації для підвищення емоційної стійкості.

Гіпотеза дослідження передбачає, що систематична практика медитації сприятиме зміцненню психічної стабільності та допоможе обирати конструктивні копінг-стратегії відповідно до індивідуально-психологічних особливостей особистості.

Методи дослідження: теоретичні – аналіз, порівняння, узагальнення та систематизація наукових матеріалів; емпіричні – спостереження й тестування (опитувальник «Стабільність психічного здоров’я – коротка форма», методика копінг-поведінки, опитувальник Р. Кеттелла 16-ФО-187-А).

Наукова новизна полягає в обґрунтуванні медитативних практик як дієвого засобу підтримки психічного здоров’я та експериментальному підтвердженні їх ефективності у зниженні стресу й підвищенні емоційної стабільності.

Галузь використання: практична психологія, психотерапія, освіта та реабілітаційні програми для підтримки психічного здоров’я й зниження рівня стресу.

ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ’Я, МЕДИТАТИВНІ ПРАКТИКИ, СТРЕС, ЕМОЦІЙНА СТАБІЛЬНІСТЬ, САМОРЕГУЛЯЦІЯ, КОПІНГ-СТРАТЕГІЇ, ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА.

SUMMARY

Batura A. I. Meditative practices as a condition for the stability of mental health of the individual.

The qualifying work consists of Introduction, 3 Chapters, Conclusion, References (40 items, 7 of foreign origin), and Appendices on 28 pages. The qualifying work volume is 119 pages long, 87 of them – main text. There are 4 tables and 3 illustrations.

The qualifying work gives theoretical survey and describes the experimental research of meditative practices as a means of supporting mental health stability. The master thesis is composed of 3 chapters, each of them dealing with different aspects of psychological mechanisms and empirical verification of meditation efficiency.

The research object: the process of maintaining mental health of the individual under stress and emotional disturbances.

The research subject: the use of meditative practices as a means of supporting mental health stability.

The research goal: to theoretically substantiate and experimentally study the influence of meditation on mental health, and to develop recommendations for enhancing emotional stability.

The research tasks are:

1. To define the concept and structure of mental health.
2. To analyze theoretical approaches to meditation and its role in supporting mental health.
3. To experimentally study the influence of meditative practices on mental health stability.
4. To elaborate recommendations for applying meditation as a means of maintaining emotional balance.

Chapter 1 «Theoretical Foundations of the Study of Meditative Practices in the Context of Mental Health» provides a theoretical analysis of the concept of mental health, classification of meditative practices and psychological mechanisms of their influence.

In the Chapter 2 «Organization of the Study of Mental Health Peculiarities» the methodological tools and procedure of empirical research are presented.

Chapter 3 «Empirical Research of the Influence of Meditative Practices on the Mental Health of the Individual» explains the design of the experiment, analysis of the obtained results and gives practical recommendations.

Key words: mental health, meditative practices, stress, emotional stability, self-regulation, coping strategies, psychological support.

ЗМІСТ

ВСТУП 8

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ МЕДИТАТИВНИХ ПРАКТИК У КОНТЕКСТІ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я 11

1.1. Поняття та структура психічного здоров'я особистості 11

1.2. Історія розвитку та класифікація медитативних практик 25

1.3. Психологічні механізми впливу медитації на психічне здоров'я 35

РОЗДІЛ 2. ОРГАНІЗАЦІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ 42

2.1. Організація та процедура проведення дослідження 42

2.2. Обгрунтування методичного інструментарію дослідження 46

РОЗДІЛ 3. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ВПЛИВУ МЕДИТАТИВНИХ ПРАКТИК НА ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ 52

3.1. Аналіз та інтерпретація результатів дослідження 52

3.2. Рекомендації щодо підтримки стабільності психічного здоров'я особистості за допомогою медитативних практик 69

ВИСНОВКИ 84

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ 88

ДОДАТКИ 92

ВСТУП

Актуальність дослідження. У сучасному світі психічне здоров'я особистості є одним із основних чинників, що визначають її здатність до ефективного функціонування в суспільстві, адаптації до змінюваних умов та стресових ситуацій. Психологічний стрес, тривожність та емоційне виснаження стають все більш поширеними явищами внаслідок швидких соціальних, економічних та політичних змін. У цьому контексті важливою стає розробка ефективних методів підтримки психічного здоров'я. Одним із таких методів є медитативні практики, які довели свою ефективність у зниженні стресу, покращенні емоційної стабільності та розвитку навичок саморегуляції.

Сучасні дослідження (Коваленко А. І., Сидоренко О. М., Гриценко І. В., Левін П. І.) підтверджують, що медитативні практики сприяють значному зниженню рівня стресу, тривожності та емоційної виснаженості, покращують когнітивні функції та допомагають підвищити емоційну стабільність особистості. Крім того, практики медитації позитивно впливають на фізіологічні показники, зокрема знижують рівень кортизолу (гормону стресу), що підтверджують нейропсихологічні дослідження.

Значущість дослідження зумовлена необхідністю вивчення медитативних практик як одного з ефективних інструментів підтримки психічного здоров'я в умовах постійного стресового навантаження. Важливість цієї теми зростає в умовах України, де соціально-економічні труднощі та військові конфлікти значно підвищили рівень тривожності та емоційних порушень серед населення.

Дослідження медитативних практик як засобу підтримки психічного здоров'я може розширити наукові уявлення про механізми саморегуляції емоцій, а також стати основою для розробки програм психологічної допомоги та адаптаційних програм для людей, що стикаються з високим рівнем стресу.

Об’єкт дослідження – процес підтримки психічного здоров'я особистості в умовах стресу та емоційних порушень.

Предмет дослідження – використання медитативних практик як засобу підтримки стабільності психічного здоров'я особистості.

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати та експериментально дослідити вплив медитативних практик на психічне здоров'я, а також створити рекомендації, щодо медитацій для емоційної стабільності особистості.

Гіпотеза: регулярне застосування медитативних практик сприятиме покращенню стабільності психічного здоров’я, що може забезпечувати вибір конструктивних копінг-стратегій в залежності від індивідуально-психологічних рис особистості.

Завдання дослідження:

1. Визначити сутність поняття психічного здоров`я особистості;
2. Провести аналіз теоретичних підходів до сутності медитації та використання медитативних практик для підтримки психічного здоров'я;
3. Експериментально дослідити особливості впливу медит. Практик на стабільність психічного здоров`я особистості;
4. По результатам експериментальної роботи розробити рекомендації по використанню медитативних практик в якості засобу підтримання психічного здоров`я особистості.

Методи дослідження: теоретичні – аналіз наукових джерел, порівняння й узагальнення даних досліджень, класифікація та систематизація теоретичних матеріалів; емпіричні – спостереження, тестування (опитувальник «Стабільність психічного здоров’я – коротка форма» (адаптація Е. Л. Носенко, А. Г. Четвертик-Бурчак), методика дослідження копінг-поведінки в стресових ситуаціях (адаптація Т. А. Крюкової),Опитувальник Р. Кеттелла 16-ФО-187-А.

Наукова новизна полягає в теоретичному обґрунтуванні медитативних практик як ефективного інструменту підтримки психічного здоров'я, а також в експериментальному підтвердженні їхньої ефективності в контексті зниження рівня стресу та покращення емоційної стабільності.

Практична значущість полягає в розробці та впровадженні медитативних практик як доступного та ефективного інструменту для підтримки психічного здоров'я, зниження рівня стресу та покращення емоційної стабільності серед людей, що стикаються з високим рівнем стресових навантажень, тривожності та емоційного виснаження.

Структура кваліфікаційної роботи магістра. Складається зі вступу, трьох розділів, висновків до розділів, загальних висновків, списку використаних джерел з 40 найменувань та додатків на 28 сторінках. Загальний обсяг основного тексту 87 сторінок. Робота містить 4 таблиці та 3 рисунка.

РОЗДІЛ 1
ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ МЕДИТАТИВНИХ ПРАКТИК У КОНТЕКСТІ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я

1.1. Поняття та структура психічного здоров'я особистості

Психічне здоров'я особистості є важливим чинником, що визначає якість її життя, здатність до адаптації, соціальної взаємодії та реалізації власного потенціалу. Воно не обмежується лише відсутністю психічних розладів, а охоплює широкий спектр характеристик, які забезпечують внутрішню гармонію, ефективне функціонування та здатність долати стресові ситуації. Психічно здорова особистість володіє високим рівнем емоційної стійкості, адекватною самооцінкою, розвиненими когнітивними здібностями та здатністю будувати конструктивні міжособистісні стосунки.

Розуміння сутності та структури психічного здоров'я є необхідною умовою для розроблення ефективних психологічних підходів до його підтримки та зміцнення. Адже збереження психічного благополуччя безпосередньо пов'язане із загальним станом людини, її життєвими цілями, рівнем соціальної інтеграції та здатністю справлятися з труднощами. Важливу роль у цьому процесі відіграють як внутрішні особистісні ресурси, так і зовнішні соціальні чинники, що впливають на розвиток особистості впродовж життя [1].

Структура психічного здоров'я є багатовимірною та включає низку аспектів, зокрема емоційний, когнітивний, поведінковий і соціальний. Кожен із цих компонентів виконує специфічні функції, які сприяють гармонійному розвитку особистості. Так, емоційний компонент відображає здатність людини до усвідомлення, регулювання та вираження почуттів, що є важливим для формування стресостійкості. Когнітивний аспект визначає рівень мислення, уваги, пам'яті та інших психічних процесів, які

забезпечують здатність до навчання, прийняття рішень і розв'язання проблем. Поведінковий компонент характеризує особливості реагування на життєві ситуації, а соціальний аспект визначає рівень взаємодії особистості з іншими людьми та здатність будувати міжособистісні відносини [23].

У сучасному суспільстві, де психологічне навантаження на особистість зростає, дослідження психічного здоров'я стає надзвичайно важливим. Розуміння його структури дозволяє розробляти ефективні методи психологічної підтримки, профілактики психоемоційних розладів та підвищення рівня психологічного благополуччя. У межах цієї роботи розглядається поняття психічного здоров'я та його основні складові, що дає змогу глибше зрозуміти механізми його формування та підтримки.

Питання фізичного, психічного, психологічного, морального та духовного здоров'я особистості давно привертає увагу науковців. Воно досліджується в межах таких наук, як філософія, психологія, психопатологія та психіатрія. Однак підходи до визначення критеріїв норми здоров'я в цих дисциплінах відрізняються, оскільки кожна з них аналізує людину крізь призму власного наукового підходу. До того ж, навіть у межах однієї галузі існує безліч концепцій, що пояснюють причини виникнення психічних і психосоматичних розладів, а також визначають параметри нормального розвитку особистості [20].

Розглянемо ключові аспекти поняття «здоров'я». Загальне визначення цього терміна було сформульовано Всесвітньою організацією охорони здоров'я (ВООЗ). У преамбулі до її Статуту, прийнятого у 1948 році, зазначено, що здоров'я – це не лише відсутність хвороб і фізичних вад, а й стан повного фізичного, психічного та соціального благополуччя.

Щодо поняття «нездоров'я», під ним насамперед розуміється фізичне неблагополуччя, яке може виражатися у тимчасовій втраті працездатності. Воно визначається рівнем фізичних резервів організму, зокрема запасом мускульної енергії [12].

Отже, здоров’я передбачає такий стан людини, за якого:

1) збережені функціональні можливості організму;

2) існує висока здатність адаптуватися до змін у природному та соціальному середовищі;

3) підтримується емоційне та соціальне благополуччя.

Таким чином, поняття «здоров’я» виходить за рамки суто медичного підходу, адже воно є культурно-історичним явищем, межі якого визначаються по-різному залежно від традицій та світогляду різних суспільств. Сучасне трактування цього феномена охоплює щонайменше чотири ключові здатності особистості: ефективне функціонування організму, адаптацію до змін у навколишньому середовищі, реалізацію особистісного потенціалу та підтримання емоційного благополуччя.

Дослідження феномена здоров’я триває й досі, адже воно є багатовимірним і потребує комплексного аналізу. Сьогодні проблематика здоров’я вивчається на кількох рівнях, зокрема біологічному, психологічному та соціальному. Відповідно, здоров’я особистості розглядається як багаторівнева структура, що включає різні компоненти, кожен з яких відіграє важливу роль у забезпеченні гармонійного розвитку людини [8].

На біологічному рівні здоров’я передбачає динамічну рівновагу функцій усіх внутрішніх органів і їхню здатність адекватно реагувати на впливи зовнішнього середовища. Як зазначає І. Євтушенко, біологічне здоров’я базується на збереженні гомеостазу, що дозволяє організму адаптуватися до змін навколишньої дійсності та підтримувати оптимальний рівень життєдіяльності.

На психічному рівні здоров’я визначається як стан душевного благополуччя, що проявляється у відсутності психічних розладів і забезпечує адекватну регуляцію поведінки та діяльності людини. Воно ґрунтується на гармонійному розвитку вищих психічних функцій, зокрема емоційних, вольових, інтелектуальних та соціальних. Порушення цих функцій,

викликане фрустрацією основних потреб людини, може призвести до психологічного дискомфорту, що створює депривaційні умови та провокує різноманітні розлади психічного здоров'я. Це може виражатися у підвищеній тривожності, страхах, психічній напрузі, розвитку комплексів, негативних переживаннях та неадекватних поведінкових реакціях. Такі явища не лише ускладнюють адаптацію особистості, а й можуть значно впливати на її психічний розвиток, сповільнюючи або навіть спотворюючи його [10].

У наукових працях І. Галецька, О. Лобода, О. Назаров, Ю. Приходько, О. Шамич, та інших вітчизняних учених значну увагу приділено дослідженню психосоматичних і соціально-психологічних аспектів життєдіяльності, що впливають на регуляцію психічного здоров'я особистості. Їхні наукові розвідки розкривають механізми взаємозв'язку між психологічними станами людини, соціальним середовищем та фізіологічними процесами, що визначають рівень її психічного благополуччя.

Психологічний рівень здоров'я безпосередньо пов'язаний з особистісним аспектом, у межах якого людина постає як цілісна психічна система. Основним завданням цього рівня є визначення критеріїв здорової особистості. Чим гармонійніше інтегровані всі ключові характеристики, що формують індивідуальність, тим більш стійкою, урівноваженою та здатною до опору зовнішнім негативним впливам є людина. Саме це дозволяє підтримувати її внутрішню цілісність і забезпечувати ефективну саморегуляцію. Таким чином, здоров'я особистості можна розглядати як багаторівневу структуру, що включає різноманітні взаємопов'язані компоненти, які визначають її психологічне благополуччя [18].

Термін «психічне здоров'я» був введений ВООЗ у 1979 році. У Концепції розвитку охорони психічного здоров'я в Україні від 27 грудня 2017 року психічне здоров'я визначається як стан благополуччя, за якого людина здатна:

1) реалізувати свій потенціал;

2) справлятися з життєвими стресами;

3) продуктивно працювати та вносити свій вклад у розвиток своєї спільноти.

Важливо зазначити, що психічне нездоров’я може серйозно підірвати фізичний потенціал особистості, навіть коли вона має достатні ресурси для подолання поточних труднощів [20].

Аналізуючи історію розвитку наукового розуміння поняття «психічне здоров’я» в контексті становлення психології, Л. Музиченко виділяє три основні етапи тлумачення цього поняття. На початковому (некласичному) етапі об’єктом вивчення психології була психіка як властивість високоорганізованої матерії. Психічні явища розглядалися в рамках живої природи, і пояснення ґрунтувалися на причинно-наслідкових схемах. Тоді психологія розвивалася за зразком природничих наук, акцентуючи увагу на об'єктивних і матеріальних аспектах психічних процесів.

Наступний етап розвитку наукового розуміння психічного здоров’я почався з праць З. Фрейда, які позначили перехід до гуманітарної стратегії дослідження психіки людини. Гуманістичний підхід, що з'явився в цей період, сприяв новому розумінню психологічного здоров’я, і вивчення цієї теми активно розвивали такі вчені, як Г. Олпорт, А. Маслоу та К. Роджерс. Кульмінацією цього етапу стали дві основні галузі психології: «західна» – гуманістична, та «радянська» – культурно-історична. Ці напрямки значно вплинули на подальше формулювання теоретичних підходів до вивчення психічного здоров’я [27].

Роботи В. Франкла стали основою для звернення психологічної науки до сутнісних характеристик людини. Ці дослідження заклали фундамент для наступного етапу – постнекласичної психології, яка зараз активно розвивається. Цей етап можна описати як «збирання гуманітарного світогляду», де формується антропологічна психологія, орієнтована на розуміння людської реальності у всій її духовно-душевно-тілесній повноті. Цей підхід намагається врахувати всі виміри людського існування,

включаючи духовний та психологічний аспекти, що визначають психічне здоров’я особистості.

Перехід від психофізіологічних до метаантропологічних аспектів буття призвів до значних змін у системі психологічного знання та перегляду основних проблем, які вона ставить. Одним з таких кроків стало переміщення фокусу досліджень з психічного апарата на конкретні людські прояви. Це також спричинило розуміння психічної норми не як статичної характеристики, а як процесу розвитку, який враховує динамічні зміни та адаптацію людини до різних умов життя. Таким чином, психічне здоров’я стало розглядатися в контексті нормального розвитку особистості, а не лише як наявність або відсутність конкретних психічних порушень.

Існує кілька підходів до розуміння процесу здорового розвитку психіки. Один з них – біогенетичний, що акцентує увагу на спадковості як головному факторі, що визначає психічне здоров’я. Інший – соціогенетичний підхід, який надає особливе значення соціальним умовам і впливам. Психогенетичний підхід зосереджує увагу на психологічних детермінантах, таких як потреби, мотиви та цінності особистості. Діяльнісний підхід розглядає формування психіки в процесі освоєння людиною провідного типу діяльності. Існують також інші підходи, які визначають психічне здоров’я з різних точок зору [27].

Підсумовуючи, можна сказати, що поняття «психічне здоров’я» не має єдиного загальноприйнятого тлумачення. Критерії, структура та єдиний підхід до розуміння норми психічного здоров’я досі залишаються розмитими. Тому дослідження цього феномена, включаючи його сутність, структуру та критерії норми, триває і є особливо актуальним у сучасних умовах. Останні зміни в соціокультурній ситуації, екологічному та економічному житті суспільства значно впливають на психічне здоров’я сучасної людини, що вимагає детального вивчення та аналізу.

Проблема психічного здоров’я дійсно розглядається на кількох рівнях: біологічному, психологічному, соціальному та особистісному. Це дозволяє повніше осмислити феномен психічного здоров’я як багаторівневу структуру, що враховує різні аспекти розвитку та функціонування людини.

Згідно з підходами Л. Карамушки, психічне здоров’я особистості тісно пов'язане з якістю життя. Вони визначають норму психічного здоров’я як гармонійний розвиток психіки, який відповідає віковим особливостям людини. Це підкреслює важливість вікового контексту в розумінні психічного здоров’я та його розвитку, а також вказує на необхідність балансу між фізіологічними, психологічними та соціальними аспектами, які визначають загальний стан особистості [13].

Такий підхід дозволяє більш глибоко розглядати психічне здоров’я не як статичний стан, а як динамічний процес, що змінюється з часом і залежить від взаємодії різних рівнів та чинників. Так, можна сформулювати робоче визначення поняття психічного здоров’я наступним чином:

Психічне здоров’я – це гармонійний розвиток психіки, що забезпечується конструктивним функціонуванням підструктур особистості та визначає стан емоційного благополуччя людини, її здатність до психологічної саморегуляції та соціально-психологічної адаптації.

Це визначення підкреслює інтеграцію різних аспектів психічного здоров’я: фізіологічного, психологічного, соціального та особистісного, а також акцентує увагу на важливості гармонії і здатності людини адаптуватися до змін у навколишньому середовищі та регулювати свої емоції і поведінку.

Сучасна наука дійсно розмежовує поняття психічного та психологічного здоров’я, вказуючи на їх відмінності в контексті різних рівнів життєдіяльності людини.

1. Біологічний рівень. Психічне здоров’я на цьому рівні зазвичай пов'язане з нормальним функціонуванням органів і систем організму, зокрема центральної нервової системи, що забезпечує загальний фізичний

стан людини. Порушення на цьому рівні можуть мати фізичні або нейрологічні причини, що впливають на психічні функції.

2. Психічний рівень. Психічне здоров'я на цьому рівні передбачає здатність організму до адаптації до стресів, підтримки гомеостазу (внутрішньої рівноваги) та нормальної когнітивної функції, тобто здатності мислити, пам'ятати, вчитися, приймати рішення.

3. Психологічний рівень. Психологічне здоров'я визначається як здатність людини ефективно регулювати свої емоції, підтримувати психологічний баланс, мати здатність до саморозуміння, адекватної самооцінки та розвитку особистісних якостей. Це включає соціальну адаптацію, емоційну зрілість і позитивну самоідентифікацію.

4. Соціальний рівень. На соціальному рівні психічне здоров'я включає здатність людини ефективно функціонувати в соціумі, будувати здорові міжособистісні стосунки, дотримуватись соціальних норм і взаємодіяти з іншими людьми на рівні співпраці, підтримки та взаєморозуміння.

5. Духовний рівень. Здоров'я на духовному рівні часто пов'язане з пошуком сенсу життя, моральними переконаннями, здатністю переживати моменти самотності та осмислювати місце людини в світі. Це також може включати розвиток віри, цінностей і мети, що допомагає людині долати життєві труднощі [29].

Різниця між психічним і психологічним здоров'ям полягає в тому, що психічне здоров'я більше фокусується на фізіологічних, когнітивних та біологічних аспектах, тоді як психологічне здоров'я враховує внутрішні процеси особистості, її емоційну стабільність, соціальну адаптацію і здатність до самореалізації.

О. Черних та Д. Волков дійсно підкреслюють важливість розмежування між психічним і психологічним здоров'ям, надаючи особливу увагу психологічному аспекту проблеми психічного здоров'я. Вона стверджує, що якщо психічне здоров'я стосується окремих психічних процесів, то

психологічне здоров’я пов'язане з особистістю в цілому і відображає її зв'язок з вищими духовними проявам [41].

О. Черних та Д. Волков визначають психологічне здоров’я як духовне становлення особистості, що полягає у повноцінному і всебічному психічному розвитку. Це означає, що психологічне здоров’я включає не лише емоційну та когнітивну стабільність, а й здатність особистості розвиватися в духовному і моральному аспектах. Згідно з її концепцією, духовність є важливою складовою психологічного здоров’я, адже вона визначає орієнтацію на вищі загальнолюдські цінності: Істину, Красу та Добро [41].

Таким чином, психологічне здоров’я, є не лише станом внутрішньої гармонії, але й процесом розвитку особистості, що сприяє формуванню високих духовних і моральних орієнтацій. Вона вважає, що цей рівень здоров’я є найважливішим для цілісного розвитку особистості, оскільки визначає її здатність до самореалізації, морального зростання та адаптації до складних життєвих умов.

Теоретичні підходи до психічного та психологічного здоров’я у контексті розвитку особистості є важливими для розуміння того, як ці два аспекти взаємопов’язані та як вони впливають на загальний стан людини.

Як зазначено, психічне здоров’я визначається як результат повноцінного розвитку вищих психічних процесів, таких як мислення, пам'ять, увага, сприймання, емоційна регуляція тощо. Це забезпечує стабільність психічного функціонування і здатність ефективно взаємодіяти з навколишнім середовищем.

У той час, як психологічне здоров’я охоплює більш широкий контекст, що включає гармонійний розвиток особистості на всіх етапах онтогенезу (індивідуального розвитку), вимагаючи від людини активної позиції у своєму психічному та особистісному розвитку. Це передбачає, що особистість повинна бути зацікавленою у власному розвитку, прагнучи до самопізнання, самоприйняття та вдосконалення.

Згідно з Н. Коструб'ою та О. Фіщук, психічне здоров'я – це не лише відсутність психологічних розладів, а й стан душевного благополуччя, коли людина здатна адекватно регулювати свою поведінку та діяльність, що дозволяє їй функціонувати ефективно в різних життєвих ситуаціях. Цей процес включає в себе здатність особистості до адаптації, саморегуляції і пошуку оптимальних рішень у складних ситуаціях [19].

Отже, психологічне здоров'я пов'язане з глибоким розумінням і прийняттям власних особливостей та гармонійним розвитком особистості через усвідомлені вибори й активну участь у власному розвитку.

Згідно з концепцією Л. Коробки, основними чинниками, що визначають розвиток психологічного здоров'я, є:

1) психічне здоров'я, яке є показником розвитку різних психічних процесів, таких як мислення, пам'ять, мотивація, емоції та активність;

2) повноцінний розвиток особистості;

3) психологічна грамотність, яка дозволяє усвідомлено ставитись до своїх особистісних характеристик (компетентність, інтелект, освіченість);

4) психологічна культура, що полягає в розумінні людиною себе у взаємодії з навколишнім світом;

5) розвиток гуманістичного світогляду;

6) психологічне благополуччя.

Отже, психологічне здоров'я нерозривно пов'язане з моральним та духовним розвитком особистості і розглядається як здатність розвинутої особистості реалізовувати свої сенси, прагнути до самовдосконалення та самовизначення. Якщо у людини відсутня чітко сформована етична система, то важко говорити про її психологічне здоров'я. Таким чином, психологічне здоров'я залежить як від рівня психічного здоров'я, так і від розвитку духовної та психологічної культури особистості.

Проаналізуємо сучасні концепції щодо критеріїв психологічного здоров'я, запропоновані різними дослідниками. Багато вчених вважають, що до основних ознак психологічного здоров'я належать: позитивне мислення,

емоційна стійкість, здатність до толерантності в умовах стресу, а також врівноваженість у стосунках з іншими людьми.

М. Марценюк з колегами виділяє кілька критеріїв психологічного здоров’я, серед яких: безумовне прийняття та визнання самоцінності кожної особистості, здатність адекватно виражати свої думки та почуття, природність, конгруентність, відповідальність, оптимізм, врівноваженість, здатність до самоповаги, впевненість, здоровий рівень домагань, незалежність, гумор та толерантність [24].

О. Овчаренко, у свою чергу, тісно пов'язує психологічне здоров’я з принципами самоактуалізації. Він зазначає, що момент самоактуалізації є найбільш високими позитивними переживаннями, і для цього необхідно знайти себе, розкрити власні моральні орієнтири та визначити життєву мету. Психологічне здоров’я, за його словами, визначається розвитком та рухом у напрямку до самоактуалізації. Ключовими критеріями є: адекватне сприйняття реальності, спонтанність, здатність до служіння, потреба в усамітненні, незалежність від зовнішнього середовища, активність, воля, здатність до креативного мислення та почуття гумору [29].

О. Овчаренко розглядає психічну рівновагу та адаптивні можливості як основні критерії психологічного здоров’я. Він підкреслює, що порушення рівноваги в соціальних взаємодіях та порушення адаптаційних процесів є явними ознаками дисгармонії у психіці. Адаптація до складних життєвих умов вимагає наявності певних якостей, таких як сильний тип нервової системи, емоційна врівноваженість та стресостійкість. Показники психічного здоров’я, за О. Овчаренко, включають оптимізм, урівноваженість, етичність, впевненість у собі, здатність позбавлятися образ, працелюбність, незалежність, відповідальність, доброзичливість, самоповагу, самоконтроль, емоційну стійкість, здатність до самовизначення, духовність, орієнтацію на гуманістичні цінності та розвиток особистості [29].

З усього вищезазначеного випливає, що психічне здоров’я є багатогранним явищем, яке охоплює широкий спектр ознак та критеріїв.

Визначення його сформованості базується на різних аспектах психічної діяльності, що відображають різні рівні функціонування особистості. Саме тому комплексний підхід до оцінки психологічного здоров'я стає актуальним напрямом у сучасних психологічних дослідженнях, відкриваючи нові перспективи для глибшого розуміння цього феномену.

Як було вже визначено, психічне здоров'я є складним та багаторівневим утворенням, яке охоплює різні аспекти функціонування особистості. У сучасній психології виділяють такі основні складові психічного здоров'я:

1. Емоційно-вольова сфера. Вона є важливою складовою психічного здоров'я особистості, оскільки визначає її здатність справлятися зі стресовими ситуаціями, регулювати власні емоції та підтримувати внутрішню рівновагу. Одним із ключових показників цієї сфери є емоційна стійкість, яка забезпечує здатність особистості зберігати спокій і конструктивно реагувати на зовнішні подразники. Важливим аспектом є також адекватність емоційних реакцій, що означає відповідність емоцій конкретній ситуації, а також їхня гнучкість та контрольованість. Вміння керувати емоціями допомагає особистості свідомо регулювати власні почуття, що сприяє ефективній взаємодії з оточенням. Крім того, врівноваженість та стресостійкість є визначальними характеристиками психічно здорової людини, оскільки дозволяють їй уникати надмірного емоційного напруження, швидко відновлюватися після стресових ситуацій та зберігати продуктивність у складних умовах [30].

2. Когнітивна сфера. Вона визначає її здатність сприймати, аналізувати та інтерпретувати навколишню реальність. Одним із ключових аспектів є адекватне сприйняття реальності, що передбачає об'єктивне розуміння себе, інших людей і подій, а також відсутність значних когнітивних викривлень. Важливу роль відіграє розвинене критичне мислення, яке дозволяє особистості оцінювати інформацію з різних джерел, уникати маніпуляцій та формувати обґрунтовані судження. Здатність до самоаналізу сприяє

усвідомленню власних думок, почуттів і поведінкових патернів, що допомагає особистості розвиватися та коригувати свої дії. Гнучкість мислення є ще одним важливим критерієм, адже вона дозволяє адаптуватися до змінних умов, знаходити нестандартні рішення та ефективно взаємодіяти з навколишнім світом.

3. Особистісна сфера. Вона є невід'ємною складовою психічного здоров'я, оскільки визначає рівень самосприйняття, відповідальності та цілісності особистості. Одним із ключових аспектів є самооцінка та рівень самоприйняття, що вказує на здатність людини об'єктивно оцінювати власні можливості, досягнення та недоліки без надмірної самокритики чи завищених очікувань. Важливим елементом є ідентичність та цілісність особистості, які забезпечують стабільність внутрішнього «Я» та узгодженість особистісних якостей, цінностей і поведінки. Відповідальність за власні дії є ще одним важливим показником здорової особистості, оскільки дозволяє людині усвідомлювати наслідки своїх рішень і брати на себе відповідальність за свій життєвий шлях. Усвідомлення життєвих цінностей та смислів сприяє формуванню мотивації, визначенню життєвих пріоритетів і досягненню внутрішньої гармонії [32].

4. Соціальна сфера. Соціальна сфера відіграє ключову роль у структурі психічного здоров'я особистості, адже вона визначає якість міжособистісної взаємодії та рівень соціальної адаптації. Важливим компонентом є здатність до побудови гармонійних міжособистісних стосунків, що передбачає вміння встановлювати і підтримувати здорові, конструктивні відносини з іншими людьми. Толерантність та емпатія сприяють розумінню почуттів, переживань і точок зору інших, що дозволяє уникати конфліктів і сприяти розвитку довірливих взаємин. Комунікативна компетентність включає навички ефективного спілкування, здатність висловлювати свої думки зрозуміло та конструктивно взаємодіяти в різних соціальних контекстах. Позитивна взаємодія з соціумом забезпечує успішну інтеграцію особистості в суспільство, що сприяє соціальній підтримці, відчуттю приналежності та взаєморозумінню [40].

5. Поведінковий аспект. Він відіграє важливу роль у її адаптації до суспільних умов та ефективному функціонуванні в соціумі. Одним із ключових компонентів є здатність до самоконтролю, що передбачає регулювання власних емоцій, імпульсів і дій відповідно до ситуації. Важливим показником також є відповідність поведінки соціальним нормам, що забезпечує гармонійні взаємини з оточенням та успішну соціалізацію. Гнучкість у виборі стратегій поведінки дозволяє особистості адаптуватися до змінних життєвих обставин, шукати конструктивні рішення в різних ситуаціях та ефективно взаємодіяти з іншими людьми [25].

6. Духовно-моральний аспект. Духовно-моральний аспект психічного здоров'я особистості визначає її світоглядні орієнтири, моральні принципи та прагнення до самовдосконалення. Орієнтація на загальнолюдські цінності, такі як доброта, справедливість, чесність і повага до інших, формує основи гармонійної взаємодії зі світом. Прагнення до саморозвитку та самореалізації сприяє розкриттю потенціалу особистості, її внутрішньому зростанню та усвідомленню власної ролі у суспільстві. Високий рівень моральності та етичності забезпечує відповідальне ставлення до власних вчинків, чесність у взаєминах і гармонію між особистими та суспільними інтересами [32].

Отже, психічне здоров'я особистості – це гармонійна взаємодія всіх зазначених компонентів, що забезпечує ефективне функціонування людини у соціумі, її здатність до адаптації, розвитку та самореалізації.

Підсумовуючи, можна зазначити, що психічне здоров'я особистості є багатогранним явищем, що охоплює різні аспекти функціонування людини – емоційно-вольову, когнітивну, особистісну, соціальну, поведінкову та духовно-моральну сфери. Воно забезпечує здатність людини до адаптації, гармонійної взаємодії з оточенням, самореалізації та стійкості до життєвих викликів. Важливими критеріями психічного здоров'я є емоційна стійкість, адекватне сприйняття реальності, самоприйняття, відповідальність, комунікативна компетентність, самоконтроль і морально-етичні орієнтири. Таким чином, підтримка психічного здоров'я є необхідною умовою повноцінного розвитку особистості та її благополуччя в соціумі.

1.2. Історія розвитку та класифікація медитативних практик

Медитативні практики мають глибокі історичні корені та відіграють важливу роль у розвитку духовного, психологічного та фізичного здоров'я людини. Їхні витоки сягають найдавніших цивілізацій, де вони використовувалися як засоби самопізнання, гармонізації внутрішнього стану та досягнення просвітлення. У різних культурах медитація набула унікальних форм і змісту, зокрема в буддизмі, індуїзмі, даосизмі, суфізмі та християнських містичних традиціях.

Протягом століть ці практики зазнавали трансформацій, адаптуючись до соціокультурних умов і наукових досягнень. У сучасному світі вони широко застосовуються не лише в релігійному чи духовному контексті, а й у психології, медицині, педагогіці та інших сферах. Відповідно, класифікація медитативних технік базується на їхніх цілях, методах виконання та впливі на свідомість. Це дає змогу виділити різні підходи, такі як концентративна, усвідомлена (майндфулнес) і трансцендентальна медитація, кожна з яких має свої особливості та застосування.

Термін «медитація» використовується в різноманітних контекстах і здобув велику популярність у глобальному масштабі, ставши частиною модних трендів завдяки розвитку інтернету. Протягом останніх десятиліть, зокрема з 1980-х років, спостерігається значне збільшення його вживання, що зумовлено швидким розвитком інформаційних технологій. Однак, проблема полягає в тому, що це поняття має безліч визначень, нюансів і застосувань у різних сферах. Тому, коли ми зустрічаємо термін «медитація», не завжди можна чітко визначити, про що йдеться, навіть після детального ознайомлення з матеріалами [26].

Сам термін «медитація» охоплює широкий спектр явищ, що мають різне значення і застосування в культурі, релігії, науці та філософії, і потребують уточнення та чіткої ідентифікації. Інтерес до цього явища в науці, зокрема в психології, нейронауках, когнітивних студіях та медицині,

зростає з кожним роком, особливо в другій половині XX століття та на початку XXI століття. Це зумовлено необхідністю глибшого розуміння природи медитативних практик, їхнього впливу і користі в конкретних ситуаціях. Психологи використовують медитацію як метод для роботи з психічними станами та покращенням загального благополуччя, а в прикладних науках і нейронауках досліджують взаємозв'язок медитативних практик і тривалих змін у функціонуванні мозку і нервової системи. У медицині медитація застосовується для вивчення фізіологічних змін, які можуть покращити здоров'я. У філософії дослідження медитації виявляє кілька напрямків: для філософії свідомості це відкриття нових перспектив у розумінні людського розуму; для епістемології і філософії науки – способи отримання нових знань про світ і відновлення ролі суб'єктивного пізнання; для феноменології медитація стає лабораторією свідомості. У релігійному контексті медитація продовжує виконувати традиційні сотеріологічні функції, хоча і тут спостерігаються зміни в сприйнятті та використанні медитативних практик у нових глобальних умовах [14].

Термін «медитація» має латинське походження і спочатку позначав процес абстрактного мислення або рефлексії на певну тему. Цей процес передбачав особливий режим уваги, концентрації та тиші, в умовах яких виникали нові ідеї, що згодом перетворювалися на текст. В католицькій традиції медитація трактувалася як форма релігійної, контемплятивної практики, що передбачала використання текстів Святого Письма. У західній філософії, тісно пов’язаній з теологією християнства, одним із найяскравіших прикладів застосування медитації як методу є праці Рене Декарта. Як видно з огляду на різні словники, акцент у медитації здебільшого робився на дискурсивному мисленні, аналізі та судженнях, що стосуються вибраної теми [9].

Згодом закріпилася традиція застосовувати термін «медитація» для позначення всіх «духовних» практик, що зустрічаються в буддизмі, індуїзмі, даосизмі та інших релігійних традиціях, які сприяють досягненню змінених

станів свідомості та осягненню метафізичних цілей. При уважному дослідженні всього спектра практик у різних культурах науковці дійшли висновку, що традиційне західне розуміння медитації як процедури рефлексії та аналізу не є зовсім вдалим. Справа в тому, що до медитативних практик належать і ті, де дискурсивне мислення та рефлексія не є основними акцентами, а іноді навіть повністю усуваються з процесу. Наприклад, у буддійській традиції, яка найбільше привертає увагу завдяки своїй систематизованості, одна з форм медитації, śamatha, слугує для заспокоєння ментальних процесів та зниження активності розуму з метою посилення інших функцій, таких як концентрація уваги. Практика vipassana, натомість, допомагає осмислити і рефлексувати досвід медитуючого в контексті буддійського вчення. Це, зокрема, підкреслював Едвард Конзе у своїй праці «Буддійська медитація» ще в 1956 році.

Однією з ключових проблем та викликів для сучасних дослідників є колоніальний спадок у західній культурі. Це питання актуальне навіть у контексті медитації та релігії, де вже неодноразово відзначалося, що застосування західних понять до явищ інших локальних культур є проблемним. Генеза основних тем у цих культурах відбувалася за іншими сценаріями, з іншими особливостями та цілями, що ставить під сумнів адекватність перекладу термінів та концептів. Річард Кінг у своїх працях активно критикує орієнталізм, детально аналізуючи історію культур, і пояснює, чому терміни «релігія», «містицизм» і «медитація» є неадекватними в їхньому колоніальному застосуванні до описуваних феноменів. За його словами, використання цих термінів не лише спотворює їх оригінальне значення, але й спричиняє зміни у традиційному середовищі поширення практик [21].

У другій половині XX століття колоніальний спадок і орієнталізм спричинили проблему комодифікації, деконтекстуалізації та комерційного використання традиційних практик у сучасному світі. Це призвело до спотвореного сприйняття традицій Сходу та інших культурних регіонів на

Заході, а також їхньої самоідентифікації і «модернізації» згідно з вимогами «вищої культури». Прикладом цього є трансформація йоги у капіталістичних умовах, описана Андреа Джайн у праці «Продаючи йогу», або перетворення буддійських медитативних практик на тренд стресостійкості та корпоративної культури. Цікаво, що філософська традиція Заходу і її дуалістична система координат, що розділяє розум і тіло, також вплинула на рецепцію медитації (розум) і йоги (тіло), спричиняючи штучне розділення практик, які традиційно були невід'ємно пов'язані, втілені й сформовані поза межами західних світоглядних координат [22].

Незважаючи на зазначені труднощі, науковці продовжують шукати більш точне й адекватне визначення медитації. Це важливе і захоплююче дослідження феноменів та методик, які мають не тільки історико-теоретичне значення, але й практичне застосування. Як ми бачимо з попередніх зауважень, спроба створити єдине визначення медитації є спадщиною колоніальної епохи, яка не враховує специфіку багатьох неєвропейських культур. Тому в сучасних дослідженнях зазвичай відмовляються від універсалізму і зосереджуються на контекстуальному підході, який більше відповідає різноманітності культурних традицій.

Сьогодні в академічній науці домінує нейронауковий підхід до визначення медитації, який фокусується на дослідженні впливу медитативних практик на розум, мозок та нервову систему людини. Одним із основних майданчиків для цього підходу є Інститут розуму і життя, заснований Його Святістю Далай Ламою XIV. Цей напрямок також відомий як контемплятивна наука (англ. Contemplative Science). Одним із важливих і часто цитованих джерел є розділ в «Кембриджському підручнику зі свідомості», написаний Антуаном Луцом, Джоном Данном і Річардом Девідсоном. Автори акцентують увагу на тому, що нейронаукові дослідження медитації можна порівняти з традиційними буддійськими практиками, оскільки вони найкраще систематизовані як за методами, так і за ефектами та результатами. Це дає можливість дослідникам не тільки

працювати з великою кількістю практикуючих, але й звертатися до «спеціалістів медитації», зокрема монахів різних шкіл. Ключовими аспектами для визначення медитації є зміни в станах свідомості, довготривалі зміни у структурах мозку та когнітивних функціях, а також можливість картографувати ці досвіди і порівнювати їх з активністю мозку. Недоліком цього підходу є його «буддоцентричність», що полягає в тлумаченні різноманітних форм медитації через призму буддійських традицій. Це призводить не лише до відновлення «когнітивного імперіалізму», але й до явного ігнорування та редукції інших традицій, які розвивалися незалежно одна від одної [28].

Альтернативним підходом до нейронаукового є галузь контемплятивних студій (англ. Contemplative Studies). Зокрема, Луїс Ком'яти пропонує не відмовлятися від терміна «медитація» в наших зусиллях наукового визначення, але підкреслює, що це радше «парасолька», яка охоплює величезну палітру феноменів. Хоча це вимагатиме більше зусиль і часу, ми повинні кожного разу уточнювати, про що саме йдеться, коли ми говоримо або пишемо «медитація». Перелік питань у цій системі координат може виглядати приблизно так: до якої культури належить ця практика? Для чого вона застосовувалася в конкретній релігії чи вченні? Чи йдеться про досягнення певних станів, для яких ми маємо аналогічні позначення? Чи можна деконтекстуалізувати практику, не втративши її первісний зміст? [34].

Цей підхід справді є складнішим, але саме він дозволяє уникнути ризиків редукції. Він пропагує інклюзивний розгляд феноменів медитації в новій галузі контемплятивних студій, де мають враховуватися нюанси, різні види, можливі досвіди та, звісно, історія практик на перетині культури, релігії, філософії та інших аспектів. Медитацію можна доповнити більш загальним і широким поняттям «контемплятивна практика», яке охоплює релігійні, духовні та світські практики самопізнання, досягнення певної мети. У цьому контексті «контемплятивні практики» вказують на різні підходи, дисципліни та методи для розвитку уважності, усвідомлення, співчуття, концентрації, присутності, мудрості тощо.

Цей підхід справді є інклюзивним або партисипативним, оскільки медитація визначається контекстом, родинними зв'язками, схожими станами свідомості та цілями, яких прагнуть досягти практики. Дослідники в такому підході прислухаються до середовища, в якому вони працюють, враховують досвід практиків медитації, що дозволяє точніше відобразити реальний спектр медитативних практик.

Як приклад такого підходу можна згадати роботу Карен Матко та Петера Седлмаєра, які класифікували медитативні практики, використовуючи широкий спектр контемплятивних практик. Вони провели польові дослідження різних груп і на основі спільних критеріїв вивели схему «знизу-вгору», що дозволяє краще враховувати локальні особливості практик. За їхніми висновками, медитація виходить за межі дуалізму «тіло–розум», включаючи цілісну інтеграцію розуму, тілесності і емоційного змісту в конкретних практиках. Таким чином, медитативні практики можуть не лише посилювати дуалізм, але й вести до виходу за межі цієї дихотомії у нових досвідах [36].

Підхід, який пропонують Роджер Волш та Шона Шапіро, є психологічним і фокусується на конкретних аспектах медитації, таких як стани свідомості, емоції, їх зміни та вплив на ментальне здоров'я. Цей підхід допомагає зосередитися на практичних запитах і зменшує складність у визначенні медитації, оскільки він акцентує увагу на процесах саморегуляції та контролю психічних процесів.

У їхньому визначенні медитація описується як родина саморегулятивних методик, які спрямовані на тренування уваги та усвідомленості з метою підпорядкування психічних процесів більшому вольовому контролю. Це, у свою чергу, сприяє поліпшенню загального психічного добробуту та розвитку якостей, таких як спокій, ясність і концентрація. Такий підхід фокусується на тому, як медитація може бути використана для покращення психологічного стану людини, що знову ж таки підкреслює її практичний аспект у контексті ментального здоров'я [39].

Міжгалузевий підхід до визначення медитації, як його пропонують Франциско Варела та Еван Томпсон, є значущим прикладом інтеграції нейронаук, феноменології та аналітичної філософії. Варела та Томпсон, як засновники нейрофеноменології, спробували поєднати ці галузі вивчення через медитативні практики, що стають своєрідною експериментальною лабораторією для дослідження людського досвіду. Цей підхід акцентує увагу на втіленості людського досвіду, що є важливим для формування знання про себе та взаємодію з навколишнім світом. Вони підкреслюють значення інтерсуб'єктивності, тобто взаємодії між індивідами, як частини ширшої мережі взаємодій, яка визначає наші переживання [37].

Академічне середовище дослідження медитації є міждисциплінарним, де фахівці з різних галузей активно співпрацюють. Це дозволяє поєднувати філософські теорії, нейронаукові дослідження та гуманітарні студії. Для контемплятивної науки важливе застосування теоретичних інструментів філософії, а для контемплятивних студій, які мають гуманітарний акцент, особливо значущими є прикладні дослідження впливу медитації на людську психіку та фізіологію.

Таке визначення медитації вимагає врахування контексту та специфіки дослідницької програми, з огляду на багатогранність та складність цього феномена. Як показує практика, в залежності від дисципліни та наукової традиції, медитація може бути трактована по-різному. Історична спадщина європоцентризму та колоніальних практик дійсно обмежує універсальні підходи до визначення, адже багато неєвропейських культур мають свої унікальні способи практик і розуміння медитації. Це підкреслює необхідність відмови від одного єдиного визначення та визнання важливості контекстуального підходу в дослідженні медитації. Сучасна наука, реагуючи на ці виклики, прагне аналізувати та застосовувати конкретні дефініції, виходячи з конкретних дослідницьких програм. Однак, незважаючи на складність і суперечливість цього процесу, можна говорити про поступове накопичення знань, інтеграцію між різними галузями науки та зростання інтересу до медитативних практик у науковому контексті.

Дослідження медитації та контемплятивних практик є новим напрямком в науці, і хоча точні визначення ще потребують уточнень, це не заважає науковому співтовариству формулювати загальні тенденції та перспективи для подальших досліджень.

Класифікація медитативних практик є важливою складовою досліджень у контексті медитації, адже цей феномен охоплює широкий спектр різноманітних підходів та методів, що застосовуються в різних культурах і традиціях. Визначення чіткої класифікації допомагає краще розуміти специфіку медитативних практик та їх вплив на психологічне, емоційне та фізичне здоров'я людини. Існує кілька підходів до класифікації медитативних практик, кожен з яких враховує різні аспекти, такі як мета, техніка, культурна чи релігійна приналежність [38].

1. Класифікація за метою.

Медитативні практики можуть бути класифіковані залежно від того, яку мету вони мають. Наприклад:

Духовні практики – спрямовані на досягнення внутрішньої гармонії, злиття з вищими силами, або пізнання сутності буття. Це типово для релігійних медитацій, таких як буддійська медитація, даосизм або індуїстська йога [20].

Психологічні практики – спрямовані на поліпшення психічного здоров'я, зменшення стресу, тривожності, депресії, а також покращення когнітивних функцій (наприклад, майндфулнес – усвідомленість).

Емоційні практики – орієнтовані на розвиток емпатії, співчуття, любові або інших емоційних якостей, таких як метта-бхавана (буддизм) для розвитку доброти і співчуття.

2. Класифікація за технікою.

Медитації можна класифікувати за методами, які використовуються під час практики:

Фокусування на диханні – одна з основних технік в медитаціях, наприклад у майндфулнес або дзен медитації, де практикуючий концентрується на своєму диханні для досягнення концентрації і спокою.

Візуалізація – використання уяви для створення ментальних образів, які мають заспокоювати розум або сприяти досягненню певних станів свідомості. Наприклад, візуалізація світла в йогічних практиках.

Мантра-медитація – повторення певних звуків, слів або фраз (мантр), які зазвичай спрямовані на досягнення глибокого трансу або очищення свідомості. Це характерно для йогічної практики та буддизму (наприклад, мантра «Ом»).

Медитація на об'єкті – концентрація на фізичному об'єкті, наприклад, на свічці, камені або малюнку, що допомагає заспокоїти розум. Це поширено в дзен практиках [28].

3. Класифікація за рівнем складності.

Медитації також можна класифікувати залежно від їх рівня складності та інтенсивності:

Базові медитації – це практики, які можуть бути доступні навіть для початківців, наприклад, майндфулнес медитація або медитація на диханні.

Розвинені медитації – це медитації, що потребують більше досвіду або спеціалізованого навчання, такі як дзен медитація або шаматха (зосередженість у буддизмі).

Поглиблені медитації – це практики, які зазвичай включають духовні або трансцендентні елементи, що вимагають серйозної підготовки, як, наприклад, Трансцендентальна медитація або дза-дзен [16].

4. Класифікація за релігійною або культурною належністю.

Медитативні практики часто пов'язані з конкретними релігіями або культурами, і це створює окремі категорії:

Буддійська медитація – це практики, що включають такі техніки як саторі, дзен та метта-бхавана.

Індуїстська медитація – техніки, пов'язані з йогічними практиками, такими як раджа-йога, карма-йога чи мантра-йога.

Християнська медитація – медитації, пов'язані з християнською традицією, наприклад, медитація на молитві або медитація на Святому Письмі.

Даоська медитація – традиції медитації, пов'язані з даосизмом, зокрема чи-гун і тайцзи.

Сучасні практики – такі як майндфулнес медитація чи методи глибокої релаксації, що застосовуються не тільки в релігійному контексті, а й у психологічних та філософських практиках [7].

5. Класифікація за способом інтеграції в життя.

Медитації можна також класифікувати за тим, як вони інтегруються в повсякденне життя:

Медитація як повсякденна практика – медитації, які можна практикувати в будь-який час дня, наприклад, практика уважності (майндфулнес) в повсякденному житті.

Медитація як частина ритуалу – медитації, які є частиною більш широких релігійних чи духовних практик, таких як санкритські молитви або буддійські ритуали.

Медитація в контексті терапії – такі практики, як методи когнітивно-поведінкової терапії з елементами майндфулнес, або йога для здоров’я, які спрямовані на поліпшення фізичного та психічного стану.

Тож, класифікація медитативних практик допомагає систематизувати величезну кількість методів і підходів, що існують у світі. Вона дозволяє краще зрозуміти різноманіття медитацій і їхнє застосування в різних сферах людського життя. Важливою є необхідність врахування контексту, культури та мети медитативної практики для створення більш точних і коректних дефініцій.

Історія розвитку медитативних практик є складним та багатогранним процесом, що охоплює тисячолітні традиції та культурні практики різних цивілізацій. Починаючи з давніх релігійних і філософських систем, медитація з часом стала не лише духовною практикою, а й важливим інструментом психологічної допомоги, саморозвитку та досягнення внутрішнього балансу. Зміни в культурних та наукових контекстах, а також глобалізація та обмін знаннями призвели до значної диверсифікації медитативних підходів, кожен з яких має свої специфічні техніки, мету та результат.

Класифікація медитативних практик дозволяє систематизувати ці численні методи за різними критеріями, такими як мета, техніка виконання, культурна та релігійна належність, рівень складності та інтеграція в повсякденне життя. Це дає можливість краще розуміти різноманіття медитацій і їхній вплив на психічне та фізичне здоров'я людини. Кожен з підходів до класифікації має своє значення та допомагає врахувати різноманіття досвіду, що збагачує сучасне розуміння медитації [39].

Таким чином, розвиток медитативних практик є не лише важливою частиною історії людської культури, але й актуальним напрямом для сучасної науки. Це дослідження має величезний потенціал для подальшого вивчення впливу медитації на психологічне здоров'я, нейрофізіологічні процеси та соціальну адаптацію людини в складному сучасному світі.

1.3. Психологічні механізми впливу медитації на психічне здоров’я

Медитація, як одна з найдавніших практик самопізнання і внутрішнього розвитку, з часом набула широкої популярності в сучасному світі, зокрема у контексті збереження і покращення психічного здоров’я. Зважаючи на постійно зростаючий рівень стресу, тривожності та депресивних розладів серед людей, медитативні техніки отримали визнання не лише в релігійних та духовних контекстах, але й в психології та психотерапії. Однак, незважаючи на загальне визнання її користі, механізми впливу медитації на психічне здоров’я досі залишаються недостатньо вивченими.

Психологічні механізми, які пояснюють ефективність медитації, включають покращення уваги та усвідомленості, зменшення стресу та тривожності, розвиток емоційної регуляції, а також вплив на когнітивні та нейрофізіологічні процеси. Вивчення цих механізмів дозволяє не лише зрозуміти, чому медитація є корисною для психічного здоров’я, а й ефективно впроваджувати її в психотерапевтичні практики, надаючи людині

інструменти для подолання внутрішніх труднощів, покращення загального психо-емоційного стану та підтримки емоційного благополуччя.

Ця тема є надзвичайно актуальною в умовах сучасних психологічних та соціальних викликів, і потребує детального вивчення для розвитку ефективних стратегій профілактики та корекції психічних розладів. Дослідження психологічних механізмів медитації відкриває нові можливості для інтеграції цих практик у лікувальні та реабілітаційні процеси, що сприятиме покращенню психічного здоров’я на індивідуальному та соціальному рівнях.

У сучасній психології медитація зазвичай розглядається як традиційні або адаптовані до умов сучасного світу практики, що походять з буддизму та індуїзму. Проте багато інших релігійних течій також мають свої духовні практики, які можуть зовні нагадувати медитацію та мати подібні психологічні ефекти. Такими практиками є, зокрема, містичні практики суфізму в ісламі та традиції кабали в іудаїзмі [26].

Елементи медитативних практик давно стали частиною психотерапевтичних методів. Крім течії mindfulness, яка використовує адаптовану версію буддійської медитації для розвитку усвідомлення навколишньої реальності в рамках когнітивно-біхевіоральної терапії, медитаційні практики можна зустріти в таких напрямках, як психоаналіз, нейролінгвістичне програмування, психосинтез Р. Ассаджиолі, еріксонівський гіпноз, а також у техніках аутотренінгу та релаксації. Також ці елементи використовуються в методах візуалізації, включаючи практики усвідомлених сновидінь, які зараз застосовуються для лікування кошмарів та особистісного розвитку [31].

Медитація має багато різних видів, і з розвитком досліджень з'являється все більше класифікацій її різновидів. Зокрема, Д. Гоумен у своєму огляді виділяє два основних типи медитації: тип концентрації (focused attention meditation), коли людина фокусується на конкретному об'єкті або думці, та тип інсайту або усвідомлення (open monitoring meditation), що

полягає в постійному усвідомленні як зовнішнього світу, так і внутрішніх процесів, таких як думки чи емоції [36]. У іншій роботі Р. Девітсон і Д. Гоумен додають медитацію на співчуття та доброту (loving-kindness meditation), де людина орієнтується на спрямування любові та доброти до себе та оточуючих, включаючи людей, тварин тощо [35].

Сучасні дослідники також виокремлюють мантра-медитацію, що включає постійне повторення певних фраз або слів, що є основою трансцендентної медитації. Всі ці види медитації відрізняються за нейрофізіологічними характеристиками, оскільки кожен з них активує різні ділянки мозку. Це відкриває широкі можливості для подальших досліджень впливу різних типів медитації на особистість людини.

Механізм дії медитації часто пов'язують з нейропластичністю, яка передбачає зміну структури та функціонування мозку внаслідок виконання певних діяльностей. Існує низка досліджень, що підтверджують цей ефект. Наприклад, дослідження, що стосуються людей, які тривалий час практикували дзен-буддійську медитацію, показали зменшення розміру мигдалини – підкоркової структури мозку, що відповідає за емоційні реакції та рівень тривожності. Однак деякі дослідники критично ставляться до таких досліджень, вказуючи на можливі методологічні помилки та похибки в їх проведенні [2].

Інші дослідження виявили збільшення певних ділянок мигдалини, що відповідають за альтруїзм і співчуття, у людей, які практикують медитацію на доброту та співчуття. Це змінює мозок подібно до того, як він виглядає у людей з високим рівнем альтруїзму. Теоретично, це має позитивно впливати на їх поведінку, роблячи їх більш схильними до допомоги іншим. Однак метааналізи цієї теми показали, що більшість досліджень, які стверджують зв'язок між медитацією і альтруїстичною поведінкою, мають методологічні недоліки та упередженість дослідників, що ставить під сумнів беззаперечність цієї гіпотези [3].

Надійними є дослідження, які показують збільшення активності префронтальних ділянок мозку у людей, що практикують класичну буддійську медитацію з фокусуванням на диханні. Така медитація покращує здатність до вольових зусиль, а також сприяє розвитку загального самоконтролю і саморегуляції поведінки [4].

Дослідження також вказують на підвищення загального рівня щастя та психологічного благополуччя у людей, які регулярно практикують медитацію. Щодо рівня оптимізму, його підвищення є незначним, хоча з теоретичної точки зору медитація повинна впливати на цей аспект, оскільки вона знижує активність правої лобної зони мозку, що асоціюється з песимістичними та тривожними думками. Однак деякі дослідження не знайшли суттєвого впливу медитації на позитивний настрій [6]. Варто зазначити, що в процесі медитативних практик можуть виникати рідкісні, але позитивні емоційні стани, такі як стан потоку, коли людина повністю занурена в діяльність, або, навпаки, стан глибокого розслаблення, коли свідома вольова активність зникає. Ці емоційні стани, що можуть чергуватися під час глибокої медитації, ймовірно позитивно впливають на загальне психічне здоров’я та психологічне благополуччя [26].

Медитація серед пізнавальних процесів покращує здатність до концентрації уваги та управління нею, що має позитивний вплив на функціонування сприймання, мислення та інших когнітивних процесів [26]. Однак проведені емпіричні дослідження не показали значного ефекту від 6-тижневої практики mindfulness-медитації на розвиток критичного мислення.

Таким чином, гіпотеза про вплив медитації на розвиток когнітивних здібностей залишається недостатньо підтвердженою і потребує подальших досліджень. Деякі спеціалісти, які працюють з жертвами деструктивних культів, зазначають, що довготривале заняття медитативними практиками може мати негативний вплив на когнітивні функції. Однак це твердження не має достатньої емпіричної підтримки, і на жертв таких культів можуть також впливати інші фактори, такі як недоїдання, постійний стрес та емоційне

насилля, характерні для таких організацій. Перспективними є дослідження, що вивчають можливості використання медитативних практик для збереження когнітивних здібностей. Особливо ефективними в цьому контексті можуть бути медитативні практики, що включають рухові елементи.

Найважливішим аспектом медитативних практик у когнітивній сфері є стимулювання інтуїції та креативності, що проявляється через інсайти – раптові осяяння, які можуть сприяти виникненню нових ідей, світоглядних установок та смислів. Спочатку медитативні практики, які виникли в рамках різних релігій, були спрямовані на осягнення істин людського буття. Вони здатні активізувати надсвідомі процеси, про які ще писав У. Джеймс. Однак, як зазначають дослідники, результат медитативних практик, що виявляється в новому сприйнятті себе та світу, важко піддається точному розрахунку. Таким чином, практика медитації є доволі ризикованим шляхом, оскільки вона передбачає вихід за межі звичних стереотипів у невідоме.

На сучасному етапі розвитку психологічної науки медитативні практики та психотерапевтичні методи на їх основі використовуються для лікування різних психічних розладів, таких як депресія, тривожний розлад, посттравматичний стресовий розлад, обсесивно-компульсивний розлад, хронічні больові відчуття, а також для боротьби з адикціями. Однією з цікавих ініціатив є програма корекції девіантної поведінки через медитацію, розроблена українськими вченими.

Основною перевагою медитативних практик є можливість їх самостійного застосування без втрати психотерапевтичного ефекту, що робить їх особливо затребуваними в умовах, коли неможливо отримати постійну кваліфіковану психотерапевтичну допомогу. Однак, медитація підходить не всім людям, які страждають психічними розладами. Вона стає популярною в західному світі як модний тренд, але це може призвести до її дискредитації як методу психологічної допомоги в майбутньому.

Також є певні ризики: інтенсивні медитативні тренування можуть призвести до посилення тривоги, депресії або навіть викликати галюцинації у деяких людей. Зокрема, медитативні практики, які передбачають глибокий транс або довготривалі сеанси, можуть бути небезпечними для осіб з серйозними емоційними проблемами, психозами, особистісними розладами та когнітивними порушеннями. Тому такі практики мають застосовуватись тільки під наглядом кваліфікованого спеціаліста.

Підсумовуючи, можна зазначити, що напрями психологічного самовдосконалення, що ґрунтуються на медитативних практиках, досліджені ще не повною мірою. Це зумовлено великою різноманітністю медитацій та впливом культурних особливостей, у яких ці практики виникли. Проте дослідження медитативних методик у контексті психологічного самовдосконалення безперечно прогресують і обіцяють позитивні результати в лікуванні різних психічних розладів.

Особливий інтерес викликає застосування медитативних практик для збереження когнітивних функцій. Крім того, медитація має важливу перевагу – можливість її використання у самотерапії, що особливо актуально в умовах обмеженого доступу до кваліфікованої психотерапевтичної допомоги.

У контексті психологічного благополуччя та щастя медитативні практики мають певний потенціал у забезпеченні більш-менш щасливого та повноцінного життя для людей, які зіштовхуються з соціальними чи біологічними перешкодами на шляху до відчуття щастя. Проте варто пам’ятати, що медитація не була створена з метою лікування психічних розладів, а відчуття щастя є, скоріше, побічним результатом практики.

Не можна також ігнорувати можливі негативні ефекти від медитації, особливо у випадку наявності у людини певних психічних проблем. Зміни в свідомості, які виникають під час медитативних практик, можуть призвести до нестандартного сприйняття світу і місця людини в ньому, що, однак, може мати кардинальні зміни в житті. Це, зокрема, дає нам унікальне поле для міждисциплінарних досліджень і відкриває нові можливості для вивчення людської психіки та її здатності до самовдосконалення.

Висновки до першого розділу.

У розділі 1 було розглянуто теоретичні основи дослідження медитативних практик у контексті психічного здоров'я. Спочатку було визначено поняття та структуру психічного здоров'я особистості, що включає в себе різноманітні аспекти, зокрема емоційне, когнітивне та соціальне благополуччя, а також здатність до адаптації та ефективного функціонування в різних життєвих ситуаціях. Психічне здоров'я особистості є основою для гармонійного розвитку людини та забезпечення її стабільності в умовах стресів та життєвих труднощів.

Далі було розглянуто історію розвитку медитативних практик та їх класифікацію, що дозволяє краще зрозуміти їх походження та різноманітність. Медитація, зокрема в контексті східних традицій, здавна використовувалась для духовного вдосконалення та досягнення внутрішньої гармонії. Сучасні медитативні техніки адаптовані для психотерапевтичних цілей та мають на меті підтримку психічного здоров'я, зменшення стресу та тривоги, підвищення концентрації уваги та емоційного саморегулювання.

Особливу увагу було приділено психологічним механізмам впливу медитації на психічне здоров'я. Медитативні практики сприяють розвитку самосвідомості, внутрішнього спокою, зниженню рівня стресу та покращенню загального психологічного благополуччя. Вони можуть використовуватись як в рамках психотерапевтичних методів, так і для самодопомоги, що робить їх доступними та ефективними у різних умовах. Однак, наявні й певні ризики, зокрема для осіб з глибокими психічними розладами, тому важливо враховувати індивідуальні особливості кожної людини при застосуванні медитативних технік.

Таким чином, теоретичні основи медитативних практик демонструють їх потенціал у збереженні та покращенні психічного здоров'я особистості, зокрема через їх здатність впливати на емоційну стабільність, стресостійкість та розвиток когнітивних функцій. У подальших дослідженнях важливо зосередитись на більш детальному вивченні ефективності різних видів медитацій у контексті лікування психічних розладів та самовдосконалення.

РОЗДІЛ 2
ОРГАНІЗАЦІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ

2.1. Організація та процедура проведення дослідження

У сучасному світі питання психічного здоров'я набуває дедалі більшого значення, оскільки воно є фундаментом ефективного функціонування людини як в особистому, так і в професійному житті. Психічне здоров'я — це не лише відсутність психічних розладів, а й здатність особистості адаптуватися до змін, справлятися зі стресами, будувати конструктивні міжособистісні стосунки, досягати цілей та зберігати внутрішню гармонію. Саме тому вивчення психічного стану людини стає необхідним кроком у розумінні цілісної картини її життєдіяльності, поведінкових стратегій та рівня життєвої компетентності.

Особливу актуальність тема психічного здоров'я має в контексті постійних соціальних, економічних та політичних змін, з якими стикається сучасна людина. Постійний інформаційний тиск, невизначеність майбутнього, високий темп життя та зростання кількості міжособистісних конфліктів – усе це призводить до зниження рівня психоемоційної стійкості, зростання тривожності, проявів емоційного вигорання, депресивних станів та загального емоційного виснаження. У зв'язку з цим стає особливо важливим дослідження особливостей психічного здоров'я як інтегративного показника особистісного розвитку, соціальної адаптації та життєстійкості.

Отже, з метою дослідження особливостей психічного здоров'я особистості в контексті практикування медитативних технік було організовано емпіричне дослідження. Воно передбачає порівняння двох груп учасників, які відрізняються за тривалістю досвіду занять медитацією. Такий підхід дозволяє простежити потенційний вплив медитативної практики на

стабільність психічного стану та виявити відмінності у рівнях психологічного благополуччя залежно від інтенсивності та тривалості занять.

Загальна група досліджуваних – 40 осіб. Вік добровольців – від 20 до 45 років. Їх було поділено на 2 групи по 20 осіб в кожній. Перша група включала респондентів із досвідом регулярної медитації понад один рік. Ця група отримала умовну назву «досвідчені», оскільки її учасники вже тривалий час практикують медитацію як стабільну складову свого способу життя. До вибірки увійшли особи, які займаються медитативними техніками щонайменше 3 рази на тиждень, тривалість одного сеансу становить не менше 15–20 хвилин, а часто – й більше. Критерії включення до цієї групи базувалися не лише на кількісних показниках (тривалість практики, регулярність), а й на якісних характеристиках інтеграції медитації у повсякденне життя. Зокрема, респонденти повідомляли, що використовують медитацію як інструмент саморегуляції емоційного стану, зниження рівня тривожності, відновлення внутрішнього ресурсу у стресових ситуаціях. Для багатьох учасників медитативна практика стала своєрідним «психологічним ритуалом», що допомагає підтримувати внутрішній баланс, зосередженість, усвідомленість, а також формує позитивне ставлення до життя.

Загалом передбачалося, що особи цієї групи вже пройшли етап адаптації до медитативної практики, опанували базові навички усвідомленого дихання, спостереження за внутрішніми станами без оцінювання, а також здатні тривалий час перебувати у стані спокою та концентрації. Це дозволяє розглядати їх як умовно стабільну групу, яка має сформовані внутрішні механізми самопідтримки на основі регулярної медитації. Учасники цієї групи представляють різні соціальні та професійні категорії – серед них є студенти, працівники інтелектуальних професій, фрілансери, представники творчих сфер, що свідчить про універсальність впливу медитації незалежно від роду діяльності.

Друга група включала респондентів, які лише нещодавно почали цікавитися медитативними практиками або мають мінімальний досвід занять,

що не перевищує 3 місяців. Також до неї увійшли особи, які практикують медитацію нерегулярно, тобто без стабільного графіку та тривалості сеансів. Цю групу було умовно названо «новачки», і вона виконувала функцію порівняльної вибірки для виявлення відмінностей у психологічному стані між особами з різним рівнем залучення до медитативної діяльності. Учасники цієї групи, зазвичай, лише експериментують з різними техніками, пробуючи медитацію як новий для себе спосіб саморегуляції, однак ще не інтегрували її у повсякденну практику. Їхній досвід обмежується ознайомчими сеансами – частіше за все це поодинокі спроби, онлайн-практики, перегляд відео з медитативними вправами, участь у короткотривалих заходах або самостійне читання про медитацію без глибокого занурення в процес.

Це означає, що в них ще не сформувався стійкий психоемоційний зв’язок з практикою, а вміння керувати внутрішнім станом за допомогою медитації – знаходиться на початковому етапі розвитку. У таких респондентів можуть бути вищі показники тривожності, нестабільний емоційний фон, а також менший рівень задоволеності життям, що й становить дослідницький інтерес у порівнянні з досвідченими медитаторами.

У групу входили особи з різними мотиваціями до початку медитації: хтось прагнув зменшити стрес, інші – поліпшити концентрацію, емоційну стабільність або просто задовольнити інтерес до нових психопрактик. Це свідчить про відкритість до нових підходів до психічного благополуччя, однак водночас і про відсутність стабільного досвіду їх реалізації.

Таким чином, група «новачків» є важливою для зіставлення ефективності медитативних практик залежно від рівня їх систематичності та тривалості застосування, що дозволяє глибше зрозуміти, як саме формується позитивна динаміка психічного здоров’я у процесі залучення до медитації.

Дослідження включало кілька ключових етапів:

І етап – організаційний етап експерименту. Цей етап охоплює кілька важливих аспектів, необхідних для успішного проведення дослідження. На

ньому був ретельно обраний набір методів, що включає визначення найбільш відповідних та надійних інструментів для збору даних. Вибір методів дослідження ґрунтувався на цілях і завданнях експерименту, а також на специфіці досліджуваної проблеми.

Однією з основних задач цього етапу стало формування групи досліджуваних. Крім того, організаційний етап передбачав проведення попередньої роботи з учасниками дослідження. Це включало отримання інформованої згоди від усіх учасників, роз’яснення мети та процесу дослідження, а також гарантування конфіденційності отриманих даних. Учасникам були надані гарантії безпеки та захисту їхніх прав.

Організаційний етап є основою для подальшого успіху дослідження, оскільки від його ретельності та якості залежить достовірність та надійність отриманих результатів.

Опитування респондентів було організовано та проведено за допомогою Google-форм, що має кілька важливих переваг:

1) Google-форми легко створюються та налаштовуються. Вони доступні з будь-якого пристрою, що має підключення до Інтернету, що дозволяє респондентам брати участь у опитуванні з будь-якого місця;

2) за допомогою Google-форм можна збирати різноманітну інформацію, зокрема текстові відповіді, варіанти вибору, мультимедійні елементи тощо. Це дозволяє отримувати більш детальні та різноманітні відгуки від респондентів;

3) Google-форми мають можливість автоматично обробляти та аналізувати зібрані дані, що значно полегшує процес обробки відповідей та знижує час, необхідний для їх аналізу;

4) Google-форми надають можливість налаштовувати різні рівні доступу до опитувань та зібраних даних, що забезпечує конфіденційність та захист персональних відомостей респондентів. Це дозволяє контролювати, хто має доступ до інформації, і гарантує безпеку зібраних даних;

5) Google-форми оснащені вбудованими інструментами для аналізу зібраних даних і створення звітів у зручному форматі. Це дає змогу швидко визначити ключові тенденції, виявити проблемні зони та приймати обґрунтовані рішення, спираючись на отриману інформацію;

6) використання Google-форм дозволяє організувати опитування ефективно, усуваючи необхідність вручну обробляти анкети та відповіді, що значно економить час та ресурси.

II етап – діагностичний етап, який передбачав проведення безпосереднього дослідження серед респондентів, обраних на попередньому організаційному етапі. Цей етап є ключовим у дослідженні, оскільки саме на ньому збираються основні дані, які необхідні для подальшого аналізу та вивчення.

III етап – підсумковий аналітичний етап, який завершує експеримент і відіграє ключову роль у його реалізації. На цьому етапі здійснюється обробка отриманих результатів та їх детальний аналіз. Основна мета – виявити закономірності, простежити основні тенденції та визначити статистично значущі відмінності.

Важливим аспектом даного етапу є інтерпретація отриманих даних. На основі аналізу формулюються підсумкові висновки та розробляються рекомендації, що можуть бути використані для подальших досліджень або практичної діяльності.

2.2. Обгрунтування методичного інструментарію дослідження

Аналіз отриманих результатів експериментального дослідження в межах обраної тематики, а також детальне ознайомлення з діагностичними інструментами, що застосовуються у цьому дослідженні, дали змогу визначити комплекс методик для констатувальної діагностики. До них належать такі методики:

1. Опитувальник «Стабільність психічного здоров'я – коротка форма» (адаптація Е. Л. Носенко, А. Г. Четвертик-Бурчак) (додаток А).

2. Методика дослідження копінг-поведінки в стресових ситуаціях (адаптація Т. А. Крюкової) (додаток Б).

3. Опитувальник Р. Кеттелла 16-ФО-187-А (Додаток В)

Опитувальник «Стабільність психічного здоров'я – коротка форма» спрямований на діагностику рівня психічного здоров'я особистості. Методика базується на тривимірній концепції психічного здоров'я, яка включає три ключові компоненти:

– гедонічне благополуччя (емоційне задоволення, позитивні емоції);

– психологічне благополуччя (відчуття самореалізації, автономії, особистісного розвитку);

– соціальне благополуччя (відчуття належності до суспільства, ефективне соціальне функціонування).

Метою застосування методики є виявлення індивідуального рівня психічного здоров'я, який класифікується за трьома категоріями:

– «процвітання»;

– «помірний» рівень психічного здоров'я;

– «пригнічення».

Опитувальник складається з 14 тверджень, які відображають частоту переживання респондентом різних аспектів позитивного функціонування протягом останніх двох тижнів. Учасник самостійно оцінює кожне твердження за 6-бальною шкалою частотності.

Оцінювання проводиться за критеріями трьох рівнів психічного здоров'я відповідно дл методології К. Кіза (додаток А):

1. «Процвітання»: учасник щодня або майже щодня (оцінки 4 або 5) переживає хоча б один із трьох симптомів гедонічного благополуччя (питання 1-3), та одночасно не менше шести з одинадцяти симптомів позитивного функціонування (питання 4-14).

2. «Помірний рівень психічного здоров'я»: респондент не відповідає жодному з критеріїв для категорій «процвітання» або «пригнічення».

3. «Пригнічення»: учасник ніколи або лише 1-2 рази за останні два тижні (оцінки 0 або 1) переживав усі три симптоми гедонічного благополуччя (питання 1-3) і щонайменше шість з одинадцяти симптомів позитивного функціонування (питання 4-14) також мали низьку частоту (0 або 1).

Метою методики дослідження копінг-поведінки в стресових ситуаціях є виявлення переважних стратегій подолання стресових ситуацій (копінг-стратегій), які використовує людина. Методика дозволяє зрозуміти, яким чином індивід реагує на психологічно складні обставини: чи прагне вирішити проблему, чи емоційно реагує, чи уникає стресу.

Результати дозволяють охарактеризувати адаптивність або дезадаптивність копінг-поведінки, що має важливе значення для оцінки психологічної стійкості та потенційних ризиків розвитку хронічного стресу. Методика складається з 48 тверджень, які описують можливі реакції людини на складні або стресові ситуації. Респонденту пропонується оцінити частоту, з якою він поводиться тим чи іншим чином у важкій ситуації. Для кожного твердження слід обрати одну з п'яти варіантів відповіді

Для аналізу використовують три основні копінг-стратегії, а також дві субшкали, які деталізують стратегії уникнення.

1. Копінг, орієнтований на вирішення завдання. Це конструктивна стратегія подолання, яка передбачає активне розв'язання проблеми, аналіз ситуації, пошук рішень. Максимальний бал – 80.

2. Копінг, орієнтований на емоції. Це реакція, зосереджена на внутрішньому емоційному стані – самозвинувачення, розгубленість, переживання, тривога. Максимальний бал – 80.

3. Копінг, орієнтований на уникнення. Це стратегія втечі від проблеми: ігнорування, уникнення, відволікання. Максимальний бал – 80.

4. Субшкала «відволікання». Це спроба змінити свою увагу на щось інше, щоб не думати про проблему. Максимальний бал – 40.

5. Субшкала «соціальне відволікання». Це звернення до соціальної активності, спілкування, щоб уникнути переживань. Максимальний бал – 25.

Високі бали за певною шкалою свідчать про домінування відповідної копінг-стратегії.

Опитувальник Р. Кеттелла 16-ФО-187-А призначений для вимірювання особистості за 16 основними факторами (рисами), які, за теорією Кеттелла, є базовими для розуміння індивідуальної структури особистості. Методика реалізує рисову модель особистості, що передбачає оцінювання індивіда за континуумом, де кожна риса представлена як двополюсний фактор (від «мінімального» до «максимального» прояву).

Кожен з 16 факторів відображає стійку рису особистості, яка виявляється в поведінці, емоційних реакціях, мисленні та соціальній взаємодії. Методика дозволяє скласти глибокий індивідуальний психологічний портрет**.** Опитувальник містить 187 запитань.

За відповідь, що збігається з ключем, респондент отримує 2 бали. Відповідь «б» (нейтральна) оцінюється 1 балом. Відповідь, що не відповідає ключу, оцінюється 0 балів. Фактор В (інтелект) обробляється окремо: тут оцінюються логічні задачі, і правильна відповідь = 1 бал, неправильна – 0 балів. За допомогою таблиці стандартизації первинні оцінки за кожним фактором переводяться в стенові (стандартні) оцінки за 10-бальною шкалою.

Кожен фактор має двополюсну структуру – тобто високий бал («+») і низький бал («–») мають рівноцінне психологічне значення, але відображають різні (а не «хороші» чи «погані») риси. Важливо: значення не мають морального або патопсихологічного оцінювання. Оцінки не є «добрі» або «погані» – вони лише описують індивідуальні варіанти норми**.**

Таким чином, обрані методики є валідними, надійними та широко використовуваними у психологічних дослідженнях, що вивчають емоційні, когнітивні та поведінкові прояви психічного здоров’я. Їх комплексне

застосування дозволяє отримати об’єктивну та всебічну картину впливу медитативних практик на психічну стабільність особистості.

Після проведеного обстеження було здійснено аналіз та інтерпретацію отриманих результатів.

Висновки до другого розділу.

У цьому розділі було детально представлено організаційні аспекти проведення емпіричного дослідження, спрямованого на вивчення впливу медитативних практик на психічне здоров’я особистості. Дослідження має на меті з’ясувати, як медитація може виступати як засіб підтримки психічної стабільності, емоційного балансу та загального благополуччя людини. Увага була зосереджена на виборі відповідного методичного інструментарію, який дозволяє всебічно оцінити ключові аспекти психічного здоров’я, зокрема, рівень особистісної тривожності, стресового навантаження, емоційного стану та загальної задоволеності життям. Ці фактори є важливими індикаторами психоемоційного благополуччя особистості, тому їх вимірювання є необхідним для досягнення мети дослідження.

Учасників дослідження було розподілено на дві групи в залежності від досвіду в медитативних практиках. Перша група, яку було позначено як «досвідчені», включала респондентів, що мають досвід регулярної медитації понад один рік. Ці учасники практикують медитацію щонайменше тричі на тиждень, причому тривалість кожного сеансу не менша 15-20 хвилин. Вони вже інтегрували медитативні техніки в своє повсякденне життя як засіб саморегуляції та релаксації. Друга група, позначена як «новачки», включала респондентів, які нещодавно почали практикувати медитацію або ще не мають систематичної практики. Такий поділ на дві групи дозволяє порівняти психологічний стан респондентів з різним рівнем досвіду в медитації, а також оцінити ефекти систематичної медитативної практики на психічне здоров’я.

Завдяки такій організації дослідження, стало можливим здійснити порівняльний аналіз, що дозволяє виявити різницю в рівнях психоемоційного

благополуччя між «досвідченими» та «новачками». Крім того, цей підхід дає змогу визначити, як тривалість і регулярність медитації впливають на зниження тривожності, зменшення стресу та підвищення рівня задоволення життям. Водночас дослідження дозволяє виявити потенційні позитивні ефекти медитації як інструменту підтримки психічного здоров'я та стабільності емоційного фону.

Загалом, організація дослідження була націлена на забезпечення високої валідності та надійності отриманих даних, що дає можливість провести аналіз результатів. Такий підхід дозволяє визначити реальний вплив медитативних практик на стабільність психічного здоров'я особистості, їх роль у підтримці емоційної рівноваги та внутрішньої гармонії, а також можливість використання медитації як ефективного інструменту для управління стресом і покращення загального самопочуття.

РОЗДІЛ 3
ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ВПЛИВУ МЕДИТАТИВНИХ ПРАКТИК НА ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ

3.1. Аналіз та інтерпретація результатів дослідження

Результати, отримані за опитувальником «Стабільність психічного здоров'я – коротка форма», подано в таблиці 3.1:

Таблиця 3.1 – Результати досліджуваних за опитувальником «Стабільність психічного здоров'я – коротка форма»

Показники	Група досвідчених, n = 20		Група новачків, n = 20	
	Кількість осіб	Показник у відсотках	Кількість осіб	Показник у відсотках
Процвітання	15	75%	7	35%
Помірний рівень психічного здоров'я	3	15%	7	35%
Пригнічення	2	10%	6	30%

Для кращого розуміння та інтерпретації отриманих результатів їх було подано на рисунку 3.1:

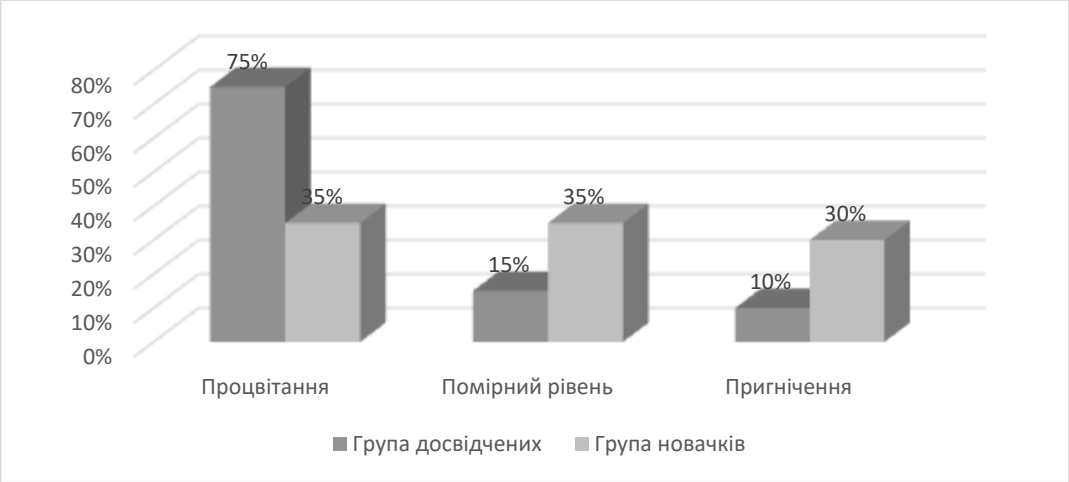


Рисунок. 3.1. – Результати досліджуваних за опитувальником «Стабільність психічного здоров'я – коротка форма»

Відповідно до отриманих результатів, було здійснено порівняльний аналіз між двома дослідницькими групами: групою досвідчених (n = 20) та групою новачків, які не практикують або практикують медитацію нерегулярно (n = 20):

1. Процвітання:

У групі досвідчених 75% учасників (15 осіб із 20) продемонстрували високий рівень психічного здоров'я, що у класифікації методики визначається як «процвітання». Це означає, що ці респонденти систематично (майже щодня або щодня) переживали хоча б один із трьох симптомів гедонічного благополуччя (емоційна насолода, інтерес до життя, відчуття задоволення) та не менше шести із одинадцяти симптомів соціального (відчуття власної значущості у суспільстві, ефективність соціального функціонування) та психологічного благополуччя (внутрішня гармонія, позитивна самооцінка, самореалізація). Такий рівень показників вказує на високу інтеграцію позитивних станів у психоемоційне функціонування особистості, збалансованість внутрішніх ресурсів, гармонійне ставлення до себе та світу, а також здатність до ефективного функціонування в соціумі.

Зважаючи на те, що всі учасники цієї групи мають стаж регулярної медитації понад один рік та використовують практику як засіб саморегуляції, можна припустити, що медитативна діяльність відіграє вагому роль у формуванні стійкого психічного благополуччя, сприяючи розвитку внутрішньої стабільності, зниженню рівня дистресу та збагаченню емоційного фону.

У групі новачків, тобто тих, хто не має або має мінімальний досвід у сфері медитативних практик, лише 35% учасників (7 осіб) продемонстрували рівень «процвітання». Це майже вдвічі менше, ніж у групі досвідчених. Зменшений відсоток осіб з високим психічним благополуччям у цій групі може свідчити про меншу вираженість особистісних і соціально-психологічних ресурсів, а також про вищу схильність до емоційної вразливості в умовах повсякденного стресу. Імовірно, саме відсутність

стабільного інструменту емоційної саморегуляції, яким є медитативна практика, є однією з причин нижчих показників психічного здоров'я.

Таким чином, виражений контраст між групами підкреслює потенційний позитивний вплив медитації на загальний психоемоційний стан, а також підтверджує її профілактичний потенціал у сфері психологічного здоров'я. Виявлені відмінності можуть бути розглянуті як емпіричне підтвердження ефективності медитативних практик у підвищенні рівня психічного добробуту.

2. Помірний рівень психічного здоров'я:

В групі досвідчених було виявлено 3 особи (15%). Це означає, що ці особи не відповідають критеріям «процвітання», тобто не відчувають щоденних чи майже щоденних проявів гедонічного, соціального або психологічного благополуччя; водночас, не перебувають у стані пригнічення, що свідчить про базову психічну стійкість і наявність адаптаційного ресурсу.

У контексті досвіду регулярної медитації це може пояснюватися кількома факторами:

– індивідуальні особливості особистості – не всі люди навіть за умов регулярної медитації здатні швидко досягати внутрішньої гармонії або відчуття глибокої задоволеності;

– життєві обставини – можливо, ці респонденти перебували у періоді особистісних або професійних труднощів, що тимчасово знизило якість психоемоційного функціонування;

– поверхневий рівень залучення до практики – хоча за формальними критеріями особи входять до групи «досвідчених», їхнє ставлення до медитації може бути більш рутинним, без глибокого занурення чи усвідомлення процесу.

Таким чином, для цієї частини групи характерна середня емоційна ресурсність, що дозволяє зберігати внутрішню рівновагу, але не забезпечує тривалого стану позитивного психічного функціонування. Це дає підстави припустити, що медитативна практика ще не стала повноцінним регулятором психоемоційного стану або потребує більшої індивідуалізації.

У групі новачків третина респондентів (35%) продемонструвала середній рівень психічного благополуччя, що дорівнює показнику «процвітання» в цій же групі. Це свідчить про наявність у частини респондентів внутрішніх ресурсів адаптації, які дозволяють справлятися зі щоденними викликами без значного виснаження чи дезадаптації, однак без стабільних ознак емоційного піднесення чи глибокого психологічного комфорту. Ці респонденти, ймовірно користуються власними спонтанними або інтуїтивними стратегіями саморегуляції (наприклад, спілкуванням, фізичною активністю, відпочинком), які частково компенсують відсутність структурованих практик, таких як медитація; мають помірну емоційну стійкість, яка забезпечує адаптацію у повсякденному житті, але не формує відчуття повного психологічного задоволення чи розвитку.

Важливо підкреслити, що середній рівень благополуччя в умовах сучасної турбулентної реальності може розглядатися як позитивний адаптивний стан, особливо у людей, які ще не інтегрували в своє життя стійкі практики самодопомоги. Це вказує на наявність потенціалу до зростання, і саме такі учасники можуть найбільше виграти від впровадження медитативних або психогігієнічних інструментів.

3. Пригнічення:

Усього 10% учасників групи з досвідом регулярної медитації продемонстрували низький рівень психічного здоров’я, що за методикою трактується як пригнічення. Це означає, що ці респонденти майже не переживали позитивних емоцій (життєвої радості, задоволення, натхнення); не мали активних проявів соціальної включеності (почуття приналежності, значущості у соціумі); не демонстрували психологічного функціонування, такого як цілеспрямованість, автономність, здатність до самореалізації.

Це низький показник для цієї групи і водночас важливий сигнал: навіть серед людей, які мають досвід медитації, існує ризик розвитку пригнічених станів.

Причини цього можуть бути різними:

– недостатня глибина практики або відсутність регулярності в останній період;

– інтенсивний вплив зовнішніх стресових чинників, які перевищують компенсаторні можливості навіть за наявності медитативної навички;

– індивідуальні особливості реагування (наприклад, схильність до депресивних емоцій, висока чутливість).

Разом із тим, частка пригнічених у групі досвідчених – найнижча серед усіх категорій, що підтверджує гіпотезу про позитивну роль медитації як превентивного засобу від емоційного виснаження, дистресу, симптомів психічної дезадаптації.

Третина респондентів групи новачків (30%) перебувають у стані пригнічення. Це надзвичайно тривожний показник, що вказує на значну поширеність емоційного виснаження, відсутність позитивного емоційного тону життя, соціальну ізоляцію або внутрішню фрустрацію.

Імовірні причини:

– відсутність стабільної практики емоційної саморегуляції, яку могла б забезпечити медитація;

– низький рівень психологічної гігієни – нехтування емоційним самодоглядом, несформованість копінг-стратегій;

– інтенсивна дія хронічного стресу, тривоги, перешкод у сфері особистісної реалізації, які не компенсуються внутрішніми чи зовнішніми ресурсами.

Ці особи мають високий ризик розвитку дистресових, а в окремих випадках – субклінічних депресивних станів, і можуть потребувати психологічної підтримки, просвітницьких програм або інтеграції методів самодопомоги, зокрема – навчання медитативним або дихальним технікам, навичкам усвідомленості.

Результати, отримані за методикою дослідження копінг-поведінки в стресових ситуаціях, подано в таблиці 3.2:

Таблиця 3.2 – Результати респондентів за методикою дослідження копінг-поведінки в стресових ситуаціях

Показники	Група досвідчених, n = 20		Група новачків, n = 20	
	Кількість осіб	Показник у відсотках	Кількість осіб	Показник у відсотках
Копінг, орієнтований на вирішення завдання	16	80%	7	35%
Копінг, орієнтований на емоції	3	15%	6	30%
Копінг, орієнтований на уникнення	1	5%	5	25%
Субшкала «Відволікання»	0	0%	1	5%
Субшкала «Соціальне відволікання»	0	0%	1	5%

Для кращого розуміння та інтерпретації отриманих результатів їх було подано на рисунку 3.2:

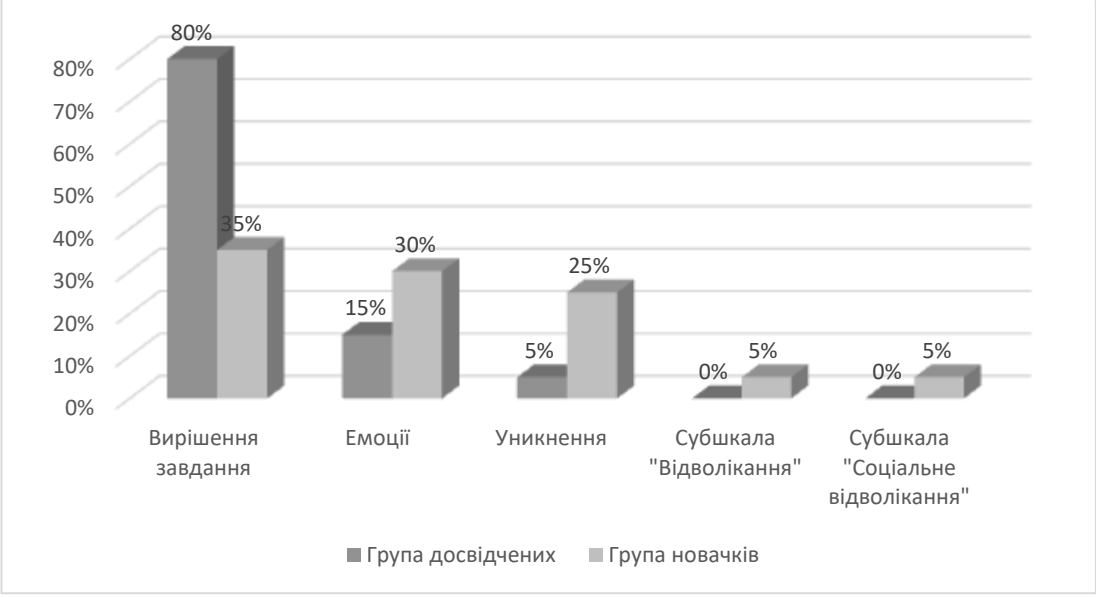


Рисунок 3.2. – Результати респондентів за тестом на визначення рівня стресу

Отримані результати розподілилися наступним чином. Група досвідчених:

1. Копінг, орієнтований на вирішення завдання – 16 осіб (80%). Цей показник свідчить, що переважна більшість респондентів у цій групі в умовах стресу демонструють раціональну, активну поведінку; фокусуються на вирішенні проблеми, а не на емоційній реакції на неї; володіють розвиненими навичками конструктивного подолання труднощів, такими як планування, аналіз ситуації, цілеспрямованість.

Висока частка осіб із цим типом копінгу може бути безпосередньо пов’язана з практикою медитації, яка підвищує усвідомленість і контроль за імпульсами; сприяє розвитку рефлексивного мислення; знижує імпульсивну або емоційно забарвлену поведінку.

2. Копінг, орієнтований на емоції – 3 особи (15%). Невелика частка респондентів звертається до емоційно-забарвлених форм поведінки в умовах стресу, таких як: занурення в переживання; схильність до плаксивості, тривоги; зниження активності або фокусування на власних емоційних реакціях замість вирішення проблеми. Це свідчить про наявність деякої вразливості до емоційних подразників, хоча загальна структура копінгу в групі залишається адаптивною.

3. Копінг, орієнтований на уникнення – 1 особа (5%). Лише одна особа серед досвідчених демонструє тенденцію до уникнення, що може проявлятись у ігноруванні проблеми, втечі у фантазії, прокрастинації або надмірному відволіканні. Цей мінімальний відсоток підкреслює високий рівень психологічної зрілості та відповідальності групи.

Жоден із досвідчених учасників не вдається до несвідомого уникнення через відволікання (наприклад, серіали, їжа, ігри) чи соціальне відволікання (пошук компанії, щоб не залишатися наодинці). Це говорить про зрілі копінг-стратегії, орієнтовані не на тимчасове полегшення, а на довгострокову регуляцію стану.

Група новачків:

1. Копінг, орієнтований на вирішення завдання – 7 осіб (35%). Менше половини респондентів у цій групі орієнтуються на активне вирішення проблем у стресі. Це значно нижче, ніж у досвідчених (на 45%), що свідчить про нижчу сформованість навичок конструктивного подолання труднощів; відсутність стабільної моделі реагування, що дозволяє обирати ефективну поведінку під тиском. Новачки ще не мають набутих через практику медитації навичок усвідомленої саморегуляції та мислення в моменті.

2. Копінг, орієнтований на емоції – 6 осіб (30%). Ця частка у 2 рази більша, ніж у досвідчених, що вказує на значну схильність до емоційного реагування, таку як афективна нестабільність; зосередженість на внутрішньому дискомфорті; недостатня рефлексія в моменті. Ці дані свідчать про вразливість до стресу та потребу у розвитку механізмів емоційної регуляції.

3. Копінг, орієнтований на уникнення – 5 осіб (25%). Чверть респондентів використовують копінг-стратегії уникнення. Це досить тривожний показник, який може означати психологічну втечу від проблем; ігнорування труднощів; залежність від короткотривалих способів полегшення стану. Уникнення, як правило, не сприяє вирішенню проблеми, а лише відкладає чи поглиблює стрес.

Субшкала «Відволікання» – 1 особа (5%) та субшкала «Соціальне відволікання» – 1 особа (5%). Поодинокі випадки таких форм поведінки, хоч і не масові, однак підтверджують, що у частини новачків спостерігається тенденція до пасивних або непродуктивних стратегій реагування на стрес.

Відповідно до теоретичних засад копінг-поведінки та результатів нашого дослідження, необхідно чітко визначити, які копінг-стратегії є конструктивними (адаптивними), а які – дезадаптивними.

Конструктивними (адаптивними) копінг-стратегіями є:

1. Копінг, орієнтований на вирішення завдання – найбільш ефективна стратегія подолання стресу, що передбачає: - активний аналіз

проблемної ситуації; - планування конкретних дій для усунення труднощів; - пошук альтернативних варіантів вирішення; - цілеспрямовані зусилля для подолання перешкод; - концентрацію на контрольованих аспектах ситуації.

2. Соціальне відволікання (субшкала копінгу уникнення) – може розглядатися як умовно конструктивна стратегія, оскільки передбачає: - звернення за соціальною підтримкою; - обговорення проблем з довіреними особами; - отримання порад та емоційної підтримки; - використання соціальних ресурсів для подолання стресу.

Дезадаптивними (неконструктивними) копінг-стратегіями є:

1. Копінг, орієнтований на емоції – характеризується: - зосередженістю на власних переживаннях без активних спроб вирішити проблему; - емоційним реагуванням (плач, роздратування, самозвинувачення); - фокусуванням на негативних почуттях замість пошуку рішень; - пасивною позицією щодо проблемної ситуації.

2. Копінг уникнення через відволікання – передбачає: - ігнорування або заперечення проблеми; - втечу у розваги, їжу, сон; - відкладення вирішення проблеми; - уникнення думок про стресову ситуацію.

Результати нашого дослідження підтверджують гіпотезу про позитивний вплив медитації на вибір конструктивних копінг-стратегій:

1. У групі досвідчених медитаторів домінує копінг, орієнтований на вирішення завдання (80% проти 35% у новачків);

2. Значно нижчі показники емоційного копінгу (15% проти 30%);

3. Мінімальне використання стратегій уникнення (5% проти 25%).

Таким чином, регулярна медитативна практика сприяє формуванню зрілих, адаптивних способів подолання стресових ситуацій, що є важливим чинником підтримки психічного здоров'я особистості.

Результати, отримані за опитувальником Р. Кеттелла, подано в таблиці 3.3:

Таблиця 3.3 – Результати респондентів за опитувальником Р. Кеттелла

Показники	Група досвідчених, n = 20		Група новачків, n = 20	
	Кількість осіб	Показник у відсотках	Кількість осіб	Показник у відсотках
A+ Товариськість	14	70%	9	45%
A– Замкнутість	6	30%	11	55%
B+ Високий інтелект	15	75%	10	50%
B– Низький інтелект	5	25%	10	50%
C+ Емоційна стійкість	16	80%	8	40%
C– Емоційна нестійкість	4	20%	12	60%
E+ Домінантність	11	55%	7	35%
E– Підпорядкованість	9	45%	13	65%
F+ Експресивність	13	65%	9	45%
F– Стриманість	7	35%	11	55%
G+ Висока нормативність поведінки	16	80%	10	50%
G– Низька нормативність поведінки	4	20%	10	50%
H+ Сміливість	12	60%	6	30%
H– Боязкість	8	40%	14	70%
I+ Чутливість	13	65%	8	40%
I– Жорсткість	7	35%	12	60%
L+ Підозріливість	5	25%	10	50%
L– Довірливість	15	75%	10	50%
M+ Мрійливість	6	30%	11	55%
M– Практичність	14	70%	9	45%
N+ Дипломатичність	13	65%	9	45%
N– Прямолінійність	7	35%	11	55%
O+ Тривожність	3	15%	10	50%
O– Спокій	17	85%	10	50%
Q1+ Радикалізм	12	60%	6	30%
Q1– Консерватизм	8	40%	14	70%
Q2+ Нонконформізм	14	70%	8	40%
Q2– Конформізм	6	30%	12	60%
Q3+ Високий самоконтроль	15	75%	7	35%
Q3– Низький самоконтроль	5	25%	13	65%
Q4+ Напруженість	4	20%	9	45%
Q4– Розслабленість	16	80%	11	55%

Для кращого розуміння та інтерпретації отриманих результатів їх було подано на рисунку 3.3:



Рисунок 3.3. – Результати респондентів за опитувальником Р. Кеттелла

Проаналізуємо повний особистісний профіль групи досвідчених за всіма факторами опитувальника Кеттелла:

А (Товариськість – Замкнутість): 70% респондентів проявляють товариськість (А+), що свідчить про відкритість до спілкування, готовність до соціальної взаємодії; комфорт у групових ситуаціях; здатність до швидкого встановлення міжособистісних контактів; гнучкість і доброзичливість у стосунках із людьми.

В (Інтелект): 75% мають високий інтелектуальний рівень (В+), що вказує на розвинене логічне та абстрактне мислення; аналітичні здібності; здатність до рефлексії та самоспостереження; гнучкість мислення, здатність до вирішення нестандартних ситуацій.

С (Емоційна стійкість): 80% демонструють емоційну стабільність (С+), що є важливим показником внутрішньої рівноваги; здатності зберігати спокій у стресових ситуаціях; високої толерантності до фрустрації; онтролю над емоціями, мінімального ризику емоційних зривів.

E (Домінантність): понад половина (55%) – домінантні (E+), що свідчить про прагнення до незалежності; активна життєва позиція; здатність приймати рішення й нести за них відповідальність; ініціативність у міжособистісній взаємодії.

F (Експресивність): 65% демонструють високу активність (F+), що вказує на емоційну відкритість; оптимізм, життєрадісність; здатність заражати інших енергією; доброзичливу поведінку.

G (Нормативність поведінки): 80% – високо нормативні (G+), тобто дотримуються соціальних норм і правил; їм притаманні відповідальність, сумлінність; чесність, моральна цілісність; висока самоорганізація.

H (Сміливість): 60% – сміливі (H+), не бояться проявляти ініціативу чи бути в центрі уваги; демонструють впевненість у собі; здатність діяти попри невизначеність; соціальну ініціативність; готовність до ризику.

O (Тривожність): лише 15% мають тривожність (O+), а 85% – спокійні (O–), що вказує на психоемоційну стабільність; низький рівень внутрішньої напруги; психологічну стійкість; оптимістичне ставлення до життя; здатність зберігати врівноваженість.

Q3 (Самоконтроль): 75% мають високий рівень самоконтролю (Q3+), що свідчить про здатність до самодисципліни; послідовність у діях; відповідальність за особистий розвиток; уважність до власної поведінки.

Q4 (Напруженість – Розслабленість): 80% – розслаблені (Q4–), що свідчить про гармонійний внутрішній стан; відсутність хронічного стресу; відчуття рівноваги; фізичну і психічну розслабленість.

Таким чином, у групі досвідчених медитаторів переважають позитивні особистісні риси, пов’язані з емоційною стійкістю, соціальною активністю, впевненістю, високим рівнем самоконтролю та психічною гармонією. Особистісний профіль цієї групи чітко вказує на високий рівень адаптивності, інтеграції внутрішніх ресурсів і психологічної зрілості, що можна пояснити тривалим і систематичним впливом медитативної практики.

Серед групи новачків результати розподілилися наступним чином:

A (Замкнутість): 55% мають замкнутий стиль (A–), що свідчить про знижену соціальну активність; схильність до усамітнення, уникання нових соціальних контактів; емоційну дистанційованість; ймовірні труднощі в побудові міжособистісних стосунків.

B (Інтелект): інтелектуальний рівень розподілений порівну – 50% високий (B+), 50% – низький (B–). Це вказує на гетерогенність групи щодо когнітивних ресурсів. Частина респондентів демонструє здатність до аналітичного мислення, інша – потребує розвитку стратегічного мислення. Респондентам із B– може бути складніше опрацьовувати складні завдання, формувати адаптивні способи мислення.

C (Емоційна нестійкість): 60% мають емоційну нестабільність (C–), що вказує на підвищену вразливість до стресів; імпульсивні емоційні реакції; низьку толерантність до фрустрації; труднощі у підтримці емоційного балансу.

E (Підпорядкованість): 65% схильні до підпорядкованості (E–), що означає, що більшість респондентів мають тенденцію уникати ініціативності, не прагнуть брати на себе відповідальність або ролі лідера. Вони зазвичай пасивні у міжособистісних стосунках, воліють слідувати встановленим правилам і авторитетам. Така риса може бути адаптивною в структурованих умовах, але водночас ускладнює самоствердження, самореалізацію та просування в соціальній чи професійній сфері.

F (Стриманість): 55% – стримані (F–). Особи зі зниженою емоційною експресивністю схильні до емоційної замкненості, обережні у вияві почуттів. Вони неохоче вступають у нові соціальні контакти, можуть здаватися холодними або дистанційованими. Така стриманість часто слугує захисним механізмом від міжособистісних ризиків, але водночас обмежує глибину емоційної взаємодії з іншими.

G (Низька нормативність): половина респондентів демонструє знижену нормативність (G–). Знижена нормативність свідчить про недостатню

сформованість внутрішніх моральних або поведінкових норм. Такі особи можуть мати труднощі з дотриманням соціальних правил, виявляти недисциплінованість, нестійкість до зовнішнього контролю. Це може бути ознакою труднощів із саморегуляцією, порушень у шкільній чи професійній адаптації

H (Боязкість): 70% – боязкі (H–), ймовірно, мають знижене відчуття впевненості. Високий рівень боязкості вказує на нестачу впевненості у собі, схильність до уникання активної участі в соціальних ситуаціях, очікування критики або негативного ставлення з боку оточення. Такі особи часто уникають публічних виступів, конфронтації або конкуренції, що може перешкоджати розвитку соціальної компетентності та ініціативності.

O (Тривожність): 50% – тривожні (O+). Половина опитаних демонструє підвищену емоційну чутливість, занепокоєність, схильність до самозвинувачення і гіперрефлексії. Такий стан часто супроводжується внутрішнім напруженням, розсіяністю уваги, втомлюваністю. Хронічна тривожність може знижувати якість життя, впливати на психосоматичне здоров’я та зменшувати ефективність у навчанні або праці.

Q3 (Низький самоконтроль): 65% – низький самоконтроль (Q3–). Це вказує на слабко виражену здатність до внутрішньої організації, планування, самодисципліни. Такі особи зазвичай мають труднощі з постановкою цілей та їх досягненням, можуть діяти імпульсивно, нехтувати зобов’язаннями. Низький самоконтроль часто супроводжується фрустрацією, прокрастинацією, підвищеною конфліктністю в колективі.

Q4 (Напруженість): у 45% спостерігається висока напруженість (Q4+). Майже половина респондентів перебувають у стані психічної або фізіологічної напруги. Вони часто перебувають у стані внутрішньої метушні, нетерпимі до повільного темпу, легко дратуються, можуть скаржитися на втому або соматичні симптоми (наприклад, головний біль, м'язову напругу). Висока напруженість є показником дефіциту відпочинку, навичок релаксації та може бути наслідком хронічного стресу.

Після проведеного дослідження нам необхідно перевірити, чи пов’язана регулярність занять медитацією із рівнем психічного здоров’я (опитувальник «Стабільність психічного здоров’я), переважаючими копінг-стратегіями (опитувальник копінг-поведінки), рисами особистості, емоційною саморегуляцією, задоволеністю життям (опитувальник Кеттела). Для цього ми застосували коефіцієнт кореляції Спірмена. Отримані результати подано в таблиці 3.4:

Таблиця 3.4 – Результати застосування коефіцієнту кореляції Спірмена

Змінні, між якими аналізувалася кореляція	Частота медитації		Коротка інтерпретація
	Коефіцієнт кореляції ρ (Спірмена)	Рівень значущості p	
Психічне здоров’я	0,62	0,001	Сильний прямий зв’язок: чим частіше медитації, тим вищий рівень псих. благополуччя
Копінг «вирішення проблем»	0,54	0,004	Помірний позитивний зв’язок
Копінг «емоційний»	-0,48	0,008	Помірний обернений зв’язок: чим більше медитацій, тим менше емоційної дезадаптації
Копінг «уникнення»	-0,37	0,032	Слабкий обернений зв’язок
Фактор С (емоційна стабільність)	0,58	0,002	Сильний позитивний зв’язок
Фактор Q4 (напруження)	-0,51	0,006	Помірний обернений зв’язок
Загальний рівень особистісної адаптованості (сума всіх «позитивних» факторів Кеттелла)	0,49	0,007	Помірний позитивний зв’язок

Проаналізуємо отримані результати:

1. Психічне здоров’я: $\rho = 0{,}62$, $p = 0{,}001$.

Це сильний позитивний кореляційний зв’язок, що свідчить: чим частіше особа практикує медитацію, тим вищий рівень її психічного благополуччя.

Медитація, ймовірно, сприяє зменшенню тривожності, стабілізації настрою, підвищенню задоволеності життям, покращенню внутрішнього самопочуття. Таким чином, регулярні медитативні практики знижують активність симпатичної нервової системи, активізують парасимпатичну регуляцію, що сприяє гомеостазу та емоційній рівновазі.

2. Копінг-стратегія «Вирішення проблем»: $\rho = 0{,}54$, $p = 0{,}004$.

Виявлено помірний позитивний зв’язок: частіша медитація пов’язана з більшою схильністю до конструктивного подолання труднощів, орієнтованого на активне розв’язання проблем. Медитація може підвищувати здатність до концентрації, уважності (майндфулнес), що дозволяє краще оцінювати ситуацію і знаходити ефективні рішення.

3. Копінг-стратегія «Емоційний копінг»: $\rho = -0{,}48$, $p = 0{,}008$.

Помірний обернений зв’язок: чим частіше медитація, тим менш виражене емоційне реагування на стрес, наприклад, плач, роздратування, істеричні реакції. Отже, особи, які практикують медитацію, краще керують емоціями, рідше схильні до афективного розрядження і замість цього використовують рефлексію, внутрішнє заспокоєння та прийняття.

4. Копінг-стратегія «Уникнення»: $\rho = -0{,}37$, $p = 0{,}032$.

Виявлено слабкий негативний зв’язок: більш регулярна медитація асоціюється з меншою схильністю до уникання проблем, втечі у фантазії, прокрастинації, залежних форм поведінки. Тож, медитативна практика стимулює усвідомленість і відповідальність, знижує потребу в психологічному «відході» від труднощів.

5. Фактор C (емоційна стабільність): $\rho = 0{,}58$, $p = 0{,}002$.

Сильний позитивний зв’язок: практикуючі медитацію демонструють вищу емоційну стабільність, меншу збудливість, підвищену витримку. Тож, медитація сприяє гармонізації внутрішнього емоційного стану, зменшенню внутрішніх коливань та тривожної чутливості.

6. Фактор Q4 (напруженість): $\rho = -0,51$, $p = 0,006$.

Помірний обернений зв’язок: більш часті практики пов’язані з нижчим рівнем внутрішнього напруження, неспокою, дратівливості. Цей результат підтверджує релаксаційний ефект медитації: зменшується м’язова та психоемоційна напруга, покращується загальне самопочуття.

7. Загальний рівень особистісної адаптованості (сума позитивних факторів Кеттелла): $\rho = 0,49$, $p = 0,007$.

Виявлено помірний позитивний зв’язок: медитація сприяє загальному зростанню адаптивних психологічних рис, таких як самоконтроль, впевненість, соціальна активність та стресостійкість. Особи, які регулярно медитують, демонструють більш гармонійну особистісну структуру, краще функціонують у різних соціальних контекстах та менш схильні до дезадаптивної поведінки.

Таким чином, можна підсумувати, що отримані результати свідчать про статистично значущий та психологічно обґрунтований вплив частоти медитацій на низку адаптивних характеристик особистості. Практика медитації пов’язана із покращенням емоційного стану, зниженням напруження та тривожності, розвитком ефективних копінг-стратегій і загальною підвищеною здатністю до особистісної адаптації.

Отже, регулярна медитативна практика дійсно виступає важливим ресурсом психологічної стабільності. Вона сприяє зниженню рівня стресу, формує позитивний емоційний фон**,** підвищує задоволення життям і сприяє гармонізації внутрішнього стану особистості. Ці результати підтверджують доцільність та ефективність впровадження медитації в програми психологічної самодопомоги, профілактики емоційного вигорання, а також у психологічний супровід у навчальних закладах, організаціях і

реабілітаційних центрах. Рекомендовано також популяризувати медитативні практики як доступний інструмент підвищення якості життя в умовах сучасного темпу життя та зростання рівня психологічного навантаження.

3.2. Рекомендації щодо підтримки стабільності психічного здоров'я особистості за допомогою медитативних практик

Беручи до уваги результати дослідження нами було розроблено рекомендації щодо підтримки стабільності психічного здоров'я особистості за допомогою медитативних практик:

1. Регулярність медитативної практики. Регулярність є одним із ключових чинників ефективності медитативної практики. Дослідження у сфері психології та нейронаук доводять, що лише систематичне застосування медитації дає змогу досягти помітних змін у психоемоційному стані особистості. Рекомендовано медитувати щоденно або принаймні 3–5 разів на тиждень, аби забезпечити сталу дію на нервову систему, покращити самопочуття, зменшити рівень тривоги та підвищити рівень усвідомленості у повсякденному житті.

Медитація діє за принципом тренування м'язів: чим частіше практикуєш, тим помітніший результат. При цьому не обов'язково виділяти значну кількість часу – вже 10–15 хвилин щоденної практики можуть позитивно впливати на роботу мозку, зокрема активізувати зони, що відповідають за саморегуляцію, зниження імпульсивності та емоційну стабільність. Для більш досвідчених практиків або у періоди підвищеного психоемоційного навантаження доцільно збільшити тривалість сеансів до 20-30 хвилин.

Регулярна медитація сприяє формуванню стійких нейронних зв'язків, які забезпечують адаптивніші реакції на стресові фактори, допомагають швидше відновлюватися після емоційних потрясінь, підвищують рівень зосередженості та внутрішньої зібраності. На противагу цьому, епізодичне

або спонтанне використання медитації без систематичності зазвичай не дає довготривалого ефекту та знижує мотивацію до подальшої практики.

Також важливо враховувати, що регулярність медитації допомагає створити позитивний ритуал, який включається в повсякденне життя та виконує функцію «якоря безпеки» – психологічної точки опори у моменти напруги або втоми. Особливо ефективно, коли медитація інтегрується у розпорядок дня – наприклад, перед сном для зниження рівня збудження або зранку для налаштування на продуктивність та внутрішній баланс.

З психологічної точки зору, регулярна практика також формує внутрішню дисципліну та відповідальність за свій емоційний стан, що підвищує загальний рівень суб'єктивного благополуччя. Практикуючи щодня, людина навчається бути уважнішою до власних потреб, станів та тілесних відчуттів, розвиваючи навички самоусвідомлення та емоційного інтелекту.

Таким чином, регулярна медитація – це не лише спосіб розслабитися, а й структурований інструмент підтримки ментального здоров'я, який має бути впроваджений як складова особистої стратегії психогігієни. Регулярність практики дозволяє досягти стійких позитивних змін у психіці, знижує прояви тривожності, депресивних станів і сприяє загальному емоційному зростанню.

2. Індивідуалізація підходів. Ефективність медитативної практики значною мірою залежить від її відповідності індивідуальним особливостям особистості. Універсального методу, який би підходив усім без винятку, не існує. Тому надзвичайно важливо підібрати той тип медитації, який резонує з внутрішнім станом, світоглядом, психоемоційною чутливістю та особистісними уподобаннями.

На практиці це означає, що деякі люди відчувають глибоке заспокоєння та натхнення під час усвідомленої медитації (mindfulness), що зосереджується на спостереженні за диханням, думками або тілесними відчуттями. Інші – надають перевагу дихальним вправам, які стабілізують серцевий ритм, активізують парасимпатичну нервову систему та сприяють

розслабленню. Ще одна категорія практиків обирає медитацію на звук – це може бути повторення мантр, слухання спеціальної музики або природних звуків, що допомагають відволіктись від внутрішнього шуму й зануритися у спокій.

Також надзвичайно цінною технікою є медитація люблячої доброзичливості (loving-kindness meditation) – метод, який розвиває емпатію, прийняття й внутрішню теплоту щодо себе та інших. Для людей із високим рівнем самокритичності чи соціального напруження така медитація стає потужним ресурсом емоційного зцілення.

Варто зазначити, що початківцям рекомендується починати із керованих медитацій. Це може бути аудіо чи відео із чіткими інструкціями, які проводять практикуючого через усі етапи: від налаштування до завершення. Такі керовані сеанси легко доступні у мобільних застосунках (наприклад, *Calm, Headspace, Insight Timer*) або на відеоплатформах, зокрема YouTube. Це дозволяє уникнути початкових труднощів – таких як відволікання думок, сумніви щодо правильності виконання тощо – та підвищує ймовірність того, що практика буде підтримуватись регулярно [33].

Індивідуалізація також включає гнучкість у виборі часу, місця та способу виконання. Комусь зручно медитувати в тиші вдома, іншим – у русі, наприклад, під час прогулянки (так звана *walking meditation*). Головне – щоб практика не викликала внутрішнього спротиву або відчуття примусу. Вона має бути комфортною, безпечною та відповідати життєвим обставинам людини.

Індивідуальний підхід формує почуття контролю над власним психічним станом, дає змогу краще розуміти себе й власні реакції, що є однією з ознак зрілості емоційного інтелекту. Він також знижує ймовірність вигорання чи фрустрації від практики, яка не приносить очікуваного результату.

Отже, медитативна практика повинна бути адаптована до особистісних потреб і ресурсів. Лише в цьому випадку вона здатна перетворитися з

механічної техніки у справжній інструмент трансформації, який сприяє зміцненню психічного здоров'я, внутрішній гармонії та зростанню емоційного благополуччя.

3. Створення сприятливого середовища. Одним із ключових чинників успішної медитативної практики є створення відповідного фізичного та психоемоційного середовища. Комфортне, спокійне і безпечне місце допомагає практикуючому розслабитися, зосередитися і досягти глибшого занурення в стан медитації. Якщо середовище напружене або відволікає, мозок і тіло не можуть повною мірою переключитися з режиму «активної боротьби чи втечі» на режим внутрішньої рівноваги і спокою.

Ідеальним є приміщення з мінімальним рівнем шуму і світла, де практикуючий почувається захищеним і розслабленим. Важливо максимально виключити зовнішні подразники, які можуть порушити концентрацію – це можуть бути гучні звуки, постійні перешкоди від мобільних пристроїв, яскраве штучне світло або різкі запахи [33].

Для досягнення оптимального рівня тиші варто обрати час, коли у домі або робочому просторі найменше людей і активності. Якщо повна тиша недосяжна, можна скористатися спеціальними навушниками з шумозаглушенням або програвати фонові звуки, що маскують небажані шуми.

Фізичний комфорт – це важлива складова сприятливого середовища. Місце для медитації має бути зручним для сидіння або лежання, залежно від обраної техніки. Рекомендується використовувати подушки, матраци або спеціальні килимки для медитації, які підтримують правильну поставу і знижують напругу в м'язах.

Одяг також повинен бути вільним, дихаючим і не обмежувати рухів, щоб не відволікати від процесу медитації. Варто звернути увагу на температуру в кімнаті – вона не повинна бути занадто холодною або гарячою, адже це може викликати дискомфорт і розсіювання уваги.

Ароматерапія є додатковим інструментом, що допомагає глибше розслабитися і налаштуватися на медитативну практику. Запахи ефірних олій, таких як лаванда, сандал, евкаліпт або ромашка, мають заспокійливі властивості, знижують рівень тривоги та стимулюють позитивний настрій.

Можна застосовувати аромалампи, дифузори або просто декілька крапель ефірної олії на хустинку поруч із місцем для медитації. Важливо пам’ятати, що аромат має бути приємним і не надто інтенсивним, щоб не викликати алергічних реакцій або відволікання.

Для деяких людей додатковий звуковий фон у вигляді спокійної музики, звуків природи (шум води, спів птахів, шелест листя) або спеціальних медитативних мелодій може значно поглибити ефект розслаблення. Такі звуки сприяють нормалізації дихання, зниженню пульсу і зменшенню внутрішнього напруження.

Проте варто обирати музику без різких змін ритму, без слів і зайвих відволікань. Деякі практикуючі віддають перевагу абсолютній тиші, тому важливо експериментувати і знаходити індивідуально оптимальний варіант.

Сприятливе середовище для медитації – це не лише фізичний простір, а й психологічна установка. Важливо створити для себе ритуал: наприклад, починати практику завжди в одному й тому ж місці, в один і той же час доби, і попереджати близьких про бажання провести час у тиші та спокої.

Це допомагає «налаштувати» мозок на відпочинок і зосередження, а також формує внутрішнє почуття безпеки. Медитація перестає бути випадковою подією, а стає усвідомленою і бажаною практикою для підтримки психоемоційного здоров’я.

4. Медитація як частина самодопомоги. У сучасному світі, де людина постійно стикається з великою кількістю стресів, емоційних навантажень і швидким ритмом життя, питання збереження психічного здоров’я стає особливо актуальним. Медитація, як одна з найдавніших практик роботи з внутрішнім станом, все більше визнається не лише як спосіб духовного розвитку, але й як ефективний інструмент самодопомоги для підтримки психологічного благополуччя.

Рекомендується розглядати медитацію як невід'ємну частину щоденної гігієни психічного здоров'я, на рівні зі сном, фізичною активністю та збалансованим харчуванням. Так само, як тіло потребує регулярного відпочинку і правильної їжі для підтримки фізичного тонусу, психіка потребує систематичного «перезавантаження» і відновлення через практики усвідомленості і розслаблення.

Регулярна медитація допомагає знизити рівень тривожності, покращити концентрацію, зменшити м'язову напругу та нормалізувати серцебиття. Вона активує парасимпатичну нервову систему, яка відповідає за відновлення ресурсів організму і збереження внутрішньої рівноваги. Це дає можливість людині краще справлятися зі щоденними викликами і зберігати оптимальний емоційний фон.

У випадках емоційного перенавантаження, стресу або кризи медитативні техніки можуть виступати як швидкий і ефективний інструмент стабілізації психічного стану. Завдяки фокусуванню уваги на диханні, відчуттях тіла або позитивних образах, медитація допомагає «зупинити» коло нав'язливих думок, розрядити напругу і повернути контроль над емоціями.

Відтак, медитація може бути корисною у ситуаціях гострої тривоги, панічних атак, депресивних станів або просто при відчутті виснаження. Вона сприяє усвідомленню своїх емоцій без зайвого засудження, що є першим кроком до їх ефективного управління.

Окрім миттєвого заспокоєння, медитація формує навички довготривалої саморегуляції – здатності управляти своїми думками, емоціями та поведінкою у різних життєвих ситуаціях. Це особливо важливо для людей, які прагнуть поліпшити якість свого життя, знизити рівень тривожності або розвинути внутрішню стійкість.

Самодопомога через медитацію сприяє підвищенню усвідомленості, що допомагає вчасно помічати перші ознаки стресу і вживати заходів до його мінімізації. З часом це покращує загальне емоційне благополуччя і підвищує здатність адаптуватися до змін.

Для максимального ефекту рекомендується інтегрувати медитацію у комплексний підхід до здоров'я, що включає регулярні фізичні вправи, здорове харчування, якісний сон і соціальну підтримку. Медитативні практики можуть бути як самостійним засобом, так і частиною різноманітних програм психологічної допомоги, зокрема, у форматі когнітивно-поведінкової терапії, психотерапії або тренінгів зі стрес-менеджменту.

Таким чином, медитація виступає як потужний інструмент підтримки психічного здоров'я, доступний кожному незалежно від віку, професії чи рівня підготовки.

5. Впровадження в освітнє та професійне середовище. У сучасному світі, де швидкість змін, інформаційне навантаження і вимоги до ефективності зростають, питання підтримки психічного здоров'я в освітніх та професійних колективах стає надзвичайно актуальним. Медитативні практики, зокрема майндфулнес (усвідомлена увага), здатні ефективно сприяти покращенню емоційного стану, зниженню стресу і формуванню здорового психологічного клімату у різних сферах діяльності.

Одним із ефективних способів інтеграції медитації є організація групових занять, які можуть проводитися як у навчальних закладах, так і на робочих місцях. Регулярні спільні медитації або майндфулнес-сесії сприяють зниженню рівня тривожності серед учнів, студентів, педагогів, а також працівників різних сфер. Вони допомагають запобігти емоційному вигоранню, покращують здатність до концентрації, підвищують рівень стресостійкості.

У школах, коледжах та університетах інтеграція медитативних практик може допомогти студентам краще справлятися з навчальним навантаженням, знизити рівень академічного стресу та сприяти гармонійному розвитку особистості. Учні і студенти вчаться усвідомлено реагувати на труднощі, що позитивно впливає на їх успішність і психологічне здоров'я.

На робочих місцях групові медитації допомагають формувати атмосферу підтримки, взаєморозуміння і співпраці. Вони знижують напругу,

пов’язану з дедлайнами та робочими стресорами, сприяють покращенню міжособистісних стосунків та підвищенню продуктивності.

Психологи, педагоги і HR-фахівці можуть відігравати ключову роль у впровадженні медитації як інструменту розвитку емоційного інтелекту, саморегуляції та концентрації уваги. Вони можуть організовувати тренінги, воркшопи та індивідуальні консультації, спрямовані на навчання медитативним технікам.

Ці фахівці можуть допомагати адаптувати практики під потреби конкретних груп, враховуючи вікові, професійні та психологічні особливості учасників. Завдяки цьому медитація стає не просто пасивним відпочинком, а активним ресурсом особистісного та професійного розвитку.

Інтеграція медитації у щоденну практику освітніх і професійних спільнот сприяє формуванню культури турботи про психічне здоров’я. Вона підвищує загальну задоволеність життям, зменшує рівень тривожності та депресивних симптомів, покращує якість взаємодії між членами колективу.

Особливо важливо, що медитація допомагає формувати вміння управляти стресом і підтримувати психоемоційну рівновагу в довгостроковій перспективі, що є критично важливим у контексті постійних змін і викликів сучасного світу.

6. Психоосвітній компонент. Психоосвітній компонент відіграє ключову роль у формуванні усвідомленого ставлення до медитативних практик і підвищенні ефективності їх застосування для підтримки психічного здоров’я. Освіта про наукові основи та позитивні ефекти медитації допомагає зняти сумніви, усунути міфи і страхи, а також формує мотивацію для регулярної практики.

Одним із важливих аспеків психоосвіти є ознайомлення з результатами досліджень, які демонструють конкретний вплив медитації на фізіологічні та психологічні процеси. Наприклад, численні наукові роботи свідчать про зниження рівня кортизолу – гормону стресу – у людей, що регулярно практикують медитацію. Це сприяє зменшенню загального рівня стресового навантаження на організм і покращенню функціонування нервової системи.

Крім того, медитація позитивно впливає на якість сну: люди краще засинають, їхній сон стає більш глибоким і відновлювальним. Покращення сну, у свою чергу, має широкий спектр позитивних наслідків для психічного здоров'я, включно з підвищенням концентрації, емоційною стабільністю і зниженням ризику розвитку депресивних станів.

Дослідження також підтверджують, що медитативні практики зменшують симптоми тривоги і депресії, допомагають регулювати емоції і підвищують загальний рівень життєвої задоволеності. Ці результати створюють міцний науковий фундамент, який обґрунтовує впровадження медитації як дієвого інструменту психоемоційної підтримки.

Ще одним важливим елементом психоосвіти є формування реалістичних очікувань щодо медитативних практик. Люди часто відмовляються від занять, якщо не бачать швидких результатів або якщо у них є ідеалізовані уявлення про те, що медитація – це «чарівний засіб» від усіх проблем. Тому важливо наголосити, що медитація – це процес, який потребує регулярності, терпіння та поступового розвитку навичок усвідомленості.

Підвищення мотивації до практики можливе також через надання інформації про практичну користь: як саме медитація може допомогти у повсякденному житті, наприклад, під час стресових ситуацій на роботі, у навчанні чи в особистих відносинах. Усвідомлення цих переваг підсилює внутрішнє бажання займатися медитацією, що в свою чергу позитивно впливає на сталість практики.

Психоосвіта може бути реалізована через різноманітні форми: лекції, семінари, тренінги, вебінари, інформаційні буклети, інтерактивні онлайн-курси. Важливо, щоб матеріали були доступними, науково обґрунтованими і адаптованими під різні вікові групи та рівень підготовки.

Також корисним є створення підтримуючих спільнот, де учасники можуть обмінюватися досвідом, ставити запитання та отримувати рекомендації від фахівців. Такий підхід сприяє формуванню позитивного ставлення до медитації як до важливої складової психічного здоров'я.

7. Поєднання з іншими психопрофілактичними методами. Для досягнення максимального ефекту у підтримці психічного здоров’я та емоційного благополуччя медитативні практики рекомендується інтегрувати в комплексний підхід, поєднуючи їх із іншими психопрофілактичними методами. Такий синергетичний підхід дозволяє враховувати різноманітні аспекти психічного стану, забезпечуючи більш глибоку і комплексну підтримку особистості.

Когнітивно-поведінкова терапія є одним із найпоширеніших і науково обґрунтованих методів психотерапії, спрямованих на зміну негативних мисленнєвих патернів та поведінкових реакцій. Медитація може доповнювати КПТ, допомагаючи клієнтам розвивати навички усвідомленості (mindfulness), що сприяють кращому розпізнаванню і прийняттю власних думок та емоцій без автоматичних реакцій. Це дозволяє ефективніше працювати з тривожністю, депресією та стресом.

Арттерапія – це творче самовираження через малювання, музику, танець чи інші мистецькі форми, яке допомагає розкрити внутрішні переживання і знизити емоційне напруження. Поєднання медитації з арттерапевтичними практиками створює умови для глибшої релаксації і кращого розуміння власних емоцій. Медитація допомагає налаштуватися на внутрішній стан, а арттерапія – виявити і опрацювати емоції через творчість.

Йога та тілесно-орієнтовані практики спрямовані на гармонізацію фізичного тіла і психіки через роботу з диханням, рухом і свідомістю. Медитативні техніки часто є невід’ємною частиною йогівських практик, оскільки вони допомагають зосередитися, заспокоїти розум і підвищити усвідомленість тіла. Поєднання цих методів сприяє зниженню рівня стресу, покращенню емоційного стану і загальної життєвої енергії.

Ведення щоденника або журналу думок – це простий, але ефективний інструмент для саморефлексії та регуляції емоцій. Поєднання медитації з журналюванням допомагає краще усвідомлювати свої внутрішні переживання та фіксувати позитивні зміни в психоемоційному стані.

Медитація сприяє кращій концентрації та відкритості, що покращує якість і глибину письмових роздумів.

Використання медитації в комбінації з іншими психопрофілактичними методами дозволяє отримати мультиаспектний вплив на психіку: розвивати усвідомленість, зменшувати стрес і тривогу, покращувати емоційну регуляцію, зміцнювати ресурси особистості для подолання життєвих труднощів. Такий комплексний підхід підвищує ефективність психологічної підтримки та сприяє формуванню стійкості до стресових факторів.

Для практичного впровадження рекомендується формувати індивідуальні програми, які враховують особливості конкретної людини – її психологічний стан, інтереси та цілі. Важливо також поступово вводити різні техніки, оцінюючи реакцію і відчуття, щоб уникнути перевантаження і підтримувати мотивацію.

Таким чином, Регулярне застосування медитативних практик має суттєвий позитивний вплив на стабілізацію психоемоційного стану людини, що сьогодні є надзвичайно важливим у контексті зростаючого рівня стресових чинників у повсякденному житті. Медитація виступає ефективним інструментом зниження рівня стресу, що підтверджено численними науковими дослідженнями, які показують, що систематична практика сприяє зниженню рівня гормону стресу – кортизолу, а також зменшенню симптомів тривожності та депресії.

Одним із ключових аспектів медитації є її здатність підвищувати життєву задоволеність, формуючи у людини відчуття внутрішньої рівноваги та гармонії. Це досягається через розвиток усвідомленості (mindfulness) – здатності перебувати у моменті «тут і зараз», приймати власні емоції без осуду, а також ефективно управляти реакціями на зовнішні подразники. Завдяки цьому знижується емоційна нестабільність, поліпшується якість сну, підвищується рівень енергії та загальний тонус організму.

Медитація – це не лише духовна або релаксаційна практика, як це часто сприймається у побуті, а й науково обґрунтований метод підтримки

ментального здоров’я, який активно застосовується у психології, медицині та освіті. Вона здатна бути корисною для широкого кола людей, незалежно від віку, соціального статусу чи професійної діяльності. Наприклад, для школярів медитативні практики можуть допомогти покращити концентрацію уваги, знизити рівень тривожності перед іспитами, сприяти кращому засвоєнню матеріалу. Для студентів і працівників – знизити професійне вигорання, підвищити стресостійкість та загальний емоційний комфорт. З огляду на це, медитація рекомендується як інструмент саморегуляції та самопідтримки в сучасному швидкоплинному світі, де баланс між роботою, навчанням та особистим життям часто порушується. Її практикування формує психологічні ресурси, які допомагають краще адаптуватися до змін, зберігати внутрішню стійкість і розвивати позитивне ставлення до життя. Регулярність і системність практики є ключовими факторами для досягнення стабільних результатів. Навіть короткі, але регулярні медитації (від 10 до 30 хвилин на день) можуть створити помітний вплив на психоемоційний стан. З часом такі практики сприяють формуванню глибокого внутрішнього спокою, розвитку емпатії та здатності приймати себе і інших. Отже, медитація виступає не просто як модний тренд, а як перевірений часом і науковими дослідженнями спосіб підтримки і зміцнення психічного здоров’я, який може бути інтегрований у різні сфери життя – від особистої самодопомоги до професійної діяльності, освітніх програм і систем охорони здоров’я.

Висновки до третього розділу.

Результати проведеного дослідження переконливо свідчать про наявність позитивного зв’язку між практикою медитації та рядом ключових психологічних характеристик, що визначають рівень психічного благополуччя, адаптивності та емоційної регуляції особистості. Застосовані методики дозволили отримати комплексну картину впливу медитативної практики на емоційний стан, стратегії подолання стресу та особистісний профіль респондентів.

Передусім, було виявлено суттєву різницю в загальному рівні психічного здоров’я між досвідченими медитаторами та особами, які лише починають практику. Зокрема, у групі з досвідом значно вищий відсоток осіб перебуває на рівні психологічного «процвітання» (75% проти 35% серед новачків), що свідчить про більшу гармонійність, стабільність та позитивну життєву орієнтацію. Водночас, кількість респондентів із проявами пригнічення психічного стану вдвічі нижча серед медитуючих (10% проти 30%). Такі результати підтверджують, що медитація є дієвим засобом підтримки психічного благополуччя, сприяє внутрішній гармонізації та знижує ризик емоційного виснаження й дезадаптації.

Інтеграція результатів із категорії респондентів із помірним рівнем психічного здоров’я дає додаткове аналітичне уявлення: така категорія виступає перехідною ланкою, що вказує на середній рівень ресурсності. Для осіб із досвідом медитації цей стан може свідчити про тимчасові труднощі в особистому житті або зниження ефективності техніки (через втрату мотивації, емоційне вигорання тощо). Для новачків — це потенціал до розвитку, що створює передумови для ефективного впровадження практик усвідомленості як засобу внутрішнього зростання та самопідтримки.

Пригнічення психічного здоров’я — не лише стан зниженого емоційного тонусу, а комплексне порушення, яке включає зниження енергії, мотивації, соціальної активності, а також спотворення когнітивного та емоційного функціонування. Отримані емпіричні дані дають підстави стверджувати, що регулярна медитація може бути ключовим чинником запобігання таким негативним тенденціям, оскільки вона сприяє розвитку емоційної стійкості; формуванню навичок саморефлексії; підвищенню здатності до усвідомленого реагування на стресові фактори; зміцненню відчуття внутрішньої опори та автономії.

На основі порівняльного аналізу результатів копінг-поведінки встановлено, що учасники з досвідом медитації значно частіше використовують адаптивні копінг-стратегії, зокрема, копінг, орієнтований на

завдання. Вони демонструють здатність конструктивно розв’язувати проблеми, залишаючись в зоні контролю та відповідальності. Натомість дезадаптивні копінг-механізми, як-от емоційне реагування (афективні спалахи, сльози, агресія) та уникнення (ізоляція, прокрастинація), трапляються значно рідше.

У протилежність цьому, новачки проявляють низький рівень ефективного стрес-менеджменту, частіше вдаючись до емоційного розвантаження або уникнення проблем. Це свідчить про не сформованість продуктивних копінг-стратегій та потребу в їх розвитку. Таким чином, практика медитації розглядається не лише як засіб зниження напруження, але і як інструмент формування психологічної стійкості та зрілості особистості в умовах щоденного стресу.

Дані особистісної діагностики також підтверджують позитивний вплив медитації на психологічну структуру особистості. Учасники з досвідом демонструють вищий рівень емоційної врівноваженості, соціальної сміливості, самоконтролю, відкритості до нових взаємодій та більш стабільний самоконцепт. Їхній особистісний профіль є збалансованим, а прояви таких негативних факторів, як тривожність, напруженість, замкнутість або схильність до підпорядкованої поведінки, є суттєво нижчими, ніж у новачків.

Окремо слід відзначити, що частота медитативної практики прямо корелює зі зниженням показників тривожності, напруження та емоційної нестабільності, а також із підвищенням загального рівня особистісної адаптованості. Це означає, що медитація діє не лише точково, а на глибинному рівні змінює динаміку психофізіологічного функціонування особистості. Такий ефект, як показано, має статистичну значущість і відповідає теоретичним моделям впливу усвідомлених практик на центральну нервову систему, структури регуляції емоцій та контроль поведінки.

У сукупності, результати дослідження підтверджують гіпотезу про те, що медитативна практика є ефективним психопрофілактичним засобом. Вона сприяє покращенню емоційного стану, розвитку конструктивних копінг-стратегій, зниженню напруження, підвищенню самоконтролю та загальної здатності до особистісної адаптації. З огляду на це, доцільним є не лише індивідуальне, але й групове або освітнє впровадження медитації — у форматі тренінгів, програм психічного здоров’я, занять з майндфулнесу тощо.

Отже, медитація має потенціал як ефективна психогігієнічна практика, здатна знижувати ризики психоемоційних порушень, посилювати адаптаційні ресурси особистості та формувати більш цілісну, врівноважену та стійку психіку. Її інтеграція в систему профілактики психічного здоров’я може стати важливою складовою сучасної психологічної підтримки як у клінічному, так і в освітньому чи організаційному середовищі.

ВИСНОВКИ

Теоретичний та практичний аналіз теми дослідження дають можливість зробити наступні висновки:

1. У ході аналізу теоретичних підходів до використання медитативних практик для підтримки психічного здоров’я було встановлено, що медитація розглядається як потужний інструмент саморегуляції, емоційного балансу та профілактики психоемоційних порушень. Різноманіття наукових підходів – від когнітивно-поведінкової теорії до трансперсональної психології – підтверджує комплексність впливу медитації на психічне функціонування особистості. Серед найбільш визнаних напрямів використання медитативних практик виокремлюються майндфулнес-медитація, медитація співчуття, трансцендентальна медитація, а також практики з елементами дихальної гімнастики, візуалізації та тілесного усвідомлення. Наукові дослідження підтверджують позитивний вплив цих технік на зниження рівня тривожності, стресу, депресивних проявів, покращення емоційної регуляції, концентрації уваги та загального відчуття благополуччя.

Усі розглянуті підходи акцентують на важливості регулярності практики, індивідуального підбору методики та усвідомленого залучення до процесу. Теоретичні концепції вказують на взаємозв’язок між медитативною активністю та змінами у функціонуванні нервової системи, зокрема активізацію префронтальної кори, зниження активності центрів стресу (амігдали) та посилення нейропластичності.

Таким чином, медитативні практики слід розглядати не лише як інструмент релаксації, а як цілісну психотерапевтичну і профілактичну методику, що має науково підтверджену ефективність у сфері збереження та відновлення психічного здоров’я. Їх інтеграція у психологічну підтримку різних категорій населення є доцільною та актуальною в умовах зростання психоемоційного навантаження в сучасному світі.

2. Проведене дослідження впливу різних видів медитативних практик на психічне здоров’я особистості підтвердило їхню значущу роль у покращенні емоційного стану та загального психічного благополуччя. Аналіз даних засвідчив, що медитація, незалежно від конкретного виду – чи то майндфулнес, трансцендентальна медитація, медитація співчуття чи інші техніки – сприяє зниженню рівня стресу, тривожності та симптомів депресії, а також покращує здатність до емоційної регуляції і концентрації уваги.

Різні види медитативних практик мають спільні механізми дії, пов’язані з активацією нейрофізіологічних процесів у мозку, зміцненням ресурсів психіки та формуванням більш адаптивних реакцій на зовнішні і внутрішні стресори. Водночас кожен тип медитації має свої особливості, які можуть бути більш ефективними залежно від індивідуальних потреб, психоемоційного стану та цілей практикуючого.

Загалом результати дослідження свідчать про високу потенційну цінність медитативних практик як доповнення до традиційних методів психокорекції та профілактики психічних розладів. Впровадження цих технік у практику психологічної допомоги може значно підвищити її ефективність і сприяти зміцненню психічного здоров’я різних категорій населення.

3. Результати дослідження свідчать про чіткий позитивний зв’язок між регулярною практикою медитації та рядом важливих психологічних характеристик, що впливають на рівень психічного здоров’я, емоційну стабільність та загальну адаптивність особистості. Порівняння груп новачків і досвідчених практиків виявило, що останні значно частіше демонструють ознаки емоційного процвітання, внутрішньої гармонії та психологічної стійкості.

Зокрема, у групі досвідчених медитаторів спостерігається вищий рівень психічного благополуччя: більшість респондентів перебувають у стані емоційного підйому, з меншою часткою осіб, які мають ознаки пригніченості. Це підтверджує ефективність медитації як інструменту підтримки доброго психоемоційного стану. Категорія респондентів із

помірним рівнем психічного здоров’я є перспективною групою для впровадження медитативних практик, адже свідчить про наявність внутрішніх ресурсів, які потребують активізації.

Крім того, виявлено суттєві відмінності у стратегіях подолання стресу: досвідчені учасники значно частіше застосовують конструктивні копінг-стратегії (наприклад, орієнтацію на вирішення проблем), тоді як новачки схильні до дезадаптивних реакцій – емоційного вибуху або уникнення. Це вказує на те, що практика медитації сприяє розвитку усвідомленої поведінки та емоційного самоконтролю в складних життєвих ситуаціях.

Особистісний профіль учасників із досвідом також відрізняється збалансованістю: вони демонструють менше тривожності, напруженості, емоційної нестабільності, а також є більш відкритими, врівноваженими та соціально активними. Така особистісна структура є основою для ефективного функціонування в соціумі, що ще раз підтверджує цінність медитації як інструменту розвитку емоційної компетентності.

Загалом, частота медитативної практики виявляється значущим чинником, який впливає на зниження рівня тривоги та напруги, а також на підвищення здатності до саморегуляції. Цей ефект має не лише статистичну значущість, але й глибоке психологічне підґрунтя, що узгоджується з сучасними уявленнями про дію технік усвідомленості на нервову систему й психіку в цілому.

Таким чином, медитація постає як ефективна, науково обґрунтована психогігієнічна практика, що сприяє збереженню та зміцненню психічного здоров’я. Її доцільно використовувати як у сфері індивідуального розвитку, так і в контексті психологічної просвіти, профілактики та підтримки в закладах освіти, охорони здоров’я чи організаційного середовища.

4. Проведений аналіз психологічних, нейропсихологічних та фізіологічних ефектів медитативних практик підтвердив їх комплексний вплив на психічне здоров’я особистості. З психологічної точки зору, медитація сприяє зниженню рівня тривожності, депресивних симптомів,

покращенню емоційної регуляції, підвищенню стресостійкості та загальному піднесенню психоемоційного стану. Вона також активізує внутрішні ресурси саморегуляції, сприяє розвитку усвідомленості та зосередженості, що є важливими чинниками психічного благополуччя.

Таким чином, медитативні практики слід розглядати як ефективний багатовимірний інструмент підтримки і зміцнення психічного здоров'я, що інтегрує психологічні, нейрофізіологічні та фізіологічні механізми дії. Їхнє впровадження у практику психотерапії, психокорекції та профілактики психічних розладів має велике значення, особливо в умовах сучасного високого психоемоційного навантаження. Подальші дослідження і вдосконалення методик медитації сприятимуть глибшому розумінню та ефективнішому використанню цих практик у сфері психічного здоров'я.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Барна О. М., Аліфер О. О. Тривожні розлади як новий виклик сучасному суспільству. *Ліки України* . 2022. №1. С. 17-22.
2. Васильченко О. М., Зубенко М. В. Медитативні практики як техніки роботи із стресовими станами особистості. *Вчені записки Університету «КРОК»*. 2021. № 3 (63). С. 189-194.
3. Ващенок О. П. Відновлення ментального здоров'я особистості засобами майндфулнес-практик. URL : https://surl.li/tpptve
4. Гоулмен Д. Різноманітність медитативного досвіду. URL : http://www.psylib.org.ua/books/golem01/index.htm
5. Гриценко І. В. Емоційна саморегуляція особистості засобами медитативних практик. *Вісник Дніпровського університету. Серія «Психологія».* 2023. № 29. С. 67-75.
6. Гурієнко Л., Христук О., Угрин О. Вплив майндфулнес терапії на психічне здоров’я особистості. URL : https://surl.li/sscsor
7. Даниско О. В. Застосування технік майндфулнес як ефективного засобу психоемоційного та фізичного оздоровлення учнівської молоді. «*Сучасні практики та інновації у фізичній культурі та спорті» :* Всеукраїнське науково-педагогічне підвищення кваліфікації (3 березня – 13 квітня 2025 року). С. 61-63.
8. Євтушенко І. Психологічне здоров’я: поняття, критерії та рівні. *Вісник післядипломної освіти* : зб. наук. пр. Сер. Соціальні та поведінкові науки. Серія : Управління та адміністрування. 2023. № 25.54. С. 56-69.
9. Жмай О. В. Медитація та майндфулнес в контексті здійснення управлінської діяльності. *Соціальна економіка*. 2021. № 62. С. 78-87.
10. Захаров Д. Д. Психологічна стабільність як основний елемент безпеки. URL : https://surl.li/xvhoxz

11. Карамушка Л. М. Методики дослідження психічного здоров’я та благополуччя персоналу організації : психологічний практикум. Київ : Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2023. 76 с.

12. Карамушка Л. М. Психічне здоров’я особистості під час війни: як його зберегти та підтримати. Київ : Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2022. 52 с.

13. Кацель Ю. С. Медитація як спосіб саморегуляції та канал самоосягнення особистості. URL: https://surl.li/xlouay

14. Кляпець О. Я., Лазоренко Б. П., Лєпіхова Л. А. Методики вивчення повсякденного стресу і способів розв’язання життєвих ситуацій. Київ : Міленіум, 2009. 120 с.

15. Ковальчук І., Федорчук О. Майндфулнес-практики у запобіганні стресу в умовах соціальних потрясінь. *Особистість в екстремальних умовах :* матеріали XII Всеукраїнської науково-практичної конференції (23 квітня 2025 р., м. Львів). Львів, 2025. С. 55-59.

16. Кокун О. М., Пішко І. О., Лозінська Н. С. Збірник методик діагностики лідерських якостей курсантського, сержантського та офіцерського складу : методичний посібник. НДЦ ГП ЗСУ, 2012. 433 с.

17. Коструба Н., Ляшко Л. Особистісні особливості психологічної стійкості молоді в умовах війни. *Psychological Prospects Journal*. 2023. № 42. С. 82-96.

18. Коструба Н., Фіщук О. Психічне здоров’я в умовах кризи : монографія / Волинський національний університет імені Лесі Українки. Луцьк : Вежа-Друк, 2023. С 118-144.

19. Курова А. Операціоналізація поняття «психологічне здоров’я» на вибірці сучасної молоді. *Наукові праці Міжрегіональної Академії управління персоналом. Психологія*. 2022. № 3 (56). С. 26-31.

20. Левін П. І. Нейрофізіологічні корелати медитативних станів: дослідження впливу на кортизол та серцевий ритм. *Український психологічний журнал.* 2024. № 1 (17). С. 89-102.

21. Мазикін М. Медитація як психотерапевтичний інструмент. *Проблеми сучасної психології.* 2020. № 47. С. 141-158.

22. Максименко С. Д., Носенко Е. Л. Експериментальна психологія : підручник. Київ : Центр учбової літератури, 2016. 360 с.

23. Марценюк М. О. Психологічні вектори профілактики стресів та запобігання дезадаптивних станів. *Науковий вісник Мукачівського державного університету.* Серія «Педагогіка та психологія». Мукачево : Вид-во МДУ, 2020. Випуск 1 (11). С. 281-284.

24. Марценюк М. О. Технології майндфулнес в психотерапевтичній практиці. URL : https://surl.li/ykmcpg

25. Мельникова А. С. Вплив медитаційних технік на фізіологічні та психологічні особливості особистості. URL : https://surl.li/uqtpzt

26. Мотрук Т. О. Практика Майндфулнес у психотерапевтичній практиці. *Слобожанський науковий вісник.* Серія Психологія. 2023. № 2. С. 30–34.

27. Музичко Л. Резильєнтність і посттравматичне зростання особистості внаслідок стресу. *Журнал соціальної та практичної психології*. 2024. № 3. 3. С. 44-49.

28. Овчаренко О. Ю. Психологія стресу та стресових розладів : навчальний посібник. Київ : Університет «Україна», 2023. 266 с.

29. Павлик Н. В. Самоконтроль як чинник гармонізації психологічного здоров'я особистості. *Наука і суспільство*. 2022. URL : https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/732494/

30. Полюганич С., Христук О., Кузьо О. Техніки саморегуляції в роботі психолога зі стресом та психотравмою особистості. URL : https://surl.lu/gaqrkq

31. Попелюшко Р. Фактори підвищенню рівня психічного здоров'я особистості. *Збірник тез доповідей учасників міжнародної науково-практичної конференції*. 2024. С. 54-62.

32. Проскурка Н. Б., Демченко Н. І., Кокарєва А. М. Мобільні застосунки як інструмент підтримки ментального здоров'я здобувачів вищої освіти під час війни. *Актуальні проблеми вищої професійної освіти*. Київ, 2024. С. 45-49.

33. Романюк В. Стресореактивність і стресостійкість та психічне здоров'я особистості. *Наукові записки Національного університету «Острозька академія».* Серія «Психологія». 2022. № 14. С. 9-15.

34. Сидоренко О. М. Медитативні практики у психологічній реабілітації: когнітивно-поведінковий підхід. *Науковий вісник Херсонського державного університету.* Серія «Психологічні науки». 2022. Випуск 4. С. 134-142.

35. Скоробогатова О. В., Бакурідзе Н. Г., Інжиєвська Л. А. Питання ментального здоров'я та його підтримка в умовах військових дій в Україні. *Перспективи та інновації науки.* 2023. № 11 (29). С. 594-603.

36. Степаненко Л. М. Роль mindfulness та медитації у відновленні ментального здоров'я. *Культура і мистецтво: сучасний науковий вимір :* матеріали VIII Всеукраїнської наукової конференції молодих вчених, аспірантів та магістрантів (07 листопада 2024 року). С. 8-9.

37. Степура Є. В. Медитація та її вплив на особистість. *Габітус*. 2021. № 32. С. 120-124.

38. Степура Є. В. Проблема духовних практик як фактору розвитку особистості. *Сучасні тренінгові технології для розвитку особистості :* тези доповідей VII Всеукраїнської науково-практичної конференції екотренінг: (25-26 квітня 2023 року). С. 96–97.

39. Ткач Б. М. Застосування медитативних практик для корекції девіантної поведінки. URL: http://www.appsychology.org.ua/data/jrn/v11/i14/20.pdf

40. Черних О., Волков Д. Критерії та норми психічного здоров'я. *Theoretical and practical aspects of modern scientific research*. 2021. № 2. С. 111-113.

ДОДАТКИ

Додаток А

Опитувальник «Стабільність психічного здоров'я – коротка форма» (адаптація Е. Л. Носенко, А. Г. Четвертик-Бурчак)

Опитувальник «Стабільність психічного здоров'я – коротка форма» розроблено американським дослідником К. Кізом з урахуванням тривимірної структури психічного здоров'я, представленої у термінах частотності переживання ознак гедонічного, психологічного та соціального благополуччя. На українській вибірці методика адаптована Е.Л. Носенко та А.Г. Четверик-Бурчак.

Опитувальник складається з 14 питань та вимірює «процвітання», «помірний рівень» та «пригнічення».

Інструкція для учасників опитування:

«Будь ласка, дайте відповіді на запитання щодо Вашого самопочуття протягом двох тижнів. Визначте частоту переживання наведених нижче станів за наступною шкалою (обведіть відповідну цифру).

Текст опитувальника:

Як часто протягом двох тижнів Ви відчували…

1. щастя 0 1 2 3 4 5

2. цікавість до життя 0 1 2 3 4 5

3. задоволення 0 1 2 3 4 5

4. що можете зробити важливий внесок для суспільства 0 1 2 3 4 5

5. належність до певної соціальної групи (за місцем навчання, роботи, проживання) 0 1 2 3 4 5

6. що наше суспільство стає кращим для таких людей, як ви 0 1 2 3 4 5

7. що люди зазвичай хороші 0 1 2 3 4 5

8. що події, які відбуваються в суспільстві мають значення для вас 0 1 2 3 4 5

9. задоволення собою як особистістю 0 1 2 3 4 5

10. що успішно впораєтесь із повсякденними забовязеннями 0 1 2 3 4 5

11. теплі та довірливі стосунки з оточуючими 0 1 2 3 4 5

12. що у вас є досвід, який спонукає до самовдосконалення 0 1 2 3 4 5

13. впевненість у висловлюванні власних поглядів 0 1 2 3 4 5

14. що маєте мету та сенс життя 0 1 2 3 4 5

Обробка та інтерпретація результатів:

Послідовність підрахунку балів. Підсумуйте бали в діапазоні від 0 до 70 (якщо необхідно застосуйте 10 бальну шкалу).

Категоріальна діагностика. Процвітання діагностується, якщо індивід відчуває принаймні один із трьох симптомів гедонічного благополуччя (питання 1–3) «Кожен день» або «Майже кожен день» і переживає принаймні 6 із 11 симптомів позитивного функціонування (питання 4–14) «Кожен день» або «Майже кожен день» протягом останнього місяця (двох тижнів).

Пригнічення діагностується, якщо індивід зазначає, що «Ніколи» або «1–2 рази» протягом останнього місяця (двох тижнів) непереживав жодного із трьох симптомів гедонічного благополуччя (питання 1–3), 6 з 11 симптомів позитивного функціонування (питання 4–14, серед яких 4–8 твердження є показниками соціального благополуччя, а 9–14 – показниками психологічного благополуччя).

В індивідів, які не увійшли до жодної з названих категорій, діагностується «помірний» (задовільний) рівень психічного здоров’я.

Додаток Б

Методика дослідження копінг-поведінки в стресових ситуаціях (адаптація Т. А. Крюкової)

Масштаб негативних наслідків стресів і криз для членів сім'ї залежить від того, чи адекватна їхня поведінка з подолання (копінг). Неконструктивні копінг-стратегії (наприклад, за типом утікання-ухиляння), а також їх невелика кількість є психологіч-ними чинниками, що спричинюються до виникнення стресу. Методика, яку ми пропонуємо для визначення домінуючих ко-пінг-стресових поведінкових стратегій, – це адаптований варіант копінг-стресової методики, розробленої американськими вчени-ми, і включає перелік заданих реакцій на стресові ситуації.

Інструкція до тесту:

Нижче наведено можливі реакції людини на різні складні чи стресові ситуації. Вкажіть, як часто Ви поводитися таким чи-ном у важкій стресовій ситуації, і поставте відповідну цифру у бланк для відповідей.

Ніколи	Рідко	Іноді	Часто	Найчастіше
1	2	3	4	5

Тестовий матеріал.

Типи поведінки і реакцій у стресових ситуаціях:

1. Намагаюся ретельно розподілити свій час.
2. Концентрую увагу на проблемі і думаю, як її можна вирішити.
3. Думаю про щось гарне, приємне, що було в моєму житті.
4. Намагаюся бути на людях.
5. Звинувачую себе в нерішучості.
6. Роблю те, що вважаю найбільш підходящим у даній ситуації.
7. Заглиблююся у свій біль та страждання.
8. Звинувачую себе в тому, що опинився в такій ситуації.
9. Ходжу по магазинах, нічого не купуючи.

10. Думаю про те, що для мене головне.

11. Намагаюся більше спати.

12. Дозволяю собі покуштувати улюблену їжу.

13. Переживаю, що не можу справитися із ситуацією.

14. Відчуваю нервове напруження.

15. Згадую, як я вирішував аналогічні проблеми раніше.

16. Говорю собі, що це відбувається не зі мною.

17. Звинувачую себе в занадто емоційному ставленні до ситуації.

18. Іду куди-небудь перекусити чи пообідати.

19. Відчуваю емоційний шок.

20. Купую собі якусь річ.

21. Визначаю план дій і дотримуюся його.

22. Звинувачую себе в тому, що не знаю що робити.

23. Іду на вечірку.

24. Намагаюся осмислити ситуацію.

25. Застигаю, “заморожуюсь” і не знаю що робити.

26. Терміново вживаю заходів, щоб виправити ситуацію.

27. Аналізую те, що сталося, чи своє ставлення до нього.

28. Шкодую, що не можу змінити того, що сталося, чи свого ставлення до нього.

29. Іду в гості до друга.

30. Непокоюся, що я тепер робитиму.

31. Проводжу час із дорогою, приємною для мене людиною.

32. Іду на прогулянку.

33. Говорю собі, що цього ніколи не станеться знову.

34. Концентрую увагу на своїх загальних вадах.

35. Розмовляю з людиною, чию пораду я особливо ціную.

36. Аналізую проблему, перш ніж реагувати на неї.

37. Телефоную другові.

38. Відчуваю роздратування.

39. Вирішую, що тепер слід насамперед робити.

40. Дивлюся кінофільм.

41. Контролюю ситуацію.

42. Докладаю додаткових зусиль, щоб усе вирішити.

43. Розробляю декілька різних варіантів вирішення проблеми.

44. Беру відпустку чи вихідні, віддаляюся від ситуації.

45. Виплескую переживання на інших.

46. Використовую ситуацію, аби довести, що я все ж таки можу вирішити цю проблему.

47. Намагаюся зібратися, щоб вийти переможцем із ситуації.

48. Дивлюся телевізор.

Обробка та інтерпретація результатів тесту:

При обробці результатів сумуються бали, зазначені респо-ндентами з урахуванням наведеного нижче ключа.

Для копінгу, зорієнтованого на вирішення завдання, су-муються такі 16 пунктів: 1, 2, 6, 10, 15, 24, 26, 27, 36, 39, 41, 42, 43, 46, 47.

Для копінгу, спрямованого на емоції, сумуються інші 16 пунктів: 5, 7, 8, 13, 14, 16, 17, 19, 22, 25, 28, 30, 33, 34, 38, 45.

Для копінгу, що має за мету уникнення, сумуються такі 16 пунктів: 3, 6, 9, 11, 12, 18, 20, 23, 29, 31, 32, 35, 37, 40, 44, 48.

Можна підрахувати субшкалу відволікання з 8 пунктів, що належать до уникнення: 9, 11, 12, 18, 20, 40, 44, 48.

Субшкала соціального відволікання може бути підрахова-на з таких 5 пунктів, що стосуються уникнення: 4, 29, 31, 35, 37. (Зверніть увагу, що пункти уникнення 3, 23 і 32 не використо-вуються в субшкалах відволікання і соціального відволікання).

Додаток В

Опитувальник Р. Кеттелла 16-ФО-187-А

Методика спрямована на вимірювання 16 факторів (рис) особистості, тобто є реалізацією підходу до дослідження особистості на основі рис (на відміну від типологічного підходу). Згідно з теорією рис, особистість характеризується переліком базових якостей – особистісних рис.

Інструкція: “Опитувальник містить висловлювання, які допоможуть зрозуміти деякі властивості Вашої особистості, Ваші погляди та інтереси. Вам пропонується визначити своє ставлення до кожного з наведених висловлювань, обравши один із трьох варіантів відповідей: а, б чи в. Занесіть свою відповідь до реєстраційного бланка, зробивши позначку у відповідному квадраті відповідного номера запитання. Наприклад, якщо, відповідаючи на запитання 1, Ви обрали відповідь а, то поставте хрестик у лівому квадраті поряд з номером 1, якщо Ваша відповідь б – позначка у середньому квадраті, а якщо Ви обрали в – хрестик у правому квадраті.

Намагайтеся відповідати щиро і якомога точніше виражати своє власне ставлення. Відповідаючи, дотримуйтесь декількох простих правил:

1. Оцінюючи себе, уявіть типову, найчастішу для Вас ситуацію, яка відповідає змісту запитання. Виходячи з цього, давайте відповідь. Можливо, деякі висловлювання Вам буде важко віднести до себе, у такому разі давайте найімовірнішу передбачувану відповідь. Не витрачайте багато часу на роздуми. Вся робота повинна бути закінчена приблизно за 35-40 хвилин.

2. Пам’ятайте, що не існує “правильних” чи “неправильних”, “гарних” чи “поганих” думок відносно запропонованих життєвих міркувань. Всі люди різні і мають право на власну думку. Тому відповідайте вільно, не намагайтеся справити приємне враження своїми відповідями, вони повинні відображати лише притаманні Вам особливості поведінки.

3. Краще не вдаватися до середніх, невизначених відповідей, як то: “не знаю”, “не впевнений”, “дещо середнє” тощо, бо вони не несуть інформації

про Вашу особистість. Давайте такі відповіді лише у крайніх випадках, коли Ви дійсно не можете визначитися.

4. Не пропускайте нічого, відповідайте обов'язково на всі запитання підряд. Перевіряйте себе, щоб Ваші позначки у реєстраційному бланку точно відповідали номерам запитань.

На початку роботи запишіть відомості про себе у призначених для цього рядках у верхній частині реєстраційного бланка: Ваше прізвище, ім'я та інші дані".

Текст опитувальника

1. Я добре зрозумів інструкцію цього опитувальника:

а) так; б) не впевнений; в) ні.

2. Я згоден щиро відповідати на питання:

а) так; б) не впевнений; в) ні.

3. Я хотів би мати дачу:

а) у пожвавленому дачному селищі;

б) вибрав би дещо середнє;

в) у лісі, віддаленому від людської оселі.

4. Я можу знайти у себе досить сил, щоб справитися з життєвими труднощами:

а) завжди; б) досить часто; в) рідко.

5. При виді диких тварин мені стає дещо не по собі, навіть коли вони надійно зачинені у клітках:

а) вірно; б) не впевнений; в) невірно.

6. Я утримуюсь від критики людей і їх поглядів:

а) переважно; б) інколи; в) ні.

7. Я роблю людям різкі, критичні зауваження, якщо мені здається, що вони цього заслуговують:

а) переважно; б) інколи; в) ніколи.

8. Мені більш подобається класична, ніж естрадна музика:

а) вірно; б) не впевнений; в) невірно.

9. Якщо б я побачив двох сусідських дітей, які б’ються:

а) я дав би їм можливість самим з’ясувати свої стосунки;

б) не знаю, що б я зробив;

в) я постарався б розібратися у їхній суперечці.

10. На зборах і у компаніях:

а) я легко виходжу вперед;

б) вірно дещо середнє;

в) я волію триматися осторонь.

11. По-моєму, цікавіше бути:

а) інженером-конструктором;

б) не знаю чому віддати перевагу;

в) драматургом.

12. На вулиці я скоріше зупинюся, щоб подивитися, як працює художник, ніж буду спостерігати за вуличною сваркою:

а) так, це вірно; б) не впевнений; в) ні, не вірно.

13. Звичайно я спокійно переношу самовдоволених людей, навіть коли вони вихваляються чи іншим способом показують, що вони високої думки про себе:

а) так; б) дещо середнє; в) ні.

14. Якщо людина каже неправду, я майже завжди можу побачити це за виразом її обличчя:

а) так; б) скоріше щось середнє; в) ні.

15. Я вважаю, що найнуднішу повсякденну роботу завжди потрібно доводити до кінця, навіть коли здається, що в цьому немає необхідності:

а) згоден; б) не впевнений; в) не згоден.

16. Я хотів би взятися за роботу:

а) на якій можна заробити багато грошей, навіть якщо заробітки не постійні;

б) не знаю;

в) з постійним, середнім за розміром окладом.

17. Я говорю про свої почуття:

а) тільки у випадку необхідності;

б) вірно щось середнє;

в) охоче, коли випадає така можливість.

18. Іноді на мене находить почуття раптового страху чи невизначеного неспокою, сам не знаю від чого:

а) так; б) дещо середнє; в) ні.

19. Коли мене несправедливо критикують за те, у чому я не винен:

а) ніякого почуття вини у мене не виникає;

б) вірно щось середнє;

в) я все ж відчуваю себе трохи винним.

20. На роботі у мене буває більше непорозумінь з людьми, які:

а) відмовляються застосовувати сучасні методи роботи;

б) не знаю, що вибрати;

в) намагаюсь щось змінити в роботі, яка і так іде нормально.

21. Приймаючи рішення, я керуюсь більше:

а) серцем; б) щось середнє; в) розумом.

22. Люди були б щасливіші, коли б вони більше часу проводили у товаристві своїх друзів:

а) так; б) вірно щось середнє; в) ні.

23. Плануючи майбутнє, я часто розраховую на успіх:

а) так; б) важко відповісти; в) ні.

24. Розмовляючи, я схильний:

а) висловлювати свої думки відразу, як тільки вони приходять у голову;

б) вірно щось середнє;

в) спочатку добре зібратися з думками.

25. Навіть якщо я чимось досить розлючений, я заспокоююсь дуже швидко:

а) так; б) вірно щось середнє; в) ні.

26. При однакових робочому дні і зарплатні я бажав би працювати:

а) столяром чи кухарем;

б) не знаю, що вибрати;

в) офіціантом у хорошому ресторані.

27. У мене було:

а) дуже мало виборних посад;

б) декілька;

в) багато виборних посад.

28. “Лопата” так відноситься до “копати”, як “ніж” до:

а) гострий; б) різати; в) точити.

29. Інколи якась нав’язлива думка не дає мені заснути:

а) вірно; б) не впевнений; в) невірно.

30. У своєму житті я, як правило, досягаю тієї мети, яку поставив перед собою:

а) так, вірно; б) не впевнений; в) невірно.

31. Застарілий закон повинен бути змінений:

а) тільки після ґрунтовного обговорення;

б) вірно щось середнє;

в) негайно.

32. Мені робиться не по собі, якщо справа від мене вимагає швидких дій, які в деякій мірі впливають на інших людей:

а) вірно; б) щось середнє; в) невірно.

33. Більшість знайомих вважають мене веселим співрозмовником:

а) так; б) не впевнений; в) невірно.

34. Коли я бачу неприємних, неохайних людей:

а) це мене не хвилює;

б) вірно щось середнє;

в) вони викликають у мене неприязнь і огиду.

35. Я трохи розгублююсь, зненацька опинившись у центрі уваги:

а) так; б) щось середнє; в) ні.

36. Я завжди радий приєднатися до великої компанії, наприклад, зустрітися увечері з друзями, піти на танці, взяти участь у цікавому громадському заході:

а) так; б) щось середнє; в) ні.

37. У школі я надавав перевагу:

а) урокам музики (співам);

б) важко сказати;

в) заняттям в майстернях, ручній праці.

38. Якщо мене призначають відповідальним за щось, я наполягаю на тому, щоб мої розпорядження суворо виконувались, інакше я відмовляюсь від доручення:

а) так; б) інколи; в) ні.

39. Важливіше, щоб батьки:

а) сприяли тонкому розвиткові почуттів у своїх дітей;

б) вибирали середню лінію між а) і в);

в) вчили дітей керувати своїми почуттями.

40. Беручи участь у колективній роботі, я хотів би:

а) постаратися внести покращання в організаційній роботі;

б) вірно щось середнє;

в) вести записи і стежити за тим, щоб виконувалися правила.

41. Час від часу я відчуваю потребу зайнятися чим-небудь, що вимагає значних фізичних зусиль:

а) так; б) вірно щось середнє; в) ні.

42. Я хотів би спілкуватися з людьми ввічливими і делікатними, ніж з грубими і відвертими:

а) так; б) щось середнє; в) ні.

43. Коли мене критикують на людях, це мене надзвичайно пригнічує:

а) так; б) щось середнє; в) невірно.

44. Якщо мене викликає до себе начальник, то я:

а) використовую цей випадок, щоб попросити те, що мені потрібно;

б) вірно щось середнє;

в) хвилююсь, що зробив щось не так.

45. Я вважаю, що люди повинні дуже серйозно подумати, перш ніж відмовлятися від досвіду минулих століть:

а) так; б) не впевнений; в) ні.

46. Читаючи текст, я завжди добре усвідомлюю прихований намір автора переконати мене в чомусь:

а) так; б) не впевнений; в) ні.

47. Коли я навчався у 7-11 класах, я брав участь у спортивному житті школи:

а) досить часто;

б) від випадку до випадку;

в) рідко.

48. Я підтримую вдома зразковий порядок і майже завжди знаю, де що лежить:

а) так; б) щось середнє; в) ні.

49. Коли я думаю про те, що відбудеться протягом дня, я нерідко відчуваю занепокоєння:

а) так; б) щось середнє; в) невірно.

50. Якщо мені доводиться довго сидіти на зборах, не розмовляючи і не рухаючись, я ніколи не відчуваю потреби малювати чи вовтузитися на стільці:

а) згоден; б) не впевнений; в) не згоден.

51. Якби мені довелось вибирати, я хотів би бути:

а) лісником;

б) важко вибрати;

в) учителем старших класів.

52. До дня народження, до свят:

а) я люблю робити подарунки;

б) важко відповісти;

в) вважаю, що купівля подарунків – дещо неприємний обов’язок.

53. “Стомлений” так відноситься до “роботи”, як “гордий” до:

а) усмішка; б) успіх; в) щасливий.

54. Яке з цих слів не підходить до двох інших:

а) свічка; б) місяць; в) лампа.

55. Мої друзі:

а) мене не підводили;

б) зрідка підводили;

в) підводили досить часто.

56. У мене є такі якості, завдяки яким я перевершую інших людей:

а) так; б) не впевнений; в) ні.

57. Коли я засмучений, я всіляко намагаюсь приховати свої почуття від інших:

а) так; б) скоріше, щось середнє; в) ні

58. Я хотів би ходити в кіно чи інші місця розваги:

а) частіше одного разу на тиждень;

б) раз на тиждень (як більшість);

в) рідше одного разу на тиждень (рідше, ніж більшість).

59. Я вважаю, що особиста свобода у поведінці важливіша ніж гарні манери і дотримання правил етикету:

а) так; б) не впевнений; в) ні.

60. У присутності людей більш значних за мене (старших за мене, чи з більшим досвідом, чи більш високим положенням), я схильний триматися скромно:

а) так; б) дещо середнє; в) ні.

61. Мені важко розповідати щось великій групі людей чи виступати перед великою аудиторією:

а) так; б) щось середнє; в) ні.

62. Я добре орієнтуюся у незнайомій місцевості, легко можу сказати, де північ, південь, захід, схід:

а) так; б) щось середнє; в) ні.

63. Якщо б хтось розізлився на мене:

а) я б постарався його заспокоїти;

б) не знаю, що б я зробив;

в) це викликало б у мене роздратування.

64. Коли я читаю статтю, яку вважаю несправедливою, я скоріше схильний забути про це, ніж з обуренням відповісти авторові:

а) так, це вірно; б) не впевнений; в) ні, це невірно.

65. В моїй пам'яті не затримуються надовго неістотні дрібниці, наприклад, назви вулиць, магазинів:

а) так; б) важко сказати; в) ні.

66. Мені могла б подобатися професія ветеринара, який лікує і оперує тварин:

а) так; б) важко сказати; в) ні.

67. Я їм з насолодою і не завжди ретельно турбуюся про свої манери, як це роблять інші люди:

а) так, це вірно; б) не впевнений; в) ні, це невірно.

68. Бувають періоди, коли мені ні з ким не хочеться зустрічатися:

а) дуже рідко; б) середнє між а) і в); в) досить часто.

69. Інколи мені говорять, що мій голос і вигляд надто часто видають моє хвилювання:

а) так; б) щось середнє; в) ні.

70. Коли я був підлітком і моя думка не співпадала з батьківською, я найчастіше:

а) залишався при своїй думці;

б) середнє між а) і в);

в) поступався, визнаючи їх авторитет.

71. Мені хотілося б працювати в окремій кімнаті, а не разом з колегами:

а) так; б) не впевнений; в) ні.

72. Я волів би жити тихо, так, як мені подобається, ніж бути об’єктом захоплення завдяки моєму успіху:

а) так; б) щось середнє; в) ні.

73. У багатьох відношеннях я вважаю себе цілком зрілою людиною:

а) вірно; б) не впевнений; в) ні.

74. Критика у тій формі, у якій її подають люди, скоріше вибиває мене з колії, ніж допомагає:

а) часто; б) зрідка; в) ніколи.

75. Я завжди здатний суворо контролювати прояви своїх почуттів:

а) так; б) щось середнє; в) ні.

76. Якщо я зробив би корисний винахід, я хотів би:

а) працювати над ним в лабораторії далі;

б) важко вибрати;

в) потурбуватися про його практичне застосування.

77. “Подив” так відноситься до “надзвичайний”, як “страх” до:

а) небезпечний; б) неспокійний; в) жахливий.

78. Який з наступних дробів не підходить до двох інших:

а) 3/7; б) 3/9; в) 3/11.

79. Мені здається, що багато хто з людей не помічає чи уникає мене, хоч я не знаю, чому:

а) вірно; б) не впевнений; в) невірно.

80. Люди ставляться до мене менш доброзичливо, ніж я цього заслуговую своїм добрим до них ставленням:

а) дуже часто; б) інколи; в) ніколи.

81. Вживання нецензурних виразів мені завжди неприємне (навіть якщо при цьому немає осіб іншої статі):

а) так; б) середнє між а) і в); в) ні.

82. У мене, безумовно, менше друзів, ніж у більшості людей:

а) так; б) не знаю; в) ні.

83. Дуже не люблю бувати там, де нема з ким поговорити:

а) вірно; б) не впевнений; в) невірно.

84. Люди називають мене легковажним, хоч і вважають приємною людиною:

а) так; б) не знаю; в) ні.

85. У різних ситуаціях у товаристві я відчуваю хвилювання, подібне на те, яке відчуває людина перед виходом на сцену:

а) досить часто; б) зрідка; в) майже ніколи.

86. Знаходячись у невеликій групі людей, я радше тримаюся осторонь і надаю можливість говорити іншим:

а) так; б) не впевнений; в) ні.

87. Мені більше подобається читати:

а) реалістичне зображення військових і політичних конфліктів;

б) не знаю, що вибрати;

в) роман, який збуджує уяву, почуття.

88. Коли мною намагаються командувати, я навмисне роблю все навпаки:

а) так; б) щось середнє; в) ні.

89. Якщо начальство і члени сім'ї в чомусь мені докоряють, то, як правило, тільки за діло:

а) вірно; б) щось середнє; в) невірно.

90. Мені не подобається манера деяких людей безцеремонно розглядати людину в магазині чи на вулиці:

а) вірно; б) щось середнє; в) невірно.

91. Під час тривалої подорожі я волів би:

а) читати що-небудь складне, але цікаве;

б) не знаю, що вибрав би;

в) проводити час, розмовляючи із супутниками.

92. У жартах про смерть немає нічого такого поганого, що виходило б за межі доброго смаку:

а) так, згоден; б) щось середнє; в) ні, не згоден.

93. Якщо мої знайомі погано поводяться зі мною і не приховують своєї неприязні:

а) це ніскільки мене не пригнічує;

б) щось середнє;

в) я занепадаю духом.

94. Мені стає не по собі, коли мені говорять компліменти чи розхвалюють в обличчя:

а) вірно; б) щось середнє; в) ні.

95. Я надав би перевагу роботі:

а) з чітко визначеним і постійним заробітком;

б) вірно щось середнє;

в) з більш високим заробітком, який би залежав від моїх зусиль і продуктивності.

96. Мені легше вирішити важке питання чи проблему:

а) якщо я обговорюю їх з іншими;

б) вірно щось середнє;

в) якщо я обмірковую їх наодинці.

97. Я охоче беру участь у громадському житті, у роботі різних комісій:

а) так; б) щось середнє; в) ні.

98. Виконуючи якусь роботу, я не заспокоююсь, доки не будуть враховані навіть незначні деталі:

а) так; б) щось середнє; в) ні.

99. Іноді зовсім незначні перешкоди дуже сильно дратують мене:

а) так; б) вірно щось середнє; в) ні.

100. Я сплю міцно, ніколи не розмовляю уві сні:

а) так; б) щось середнє; в) ні.

101. Якщо б я працював у сфері обслуговування, мені було б цікаво:

а) розмовляти із замовниками, клієнтами;

б) важко вибрати;

в) проводити рахунки та займатися іншою документацією.

102. “Розмір” відноситься до “довжини” так, як “нечесний” до:

а) в’язниця; б) грішний; в) крадій.

103. “АБ” так відноситься до “ГВ”, як “СР” до:

а) ПО; б) ОП; в) ТУ.

104. Коли люди поводяться необачно і безрозсудно:

а) я ставлюся до цього спокійно;

б) вірно щось середнє;

в) відчуваю до них презирство.

105. Коли я слухаю музику, а поруч голосно розмовляють:

а) це мені не заважає, я можу зосередитись;

б) щось середнє;

в) це псує мені все задоволення і злить мене.

106. Думаю, що про мене правильно сказати, що я:

а) ввічливий і спокійний;

б) вірно щось середнє;

в) енергійний і настирливий.

107. Я вважаю, що:

а) жити слід за принципом “спочатку діло – потім розваги”;

б) щось середнє між а) і в);

в) жити слід весело, особливо не турбуючись про завтрашній день.

108. Краще бути обережним і чекати малого, ніж заздалегідь радіти, у глибині душі наперед насолоджуватися успіхом:

а) згоден; б) щось середнє; в) ні.

109. Якщо я замислююся про можливі труднощі у своїй роботі:

а) я намагаюсь заздалегідь скласти план, як їх подолати;

б) щось середнє;

в) думаю, що справлюся з ними, коли з’являться.

110. Я легко призвичаююсь до будь-якого товариства:

а) так; б) не впевнений; в) ні.

111. Коли потрібно трохи дипломатії і уміння переконати людей у чому-небудь, переважно звертаються до мене:

а) так; б) вірно щось середнє; в) ні.

112. Мені було б цікаво:

а) консультувати молодих людей, допомагати їм у виборі роботи;

б) важко відповісти;

в) працювати інженером.

113. Якщо я абсолютно впевнений, що людина діє несправедливо чи егоїстично, я заявляю їй про це, навіть якщо це загрожує мені деякими неприємностями:

а) так; б) щось середнє; в) ні.

114. Інколи я жартома роблю яке-небудь пустотливе зауваження тільки для того, щоб здивувати людей і подивитися, що вони на це скажуть:

а) так; б) вірно щось середнє; в) ні.

115. Я із задоволенням працював би в газеті оглядачем театральних постановок, концертів і т.п.:

а) так; б) не впевнений; в) ні.

116. Інколи я сумніваюся, чи насправді люди, з якими я розмовляю, цікавляться тим, що я кажу:

а) так; б) дещо середнє; в) ні.

117. Якщо мені хтось говорить таке, що, як мені відомо, не відповідає дійсності, я скоріше подумаю:

а) “він – брехун”;

б) вірно щось середнє;

в) “очевидно, його неправильно інформували”.

118. Передчуття, що мене чекає якесь покарання, навіть якщо я не зробив нічого поганого, виникає у мене:

а) часто; б) інколи; в) рідко.

119. Думка, що хвороби викликаються психічними причинами в такій же мірі, як і фізичними, значно перебільшена:

а) так; б) вірно щось середнє; в) ні.

120. Урочистість і ґрунтовність повинні обов'язково зберігатися в будь-якій важливій державній церемонії:

а) так; б) вірно щось середнє; в) ні.

121. Мені неприємно, якщо люди вважають, що я надто невитриманий і ігнорую правила пристойності:

а) дуже; б) трохи; в) зовсім не турбує.

122. Працюючи над чимось, я волів би робити це:

а) у колективі; б) не знаю, що б вибрав; в) самостійно.

123. Бувають періоди, коли важко утриматися від почуття жалю до самого себе:

а) часто; б) інколи; в) рідко.

124. Люди досить швидко виводять мене з себе:

а) так; б) щось середнє; в) ні.

125. Я завжди можу без особливих труднощів позбутися старих звичок і не повертатися до них більше:

а) так; б) щось середнє; в) ні.

126. При однаковому заробітку я волів би бути:

а) адвокатом; б) важко вибрати; в) штурманом чи пілотом.

127. "Краще" відноситься до "найгірший", як "повільніше" до:

а) швидкий; б) найкращий; в) найшвидший.

128. Яке з наступних сполучень знаків повинне продовжити цей ряд: ХОООООХХОООХХХ?

а) ОХХХ; б) ООХХ; в) ХООО.

129. Коли приходить час для здійснення того, що я заздалегідь планував і чекав, я інколи почуваю себе не в змозі це зробити:

а) згоден; б) щось середнє; в) не згоден.

130. Звичайно я можу зосереджено працювати, не звертаючи уваги на те, що люди навколо дуже шумлять:

а) так; б) щось середнє; в) ні.

131. Буває, що я говорю незнайомим людям про речі, які здаються мені важливими, незалежно від того, питають мене про це, чи ні:

а) так; б) вірно щось середнє; в) ні.

132. Я проводжу багато часу, розмовляючи з друзями про ті приємні події, які ми разом переживали колись:

а) так; б) вірно щось середнє; в) ні.

133. Я отримую задоволення від здійснення ризикованих вчинків тільки задля забави:

а) так; б) вірно щось середнє; в) ні.

134. Мене дратує вид неприбраної квартири:

а) так; б) щось середнє; в) ні.

135. Я вважаю себе дуже товариською (відвертою) людиною:

а) так; б) щось середнє; в) ні.

136. У спілкуванні з людьми:

а) я не намагаюся стримувати почуття;

б) щось середнє;

в) я приховую свої почуття.

137. Я люблю музику:

а) легку, жваву, веселу;

б) вірно щось середнє;

в) емоційно насичену, сентиментальну.

138. Мене більш захоплює краса вірша, ніж краса і досконалість зброї:

а) так; б) не впевнений; в) ні.

139. Якщо моє вдале зауваження залишилось непоміченим:

а) я не повторюю його;

б) важко відповісти;

в) повторюю своє зауваження знову.

140. Мені сподобалася б робота фотокореспондента:

а) так; б) не впевнений; в) ні.

141. Для мене важливіше:

а) зберегти хороші відносини з людьми;

б) вірно щось середнє;

в) вільно виражати свої почуття і думки.

142. У туристичній подорожі я хотів би дотримуватися програми, складеної спеціалістами, ніж самому планувати свій маршрут:

а) так; б) не впевнений; в) ні.

143. Про мене справедливо думають, що я наполеглива і працьовита людина, проте успіхів досягаю рідко:

а) так; б) не впевнений; в) ні.

144. Якщо люди зловживають моїм добрим ставленням до них, я не ображаюся і швидко забуваю про це:

а) згоден; б) не впевнений; в) не згоден.

145. Якщо у групі спалахнула палка суперечка:

а) мені було б цікаво, хто вийде переможцем;

б) вірно щось середнє;

в) я б дуже хотів, щоб усе закінчилося миром.

146. Я волію планувати свої справи сам, без стороннього втручання і чужих порад:

а) так; б) щось середнє; в) ні.

147. Інколи почуття заздрощів впливають на мої вчинки:

а) так; б) щось середнє; в) ні.

148. Я твердо переконаний, що начальник може бути не завжди правий, але він завжди має право настояти на своєму:

а) так; б) не впевнений; в) ні.

149. Я починаю нервувати, коли задумуюся про все, що мене чекає:

а) так; б) інколи; в) ні.

150. Якщо я беру участь у якій-небудь грі, а оточуючі голосно висловлюють свої міркування, мене це не виводить із рівноваги:

а) згоден; б) не впевнений; в) не згоден.

151. Мені здається, цікавіше бути:

а) художником;

б) не знаю, що вибрати;

в) директором театру чи студії.

152. Яке з наступних слів не підходить до двох інших:

а) який-небудь; б) декілька; в) більша частина.

153. “Полум’я” відноситься до “жар”, як “троянда” до:

а) колючка; б) червоні пелюстки; в) запах.

154. У мене бувають такі тривожні сни, що я прокидаюся:

а) часто; б) зрідка; в) практично ніколи.

155. Навіть якщо багато обставин не сприяють успіхові якого-небудь починання, я завжди вважаю, що варто ризикувати:

а) так; б) вірно щось середнє; в) ні.

156. Мені подобаються ситуації, у яких я мимоволі опиняюся в ролі керівника, тому що краще за всіх знаю, що повинен робити колектив:

а) так; б) вірно щось середнє; в) ні.

157 Я волів би одягатися краще скромно, так як усі, ніж яскраво і оригінально:

а) згоден; б) щось середнє; в) ні.

158. Вечір, проведений за улюбленим заняттям, приваблює мене більше, ніж весела вечірка:

а) згоден; б) не впевнений; в) не згоден.

159. Часом я нехтую добрими порадами людей, хоча і знаю, що не повинен би цього робити:

а) інколи; б) дуже рідко; в) ніколи.

160. Приймаючи рішення, я вважаю для себе обов’язковим враховувати основні норми поведінки: “що таке добре і що таке погано”.

а) так; б) щось середнє; в) ні.

161. Мені не подобається, коли люди дивляться, як я працюю:

а) так; б) щось середнє; в) ні.

162. Не завжди можна здійснити що-небудь поступовими, помірними методами, інколи необхідно застосувати силу:

а) згоден; б) вірно щось середнє; в) не згоден.

163. В школі я надавав перевагу:

а) мовним дисциплінам;

б) важко відповісти;

в) предметам математичного циклу.

164. Інколи я засмучувався від того, що люди говорили про мене погано поза очі без усяких на те підстав:

а) так; б) важко відповісти; в) ні.

165. Розмови з людьми пересічними, пов'язаними умовностями і своїми звичками:

а) часто бувають дуже цікавими і змістовними;

б) вірно щось середнє;

в) дратують мене, оскільки розмова ведеться навколо дрібниць і їй не вистачає глибини.

166. Деякі речі викликають у мене такий гнів, що я волію взагалі про них не говорити:

а) так; б) щось середнє; в) ні.

167. У вихованні важливіше:

а) оточити дитину теплом і піклуванням;

б) щось середнє;

в) виробити у дитини бажані навички і погляди.

168. Люди вважають мене спокійною, урівноваженою людиною, яка залишається незворушною за будь-яких обставин:

а) так; б) щось середнє; в) ні.

169. Я вважаю, що наше суспільство, керуючись доцільністю, повинне створювати нові звичаї і відкидати старі звички і традиції:

а) так; б) вірно щось середнє; в) ні.

170. Вважаю, що у сучасному світі важливіше вирішити:

а) проблеми моралі;

б) вірно щось середнє;

в) питання практичного застосування наукових винаходів.

171. Я краще засвоюю матеріал:

а) читаючи добре написану книжку;

б) щось середнє;

в) беручи участь у колективному обговоренні.

172. Я волію діяти по-своєму замість того, щоб дотримуватися загальноприйнятих правил:

а) згоден; б) не впевнений; в) не згоден.

173. Перед тим, як висловити свою думку, я намагаюся почекати, поки не буду цілком впевнений у своїй правоті:

а) завжди; б) вірно щось середнє; в) рідко.

174. Інколи дрібниці нестерпно діють мені на нерви, хоча я й розумію, що це не варте уваги, пусте:

а) так; б) щось середнє; в) ні.

175. Я не часто говорю під впливом моменту таке, про що пізніше приходиться жаліти:

а) згоден; б) не впевнений; в) не згоден.

176. Якби мене попросили організувати збирання грошей на подарунок кому-небудь чи взяти участь в організації ювілейного святкування:

а) я погодився б;

б) не знаю, що зробив би;

в) сказав би, що дуже зайнятий.

177. Яке з наступних слів не підходить до двох інших:

а) широкий; б) зигзагоподібний; в) прямий.

178. “Скоро” відноситься до “ніколи”, як “близько” до:

а) ніде; б) далеко; в) десь.

179. Якщо допустив якийсь промах у товаристві, я досить швидко про це забуваю:

а) так; б) щось середнє; в) ні.

180. Оточуючим відомо, що у мене багато різних ідей, і я майже завжди можу запропонувати якесь вирішення проблеми:

а) так; б) щось середнє; в) ні.

181. Очевидно, для мене більш властивою є:

а) нервозність при зустрічі з несподіваним опором з боку інших людей;

б) не знаю, що вибрати;

в) терпимість до бажань (вимог) інших людей.

182. Мене вважають дуже екзальтованою людиною:

а) так; б) щось середнє; в) ні.

183. Мені подобається робота різноманітна, пов'язана з частими перемінами і поїздками, навіть якщо вона трохи небезпечна:

а) так; б) щось середнє; в) ні.

184. Я людина дуже пунктуальна і завжди настоюю на тому, щоб усе виконувалось якомога точніше:

а) так; б) щось середнє; в) не згоден.

185. Мені дає задоволення робота, яка вимагає особливої сумлінності і витонченої майстерності:

а) так; б) щось середнє; в) ні.

186. Я належу до числа енергійних людей, які завжди чимось зайняті:

а) так; б) не впевнений; в) ні.

187. Я сумлінно відповів на всі запитання і жодного не пропустив:

а) так; б) не впевнений; в) ні.

"Ключ"

Фактор А 2 бали: 3а, 26в, 27в, 51в, 52а, 76в, 101а, 126а, 151в, 176а.

Фактор В 1 бал: 28б, 53б, 54б, 77в, 78б, 102в, 103б, 127в, 128б, 152а, 153в, 177а, 178а.

Фактор С 2 бали: 4а, 5в, 29в, 30а, 55а, 79в, 80в, 104а, 105а, 129в, 130а, 154в, 179а.

Фактор E 2 бали: 6в, 7а, 31в, 32в, 56а, 57в, 81в, 106в, 131а, 155а, 156а, 180а, 181а.

Фактор F 2 бали: 8в, 33а, 58а, 82в, 83а, 107в, 108в, 132а, 133а, 157в, 158в, 182а, 183а.

Фактор G 2 бали: 9в, 34в, 59в, 84в,109а, 134а, 159в, 160а, 184а, 185а.

Фактор H 2 бали: 10а, 35в, 36а, 60в, 61в, 85в, 86в, 110а, 111а, 135а, 136а, 161в, 186а.

Фактор I 2 бали: 11в, 12а, 37а, 62в, 87в, 112а, 137в, 138а, 162в, 163а.

Фактор L 2 бали: 13в, 38а, 63в, 64в, 88а, 89в, 113а, 114а, 139в, 164а.

Фактор M 2 бали: 14в, 15в, 39а, 40а, 65а, 90в, 91а, 115а, 116а, 140а, 141в, 165в, 166в.

Фактор N 2 бали: 16в, 17а, 41в, 42а, 66в, 67в, 92в, 117а, 142а, 167а.

Фактор O 2 бали: 18а, 19в, 43а, 44в, 68в, 69а, 93в, 94а, 118а, 119а, 143а, 144в, 168в.

Фактор Q1 2 бали: 20а, 21в, 45в, 46а, 70а, 95в, 120в, 145а, 169а, 170в.

Фактор Q2 2 бали: 22в, 47а, 71а, 72а, 96в, 97в, 121в, 122в, 146а, 171а.

Фактор Q3 2 бали: 23в, 24в, 48а, 73а, 98а, 123в, 147в, 148а, 172в, 173а.

Фактор Q4 2 бали: 25в, 49а, 50а, 74а, 75в, 99а, 100в, 124а, 125в, 149а, 150в, 174а, 175в.

Обробка та інтерпретація результатів

Обробка результатів полягає у підрахунку первинних балів, які набрав респондент за кожним фактором. Кожна відповідь (крім відповідей на запитання, які відносяться до фактора B (інтелект) може отримати оцінку 2, 1 або 0 балів. Оцінка 2 бали надається за відповіді, що перераховані у “ключі”. Оцінка 1 бал надається за всі відповіді “б”, тобто за відповідь типу “не знаю”, “не впевнений”, “щось середнє” і т. і. Оцінка 0 балів присвоюється відповідям, які не співпадають із “ключем”. Виняток становить фактор B (інтелект): оцінки відповідей за цим фактором можуть бути лише 1 або 0 балів, тобто правильна чи неправильна відповідь, адже запитання цього

фактора треба розв’язати, як задачі. Отже, за збігання з “ключем” відповідь респондента на запитання фактора В одержує 1 бал.

Підраховані за “ключем” первинні оцінки респондента переводяться в стандартні оцінки за допомогою таблиці стандартизації. Верхній та нижній рядки таблиці містять стандартні оцінки, від 1 до 10, а середні рядки (№1-16) – первинні оцінки респондентів.

Оцінюються результати згідно зі шкалою:

8-10 стенів – високі оцінки;

7 стенів – оцінки вище середнього;

5-6 стенів – середній рівень прояву якості;

4 стена – оцінки нижче середнього;

1-3 стена – низькі оцінки.

Високі і низькі оцінки не означають “добрі” і “погані”, а тільки вказують на певні особистісні тенденції респондента (див. інтерпретацію факторів).