

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
УКРАЇНСЬКИЙ КАТОЛИЦЬКИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

*/Рекомендація кафедри до захисту
Підпис зав. кафедри/*

Міщенко Марія -Віолетта Романівна

Вплив кольорової імагінації на ефективність релаксації

Спеціальність 8.053 «психологія»

Магістерська робота на здобуття кваліфікації магістра

**Кафедра психології та психотерапії
Науковий керівник
Кечур Р.В.
кандидат психологічних наук,
доцент кафедри
психології та психотерапії**

/Підпис наукового керівника

Львів – 2021

**MINISTRY OF EDUCATION AND SCIENCE OF UKRAINE
UKRAINIAN CATHOLIC UNIVERSITY**

*/Faculty recommendation to the graduation
Signature of the Head of the faculty/*

Mishchenko Mariya-Violetta Romanivna

The influence of color imagery on the effectiveness of relaxation

Specialty 8.053 «psychology»

Master's thesis regarding the master degree qualification

**Psychology and psychotherapy department
Supervisor
Kechur R.V.
candidate of psychological sciences,
Associate Professor of the Psychology
and psychotherapy department**

/Signature of Supervisor

Lviv – 2021

ВСТУП	5
РОЗДІЛ 1 РОЛЬ ІМАГІНАЦІЙ В КОНТЕКСТІ РЕЛАКСАЦІЙНИХ ТЕХНІК. КОЛЬОРОВІ ІМАГІНАЦІЇ В ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНОМУ ПРОЦЕСІ	9
1. 1. Релаксація як психічне явище	9
1.1.1 Поняття релаксації	9
1.1. 2 Особливості релаксаційних технік. Імагінації в релаксації	12
1.2.3 Ресурсна складова символдрами	18
1.2. Кольорові імагінації та релаксація	21
1.2.1 Поняття кольору в перспективі досліджень	21
1.2.2. Колір і релаксація	23
1.2.4 Колір в імагінаціях	26
1.3 Феномени менталізації та соматизації як можливі прекурсори здатності людини відчувати розслаблення	28
1.3.1 Соматизація	28
1.3.2 Алекситимія	29
1.3.3 Менталізація	30
1.3.4 Психічні якості і розслаблення	31
1.4 Висновки до розділу	33
РОЗДІЛ 2 ПРАКТИЧНО-МЕТОДИЧНІ МАТЕРІАЛИ КВАЗІ-ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ЕФЕКТІВ РЕЛАКСАЦІЇ З ВИКОРИСТАННЯМ КОЛЬОРОВИХ ІМАГІНАЦІЙ	35
2.1 Опис групи досліджуваних	35
2.2 Характеристика методик дослідження	36
2.2.1 Шкала соматизації опитувальника SCL-r-90	36
2.2.2 Опитувальник MZQ (MENTALIZATION QUESTIONNAIRE)	38
2.2.3 Методика САН (Самопочуття. Активність. Настрій)	39
2.2.4 Авторська анкета	41
2.3 Висновок до другого розділу	42
РОЗДІЛ 3 АНАЛІЗ РЕЗУЛЬТАТІВ КВАЗІ-ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ЕФЕКТІВ РЕЛАКСАЦІЇ З ВИКОРИСТАННЯМ КОЛЬОРОВИХ ІМАГІНАЦІЙ	43
3.1 Порівняння релаксаційного ефекту в двох експериментальних групах	43

3.2 Дослідження рекласаційного ефекту в залежності від рівня соматизації порівняно з рівнем менталізації	52
3.3 Дослідження кореляцій здатних впливати на якість реласкації	55
3.4 Контент-аналіз квазіекспериментального дослідження релаксаційного ефекту за допомогою колірних стимуляцій	58
ВИСНОВКИ	63
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	65
ДОДАТКИ	71

ВСТУП

Актуальність дослідження: Кожен психотерапевт або психолог, що здійснює власну консультативну практику, особливо психодинамічно орієнтований, періодично дотикається до спроб клієнтів описати свої переживання за допомогою метафор кольору. Наприклад, один з клієнтів, що перебував у стані клінічної депресії описував усе у чорних та темних кольорах, при тому що сірий був для нього гіршим ніж чорний - більше безбарвним, менш виразним. Ми усі часто використовуємо колір щоб виразити почуття - гнів, радість, роздратування, любов. В англійській мові “blue” означає сумний, в українській ми можемо вживати “синій” як епітет до слова змучений або злий.

Дослідники, що досліджували конотації різних кольорів (Clarke, Costall, 2008) виявили, що асоціативний ряд відносно того чи іншого може бути досить гомогенним для однієї вибірки (до 69%), що свідчить про певну уніфікованість кольорів і зв’язаних з ними понять.

Колір може розбиратись в різних площинах і контекстах - національному, культурно-мовному, семантичному та особистісному. Колір може означати щось загальне і водночас щось унікальне для кожного окремого індивіда, несучи в собі певний код, певну інформацію, що в більшій чи меншій мірі впливає на когнітивну та емоційну сфери - підкреслюючи реальність, обрамлюючи її, додаючи їй об’єму, значення, форми, сенсу (Valdez, Mehrabian, 1994).

Можна припустити, що якщо колір має таке велике значення в контексті образів для самих клієнтів, то, мабуть, можна використати його і як сенсорне підсилення у роботі з імагінаціями, і отримати, як наслідок, більший терапевтичний ефект. Якщо взяти до уваги той факт, що практично усі сучасні методи психотерапії в тій чи іншій мірі працюють з образами, то поєднання терапевтичних методик роботи з імагінацією зі знанням про колір теоретично може мати терапевтичне значення. Аналіз кольору в психодинамічному ключі

найчастіше застосовується в арт-терапії, рідше - при використанні певних мотивів та образів, де увага концентрується більше на самому образі, ніж на його якісних ознаках.

Найбільш цікавою для нас була робота з імагінаціями в контексті психоаналітичної парадигми, як один з елемент роботи з несвідомим. Робота з символами займає ключове місце в психодинамічному процесі і в контексті цієї роботи нам цікаво дослідити, чи може це, окрім власне роботи з несвідомою сферою, давати також певний релаксаційний ефект за рахунок стимуляції центральної нервової системи.

Оскільки дане дослідження відбувається в рамках психодинамічного методу за фундамент образу ми взяли символдраматичні мотиви першого рівня - луг, струмок, ріка та підсилили їх ментальною репрезентацією кольору вжитою в образах. На нашу думку, це мало б сприяти більшій релаксації, порівняно з імагінаціями без кольорового підсилення, що ми власне і намагались дослідити експериментальним шляхом в рамках даного дослідження.

Об'єктом дослідження є релаксація як психологічне явище;

Предметом — роль імагінативних технік з використанням сенсорного підсилення кольору у здатності відчувати розслаблення.

Метою дослідження є встановити, як впливає акцентування на кольорі при використанні імагінативних технік з метою релаксації, та дослідити роль таких психологічних параметрів як соматизація та менталізація на здатність до релаксації під дією імагінацій.

Гіпотези дослідження:

1. Досліджувані з низьким рівнем соматизації краще піддаються релаксації;

2. Низький рівень соматизації, порівняно із високою менталізацією, відіграє важливішу роль у здатності людини розслабитися при застосуванні у роботі з нею релаксаційних технік;

3. Застосування кольору в роботі з імагінацією має додатковий релаксаційний ефект.

Завдання дослідження:

1. Визначити чим є релаксація як психічне явище;
2. Розробити план дослідження та підібрати психодіагностичний інструментарій для визначення ефектів релаксацій в двох групах досліджуваних;
3. Дослідити, чи релаксаційні техніки є дієвими для осіб з вираженими соматичними проявами;
4. Визначити чи застосування додаткових кольорових ознак в роботі з імагінацією посилює релаксаційний ефект.

Група досліджуваних: в опитуванні взяли участь 100 досліджуваних віком від 17 до 68 років

Методики дослідження: шкала соматизації опитувальника SCL-90-R Symptom Checklist-90-Revised; опитувальник менталізації MZQ, опитувальник САН (Самопочуття, активність, настрої), два аудіофайли для здійснення релаксаційного впливу, а також авторська анкета з якісною частиною дослідження.

Наукова новизна:

1. Вперше емпіричним шляхом було перевірено чи колір має додатковий вплив на ефект релаксації;
2. Було досліджено вплив релаксаційних технік на людей з різним рівнем соматизації та менталізації;
3. Використано методику MZQ на українській вибірці, яка спрямована на дослідження рівня менталізації.

Практичне значення одержаних результатів: отримані результати можуть бути застосовані в практичній роботі психологів і психотерапевтів, що працюють з образами, символами та метафорами.

Структура та обсяг роботи: робота складається зі вступу, трьох розділів, загальних висновків, списку використаних джерел та додатків. Загальний обсяг роботи складає 87 сторінок.

РОЗДІЛ 1 РОЛЬ ІМАГІНАЦІЙ В КОНТЕКСТІ РЕЛАКСАЦІЙНИХ ТЕХНІК. КОЛЬОРОВІ ІМАГІНАЦІЇ В ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНОМУ ПРОЦЕСІ

1. 1. Релаксація як психічне явище

1.1.1 Поняття релаксації

Поняття релаксації найчастіше вживається в контексті психології здоров'я, когнітивно-поведінкової терапії, тілесно-орієнтованої терапії та стресс-менеджменту. Якщо брати в загальному, термін релаксація означає процес зменшення напруження, фізичного або психічного (Miller-Keane, 2003). Дуже часто ці два явища взаємопов'язані між собою, де фізичне напруження може викликати внутрішнє занепокоєння і навпаки, внутрішнє напруження породжує напруження в тілі (deLeyer-Tiarks et al., 2020).

Для досягнення ефекту релаксації використовуються різні методи релаксаційних технік - для зменшення напруги, зменшення тривожності та управління болем. Фізіологічні ефекти включають вплив технік на вегетативну нервову систему: зменшення частоти пульсу, частоти дихання та споживання кисню, зниження артеріального тиску, швидкості метаболізму та м'язової напруги (Gruzelier, J. H., 2002). Психологічні аспекти релаксації пов'язані з вирішенням внутрішніх конфліктів та неусвідомлених бажань, що суперечать надмічному Супер-Его або вбудованим інтроектам. Це також робота з відщепленими та дисоційованими частинами та афектами, страхами, фобіями, почуттями вини або сорому. Таким чином релаксаційні техніки спрямовані на

досягнення психічного та фізичного розслаблення, а також покращення якості життя в довготривалій перспективі використання.

При усіх формах медитацій та аутотренінгів, а також у роботі з імагінаціями та візуалізацією досягається глибока м'язова релаксація, а також стає помітною супутня вегетативна реакція, яка в загальному має тенденцію зміщення до трофотропного стану (Эберт Д, 1999). З фізіологічної точки зору релаксація - це оптимізація функціонування ретикулярної формації і гіпоталамусу, та вплив на вегетативну та центральну нервову систему (Sudsuang et al., 1991). З точки когнітивно-поведінкової терапії - це наслідок зміни стратегій поведінки (децентралізація (зміна фокусу уваги), робота з румінаціями, усвідомлене переживання, дифузія та дистанціювання) (В.Л. Зливков et al., 2016), з точки зору психоаналітичної теорії, і саме до неї ми будемо звертатись в рамках даного дослідження - це вирішення інтерпсихічних та інтрапсихічних конфліктів.

Принцип релаксації неодмінно пов'язаний з механізмами саморегуляції та самоусвідомлення. Психотерапевти та психоаналітики, такі як Фройд, Юнг, Маслоу, Перлз, Адлер та інші наголошували на важливості самопізнання та самоактуалізації, як вагомій складовій психологічного добробуту особистості. Низький рівень саморегуляції може бути пов'язаний з адаптивними механізмами, об'єктними стосунками, дефіцитами структури Его та низьким рівнем розвитку психічного апарату, що змушує людину постійно використовувати примітивні механізми захисту для адаптації до навколишньої дійсності.

Релаксація, як психічне явище, не обов'язково має відбуватись в момент впливу певних спеціальних релаксаційних технік. Фройд, працюючи з конверсійними пацієнтами (Breuer J., Freud, 1895) зауважив, що актуалізація несвідомого внутрішнього конфлікту в свідомості вже сама в собі часто має звільняючий та лікувальний ефект. Таким чином, релаксація - це певний процес, пов'язаний з усвідомленням своїх переживань, несвідомих схем

поведінки та реагування, потреб та афектів, думок та переконань, які часто є взаємовиключними, контроверсійними або небажаними, і саме тому не усвідомлюються індивідом. Таким чином, можна зауважити, що релаксація в психодинамічному контексті - це радше побічний результат вирішення внутрішніх конфліктів, аніж направлена ціль.

Фройд одним з перших заговорив про витіснення, як найчастіший спосіб супресії негативного переживання з свідомої сфери та його зв'язок з конверсійною симптоматикою. В результаті дії витіснення індивідууми не усвідомлюють своїх внутрішніх конфліктів, а також не пам'ятають про травматичний досвід минулого. Звільнення від тривоги шляхом витіснення не проходить безслідно - енергетичний імпульс не втрачає свого заряду і в несвідомій сфері, а для їх блокування використовується все більше внутрішньої життєвої енергії, що часто призводить до апатії, втрати інтересу до життя, зниження рівня енергії, а також появи психосоматичних захворювань (Хьелл, Зинглер, 2019) .

Розслаблення відбувається в процесі роботи з напруженням, тому, щоб зрозуміти що таке релаксація, не завадить також поговорити про те, що викликає напруження - внутрішнє (емоційне, психічне), а також тілесне (соматичне, фізичне). Оскільки розуміння того, з чим працюють релаксаційні техніки і на що вони можуть мати безпосередній вплив має важливе значення в нашому дослідженні (рис.1.1).

На нашу думку, релаксаційний процес може відбуватись в двох напрямках - як зміна копінг-стратегій та схем поведінки та відреагування, в контексті когнітивно- поведінкової терапії (особливо когнітивно поведінкової терапії третьої хвилі), а також в контексті психоаналітичного підходу - як робота з неусвідомленими частинами структури психіки, що можуть викликати внутрішнє напруження. Тобто в першому випадку робота відбувається з наслідком того, що викликає напруження, а в другому - з причиною його виникнення.

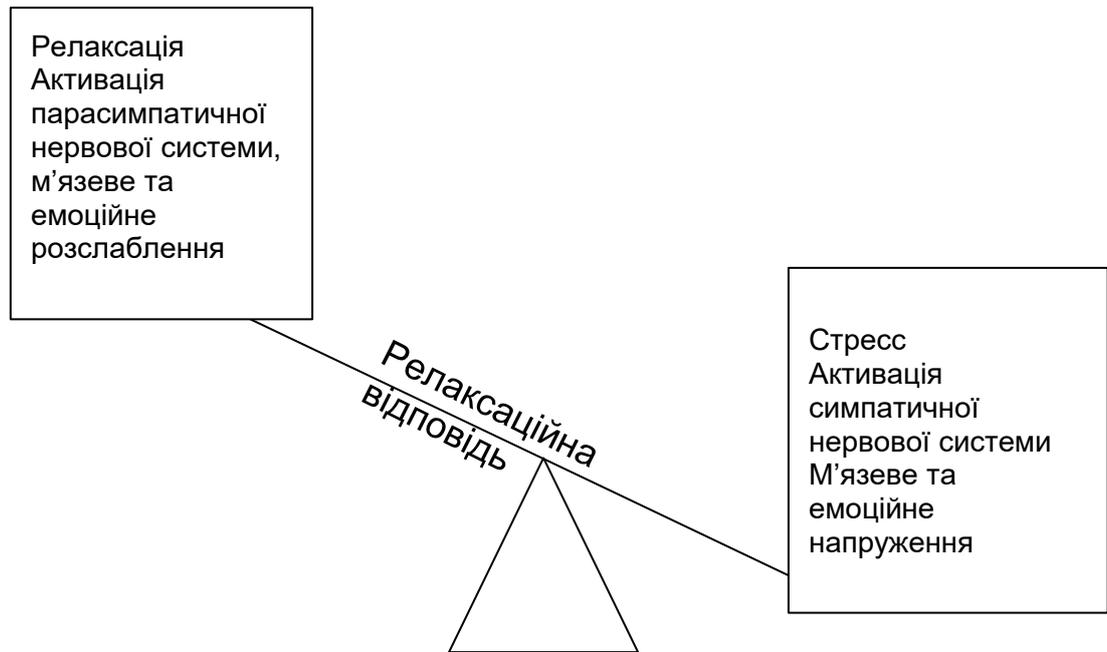


рис. 1.1 Графічне зображення зв'язку розслаблення/напруження з роботою ЦНС

Певні психологічні та фізіологічні зміни, що відбувались під час використання релаксаційних технік отримали свою назву - “relaxation response” (релаксаційна відповідь) (Benson et al., 1974). Це цілісна розумово-тілесна реакція, що включає в себе зміни на фізіологічному рівні в комбінації зі зменшенням збудження симпатичної нервової системи, що може бути наслідком зниження реакції на норадреналін. Периферичні фізіологічні зміни виявилися важливими для дослідження релаксаційних технік як основних або допоміжних методів у лікуванні таких хвороб як гіпертонія та серцеві аритмії, а також для полегшення станів тривоги та зниження болю (Kutz et al., 1985).

1.1. 2 Особливості релаксаційних технік. Імагінації в релаксації

На сьогоднішній день існує велика кількість релаксаційних технік, які використовуються для роботи з посттравматичним переживанням, генералізованою тривогою, нав'язливими думками, хронічним болем та хронічним дистресом. Використання керованої уяви вивчалось в контексті

післяопераційного відновлення (Holden-lund, C, 1988), регуляції хронічного дистресу та низької якості життя у онкохворих пацієнтів (Baider et al. 1994), хронічного болю у спортсменів (Cupal, D. D., & Brewer, B. W., 2001) в контексті реабілітації та відновлення, де загальні тенденції свідчать про те, що робота з керованою уявою сприяє швидкій регенерації та більш якісному відновленню пацієнтів порівняно з контрольною групою досліджуваних.

Релаксаційні техніки мають кілька векторів впливу і являються додатковим інструментарієм в психотерапевтичній практиці. Особливу їх ефективність доведено у роботі з психосоматичними пацієнтами, людьми з посттравматичним розладом, генералізованою тривогою, панічними атаками та конверсійними симптомами.

До релаксаційних технік ми можемо віднести такі методи як:

- релаксація/дихальні техніки, спрямовані на зменшення м'язового напруження, відновлення енергетичного ресурсу та загального заспокоєння - це техніки роботи з глибоким диханням, робота з імагінаціями, медитація, візуалізація;

- прогресивна релаксація - метод гарвардського науковця Едмунда Джакобсона (Jacobson, E., 1987), що повстав на ідеї, що м'язове напруження з'являється у відповідь на думки, що викликають тривогу. Напруга в м'язах таким чином дозволяє регулювати рівень тривоги.

- медитація майдфулнесс та психотерапевтичні програми майдфулнесс підходу: програма подолання стресу (MBSR), (Birnie et al, 2016); когнітивна терапія на основі уважності (МВСТ),(Alsubaie et al., 2017) Терапія прийняття та відповідальності (ACT); Діалектична поведінкова терапія (DBT), Деактивація внутрішньої напруги (MDT), Моріта терапія (Morita, 1998), Хакомі терапія (Johanson, G. J, 2009) та інші

- ритмічні вправи та динамічна медитація (Kutz et al.,1985);
- фізична активність - біг, скандинавська ходьба, плавання.
- східні техніки (йога, тай-чі, тайський масаж)

Релаксація також може відбуватись за допомогою зовнішньої аудіальної та візуальної стимуляції - арт-терапія, робота з кольорами, прослуховування заспокійливої чи медитаційної музики.

Терапевтична робота з образами може мати різні назви: направлена уява, символдрама, активна уява або ж візуалізація. Проте кожна з цих назв сугерує роботу з образами, де процесу імагінації сприяє терапевт, який побуджує, направляє, розвиває фантазію та доводить її до завершення. Отриманий матеріал потім можна аналізувати в психоаналітичному ключі за тим самим принципом, що використовується у роботі зі сновидіннями.

Ми можемо визначити імагінацію як динамічний, психофізіологічний процес, під час якого особа уявляє, переживає та відчуває (досвідчує) внутрішню реальність за відсутності зовнішньої стимуляції (Menzies and Taylor, 2004).

Оперування символдраматичними мотивами дещо схоже на сугестію та аутогіпноз. Шпігель пояснював такі стани “фокальною концентрацією сприйняття при ослабленні периферійного сприйняття”. Насправді між гіпнозом та аутосугестією, медитацією майндфулнес та директивним навіюванням мало відмінностей - між нормальними станами свідомості та гіпнотичними станами немає чіткої відмінності, при чому гіпноз не є якимось особливим, винятковим станом свідомості. Людина часто “западає” в гіпнотичні стани шляхом глибоко занурення в якусь діяльність, на якій вона максимально сконцентована. В даному дослідженні, така діяльність - це занурення в мотив. (Хайгл-Эверс, 2001).

Вперше техніки імагінації були відкриті та використані Зігмундом Фройдом у його дослідженні снів на яву, які він використовував в 1882-1888рр. Найяскравішим прикладом був випадок Анни О, де хитросплетіння її конверсійних симптомів розгортались в моменти спонтанного гіпнозу, що дозволило Бресеру і Фройді відкрити “катарсичний метод”. Згодом Фройд все ж відмовився від імагінацій на користь вільних асоціацій (Хайгл-Эверс, 2001).

Далі імагінації досліджували такі дослідники як Франк, Зільберер, Юнг, Кречмер, Шульц та інші. Зільберер (Silberer, 1914) встановив, що образи, що з'являються при засинанні (рудиментні сновидіння) представляють собою символи несвідомої та передсвідомої частин емоційної сфери життя. Юнг (Jung, 1935) ввів поняття “активної уяви” - медитативний метод, орієнтований на роботу думки та уяви, який можна було проводити в домашніх умовах - сучасною мовою, це певний вид медитативних практик та аутотренігу.

З 1948 за розробку концепції імагінації, яка є актуальною до сьогодні взявся Х. Лейнер. Її особливість заключалась в клінічному використанні гіпнотичних імагінацій, які він назвав “імагінативними образами”. Концепція Лейнера з певної системи правил та принципів управління снами на яву переросла у глибинно-психотерапевтичний метод роботи - кататимно-імагінативну терапію. На відміну від розробок Шульца та Юнга, це був не аутосугестивний метод, а повноцінна діалогова модель. Цілью кататимно-імагінативної терапії є “виявлення патогенного ядра конфлікту та вивільнення позитивного ядра переживання”(Лейнер, 1996).

Кататимне образне переживання активізує психічні функції, які в більшості випадків відповідають первинним процесам в концепції Фрейда (принцип задоволення). Спонтанні або індуковані імагінації відображають несвідомі конфлікти в формі глибинно-психологічних символів, що дуже схожі на ті, що ми бачимо в сновидіннях. За Лейнером (Хайгл-Еверс, 2001), ці образи є нічим іншим, як самопредставленням психіки на регресивному рівні. Під час роботи імагінацій відбувається взаємний вплив між уявними образами, емоціями та афектами, а також динамічною інтрапсихічною структурою конфлікту особистості.

Метод кататимно-імагінативної терапії працює на рівні “образної свідомості”, яка знаходиться між свідомою та позасвідомою сферами, і яка відповідає за творчий потенціал, міфи, казки та геніальність. На відміну від реальних сновидінь, що мають досить таки необмежений символічний та

образний ряд, імагінації або ж сни на яву є достатньо обмежені невротичним змістом, що проявляється у вигляді стандартних мотивів - “Луг”, “Струмок”, “Гора” та інші (Хайгл-Эверс, 2001)

В процесі використання методів глибинної психотерапії відбувається дисоціація рівня інтеграції Его. На відміну від психоаналізу, де вербалізація та зріле осмислення конфліктів потребує певної гнучкості та високого рівня розщеплення Его, метод кататимно-імагінативної терапії є ефективним навіть для людей з примітивною будовою психічного апарату, що дозволяє їм створювати автономні, цілісні та неперервні образи, описувати їх і йти за ними(Хайгл-Эверс, 2001).

Комунікація в глибинній терапії відбувається найчастіше на довербальному, образному мисленні. Як і звичайні сновидіння, імагінації оперують архаїчними, примітивними образами, що відповідають первинно орієнтованому середовищу. В той же час символ, який використовується в імагінаціях дозволяє перевести примітивну первинно-архаїчну організацію Его на вторинний рівень функціонування.

Символдрама має три рівні впливу, в межах яких проявляються наступні фактори ефективності кататимно-імагінативної терапії: психофізіологічний, загальнотерапевтичний та психодинамічний.

Робота з імагінаціями відбувається в трьох наступних векторах (рис.1.2):

- робота з внутрішніми конфліктами (актуальними та ранніми) та їх опрацювання в символічному ключі під супроводом терапевта
- **ресурсна складова**, що націлена на задоволення потреб клієнта. Це стан розслаблення та спокою, що з'являється в результаті релаксації, що супроводжується ресурсною атмосферою мотивів, улюблених місць, приємних відчуттів, ідеальних стосунків, почуття щастя, спокою та радості;
- розвиток креативності, образного мислення, творчості та спонтанності (Обухов, 2002).

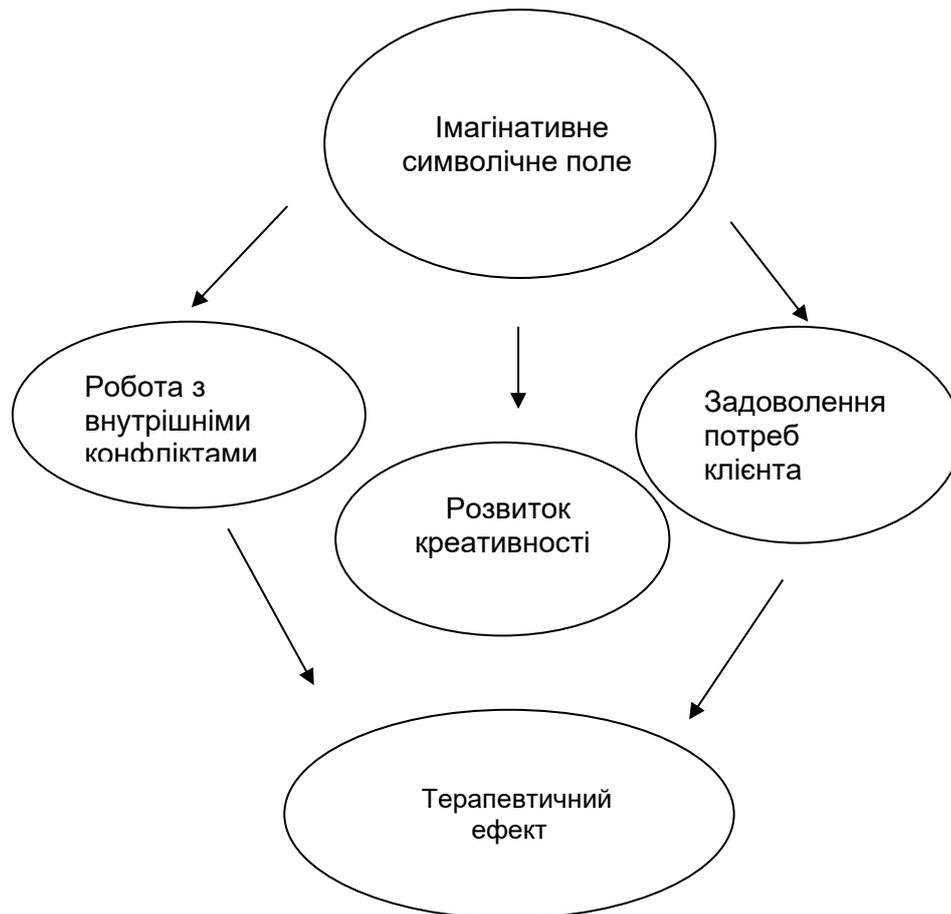


Рис. 1.2 Три складові КІТ

Кататимно-імагінативна терапія володіє досить широким спектром застосування. Вона показана при усіх формах психоневрозів та неврозу характеру, та, як вже говорилось вище, є досить дієвою для тих пацієнтів, для яких недоступні інші глибинно-психологічні методи - пацієнти з жорсткими захисними структурами в контексті патології характеру, пацієнти з жорсткою структурою Его, пацієнти з низьким рівнем менталізації та доступом до свого емоційного переживання, пацієнти не здатні до глибокої інтроспекції, пацієнти з примітивною структурою психічного апарату.

Дієвість методу підтверджена в численних дослідженнях та наукових публікаціях згідно з статистичним контролем ефективності (Kulesa und Jung, 1983; Wachter und Pudel, 1980; Wilke, 1983; Roth, 1983), а також в описі клінічних випадків, зібраних Лейнером у двотомному виданні (Leuner, 1982; Leuner und Lang, 1982).

Робота з образами і снами на яву є особливо ефективною для людей з конверсійними симптомами і психогенними захворюваннями:

- кардіоневрози
- виразковий коліт
- бронхіальна астма
- психогенні функціональні розлади внутрішніх органів
- психогенні генітальні порушення у чоловіків та жінок
- конверсійна симптоматика та моносимптоматичні органічні розлади

(Хайгл-Еверс,2001)

1.2.3 Ресурсна складова символдрами

Символдраматичні мотиви, що вживаються в глибинній психотерапевтичній роботі є клінічно апробовані та призначені для того, щоб ініціювати проєкції на центральні конфліктні області. Крім того, глибинна психологічна символіка виходить з принципу, що основні змісти стандартних мотивів мають безпосередньо корелювати з біографією індивіда та його індивідуальною інтрапсихічною символікою (Хайгл-Еверс, 2001) Мотив “Струмок”, “Ріка”, вжитий як база до формування релаксаційного аудіо-файлу, вжитого в даному дослідженні, є стандартним символдраматичним мотивом першого рівня. Він також пов’язаний з символом “Луг” який дотично теж з’являється в даному сюжетному представленні.

Спостереження за пацієнтами змусили Лейнера зробити висновок про існування певного “безконфліктного поля”, яке проявляється у мотивах пов’язаних з природою (луг, ріка, берег моря) та в мотивах, де відбувається контакт з водою.

За Обуховим (2002) психотерапевтичний зміст роботи в безконфліктному вимірі лежить в сфері задоволення архаїчних потреб. За Фрейдом (Kutz et al., 1985) на ранній стадії розвитку немовля переживає первинне “океанічне

відчуття єднання зі світом”, що також пов’язане з перебуванням плоду в лоні матері в середовищі навколоплідних вод. Ця теорія теж може пояснювати успіх роботи з обрама води, оскільки це повертає клієнта в стан омніпотентності та суцільного задоволення. На найбільш ранній стадії розвитку немовля знаходиться на стадії “Пра-ми” (Виготський, 1984) - стан, в якому закладається базове відчуття безпеки до світу, що є основою і фундаментом до базової довіри до себе та до створення міцного “self” (Обухов, 2002). Саме природні мотиви, а також кататимна взаємодія з водою можуть задовольнити базові нарцистичні потреби, що виникли в ході фрустрації та знайомства з зовнішніми об’єктами.

Луг, вода та зелень символізують матір та емоційний зв’язок з матір’ю на ранніх стадіях розвитку. Символ води має чіткий зв’язок з материнським світом. Джерело б’є з матері-землі - це глибокий оральний символ материнського забезпечення, материнської присутності, а отже і материнських грудей. Якщо існують чіткі порушення в області джерела, це може свідчити про дуже ранні переживання в контексті дитина-мати, що виходять з області оральних потреб і сигналізують про “оральні дефіцити”, що можуть спричинити появу емоційних пробілів (Обухов, 2002).

Взаємодіючи в імагінаціях з природними мотивами, людина в символічній формі отримує від символічного уособлення “матері” те емоційне тепло і увагу, що не могли бути отримані в ранньому дитинстві. Таким чином, робота з другою складовою символдрами забезпечує компенсацію фрустрацій, що лежать в основі нарцистичних порушень.

При взаємодії з уявленою водою людина повертається в свій первинний стан океанічного єднання зі світом (Kutz et al.1985), що починається у лоні матері в середовищі навколоплідних вод і продовжується до третього місяця життя. В результаті такої роботи відбувається компенсація раніше фрустрованих потреб та закриваються “пробіли” того, що не було отримано раніше. Окрім нарцистичних потреб, природні мотиви здатні також задовільняти і ранні оральні потреби дитини - зоровий та тілесний контакт з

матір'ю - шкіра до шкіри, очі в очі, що відбувається під час контакту людини з уявною водою або землею (образ землі-матері). Це сприяє стабілізації структури Я і її захисних механізмів (Обухов, 2002).

Струмок - це текуча вода, яка виходить з джерела і різними потоками спрямовується у бік моря, де потім впадає в нього. Таким чином, його основний мотив - це мотив постійного динамічного потоку, руху та розвитку. В цьому сенсі мотив струмка, який, звісно ж, має безліч різних граней, можна вважати також вираженням поточного психічного розвитку, безперешкодного розгортання психічної енергії. У той же час не слід забувати, що вода взагалі як "елемент" несе в собі щось на зразок життєвої сили. Вона освіжає, оживляє, і надає життю сенс. В цьому сенсі вода також може бути описана як символ родючості, життєдайної сили. Там де є луг і родючий ландшафт, там завжди повинна бути також і вода: канава, струмок, річка або озеро (Лейнер, 1996).

Великий струмок або річка можуть являти собою також кордон, перешкоду, яку можна подолати по мосту або на поромі, а також вблід.

З лона матері-землі б'є чисте, освіжаюче і прохолодне джерело. Кінець річки, море - це особливе значення мотиву "води", що символізує початок несвідомої, незвіданої сфери життя.

Задоволення архаїчних оральних потреб в безконфліктному полі імагінацій може бути як спонтанне, так і вимушене терапевтом. Найчастіше воно здійснюється в наступних формах та образах:

- приємна взаємодія з землею (лежати на землі, брати землю в руки);
- приємна взаємодія з образами води (вмиватись, купатись, пити воду);
- взаємодія з материнськими об'єктами, що можуть з'являтися в образах (Обухов, 2002)

У роботі з другою, ресурсною складовою символдрами відбувається регресія на найбільш ранні стадії розвитку, а символічне задоволення архаїчних потреб служить базою для наступних психотерапевтичних інтервенцій.

Загалом, було доведено, що на фізіологічному рівні застосування кататимно-імагінативної терапії веде до зниження активації гіпоталамусу, гіпофізу і роботи наднирників, що веде до зниження рівня гормонів стресу, зокрема адреналіну, норадреналіну та кортизолу. Позитивні уявлення, ідеалізація та релаксація стимулюють виділення ендорфінів, що зв'язують з опіоїдними рецепторами, що відповідають за регуляцію больових відчуттів. Це допомагає блокувати передачу больових імпульсів і знижувати рівень болю (Bloom, 1991).

Імагінації також сприяють реконсолідації (Garakani, Mathew, 2006) слідів в довгостроковій пам'яті, таким чином робота з образами допомагає перезаписати нейронні зв'язки у даній області, або ж сприяти повній депотенціалізації (усуненню нейронних зв'язків) у ділянках мозку, що відповідають за обумовлену тривогу (Kim et al 2007, Ruden, 2010).

1.2. Кольорові імагінації та релаксація

1.2.1 Поняття кольору в перспективі досліджень

Сучасні дослідження, що вивчають взаємозв'язок кольору та психіки людини найчастіше лежать в сфері реклами та маркетингу (Singh, 2006; Clarke, Costall, 2008), в контексті психології кольору та терапії кольором (O'Connor, 2011; Valdez, Mehrabian, 1994), в кросс-культурному та соціальному контекстах (Mills, 1994), в сфері архітектури та громадського ландшафтного дизайну для покращення добробуту та зменшення рівня стресу та суїцидів в мегаполісах (Wan et al., 2020).

Робота Гете "Вчення про колір", (Goethe 1810), де вперше була спроба описати кольори, розділяючи їх на дві полярності - плюс і мінус (рис. 1.3), мала великий вплив на інших мислителів, філософів та дослідників наступних поколінь (Гегеля, Кандинського, Люшера, Юнга, Фрацлінга), які не обмежувались лише сухим ньютонівським підходом для опису кольору як

фізичного явища (Базыма, 2005). Серед дослідників та науковців, що досліджували психологію кольору можемо також виділити також Г. Браєма, Е. Антоненко, Б.А. Базима, М. Бріль, М. Нелюбова та інших.

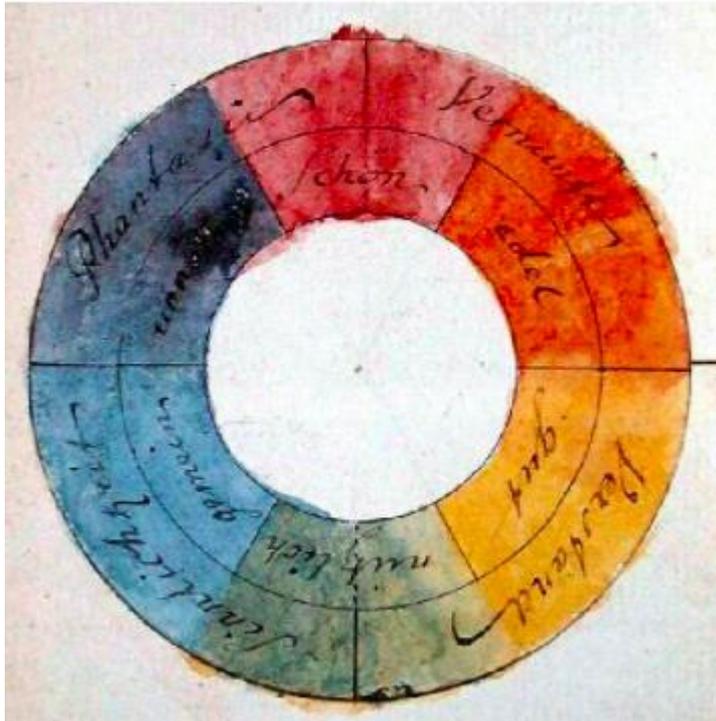


Рис. 1.3 Колірний круг, Гете, 1810

З точки зору фізики, колір - це випромінювання хвиль різної довжини, які в сукупності утворюють спектр, який є частиною широкого спектра електромагнітного випромінювання. З точки зору психології сприйняття кольору та його вплив на центральну нервову систему - це складний синтетичний процес сприйняття та обробки інформації. Більшість з нас бачить синій колір як "синій", але сприймає його по різному - для когось він може бути заспокійливим, а для когось - холодним. Асоціативний ряд на рівні конотацій, особистого досвіду та суб'єктивного сприйняття теж зазвичай буває суттєво різним.

В буденному житті колір рідко зустрічається як окрема ознака. Найчастіше, він є однією з додаткових характеристик певних предметів та явищ, оточуючої нас дійсності. Те, що людина бачить, відчуває та розуміє

синтезується інтелектом в єдину картину на основі вміння аналізувати та синтезувати інформацію. Саме зрілість цих когнітивних процесів, виділених Жаном Піаже, як зазначає Базима (2005) відіграють головну роль в адекватному сприйнятті та оцінці дійсності. Тому колір для дорослої людини зазвичай відіграє роль не окремого феномену, а додаткової ознаки.

1.2.2. Колір і релаксація

Колір та світло мають великий вплив вегетативну нервову систему та психофізіологічний стан людини, підтримання гомеостазу якої регулюється роботою симпатичної та парасимпатичної систем (Базыма, 2005). Активація симпатичної нервової системи призводить до розширення зіниць, збільшення частоти серцевих скорочень, посилення кровотоку в м'язах і мозку. Слабшає моторика кишково-шлункової системи, уповільнюються процеси травлення. Дихання частішає, в крові зростає концентрація глюкози і жирних кислот. Підвищується рівень адреналіну. Все це забезпечує необхідний рівень активації організму для боротьби або втечі.

Симпатична нервова система активується при пробудженні. Парасимпатична нервова система, навпаки, відповідає за відпочинок, сон та розслаблення. Посилюється приплив крові до травного тракту, скорочується частота серцевих скорочень, звужуються зіниці, замість адреналіну виділяється дофамін та мелатонін. СНС і ПНС перебувають між собою в реципрокних відносинах, забезпечуючи як гомеостаз, так і адаптацію до зовнішніх подразників (Базыма, 2005).

Можна стверджувати, що колір, попадаючи в поле зору людини певним чином впливає на її гомеостаз. Гарячі, яскраві відтінки “включають” СНС і гальмують ПНС, а темні і холодні - включають ПНС і знижують активність СНС. З іншої сторони, Базима (Базыма, 2005), у своїй праці,

спираючись на дослідження відомого фізіолога С.В. Кравкова стверджує, що кольорна стимуляція впливає на функціонування вегетативної нервової системи, що, в свою чергу впливає на кольоровідчуття.

Таким чином, опираючись на теорію символдрами та психофізіологію кольору, ми спробували створити теоретичну модель дослідження, що виглядає наступним чином (рис 1.4).

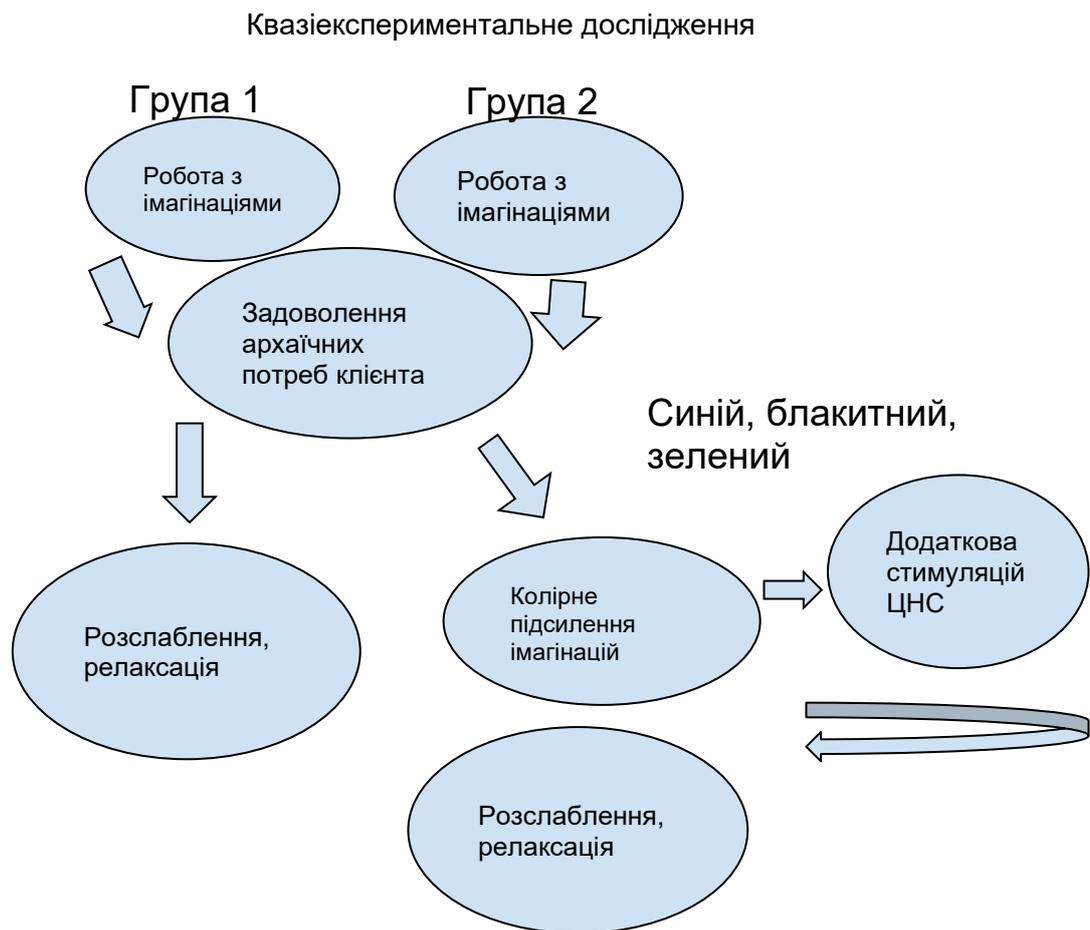


Рис.1.4 Теоретична модель дослідження

Вважаємо, що застосування кольору в символдраматичному мотиві може мати додатковий терапевтичний ефект, оскільки колір додатково стимулює центральну нервову систему. Проте досі таких досліджень проведено не було.

Як зазначалось вище, поняття кольору є предметом багатьох досліджень, проте частіше як фізичний знак, аніж ментальна репрезентація.

Клінічні спостереження впливу кольору на фізико емоційний стан людини, а також дані взяті з досліджень психології кольору за даними Г. Фрілінга ...Г.І. Демидова, 1991 (Базыма, 2005) дозволяють дати кольорам наступні психофізичні і психофізіологічні характеристики:

1. “Червоний - збуджуючий та зігріваючий, активний та енергійний колір, що здатний проникати та активізовувати життєві функції. Теплий, гарячий. Збільшує напруження в м'язах, підвищує кров'яний тиск, прискорює дихання. Використовується для лікування вітряної віспи, скарлатини, корі і ряду інших шкірних захворювань.”(Базыма, 2005).

2. Жовтий - тонізуючий, підбадьорюючий, зігріваючий, так само як і червоний збільшує м'язову активність, стимулює діяльність центральної нервової системи, позитивно впливає на захворювання шлунково-кишкового тракту, печінки, нирок, ефективний при ревматизмі та ін.

3. Зелений - зменшує кров'яний тиск і розширює кровоносні судини, заспокоює, “знімає напругу, має седативну дію, полегшує невралгії і мігрені, використовується при лікуванні астми, ларингіту та ін”.

4. Синій - уповільнює серцевий ритм, діє седативно, заспокійлива дія може перейти в гальмівну та депресивну. “Сині промені застосовують при лікуванні запальних захворювань очей, вітрянці, скарлатині” та ін (рис 1.5)(Базыма, 2005).

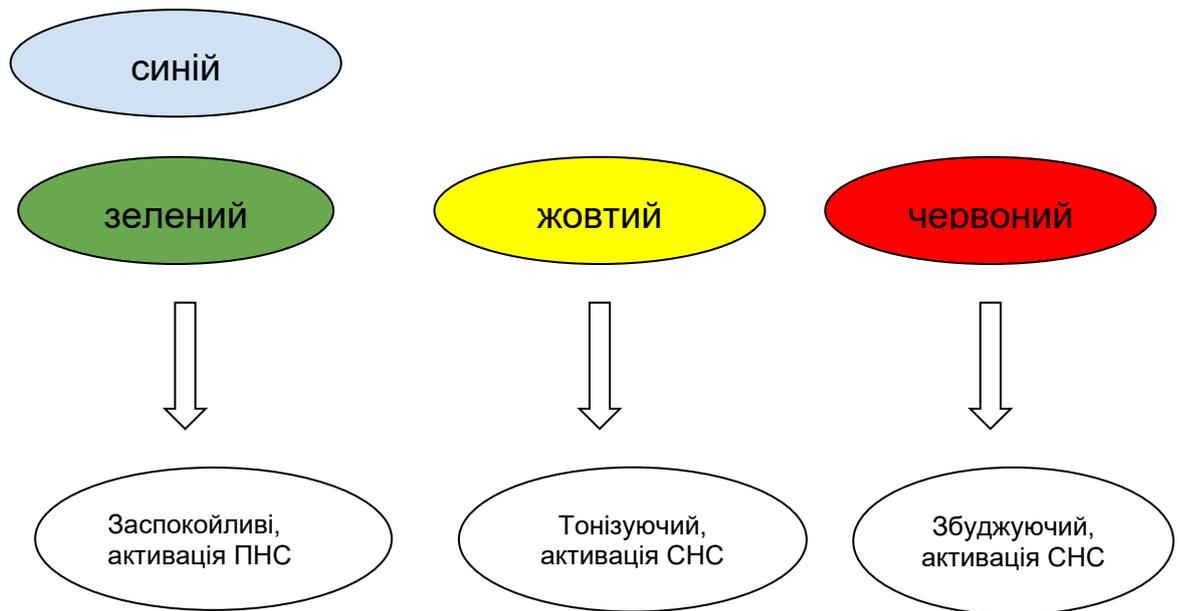


Рис 1.5 Графічне зображення кольорів та їх впливу на ЦНС

Варто зазначити, що колір впливає не лише на вегетатику, а й на роботу центральної нервової системи, лиш в більш складному варіанті. Якщо для вегетативної нервової системи колір - це, перш за все, квант енергії, імпульс, то для центральної нервової системи, колір - це складне розгалужене поняття, що містить в собі не лише квант енергії, а й квант інформації, що надходить з зовнішнього світу, що вимагає більш складні схеми обробки та інтерпретації інформації (Базыма, 2005).

1.2.4 Колір в імагінаціях

Колір зазвичай застосовується в імагінаціях, як допоміжний інструмент роботи зі сновидіннями на яву. В залежності власне від того, яку функцію імагінацій використовує у своїй роботі терапевт в конкретний момент часу: допомогти клієнту глибше зрозуміти внутрішній конфлікт, підкреслити за допомогою образів та метафор певне емоційне переживання або ж використати імагінації як певний ресурсний елемент, націлений на укріплення структури Я, розуміння та тлумачення кольору в символдрамі може бути цілком різним (Хайгл-Еверс, 2002). Колір може бути не цілком приємним, проте відображати

певний актуальний стан пацієнта в момент проведення КІТ, і тлумачення таких символів може мати терапевтичне значення, а також вказувати на актуальні внутрішні конфлікти та відщеплені афекти.

В даному дослідженні символдраматичний мотив відіграє власне ту ресурсну, підтримуючу функцію, де акцент йде не на аналіз образів, а на укріплення внутрішньої структури, релаксацію, розслаблення та заспокоєння. В даному експерименті були вжиті лише ресурсні кольори - синій, зелений, блакитний, жовтий і були виключені ті, що можуть спровокувати тривогу, занепокоєння, агресію - червоний, чорний, сірий.

Про символіку кольору говорив і сам Лейнер (Leuner, 1997). Аналіз кольору включає в себе і аналіз основного ключового фону, що передає загальний настрій образу, а також окремих його елементів. Символіка кольору, за Лейнером, формується на основі багатьох найрізноманітніших факторів - як вроджених, так і набутих протягом життя. Символ, сам по собі формується за принципом згущення, тому кожен образ може відображати не лише актуальний стан, але й включати різні ситуації та переживання, що відбувались з клієнтом у різні періоди життя (Leuner, 1997). Інший принцип організації символу стосується його амбівалентності - один і той самий символ може знаходитись на двох різних полюсах значень, часами цілком протилежних. Це саме стосується і кольору та його амбівалентних значень. Так білий може бути уособлення чогось світлого, радісного, але водночас він також може бути кольором смерті, символізуючи траур в релігійних традиціях християнства та Сходу (Leuner, 1997).

За Лейнером синій є найбільш інтровертованим кольором. Він символізує духовний світ, світ ідей. Синій діє заспокійливо на нервову систему, це дослідили і японські вчені, котрі почали використовувати синє світло на залізнодорожних станціях, щоб зменшити кількість самогубств (Wan et al., 2020). Синій на одній своїх осі несе конотацію розумного, раціонального початку, а з іншої - ірраціонального, мрійливого, позаземного - "блакитні мрії",

“повітряні замки” та інше (Лейнер, 1997). Серед асоціацій, які викликає синій колір, найчастіше фігурують небо, вода, прохолода та море. Обухов, ссилаючись на асоціативний експеримент, проведений Вареною Каст в 1980 році зазначає поширеність таких асоціацій зі словом “синій” як небо (23%), зелений (18%), вода (10%), червоний (10%), а також море, природа, глибокий, холодний, світла радість, дух, алкоголь (Обухов, 1997).

Зелений колір символізує вітальне начало, надію, і може асоціюватись з початком життя, “зеленими паростками”, свіжою та сочистою зеленню, весною. З іншої сторони, зелений колір може свідчити про незрілість, нерішучість - “ти ще зелений”. Жовтий - найбільш екстравертований колір, що символізує активність, відкритість та прагнення до свободи. На іншому полюсі конотацій пов’язаних з жовтим кольором є ревноість, жадібність і безумство.

1.3 Феномени менталізації та соматизації як можливі прекурсори здатності людини відчувати розслаблення

1.3.1 Соматизація

Варто зазначити, що рекласаційний ефект залежить не лише від того, які релаксаційні методи та техніки використовує терапевт, а й те, в яких умовах знаходиться досліджуваний та якими психічними якостями він володіє. Було досліджено, що релаксаційна відповідь (Benson et al, 1975) залежить від таких характеристик, як використання константних ментальних стимулів, м’язева релаксація, а також наявність тихого та безпечного місця. В рамках даного дослідження була спроба встановити, чи існує зв’язок між здатністю відчувати розслаблення та психологічними якостями досліджуваного, такі як соматизація та менталізація.

Термін соматизація був запропонований психоаналітиком Штекелем в 1943 році для позначення конверсійних розладів, тобто істерії та соматичних

порушень, розглянутих в психоаналізі як символічне вираження несвідомого конфлікту, як правило, сексуального за своєю природою.

Згідно концепції Штекеля, соматизація - це тілесні порушення, що виникають внаслідок глибинного невроту і відсутності свідомого розуміння власного фізичного та емоційного стану (Холмогорова, Гаранян, 2000).

Німецький психоаналітик та соціальний психолог Александр Мітчерліх (Хайгл-Еверс, 2001) висунув гіпотезу наявності у людини 2-ох ліній захисту від руйнівної дії внутрішнього конфлікту. На першому рівні захист відбувається в психо-соціальній площині, за допомогою соціальної підтримки та оточуючого середовища, а також власних захисних організмів психіки (вторинні захисні механізми - раціоналізація, заперечення, витіснення, регресія) . Якщо нормальний психологічний захист не спрацьовує, підключаються невротичні механізми захисту - депресії, нав'язливі стани, фобії. Друга лінія оборони - соматизація - вступає в дію, коли з конфліктом не вдається впоратися на психологічному рівні.

Однак, наступники Фрейда і Мітчерліха відійшли від ідеї глибинного внутрішнього конфлікту як основного чинника виникнення соматичних порушень. Теорії розроблені в 40-50-х роках - американськими вченими Ф.Данбар і Ф. Александером (Хайгл-Еверс, 2001) зробили найбільший вплив на дослідників в якості моделей соматизації як механізму, що веде до істинних психосоматичних розладів. Ф. Данбар вважала, що те, чи з'являться у людини соматичні порушення чи ні залежить не від глибинних внутрішніх конфліктів, а від особистісних характеристик та рис, що в певній мірі визначають, як людина справляється зі стресом і обходиться зі своїми власними внутрішніми переживаннями

1.3.2 Алекситимія

Франц Александер пішов ще далі і запропонував поняття вегетативного невроту, який пояснював механізм трансформації негативних психоемоційних

реакцій в соматичні прояви. Соматичні симптоми розглядались як фізіологічний супровід хронічного психоемоційного напруження, яке виникало в результаті інтрапсихічного конфлікту, що вів до постійного накопичення негативних переживань. Проте, на відміну від психоаналізу, де конверсійні симптоми були наділені певним символічним змістом, Александер (Alexander, 1964) об'єднував тип емоційних переживань з власними фізіологічними корелятами. Так, блокування потреби в близькості веде до порушень в роботі парасимпатичної системи і до розвитку виразкової хвороби, а заборона на вираження агресії - до порушень в роботі симпатичної системи і розвитку артриту та гіпертонії (Холмогорова, Гаранян, 2000).

Вартує тут також згадати про поняття алекситемії (Холмогорова, Гаранян, 2014) - термін, впроваджений Пітером Сіфнеосом в 1972 році для опису певних особливостей, пов'язаних з труднощами в усвідомленні, вербалізації та розпізнаванні людьми своїх власних емоційних переживань та їх диференціації з тілесними відчуттями. Такі люди схильні опиратися на зовнішні фактори та чинники, маючи труднощі у фокусуванні на власних душевних переживаннях.

1.3.3 Менталізація

Термін менталізація (Короленко, Дмитриєва, 2014) вперше був вжитий Пітером Фонагі в 1989 році. Функція менталізації дає можливість реєструвати наші суб'єктивні переживання, замість того щоб несвідомо і безпосередньо реагувати на них. Низький рівень менталізації свідчить про обмежений рівень розвитку психічного апарату, що сильно ускладнює можливість інтроспекції, самоаналізу та самоусвідомлення.

Менталізація відноситься до здатності розпізнавати свої психічні стани і психічні стани інших людей, а також розглядати психічні явища окремо від ситуацій в яких вони відбуваються. Менталізація включає здатність

рефлексувати про власні думки, емоції, бажання і потреби, а також інтерпретувати ці явища в контексті інших людей.

Менталізація є імагінативним процесом, так само як і робота з символами, оскільки її головною особливістю є здатність уявляти, що інші люди можуть відчувати та думати. Менталізація також дозволяє дослідити свої емоції та почуття в метафоричному, образному ключі, переводячи невідоме “психічне” у більш зрозуміле “фізичне” середовище. Це певне “обрамлення” психічного досвіду в слова, символи та образні пояснення.

Здатність уявляти, переживати свій життєвий досвід можуть приводити до різноманітних заключень стосовно психічного стану інших людей. Розвинута функція менталізації дозволяє більш повно розуміти картину дійсності, аналізувати власні внутрішні процеси та розуміти інтрапсихічні процеси інших людей, створювати причинно-наслідкові зв'язки та робити висновки.

Здатність до менталізації включає важливість розуміння того, що поведінка людини може бути викликана хибними переконаннями. Адже наша поведінка в основному базується не на реальному оточуючому середовищі, а на нашому до нього відношенні і особистісних переконаннях стосовно навколишньої дійсності (Короленко, Дмитриева, 2014).

1.3.4 Психічні якості і розслаблення

Терміни соматизації, менталізації та алекситимії мають практичне значення в нашій дослідницькій роботі, адже вони прямо корелюють з тим, наскільки людина здатна взагалі працювати з імагінацією - уявляти, оперувати образами, осмислювати та аналізувати відчуття, і опрацьовувати це в аналітико-синтетичному ключі. З інформацій наведених вище, можна зробити висновок що люди з високим рівнем соматизації можуть мати низький рівень менталізації, оскільки не здатні якісно оцінювати та осмислювати свої інтрапсихічні процеси і радше займаються безпосереднім відреагуванням

назовні (acting out). Здатність “уявляти” відіграє безпосередню роль у ефективності кататимно-імагінативної терапії і може мати значення відносно глибини та якості розслаблення.

З іншої сторони, до хронічного дистресу і соматизації можуть привести також процеси, які не пов’язані з функцією уяви. Наприклад, це може довгий і хронічний стрес або несподівана травматична подія, з якими не справляється психіка не першій лінії захисту. Тоді травматичне переживання може витіснитись з свідомої сфери людини і створювати напруження всередині тіла на несвідомому рівні. Соматоформні розлади часто з’являються в дисфункційних сімейних системах, де присутні елементи насилля або жорстокості. Соматизація часто дає людині вторинну вигоду - підтримку, увагу, турботу, яку вона просить в такий символічний та несвідомий спосіб. Це також може свідчити про неусвідомлені внутрішні потреби, які не реалізуються на вербальному рівні, а одже не є обдуманими і осмисленими, а значить - і не менталізованими (Холмогорова, Гаранян, 2000).

Менталізація, як процес репрезентації себе та інших через мислення, переконання та бажання не з’являється як процес зростання дитини у віці 4-х років, а радше є досягненням розвитку психічного апарату що має безпосереднє відношення до якості ранніх об’єктних стосунків (Турецька, 2020). Алекситимія та схильність до соматизації також часто з’являються як причина зростання у беземоційному, алекситемічному середовищі. Ця гіпотеза знаходить своє підтвердження в дослідженням Х.Біренбаума і Т.Джеймса (Berenbaum, James, 1994), які довели, що високий рівень алекситемії корелює зі зниженою емоційністю і домінуванням переважно негативних емоцій в батьківській сім’ї. Психоаналітичні спостереження підтверджує, що здатність дитини інтегрувати емоції в психологічну структуру залежить від здатності батьків інтегрувати і вербалізувати власні почуття.

Загальні соціальні тенденції також мають вплив на рівень емоційного інтелекту. Соматизація часто має місце в середовищі, де навички емоційного

життя подавляються або мало розвиваються. Популярна суспільна тенденція, направлена на гедоністичне відчуття щастя та радості табує та робить неприйнятним весь спектр негативних емоцій. Навчання більше розвиває ліву півкулю мозку, а в соціальному середовищі існує безліч заборон пов'язаних з емоційною поведінкою. І в цьому випадку робота з образами в кататимно-імагінативній терапії може мати хороший ефект, оскільки вона в символічний спосіб обходить цензуру Супер-его та призводить до дисоціації структури Его. Це дає можливість поглянути на інтрапсихічні процеси з іншої сторони, прожити їх та осмислити, не задіюючи при цьому критичне мислення.

1.4 Висновки до розділу

Теоретичний розділ роботи був присвячений огляду найважливіших понять, термінів та феноменів, що будуть зустрічатися у емпіричній частині роботи. Дане дослідження складається з багатьох окремих елементів, які раніше не були розглянуті одночасно в рамках одного дослідження, що створює труднощі для їх інтеграції в єдиний контекст. Метою даного дослідження є дослідити, чи елемент кольору, вжитий в символдраматичному мотиві має додатковий релаксаційний ефект. В теоретичній частині роботи ми побачили, що вибір того чи іншого кольору залежить від багатьох чинників - соціокультурних, особистісних та фізіологічних. Кожен колір має своє афективне значення та певний енергетичний заряд, що може створювати додаткове підсилене відчуття під час релаксацій та роботи з уявою.

Якщо взяти під увагу, що праця з імагінацією пов'язана не тільки з уявою, тобто можливістю уявляти але й менталізацією - тобто можливістю осмислювати уявне, то можна сказати що те, наскільки сильним буде релаксаційний ефект також залежить від ранніх об'єктних стосунків, а не тільки від того, що відбувається з людиною "тут і тепер". Символдрама працює на різних рівнях структури Его одночасно перебуваючи в моменті "зараз", а з іншої сторони дозволяє регресувати до більш ранніх стадій розвитку,

дисоціюючи структуру “Я”. Мотив “Струмок” відображає дуже ранні відносини матері-дитини, що відображаються через оральні потреби. Він також символізує “текучість” психічних процесів, відображає їх наповненість, зрілість, родючість. Природні мотиви часто працюють у безконфліктній площині, задовольняючи ранні архаїчні потреби людини, та реалізують таким чином другу “ресурсну” складову символдрами.

Оскільки символдрама працює на “образному рівні” казок, метафор, уяви та творчості, то робота з кольором як певним архетипом теж добре вписується в загальний контекст. Окрім того, стає зрозуміло, що певний рівень соматизації та менталізації може мати значення відносно глибини та якості релаксації, оскільки ці поняття тісно пов’язані з вмінням оперувати образами та потім їх реінтерпретувати відносно власної психічної дійсності. Колір дотично може мати ефект посилення, але він не корелює прямо з поняттями соматизації чи менталізації, оскільки є лиш частиною уявного образу. Колір є більш значущим та інформаційним сам по собі, коли він позбавлений будь-якого контексту. В такому випадку вибір людиною того чи іншого кольору може свідчити про її емоційний та психічний стан, а також відображати її фізіологічний процес - катаболічний чи анаболічний. Згідно з тим, який колір вибирає людина ми можемо стверджувати, чого вона потребує в даний момент - розслаблення чи навпаки збудження. У випадку коли колір є детермінованою складовою його первинні характеристики є малоінформативними для дослідника. В символдрамі колір найчастіше використовується при аналізуванні малюнків, як додаткового джерела оформлення імагінацій, проте досі не було достатньо досліджено, чи колірна стимуляція в природніх мотивах може бути додатковою ресурсною складовою для пацієнта.

РОЗДІЛ 2 ПРАКТИЧНО-МЕТОДИЧНІ МАТЕРІАЛИ КВАЗІ-ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ЕФЕКТІВ РЕЛАКСАЦІЇ З ВИКОРИСТАННЯМ КОЛЬОРОВИХ ІМАГІНАЦІЙ

2.1 Опис групи досліджуваних

Основне дослідження проводилося в онлайн-формі та тривало впродовж лютого 2021 року.

Досліджувані – 100 осіб віком від 18 до 67 років. З них 80 жінок та 20 чоловіків.

Експериментальне дослідження було спрямоване на здійснення впливу у двох незалежних рандомізованих групах, розподіл між якими відбувався у випадковому порядку (рис 2.1)

Виберіть одну з двох опцій
101 відповідь

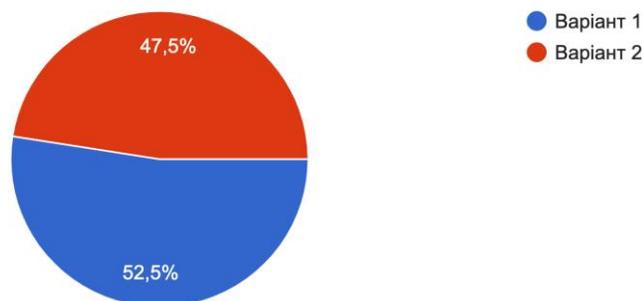


Рис 2.1 Розподіл досліджуваних по групах.

Таким чином у вибірку було включено дорослих практично усіх вікових груп, а розподіл учасників в двох експериментальних групах був рівномірним - 52,5% та 47,5%.

2.2 Характеристика методик дослідження

Метою дослідження було виявити вплив кольору на зміну ефекту релаксації у людей з різним рівнем соматизації. Дослідження відбувалось за допомогою експериментального впливу з наступним ре-тестом для визначення показників зсуву. Отож, у дослідженні були використані методики спрямовані на виявлення рівня соматизації та самопочуття до здійснення впливу (як незалежні змінні для розуміння поточного стану), а також шкала менталізації як додаткова незалежна змінна. Безпосередній вплив здійснювався за допомогою записаного аудіо-матеріалу у двох версіях: без акценту на колір (група 1) та з акцентом на колір (група 2) та відповідним розподілом цього впливу на дві групи досліджуваних. За основу релаксаційного матеріалу були взяті природні мотиви, що уособлюють собою ранні материнські об'єкти.

В якості ре-тесту в дослідженні було вжито опитувальник САН, а також додаткова авторська анкета з відкритими питаннями, які будуть описані у якісній частині дослідження більш детально.

2.2.1 Шкала соматизації опитувальника SCL-r-90

Для оцінки рівня соматичних проявів досліджуваних була використана шкала соматизації опитувальника SCL-r-90 (Symptom checklist-90-revised) (Додаток А). Опитувальник був створений для оцінки важкості симптомів різних психопатологій, а також для моніторингу покращення стану пацієнта впродовж лікування на основі сукупної інформації про пацієнта по різних шкалам. Опитувальник допомагає виміряти динаміку таких симптомів, як депресія та тривога (Derogatis et al., 1976).

SCL-90-R вимірює 9 основних симптомокомплексів і призначений для оцінки загального стану пацієнта (глобальний індекс важкості) та інтенсивності

прояву окремих симптомів в конкретний момент часу (індекс по окремим шкалам).

Для визначення рівня соматизації була використана лише шкала SOM (соматизація) що відповідає 12 питанням з наступними порядковими номерами: — 1, 4, 12, 27, 40, 42, 48, 49, 52, 53, 56, 58. Індекс важкості вимірюється за сумою балів поділеною на 12.

Опитувальник має на меті дослідити ступінь дискомфорту та певних специфічних проявів, що могли зустрічатися у досліджуваного протягом місяця, включаючи день проведення тестування. Відповіді на питання: “Наскільки вас тривожили головний біль, біль в животі, розлад травлення (та інші)” розподіляються на інтервальній шкалі, де 0 - означає зовсім ні, а 5 - дуже сильно тривожили (Зливков, 2016).

В даному дослідженні ми хотіли визначити, чи існує взаємозв'язок між рівнем соматизації та здатністю людини відчувати розслаблення (рис. 2.2).

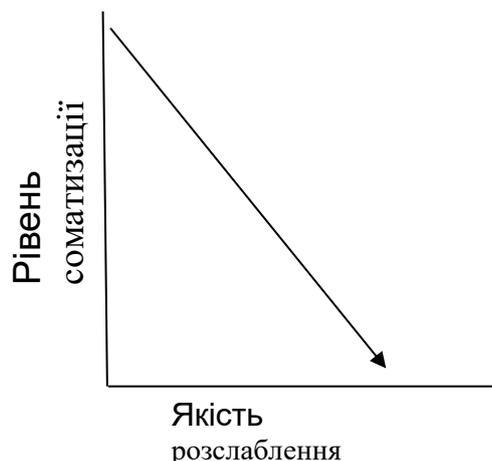


Рис. 2.2 Теоретична модель додаткових змінних. Обернена кореляція між рівнем соматизації та якістю розслабитись.

2.2.2 Опитувальник MZQ (MENTALIZATION QUESTIONNAIRE)

У якості опитувальника для визначення рівня менталізації було використано опитувальник MZQ (Додаток Б) в україномовній адаптації, здійсненої під керівництвом доцента кафедри психології та психотерапії Українського католицького університету к.психол.н., Турецької Х.І.

Питання опитувальника менталізації (15 пунктів) базуються на теорії П. Фонагі й Е. Бейтмана про концепт менталізації, про який ми говорили вище та формують собою 4 шкали:

1) відмова від саморефлексії – небажання усвідомлювати та аналізувати внутрішній стан, прийняття позиції “краще нічого не відчувати”;

2) емоційне усвідомлення – вимірює здатність до ідентифікації й диференціації внутрішніх емоційних переживань в момент їх переживання, “інколи я можу розуміти свої відчуття лише ретроспективно”;

3) психічна еквівалентність – наскільки те, що відчуває досліджуваний збігається з реальною дійсністю, вимірює наскільки уявна ситуація є конгруентна до внутрішнього емоційного відклику;

4) регуляція афекту – оцінює здатність до модуляції (контролю) афекту, власного чи інших (Турецька, 2020). Високі позники можуть свідчити про відсутність саморегуляції та страх перед власними відчуттями. (Турецька, 2020).

Питання оцінюються за шкалою від 1 до 5 де 1 - абсолютно не згоден – 1 бал; абсолютно згоден – 5 балів). Відповідно, діапазон отриманих балів коливається від 15 до 75 балів, при тому бали треба інтерпретувати інверсійно - низький показник буде свідчити про високий рівень менталізації, а висока кількість балів може свідчити про низький рівень самоусвідомлення та інтроспекції (Ponti et al., 2019).

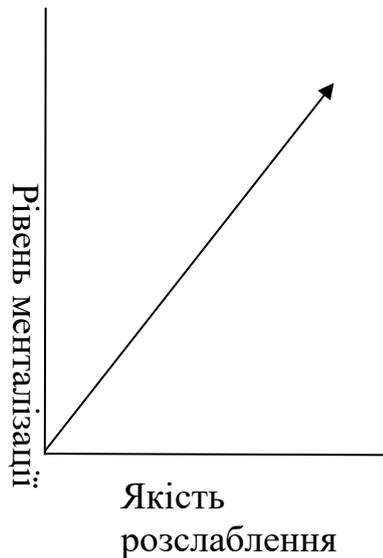


Рис 2.3 Теоретична модель. Пряма кореляція рівня менталізації до інтенсивності релаксації.

2.2.3 Методика САН (Самопочуття. Активність. Настрій)

Методика САН (самопочуття, активність, настрій) була використана у дослідженні двічі для заміру поточного стану досліджуваних та динаміки їх стану після здійснення експериментального впливу.

Методика САН (додаток В) є однією з найбільш популярних психодіагностичних методик у вітчизняній психології, що спрямована на діагностику самопочуття, активності та настрою досліджуваного. Розроблена у 1973 р. (В. Доскін et al., 1973) методика САН застосовується для оцінки психічного стану хворих і здорових осіб, для дослідження психоемоційної реакції на стрес та навантаження, а також для виявлення індивідуальних особливостей і біологічного перебігу психологічних та фізіологічних функцій. Методика розроблена за принципом шкали Лайкерта (Likert scale) з частково оберненими ознаками. (Зливков, 2016).

Шкала самопочуття – за цією шкалою ми мали намір виміряти стан фізичного та психологічного комфорту, що відображував би актуальний стан досліджуваного на момент проведення експериментального дослідження та

після здійснення впливу (краще самопочуття, більше життєвих сил, більше розслаблення)

Самопочуття пов'язане з інтроспекцією та здатністю оцінювати свій стан - актуальні потреби, бажання та можливі загрози.

Шкала активності – шкала активності мала б відображувати седативну та розслаблюючу дію релаксаційних технік, що відображали б перехід від напруження до розслаблення (зміна показників в сторону сонливості, пасивності та бажання відпочити).

Шкала настрою – має на меті відобразити загальний емоційний стан, що є домінуючим у кожний момент дійсності. Шкала мала б реєструвати зміни у показниках настрою, що мали б підвищуватись в сторону позитивних під дією кататимно-імагінативної терапії (радість, відчуття щастя).

Нормальні оцінки стану лежать в діапазоні 4-4,5 бали. Слід також врахувати, що при аналізі функціонального стану ми брали до уваги не лише окремі показники, але їх співвідношення. (Зливков, 2016). За допомогою опитувальника САН відбулась спроба виміряти зміни, що відбулись у досліджуваних після здійснення впливу. Оскільки друга складова символдрами є ресурсною складовою, показники після здійснення впливу мали б розподілитись наступним чином:

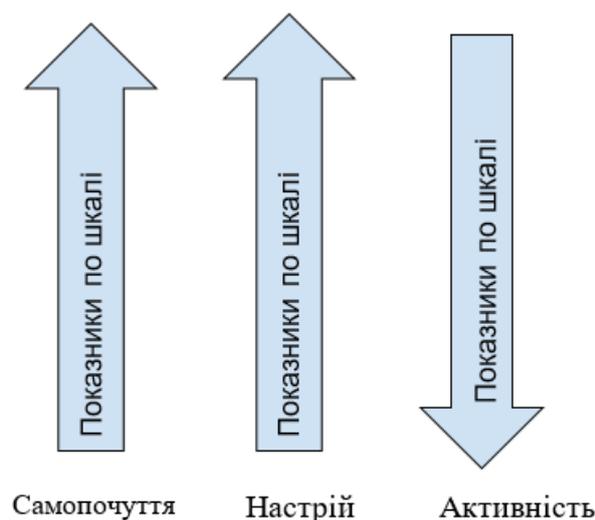


Рис 2.4 Очікувані показники після здійснення впливу - підвищення самопочуття та настрою, зниження активності

2.2.4 Авторська анкета

В контексті даного дослідження виникло питання - як виміряти інтенсивність релаксації? Адже найбільш вірогідними показниками були б соматичні показники, які б вказували на задіяння парасимпатичної нервової системи - зменшення частоти серцевих скорочень та кров'яного тиску, повільніше та більш розмірене дихання, секреція таких гормонів як інсулін та соматропін. На жаль, в межах даного дослідження ми не володіли достатніми ресурсами, щоб провести комплексне дослідження і виміряти фізичні показники досліджуваних.

Натомість, ми спробували опитати досліджуваних, щоб зібрати та проаналізувати їх суб'єктивні відчуття відносно методу релаксації та отриманого ефекту після здійснення впливу.

Авторська анкета (додаток Г) включала в себе відкриті питання, для якісної частини дослідження, а також закриті питання ТАК/НІ для включення їх як номінативні шкали у кількісну частину дослідження.

Закриті питання стосувались досягнення мети проведення експерименту:

- Чи вдалося вам розслабитись?
- Чи вдалося вам уявити образ струмка?
- Чи був цей образ для вас заспокійливим

Відкриті питання містили наступні твердження:

- Коротко опишіть свій емоційний та фізичний стан на даний момент?

Що ви відчуваєте?

- Що вам запам'яталось найбільше?

Нам було важливо отримати відгук відносно того, чи експериментальний вплив мав вагомє значення для досліджуваних, і якщо так то який? Окрім того, ми хотіли дізнатись що запам'яталось найбільше - нас цікавило, на чому був сфокусований досліджуваний - на кольорі, образі, звуках чи загальній атмосфері.

2.3 Висновок до другого розділу

В цій частині роботи було зроблено підбір методик, який відповідає меті та завданням дослідження. У дослідженні була використана версія україномовного опитувальника менталізації, яка були перекладена та перевірена на надійність на неклінічній вибірці, а також авторський опитувальник з відкритими питаннями для якісної частини дослідження, а також номінативна шкала з закритими відповідями.

РОЗДІЛ 3 АНАЛІЗ РЕЗУЛЬТАТІВ КВАЗІ- ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ЕФЕКТІВ РЕЛАКСАЦІЇ З ВИКОРИСТАННЯМ КОЛЬОРОВИХ ІМАГІНАЦІЙ

Метою даного дослідження було зрозуміти, чи вживання кольору в релаксаційних техніках має додатковий ефект релаксації і чи релаксаційні техніки є однаково дієвими для людей з різним рівнем соматизації. Оскільки в теоретичній частині ми багато говорили про колір з точки зору функціональної медицини та психології кольору, нам здавалось що вживання додаткового смислового навантаження у вигляді певних акцентів саме на колір в символдраматичному мотиві може мати додатковий розслабляючий ефект.

3.1 Порівняння релаксаційного ефекту в двох експериментальних групах

Метою даного дослідження було порівняти вплив релаксаційних технік на дві групи досліджуваних. Група номер 1 отримувала експериментальний вплив в якості символдраматичного мотиву в постаті аудіо-матеріалу **без акценту на колір**. Група номер 2 отримувала експериментальний вплив в якості символдраматичного мотиву в постаті аудіо-матеріалу **з акцентом на колір**.

Порівняння якості релаксації за сумою показників самопочуття, активності та настрою у двох групах за допомогою порівняльного аналізу за критерієм Манна-Уїтні U-test не виявило статично значущих відмінностей у якості релаксації у двох групах (p level = 0, 855).

За критерієм Манна-Уїтні видно, що практично немає відмінностей у ступені релаксації між двома групами. Про це також свідчить високий P-level. Медіальні значення у першій і другій групі фактично не відрізняються одна від одної (група 1 $x = 3,5$, група 2 $x = 3,5$).

Зсув у показниках у двох експериментальних групах за сумою шкал самопочуття, активності та настрою можна зобразити наступним чином (рис 3.1, рис.3.2):

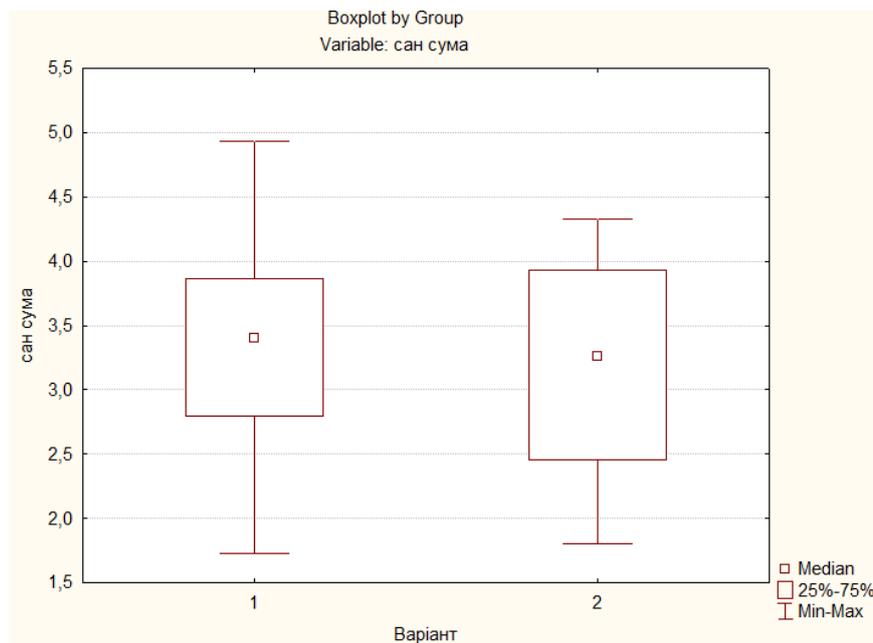


Рис.3.1 Боксові діаграми показників САН у двох групах

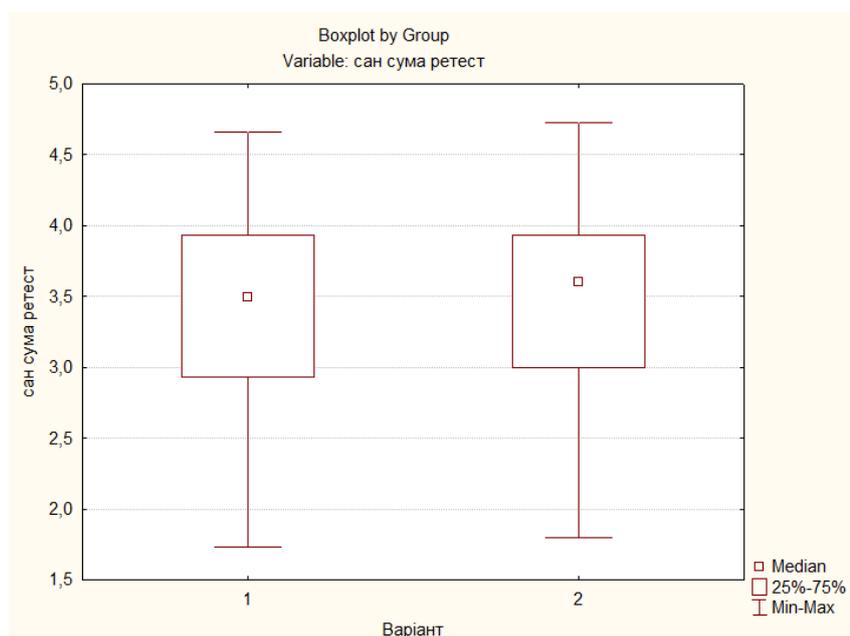


Рис. 3.2 Боксові діаграми показників САН у двох групах після здійснення впливу

Найвищі показники у першій групі знизились на 0,3 - з 4,93 до 4,66. У другій групі показники підвищились на 0,4 - з 4,3 до 4,73. Найнижчі показники у першій групі підвищились на 0,1 - з 1,7 до 1,8. Найнижчі показники у другій групі змістились на 0,27 - з 1,73 до 1,8 (Рис.3.3). Середні значення змістились на 0,1 в першій групі і на 0,2 в другій групі. Значення по шкалам до та після здійснення впливу вказують на те, що у другій групі позитивний ефект від релаксаційних технік був хоч і не значно, проте вищим ніж у першій групі, що може вказувати на те, що імагінації з колірним підсиленням є більш дієвими.

Descriptive Statistics (Spreadsheet42)					
Variable	Valid N	Mean	Minimum	Maximum	Std.Dev.
САН сума 1 група	54	3,367963	1,730000	4,930000	0,694771

Descriptive Statistics (Spreadsheet42)					
Variable	Valid N	Mean	Minimum	Maximum	Std.Dev.
САН сума 2 група	46	3,204348	1,800000	4,330000	0,756644

Descriptive Statistics (Spreadsheet42)					
Variable	Valid N	Mean	Minimum	Maximum	Std.Dev.
САН сума 1 група ретест	54	3,438333	1,730000	4,660000	0,657763

Descriptive Statistics (Spreadsheet42)					
Variable	Valid N	Mean	Minimum	Maximum	Std.Dev.
САН сума група 2 ретест	46	3,461087	1,800000	4,730000	0,686593

Рис. 3.3 Зведена таблиця різниці показників САН (суми шкал) до та після здійснення впливу

Показники за сумою шкал САН до та після здійснення впливу за допомогою аналізу двох зв'язаних між собою змінних за методом Вілкоксона показали наявність статистично значущих відмінностей ($p = 0,0001$) (рис. 3.4) що свідчить про наявність зсуву після здійснення експериментального впливу.

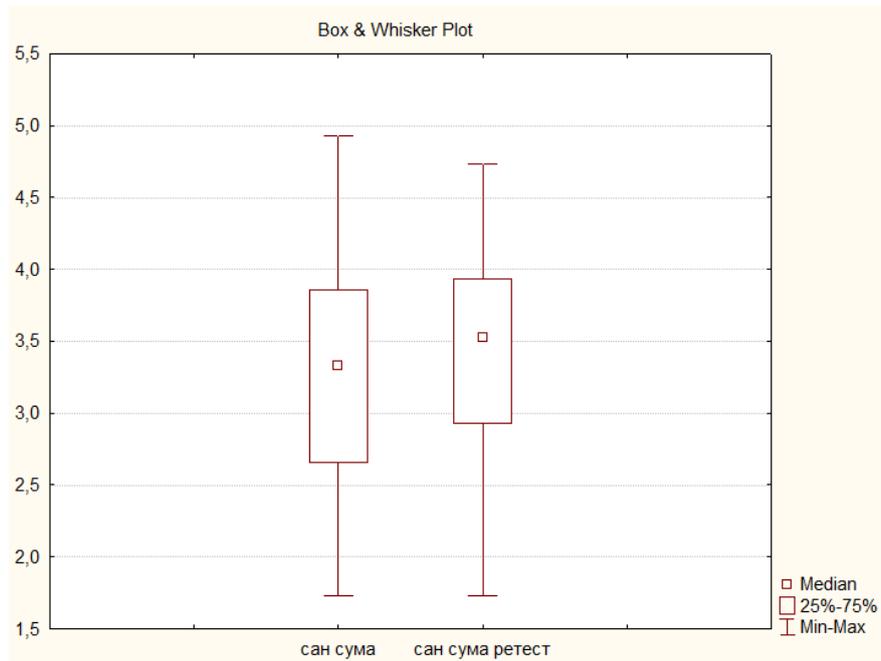


Рис. 3.4 Боксові діаграми показників САН до та після здійснення впливу

Рівень значущості p відображає статистично значущі відмінності, що можуть говорити про наявність розбіжностей у двох групах за показниками самопочуття та настрою (Рис.3.5). Як бачимо, різниця показників до та після здійснення впливу у першій групі не має статистично значущих відмінностей, проте зсув показників у другій групі до та після здійснення впливу має статистичну значущість.

	Група 1 (p-level)	група 2 (p-level)
сума показників до та після здійснення впливу	0,209	0,0006
самопочуття до впливу/самопочуття після здійснення впливу	0,18	0,0022
активність до впливу/активність після здійснення впливу	0,72	0,08

настрій до впливу/настрій після здійснення впливу	0,00	0,00
---	------	------

Рис 3.5 Зведена таблиця статистично значущих відмінностей у двох групах

Шкала самопочуття:

Медіальні значення у першій групі до та після здійснення експериментального впливу практично не змінились (3,5) (рис.3.6), проте у другій групі (рис.3.7), де вплив здійснювався за допомогою колірною підсилення імагінацій медіальні значення змістились на 0, 4 - з 3,2 до 3,6, що може вказувати на те, що такий вид імагінацій є більш дієвим для покращення самопочуття. Високі показники по шкалі самопочуття у першій групі знизилась, а у другій групі, навпаки, високі показники по шкалі вирости на 0, 4 - з 4,2 до 4,6. Цікавим залишається факт, що імагінації вплинули негативно на людей з найнижчими результатами по шкалі (нижче 2), що потребувало би подальшого дослідження даних.

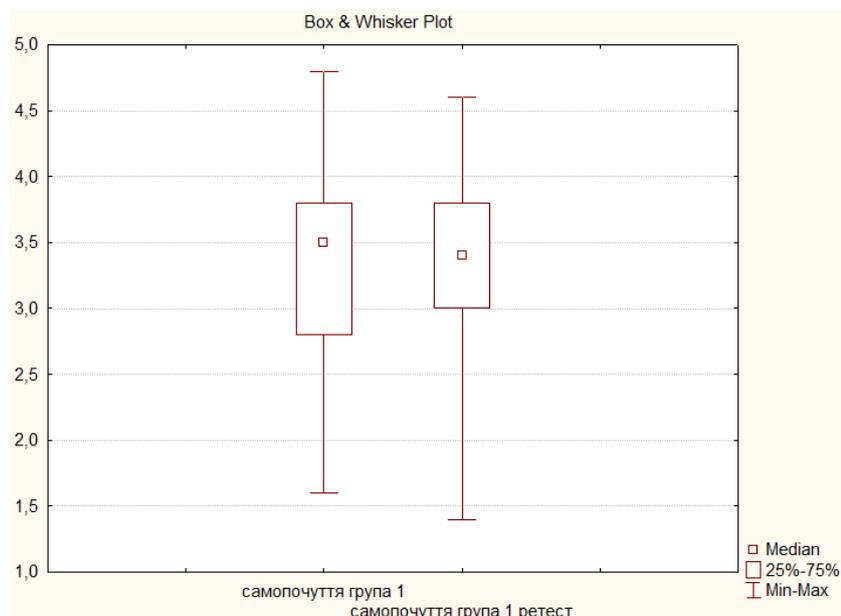


Рис. 3.6 Боксова діаграма шкали самопочуття група 1

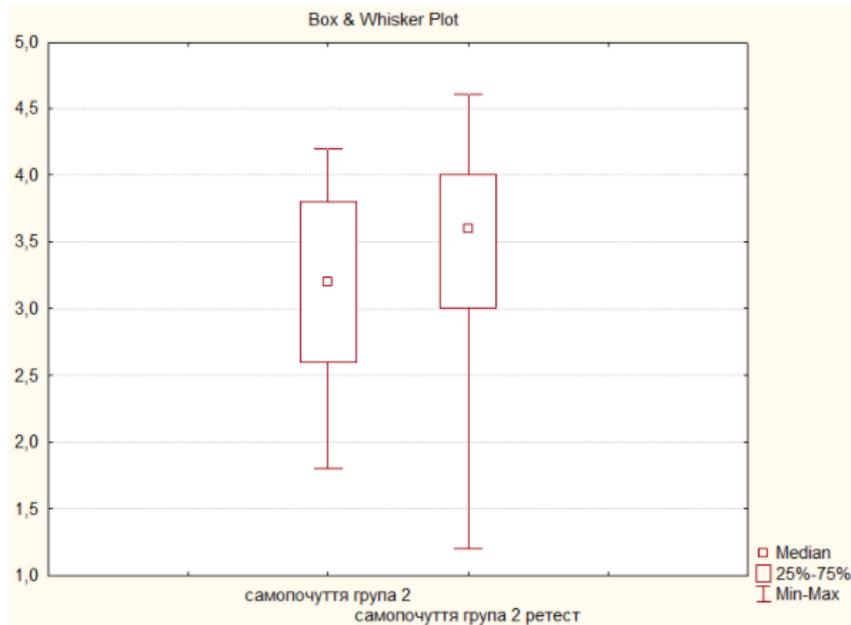


Рис. 3.7 Боксова діаграма шкали самопочуття група 2

Шкала активність:

За критерієм Вілкоксона не було виявлено статистично значущих ознак у жодній з двох досліджуваних груп: група 1 (p level = 0,72); група 2 (p level - 0,08),

Шкала настрою:

За критерієм Вілкоксона було виявлено статистично значущі відмінності у двох досліджуваних групах (рис.3.8, рис. 3.9), що вказує на те, що і стандартні символдраматичні мотиви і імагінації з колірним підсиленням певним чином впливають на настрій.

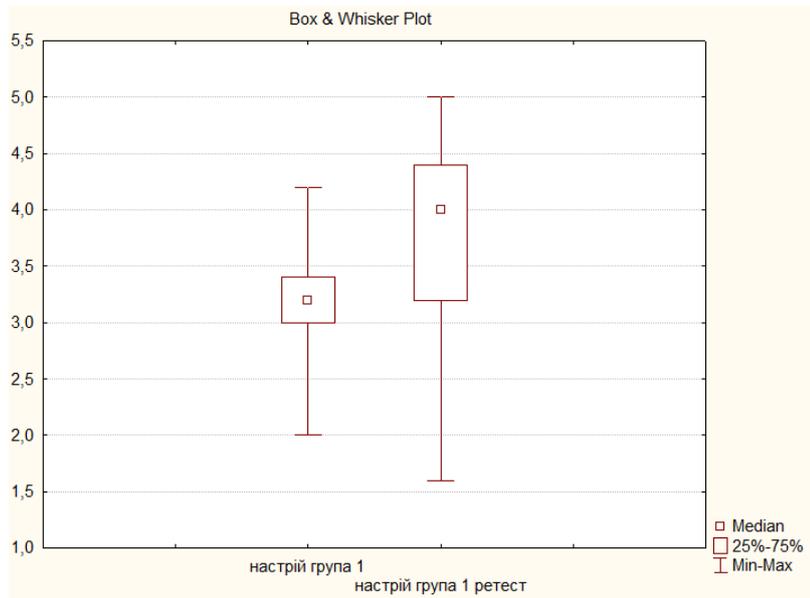


Рис. 3.8 Боксова діаграма шкали настроїв група 1

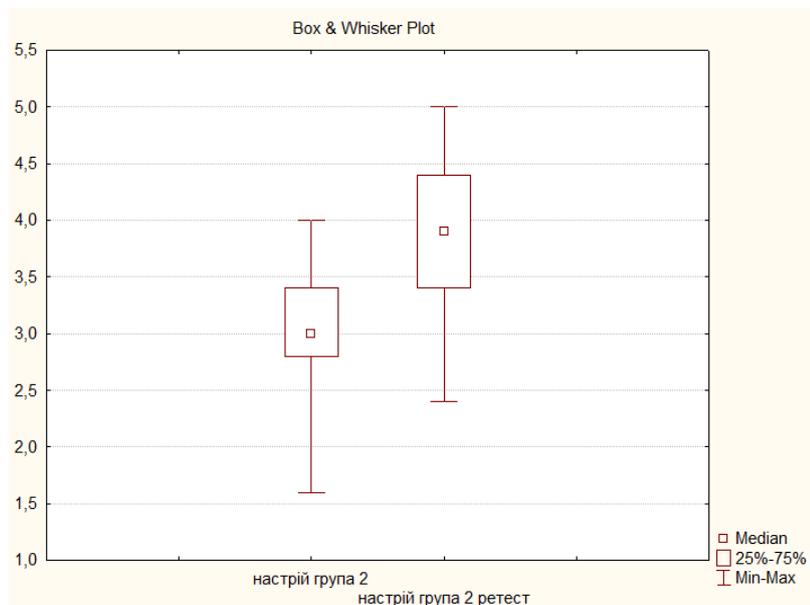


Рис. 3.9 Боксова діаграма шкали настроїв група 2

	група 1 до впливу	група 1 після впливу	група 2 до впливу	група 2 після впливу
медіана	3,2	4	3	3,9
найнижче	2	1,6	1,6	2,4
найвище	4,3	5	4	5

Рис. 3.10 Зведена таблиця різниці показників настрою до та після здійснення впливу у двох групах

Згідно результатів дослідження, імагінації позитивним чином впливають на настрій, підвищуючи його, при чому зсув у результатах у двох групах по медіальним значенням є практично ідентичним - 1 група (зсув на 0,8), 2 група (зсув на 0,9). Окрім того, ми виявили, що імагінації з колірним підсиленням у другій групі вплинули позитивно на найнижчі показники, підвищивши їхні значення аж на 0,8 - з 1,6 до 2,4, чого не відбулось у першій групі, де найнижчі показники, навпаки, знизились на 0,4.

Дискусія результатів дослідження:

Хоч і не існує статистично значущих відмінностей між здійсненням впливу для двох груп за критерієм Манна-Уїтні, за критерієм Вілкоксона ми все ж побачили наявність деяких статистично значущих відмінностей у двох групах досліджуваних, що потребувало би подальших досліджень. Було виявлено, що загалом зсув у показниках у другій групі, де вплив відбувався за допомогою імагінацій з колірним підсиленням, має статистично значущі відмінностей, на відміну від першої групи, де статистично значущих відмінностей виявлено не було. Було виявлено статистично значущі відмінності по шкалі **самопочуття** для другої групи, де медіальні значення підвищились на 0,3, а також зросли показники по найвижчим значенням, чого не відбулось і першій групі, де релаксаційний вплив відбувався без колірного підсилення.

Також по шкалі **настрою** позитивний ефект був досягнутий у двох групах по медіальних та високим показниках, що може свідчити про те, що імагінації загалом є ефективними для людей з середнім та високим рівнем настрою. Проте, також було виявлено різницю у найнижчих показниках у першій та другій досліджуваній групі - показники у групі, що отримувала вплив без кольору знизились, а з колірним підсиленням, навпаки, підвищились по шкалі

настрою на 0,8 що може свідчити про вплив додаткової стимуляції у вигляді колірною підсилення імагінацій, яка була відсутня у першій групі.

Таким чином можна зробити висновок, що гіпотеза про те, що символдраматичний мотив з колірною стимуляцією має більший релаксаційний ефект частково підтвердилась і потребувала би подальшої перевірки гіпотези у довгостроковій перспективі. У випадку самопочуття, релаксаційні техніки покращують його рівень, переводячи низькі показники у більш високі і практично не впливають на тих, у кого високі вихідні показники. Релаксація практично не впливає на рівень активності, проте значно покращує показники настрою.

В ході даного дослідження, спираючись на роботи інших науковців, що займаються дослідженням методу керованої уяви (Gruzelier, J. H, 2002, deLeyer et al., 2020, Kutz et al., 1985) було виявлено, що ефективність імагінацій досягається шляхом регулярного впливу протягом певного відрізка часу (до 12 тижнів регулярного експериментального впливу).

Дослідники казанського університету (Прохоров et al., 2017) шляхом різного виду експериментального впливу - гальмівного (релаксаційного) та збуджуючого (активаційного) дослідили ригідність ментальних репрезентацій різних психічних станів досліджуваних, що є досить стійкими до одноразових експериментальних інтервенцій. В експерименті використовувались техніки аутогенного занурення, нервово - м'язева релаксація, медитація та методи активації (мобілізації). Дане дослідження дозволило встановити, що "ментальні репрезентації станів є стійкими характеристиками свідомості, репродукція яких практично незмінна після здійснення впливу", що вказує на те, що отримані результати не можуть цілком точно відображати наявність або відсутність впливу, а також різницю цього впливу у першій та другій досліджуваній групі. Деякі показники, дійсно, сугерують наявність статистично значущих відмінностей, проте обмеженість зібраних даних не дає можливості

стверджувати, що імагінації з колірною стимуляцією є кращим інструментарієм для досягнення релаксаційного ефекту.

3.2 Дослідження рекласаційного ефекту в залежності від рівня соматизації порівняно з рівнем менталізації

За допомогою дискримінантного аналізу ми спробували проаналізувати чи дійсно низький рівень соматизації, порівняно із високою менталізацією, відіграє важливішу роль у здатності людини розслабитися при застосуванні у роботі з нею релаксаційних технік.

Назва шкали	Значення Лямбди Уїлкса
scl-90-r	0,988
MZQ	0,988
САН сума ретест	0,999

Рис. 3.11 Дослідження зв'язку релаксації з рівнем соматизації, менталізації та загального самопочуття

Згідно з результатами дискримінантного аналізу Лямбда Уїлкса для кожної окремої шкали є близькою до одиниці і є практично ідентичною до загального результату Лямбди Уїлкса по усіх шкалах (рис.3.11). Оскільки значення Лямбди Уїлкса близьке до одиниці, це свідчить про відсутність статистично значущих ознак, що можуть впливати на здатність людини відчувати розслаблення. Результати дискримінантного аналізу свідчать про те, що ані рівень соматизації, ані менталізації, ані загального самопочуття не впливають на здатність людини відчувати розслаблення. Проте, оскільки в анкеті були досліджувані, котрі окреслили, що їм не вдалось досягнути розслаблення, такі дані потребували б додаткової перевірки і залучення інших змінних, котрі могли б впливати власне на здатність відчутти розслаблення.

Згідно результатів дискримінантного аналізу можна зробити висновок, що наша гіпотеза не підтвердилась - низький рівень соматизації, порівняно із високою менталізацією, не впливає на здатність людини розслабитись. Оскільки у дискримінантному аналізі рівень менталізації, соматизації та загального самопочуття були взяті як незалежні змінні, можна зробити висновок що жодна з цих ознак не впливає на здатність людини піддаватись впливу релаксаційних технік. Таким чином, нам вдалось підтвердити те, що стверджував і сам Лейнер - символдраматичні мотиви є ефективними для людей з примітивним психічним апаратом та низьким рівнем інтроспекції, оскільки імагінації однаково вплинули на людей з високим і низьким рівнем соматизації.

Дискусія результатів дослідження:

Згідно результатів дослідження гіпотеза не знайшла підтвердження в рамках даного дослідження. Рівень менталізації, соматизації та загального самопочуття не впливає на здатність людей відчувати розслаблення від впливу релаксаційних технік.

Припускаємо, що це може бути пов'язано з наступними чинниками:

- у дослідженні не було людей з високим та дуже високим рівнем соматизації, тобто загальна вибірка була досить гомогенною (mean -1; max - 2,66) ;
- опитувальники, що були використані у даному психологічному дослідженні не є чутливими до змін, що можуть відбутися під час використанні релаксаційних технік або взагалі не є придатними до вимірювання таких показників;
- на дослідження впливали побічні змінні які не були враховані в рамках даного дослідження (голос експериментатора, частота та тривалість

впливу, умови в яких знаходились досліджувані, їх мотивація до участі у дослідженні і тд);

Наприклад, деякі дослідники, що займаються вивченням майндфулнес (здатність перебувати в моменті тут і зараз без оціночних суджень), розглядають майндфулнес як рису особистості (Brown et al., 2007), що є базовою ознакою свідомості.

Для дослідження феномену майндфулнес було створено низку психодіагностичних методик, серед яких шкала MAAS (Brown, Ryan, 2003) (визначає здатність ясно усвідомлювати усе те, що відбувається у кожний конкретний момент часу у різних аспектах життя); шкала FMI (Walach et al., 2006) Опитувальник KIMS (Baer et al., 2004) (визначає спостереження за теперішнім досвідом, здатність описувати результат спостереження, концентрація уваги на поточній діяльності, безоціночне сприйняття дійсності); Шкала CAMS-R (Feldman et al., 2007) та інші.

Ці шкали вимірюють 4 основні складові майндфулнес - концентрація, фокусування на теперішньому, безоціночне ставлення та розуміння того, що відбувається в конкретний момент часу.

Ми схильні вважати, що такий інструментарій був би більш доречним в даному дослідженні, оскільки міг би більш точно виміряти ті змінні, що впливають на здатність людини відчувати розслаблення від впливу релаксаційних технік (увага, концентрація на моменті, фокусування).

У ході даного дослідження ми також дійшли до висновку, що прекурсорами менталізації та соматизації є ранні об'єктні стосунки, які прямо впливають на розуміння себе, своїх емоцій та почуттів, а також на вміння з ними обходитись (вербалізувати чи соматизувати). Тому ми також вважаємо, що включення до порівняльного аналізу методики дослідження розриву

об'єктних репрезентацій могло б також мати статистичне значення в рамках дослідження впливу релаксаційних технік.

3.3 Дослідження кореляцій здатних впливати на якість реласкації

Шляхом кореляційного аналізу ми також перевірили наявність кореляцій між допоміжними змінними, а саме, між рівнем соматизації та менталізації. Психічні явища, такі як соматизація та менталізація є предметом численних досліджень (Riem et al, 2018, Ballespí, Fonagy, 2019) де було виявлено, що між цими двома феноменами існує пряма кореляція - люди з високим рівнем соматизації мають низький рівень менталізації.

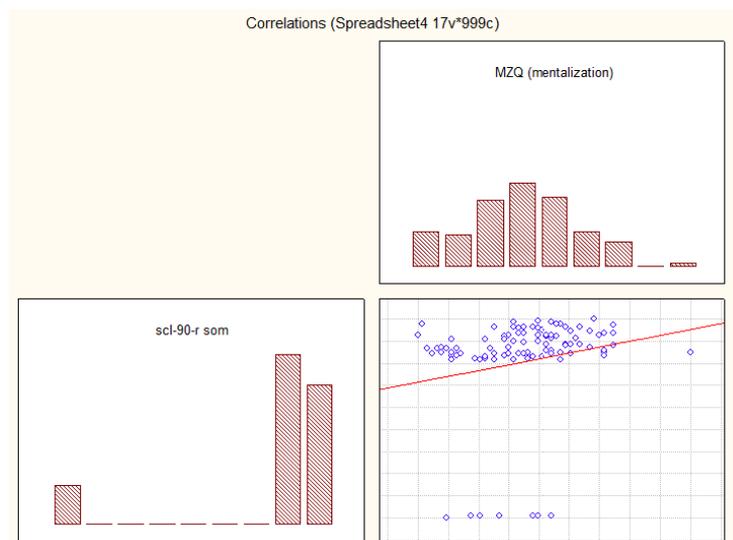


Рис.3.12 Відображення прямого зв'язку між змінними соматизації та менталізації

Кореляційний аналіз за критерієм Спірмана підтвердив, що між явищами соматизації та менталізації існує пряма кореляція. Окрім того ми побачили графічне відображення вибірки людей, котрі взяли участь у дослідженні, яка вказує на те, що в даному дослідженні взяли участь люди з різним рівнем соматизації та менталізації, тому результати дослідження можна вважати валідними.

Spearman Rank Order Correlations (Spreadsheet4)				
MD pairwise deleted				
Marked correlations are significant at $p < .05000$				
Pair of Variables	Valid N	Spearman R	t(N-2)	p-level
scl-90-r som & MZQ (mentalization)	100	0.303796	3.156619	0.002121

Рис. 3.13 Наявність кореляцій між рівнем соматизації та менталізації за критерієм Спірмана

Кореляція між явищами пряма P-level значно нижчий за 0,05, що свідчить про високу статистичну значущість результатів дослідження.

За графіком двовимірного розсіювання видно, що пряма є похилою, а велика кількість результатів знаходиться близько до прямої, що також свідчить про наявність кореляцій між явищами.

Ми також спробували проаналізувати дані номінативних шкал за допомогою методу кростабуляцій. Нам було цікаво дослідити, чи те, чи людина здатна розслабилась чи ні було пов'язано з тим, в якій вона була групі - 1 чи 2, оскільки експериментальний вплив на 2 групи був різним.

Summary Frequency Table (Spreadsheet4)				Statistics: Розслаблення так		
Marked cells have counts > 10 (Marginal summaries are not marked)				Statistic		
Розслаблення так - 1 ні -2	Група 1	Група 2	Row Totals	Chi-square	df	p
1	44	36	80	.1610306	df=1	p=.68821
2	10	10	20	.1606543	df=1	p=.68856
All Grps	54	46	100			
				M-L Chi-square		
				Phi for 2 x 2 tables		
				Tetrachoric correlation		
				Contingency coefficient		

Рис.3.14 Пошук кореляцій між змінними за методом кростабуляцій

P-level в цьому випадку є значно вищим за 0,05, що вказує на відсутність статистично значущих ознак, що можуть вказувати на зв'язок між явищами. Таким чином можна стверджувати, що кольорові імагінації не мають більшого релаксаційного ефекту, ніж імагінації без додаткової кольорової стимуляції.

Дискусія результатів дослідження

- відсутність контрольної групи досліджуваних - оскільки на 2 групи досліджуваних був здійснений експериментальний вплив, було б цікаво

дослідити які були б результати у групі, яка б розслаблялась самотійно, без зовнішнього впливу;

- оскільки за теорією Лейнера, кататимно-імагінативна терапія показана людям з низьким розвитком психічного апарату та ригідністю структури Его, можна припустити, що вихідні показники не мають особливого значення для того, яким буде релаксаційна відповідь (“relaxation response”);

- припускаємо, що більше значення має для досягнення певних змін в показниках має **тривалість** та **систематичність** здійснення впливу, аніж сам інструмент впливу чи особливості психічної структури особистості;

- припускаємо що стабільність ментальних репрезентацій є вирішальною у тому, яким чином людина оцінює себе і свій стан;

- ефект від роботи з імагінаціями та образами води відбувається поступово і в суцільно індивідуальних рамках, а успіх залежить від потреб та дефіцитів клієнта.

Японські вчені (Kato et al., 2017) дослідили, що після 12 тижнів занять йогою негативні оцінки за шкалою (напруженість-тривога, депресія, гнів-ворожість, втома та розгубленість) за опитувальником POMS та соматизація, тривожність, депресія та ворожість за опитувальником SCL-90-R були значно менші порівняно з тими, що були до початку занять йогою.

Ці результати також доводять, що циклічні, регулярні заняття йогою, медитацією та керованою уявою здатні мати певний релаксаційний ефект в довгостроковій перспективі, проте практично не змінюють ментальні репрезентації психічного стану під час коротких одноразових інтервенції, що **сугерує проведення лонгітюдного дослідження** щоб побачити чи мають вплив імагінації з кольоровою стимуляцією більший вплив ніж звичайні імагінації на рівень самопочуття, соматизації та розслаблення. Варто було б також застосувати додаткові опитувальники, щоб визначити стан досліджуваних після здійснення впливу, оскільки опитувальник САН не є

достатньо чутливим до змін на соматичному рівні. Щоб знайти додатковий зв'язок між змінними і зрозуміти, які саме психічні явища впливають на здатність відчувати розслаблення в подальшому дослідженні рекомендується використання рангових та порядкових шкал, оскільки велика кількість номінативних шкал, вжитих в даному дослідженні частково обмежила можливість аналізу даних статистичними методами.

Окрім того, важливо зазначити, що краще відображення результатів ми отримали з відкритих відповідей, які будуть представлені в якісній частині дослідження. Проте можна зауважити, що навіть наявність відчуття “розслаблення” не завжди означає зміну в показниках самопочуття, активності чи настрою, що власне і відобразив опитувальник САН (ретест), знову ж таки через стійких ментальних репрезентацій (уявлення) про свій фізичний та психічний стан.

3.4 Контент-аналіз квазі-експериментального дослідження релаксаційного ефекту за допомогою колірних стимуляцій

Оскільки в даному дослідженні ми використовували також авторську анкету з закритими та відкритими відповідями, ми спробували проаналізувати отримані результати за допомогою якісного опрацювання результатів дослідження та контент-аналізу.

Нижче будуть наведені секторні діаграми та таблиці для порівняння відповідей, зібраних у двох експериментальних групах.

На секторній діаграмі показано співвідношення людей, яким вдалося досягти розслаблення у двох експериментальних групах.

Процент осіб, котрим вдалося відчути розслаблення є більшим у першій експериментальній групі (вплив без колірної підсилення)

Чи вдалося вам відчувати розслаблення? Група 1

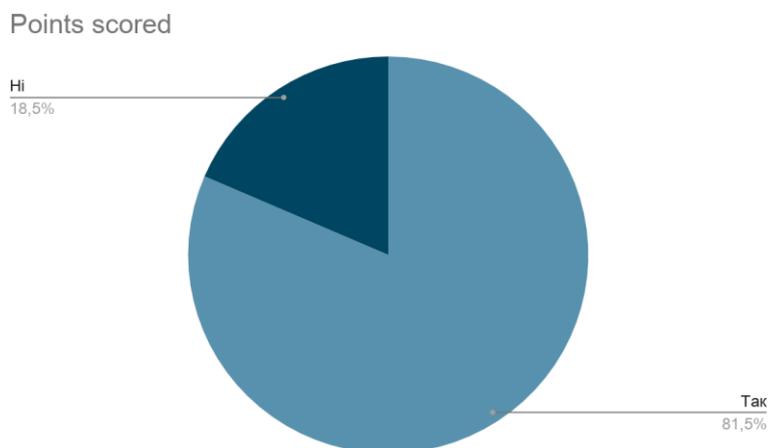


Рис.3.15 Процентне співвідношення людей, яким вдалось відчувати розслаблення у першій групі

Чи вдалося вам відчувати розслаблення? Група 2

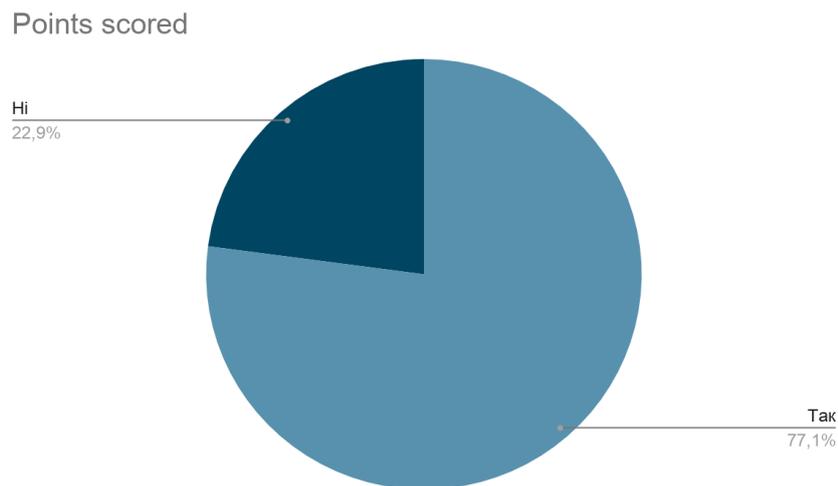


Рис.3.16 Процентне співвідношення людей, яким вдалось відчувати розслаблення у другій групі

Ми також спробували погрупувати відкриті відповіді у двох групах, котрі відповідають запитанню: Коротко опишіть свій емоційний та фізичний стан на даний момент? Що ви відчуваєте?

Варіант 1				Варіант 2			
Коротко опишіть свій емоційний та фізичний стан на даний момент? Що ви відчуваєте?							
спокій, свободу, розслаблен ня, приємно, гармонія, добре, легкість	сму ток, три вогу	без змін, нічого, не міг до кінця зосеред итись, такі техніки на мене не діять, не можу до кінця розслаб итись	хочу спати	спокій, радість, вдячність, перепоч ила, кайф, мир, полегше ння	не подіял о, не можу чітко сформ улюва ти	пригніч ення, почуття провин и, роздрат ування, агресію	спати хочу
позитивні	негативні			позитив ні	негативні		

Нижче будуть наведені цитовані приклади деяких відповідей, що здались нам найбільш цікавими в рамках даного дослідження.

Досліджувані з першої групи (вплив без колірної стимуляції) залишили наступні відгуки:

“Я і до того була спокійна і розслаблена, але зараз ще більше релаксу і захисту, почуваюсь у безпеці.”

“Місце сили в образному описі”

“Спокій та разом з тим деякі збентеження, тому що я постійно думала про те, чи є поруч мій дім? Було враження ніби я загубилась десь в лісі і ця самотність і відсутність «цивілізації» мене дещо лякала, коли спочатку почала уявляти хмари, одразу згадала дитинство і як я гойдалася на гойдалках у дворі з багатоповерхівками, серед шумного міста, де завжди багато людей. Саме цей шум мене заспокоював..А коли почула про воду то, перше, що спало на думку - колонка, куди ми бігали вмиватися та мочити ноги, вона також була поруч у дворі. Струмок дещо вибив мене з колії. На природі загалом я себе відчуваю не надто комфортно, особливо якщо знаходжусь далеко від шуму міста та на

самоті. Але в іншому відчуття приємні та позитивні, особливо, якщо уявити, що місто десь поруч.”

“Расслабление и умиротворение, как будто вот-вот произойдѣт что-то очень хорошее))”

Учасники другої експериментальної групи (вплив з колірним підсиленням імагінацій) залишили наступні коментарі:

“Я починала заповнювати анкету будучи втомленою і трохи сумною. Зараз я відчуваю трішки полегшення, мені хочеться відчути воду і прохолоду, я все ще втомлена, мене болить плече, і я не можу ігнорувати це, але мені трішки спокійніше”

“в момент релаксації стало набагато спокійніше, мені сподобалось”

“Я відчуваю радість, хочеться танцювати, сміятися, стати одним цілим з водою “

Відкриті відповіді дають можливість побачити, що дійсно, для багатьох учасників взаємодія з водою та образами природи є ресурсним джерелом енергії, де людина переживає щось схоже на океанічне єднання з усім світом (Kohut, 1971), що дозволяє їй пережити заспокоєння, розслаблення і відчуття безпеки. Це також підтверджує той факт, що імагінативні образи є достатньо універсальними та архетипічними, здатними викликати у великої кількості людей схожі переживання.

Друге відкрите питання звучало наступним чином:

“Що вам запам'яталось найбільше?” Нам було важливо дослідити, на чому учасники експерименту зосереджували свою увагу при прослуховуванні аудіо-матеріалу, що мало на них найбільший вплив.

Згруповані відповіді для двох груп представлені в таблиці нижче:

Група 1 (без кольору)	Група 2 (з кольором)
синє небо, море. кольоровий птах	прозора вода
сонце, хмари	літо і тепло
шум водоспаду, струмок, море, шум струмка	шум водоспаду, водоспад, де можна робити все, що хочеться, танці під водоспадом
ГОЛОС	Якість запису
відчуття води, чиста вода, смачна вода	море, вода, струмок,
синій колір, слова синій та голубий	я не вслухався, важко було зосередитись на чомусь одному
літо, поле, зелена трава, шум пташок, жовті квіти	луг залитий сонцем
ліс із сосен та ялинок	ялинки і сосни

Оскільки у другій групі досліджуваних було дуже багато акценту саме на колірні ознаки природніх мотивів, ми сподівалися, що саме це стане тою ознакою, на яку досліджувані звернуть ознаку. Проте така теорія не знайшла підтвердження у відповідях, зібраних у двох досліджуваних групах - у двох експериментальних групах найбільш запам'ятовувальними частинами образу були **вода** та **водоспад**. Учасникам експерименту подобалось взаємодіяти з образом води, яка дозволяла їм відчутти розслаблення, спокій та “змити біль”, що також підтверджує ефективність кататимної терапії.

ВИСНОВКИ

В даній дипломній роботі шляхом квазіекспериментального пілотного дослідження була спроба дослідити, чи ментальна репрезентація кольорів в природних образах кататимно-імагінативної терапії має додаткове релаксаційне значення. Окрім того, ми спробували дослідити, чи деякі психологічні якості особистості, зокрема рівень менталізації чи соматизації впливають на здатність людини відчувати розслаблення. Підсумовуючи, можна зробити наступні висновки:

1. В ході даного дослідження не було встановлено статистично значущих відмінностей між рівнем розслаблення у двох групах досліджуваних за критерієм Манна-Уїтні, які б вказували на те, що імагінації з кольорним підсиленням можуть мати більший релаксаційний ефект. Проте ми також не можемо стверджувати, що такої різниці немає, оскільки в ході даного дослідження було виявлено статистично значущі відмінності за критерієм Вілкоксона, які вказують на те, що різниця зсуву в показниках у другій групі мала статистичну значущість, тоді як в першій експериментальній групі статистично значущих відмінностей виявлено не було. Окрім того, було виявлено стабільність ментальних репрезентацій психічних станів, що не піддаються змінам під час разового впливу. Щоб говорити про те, що статистично отримані результати є закономірними, а не випадковими, дане дослідження потребує доопрацювання та лонгітюдного експериментального дослідження.

2. Не було виявлено взаємозв'язку між рівнем соматизації та здатністю відчувати розслаблення.

3. Не було встановлено, що низький рівень соматизації порівняно з високою менталізацією впливає на здатність людини відчувати розслаблення.

Враховуючи усі помилки та похибки, що були допущені в даному пілотному дослідженні було б доречним проведення **лонгітюдного**

дослідження впливу ресурсної складової КІТ на здатність людей відчувати розслаблення та зміни їх ментальних репрезентацій. Таке дослідження мало б включати дві експериментальні групи (з колірною стимуляцією та без), а також наявність контрольної групи для заміру показників зсуву. Таким чином ми могли б дослідити, чи кататимно-імагінативна терапія з колірною стимуляцією має додатковий релаксаційний ефект при регулярній взаємодії досліджуваних з ресурсними образами КІТ, а також порівняти результати дослідження у трьох групах.

Відкриті відповіді, зібрані у авторській анкеті, дозволили нам зробити висновок про те, що робота з природними мотивами, а зокрема образом води, дійсно є ресурсною складовою, що символічно повертає людей у найбезпечніше місце на світі - лоно матері. У деяких учасників експерименту під час прослуховання відеофайлу піднімалась тривога, неспокій, вони відчували самотність або вразливість, що може свідчити про те, що навіть в такому “безконфліктному полі” активувались ранні оральні потреби та дефіцити, котрі не були реалізовані у свій час. Ці відповіді можуть бути проаналізовані в психодинамічному контексті та бути підказкою для терапевта щодо наявності внутрішніх конфліктів та незадоволених потреб клієнта.

Додатково можна сказати, що синій колір викликає приємні асоціації у більшості людей та діє заспокійливо на центральну нервову систему. Про це свідчить більший зсув показників у другій досліджуваній групі, порівняно із першою, проте таке твердження потребує подальшого дослідження, щоб уникнути факту випадковості результатів дослідження і статистичної похибки.

Для дослідження того, що впливає на здатність людини відчувати розслаблення варто було б вживати інші опитувальники та шкали - шкала розриву об'єктних репрезентацій, концентрації, фокусування на теперішньому, безоціночному ставленні та розуміння того, що відбувається в конкретний момент часу, а також опитувальники для визначення рівня соматичних показників після здійснення впливу.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. deLeyer-Tiarks, J., Gammie, L., Bray, A. M., & Moriarty, S. (2020). *Relaxation and guided imagery for mind–body health*. In C. Maykel & M. A. Bray (Eds.), *Applying psychology in the schools. Promoting mind–body health in schools: Interventions for mental health professionals* (p. 173–186). American Psychological Association
2. Gruzelier, J. H. (2002). *A Review of the Impact of Hypnosis, Relaxation, Guided Imagery and Individual Differences on Aspects of Immunity and Health*. *Stress*, 5(2), 147–163.
3. Дитрих Э. (1993). *Физиологические аспекты йоги*, Минвалеев Р.С (перекл), СПб.: Веди
4. Sudsuang, R., Chentanez, V., & Veluvan, K. (1991). *Effect of buddhist meditation on serum cortisol and total protein levels, blood pressure, pulse rate, lung volume and reaction time*. *Physiology & Behavior*, 50(3), 543–548. doi:10.1016/0031-9384(91)90543-w
5. Breuer J., Freud S (1895), *Studien über Hysterie*. Leipzig, Wien
6. Зинглер Д., Хьелл Л. (2019), *Теории личности*, Москва: Питер
7. Benson H, Beary JF, Carol MP (1974), *The relaxation response.*, *Psychiatry* 37, 37-46
8. Holden-lund, C. (1988). *Effects of relaxation with guided imagery on surgical stress and wound healing*. *Research in Nursing & Health*, 11(4), 235–244.
9. Baider, L., Uziely, B., & Kaplan De-Nour, A. (1994). *Progressive Muscle Relaxation and Guided Imagery in cancer patients*. *General Hospital Psychiatry*, 16(5), 340–347.

10. Cupal, D. D., & Brewer, B. W. (2001). *Effects of relaxation and guided imagery on knee strength, reinjury anxiety, and pain following anterior cruciate ligament reconstruction*. *Rehabilitation Psychology*, 46(1), 28–43
11. Jacobson, E. (1987). *Progressive Relaxation*. *The American Journal of Psychology*, 100(3/4), 522, Special Centennial Issue (Autumn - Winter, 1987),
Відновлено з: <https://www.jstor.org/stable/1422693?seq=1>
12. Birnie, K., Speca, M., & Carlson, L. E. (2010). *Exploring self-compassion and empathy in the context of mindfulness-based stress reduction (MBSR)*. *Stress and Health*, 26(5), 359–371.
13. Alsubaie, M...Kuyken, W. (2017). *Mechanisms of action in mindfulness-based cognitive therapy (MBCT) and mindfulness-based stress reduction (MBSR) in people with physical and/or psychological conditions: A systematic review*. *Clinical Psychology Review*, 55, 74–91.
14. Johanson, G. J. (2009). *Psychotherapy, Science, and Spirit: Nonlinear Systems, Hakomi Therapy, and the Tao*. *Journal of Spirituality in Mental Health*, 11(3), 172–212
15. Хайгл-Эверс А...Рюгер У. (2001), *Базисное руководство по психотерапии*, СПб:Речь, Восточно-Европейский институт психоанализа
16. Відновлено з: https://cms.ucu.edu.ua/pluginfile.php/189863/mod_resource/content/1/KIP-Einfuehrung-englisch-1.pdf
17. Юнг Г. К. (2020). *Архетипы и коллективное бессознательное*, Москва: АСТ
18. Фрейд З. (2016). *Знаменитые случаи из практики*, Москва: Когито-Центр
19. Лейнер, Х. (1996): *Кататимное переживание образов: Основная ступень; Введение в психотерапию с использованием техники сновидений наяву; Семинар*: Москва.: Эйдос

20. Лейнер Х. (1997). *СИМВОЛДРАМА. Кататимно-имагинативная психотерапия детей и подростков*. Москва: Эйдос
21. Обухов Я.Л (2002), *Удовлетворение архаических потребностей - использование метода символдрамы*, Москва
22. Kutz, I., Borysenko, J. Z., & Benson, H. (1985). *Meditation and psychotherapy: A rationale for the integration of dynamic psychotherapy, the relaxation response, and mindfulness meditation*. *The American Journal of Psychiatry*, 142(1), 1–8.
23. Выготский Л. С (1984). *Собрание сочинений: в 6 т. / Гл. ред. А. В. Запорожец*, М.: Педагогика, 1982—1984. (4) *Детская психология*, Под. ред. Д. Б. Эльконина
24. Garakani A, Mathew SJ, Charney DS (2016), *Neurobiology of anxiety disorders and implications for treatment*, *The Mount Sinai Journal Of Medicine*, 73 (7)
25. O'Connor, Z. (2011). *Colour psychology and colour therapy: Caveat emptor*. *Color Research & Application*, 36(3), 229–234
26. Clarke, T., & Costall, A. (2008). *The emotional connotations of color: A qualitative investigation*. *Color Research & Application*, 33(5), 406–410.
27. Valdez, P., & Mehrabian, A. (1994). *Effects of color on emotions*. *Journal of Experimental Psychology: General*, 123(4)
28. Mills, C. (1984). *English color terms: Language, culture, and psychology*, *Semiotica*, 52(1-2).
29. Wan, J., Zhou, Y., Li, Y., Su, Y., Cao, Y., Zhang, L., ... Deng, W. (2020). *Research on Color Space Perceptions and Restorative Effects of Blue Space Based on Color Psychology: Examination of the Yijie District of Dujiangyan City as an Example*. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(9), 31-37.
30. Гете И. Й (2019) , *Учение о цвете*; Спб: Азбука
31. Базыма Б.А (2005). *Психология цвета: Теория и практика*; Харків:Речь

32. Обухов, Я.Л (1997), *Синий цвет*, Журнал практического психолога,, № 1, с. 30-41
33. Berenbaum, H., & James, T. (1994). *Correlates and retrospectively reported antecedents of alexithymia*. *Psychosomatic Medicine*, 56(4), 353–359
34. Холмогорова А., Гаранян Н. (2000). *Соматизация: История Понятия, Культуральные И Семейные Аспекты, Объяснительные И Психотерапевтические Модели, Консультативная психология и психотерапия*, 8 (2), 5–50 Відновлено з https://psyjournals.ru/files/23034/mpj_2000_n2_Kholmpgprova_Garanian.pdf
35. Александер Ф (2004), *Психосоматическая медицина. принципы и применение*, Москва: Институт общегуманитарных исследований
36. Москачева, А.Б. Холмогорова, Н.Г. Гаранян (2014). *Алекситимия И Способность К Эмпатии*, *Консультативная психология и психотерапия*, 22 (4) , 8–114, Відновлено з https://psyjournals.ru/files/74168/mpj_2014_n4_Moskacheva_Kholmogorova_Garani_an.pdf
37. Турецька Х.(2020) *Україномовна адаптація опитувальника менталізації на неклінічній вибірці*
38. Короленко Ц.П, Дмитриева Н. В (2014) *Ментализация Как Компонент Эффективности Психодинамической Терапии*, Смальта, 2,
39. Зливков В.Л. , Лукомська С.О. , Федан О.В (2016). *Психодіагностика особистості у кризових життєвих ситуаціях*, Київ:Педагогічна думка
40. Прохоров А.О.,Акбирова Р.Р., Федорова В.Д., Хасанзянова В.М. *Характер Изменений Ментальных Репрезентаций Психических Состояний При Экспериментальном Воздействии На Человека*, Казань
41. Derogatis, L. R., Rickels, K., & Rock, A. F. (1976). *The SCL-90 and the MMPI: a step in the validation of a new self-report scale*. *The British Journal of Psychiatry*, 128(3), 280-289

42. Rahl, H. A., Lindsay, E. K., Pacilio, L. E., Brown, K. W., & Creswell, J. D. (2017). *Brief mindfulness meditation training reduces mind wandering: The critical role of acceptance*. *Emotion, 17*(2), 224–230
43. Brown, K. W., West, A. M., Loverich, T. M., & Biegel, G. M. (2011). *Assessing adolescent mindfulness: Validation of an Adapted Mindful Attention Awareness Scale in adolescent normative and psychiatric populations*. *Psychological Assessment, 23*(4), 1023–1033
44. Walach H....Schmidt S. ,(2006) *Freiburg Mindfulness Inventory*
45. Baer R.A., Smith G.T., Allen K.B.(2004) *Kentucky Inventory of Mindfulness Skills*
46. Feldman G., Hayes A., Kumar S., (2007) *Revised 12-item Cognitive and Affective Mindfulness Scale,*
47. Miller, B. F., Keane, C. B., & O'Toole, M. T. (2003). *Encyclopedia & dictionary of medicine, nursing, & allied health*, Saunders
48. Cupal, D. D., & Brewer, B. W. (2001). Effects of relaxation and guided imagery on knee strength, reinjury anxiety, and pain following anterior cruciate ligament reconstruction. *Rehabilitation Psychology, 46*(1), 28–43
49. Singh, S. (2006). *Impact of color on marketing*. *Management Decision, 44*(6), 783–789.
50. Elliot, A. J., & Maier, M. A. (2014). *Color Psychology: Effects of Perceiving Color on Psychological Functioning in Humans*. *Annual Review of Psychology, 65*(1), 95–120
51. Valdez, P., & Mehrabian, A. (1994). *Effects of color on emotions*. *Journal of Experimental Psychology: General, 123*(4), 394–409
52. Clarke, T., & Costall, A. (2008). *The emotional connotations of color: A qualitative investigation*. *Color Research & Application, 33*(5), 406–410.
53. Morita S.(1998) *Morita Therapy and the True Nature of Anxiety-Based Disorders*, State University of New York

54. C. G. Jung (1968), *Analytical Psychology: Its Theory and Practice. The Tavistock Lectures*, London:Henley
55. Riem, M. M. E., Doedée, E. N. E. M., Broekhuizen-Dijksman, S. C., & Beijer, E. (2018). *Attachment and medically unexplained somatic symptoms: The role of mentalization*. *Psychiatry Research*, 268, 108–113
56. Ballespí, S...Barrantes-Vidal, N. (2019). *To know or not to know? Mentalization as protection from somatic complaints*. *PLOS ONE*, 14(5)
57. Ponti, L., Stefanini, M. C., Gori, S., & Smorti, M.(2019)
The assessment of mentalizing ability in adolescents: The Italian adaptation of the Mentalization Questionnaire (MZQ), *Testing, Psychometrics, Methodology in Applied Psychology*, Vol. 26, pp. 29-38
58. Derogatis, L. R., Rickels, K., & Rock, A. F. (1976). *The SCL-90 and the MMPI: a step in the validation of a new self-report scale*. *The British Journal of Psychiatry*, 128(3), 280-289

ДОДАТКИ

Додаток А

Опитувальник SCL-R-90, шкала SOM (соматизація)

Нижче наведено перелік проблем і скарг, які іноді виникають у людей.

Будь ласка, прочитайте уважно кожен пункт і виберіть номер тої відповіді, яка найбільш точно описує ступінь вашого дискомфорту або стривоженості в зв'язку з тією чи іншою проблемою протягом останнього місяця, включаючи сьогоднішній день.

Оберіть тільки один з номерів в кожному пункті, не пропускаючи жодного пункту. Відзначте цифру, яка найбільш точно відповідає ступеню вираженості даної ознаки, де 0 - ознака відсутня, 1 - слабо виражена, 2 - помірно виражена, 3 - сильно виражена, 4 - дуже сильно виражена

1. Головні болі

0 1 2 3 4

4. Слабкість або запаморочення

0 1 2 3 4

12. Болі в серці або грудній клітині

0 1 2 3 4

27. Біль в попереку

0 1 2 3 4

40. Нудота або розлад шлунку

0 1 2 3 4

42. Біль в м'язах

0 1 2 3 4

48. Утруднене дихання

0 1 2 3 4

49. Приступи жару або ознобу

0 1 2 3 4

52. Оніміння або поколювання в різних частинах тіла

0 1 2 3 4

53. Комок в горлі

0 1 2 3 4

56. Відчуття слабкості в різних частинах тіла

0 1 2 3 4

58. Тяжкість в кінцівках

0 1 2 3 4

Додаток Б

Опитувальник MZQ

Прочитайте твердження, які знаходяться нижче і для кожного твердження виберіть ту цифру, яка найбільш точно описує ваші переживання.

Питання оцінюються за шкалою від 1 до 5 (де 1 - абсолютно не згоден; 2 - скоріше не згоден; 3 - ні те, ні інше; 4 - скоріше згоден; 5 - абсолютно згоден).

1. Більшість часу (здебільшого) мені не подобається говорити про свої думки та почуття з іншими.

1 2 3 4 5

2. Говорити про почуття – означало б, що вони стають усе сильнішими.

1 2 3 4 5

3. Якщо хтось позіхає в моїй присутності, це надійний знак того, що йому нудно в моїй компанії.

1 2 3 4 5

4. Більшу частину часу краще нічого не відчувати.

1 2 3 4 5

5. Іноді я усвідомлюю свої почуття лише ретроспективно (після того, як вони вже відбулися).

1 2 3 4 5

6. Часто мені важко сприймати свої почуття з повною інтенсивністю.

1 2 3 4 5

7. Часто я навіть не знаю, що відбувається всередині мене.

1 2 3 4 5

8. Я схильний ігнорувати почуття фізичного напруження чи дискомфорту, поки вони не звернуть на себе моєї повної уваги.

1 2 3 4 5

9. Часто я відчуваю загрозу від думки, що хтось міг би мене критикувати чи образати.

1 2 3 4 5

10. Якщо я очікую, що мене піддадуть критиці чи образі, мій страх зростає все більше і більше.

1 2 3 4 5

11. Я вірю в те, що можу справді комусь дуже подобатися, якщо в мене є достатньо реалістичних доказів для цього (наприклад: побачення, подарунок або обійми).

1 2 3 4 5

12. Мені важко повірити, що стосунки можуть змінюватися.

1 2 3 4 5

13. Часто я не можу контролювати свої почуття.

1 2 3 4 5

14. Пояснення інших людей мало допомагають зрозуміти мої почуття.

1 2 3 4 5

15. Іноді почуття для мене небезпечні.

1 2 3 4 5

Додаток В

Опитувальник Самопочуття Активність Настрій (САН - скорочена версія)

Опишіть свій стан в даний момент часу за допомогою таблиці, що складається з 15 пар полярних ознак. Ви повинні в кожній парі вибрати ту характеристику, яка найбільш точно описує Ваш стан, і відзначити цифру, яка відповідає ступеню вираженості даної характеристики.

Шкала самопочуття

Питання 1*

Самопочуття хороше 1 2 3 4 5 самопочуття погане

Питання 8*

Сповнений сил 1 2 3 4 5 Знесилений

Питання 13

Напружений 1 2 3 4 5 Розслаблений

Питання 14*

Здоровий 1 2 3 4 5 Хворий

Питання 19*

Відпочивший 1 2 3 4 5 Змучений

Шкала активності

Питання 3

Пасивний 1 2 3 4 5 активний

Питання 21

Сонливий 1 2 3 4 5 Збуджений

Питання 22

Бажання відпочити 1 2 3 4 5 Бажання працювати

Питання 27

Складно думати 1 2 3 4 5 Легко думати

Питання 28

Розсіяний 1 2 3 4 5 Уважний

Шкала настрою**Питання 5***

Веселий 1 2 3 4 5 сумний

Питання 11*

Щасливий 1 2 3 4 5 Нещасний

Питання 12*

Життєрадісний 1 2 3 4 5 Похмурий

Питання 23*

Спокійний 1 2 3 4 5 Схвильований

Питання 29

Сповнений сподівань 1 2 3 4 5 Розчарований

Додаток Г

Авторська анкета

Чи вдалося вам відчути розслаблення?

Так Ні

Чи вдалося вам уявити образ струмка?

Так Ні

Чи був цей образ для вас приємним так заспокійливим?

Так Ні

Коротко опишіть свій емоційний та фізичний стан на даний момент? Що ви відчуваєте?

Що вам запам'яталось найбільше?

Додаток Г

Текстовий варіант експериментального впливу

Варіант 1

Мотив річки (безколірний)

Теплий літній день. Небо глибоке, чисте. Відчувається спрага. Потрібно пошукати джерело з чистою, прозорою водою, свіжою та прохолодною. Блукаючи між ялинок та сосен, наближаємось до струмка, оточеного квітами. Ця текуча жива вода виходить з джерела і різними протоками вливається в глибоке море і зливається з ним в бескінечний простір, де небо і море зливаються в одне. Навколо все пронизано спокоєм та гармонією. Вода в струмку чиста, прозора, тепла. Хочеться занурити в нього руки, ноги, змочити лице. Відчувається прохолода, легкість, спокій, гармонія. Чую, як шумить вода, як струмок перевертає камінці на дні, як десь, дуже близько співають свою пісню пташки. Десь неподалік чути шум водоспаду і мені хочеться туди. Я стою під струменем води і вона змиває з мене усе напруження, усі переживання і увесь біль. Вода тепла, приємна, свіжа, смачна. Краплі водоспаду потрапляють на усі мої вразливі місця і я одразу відчуваю полегшення, Відчуваю себе чистим, вільним, спокійним, живим, новим, іншим. Якщо мені хочеться пити - я п'ю, якщо хочеться стрибати - стрибаю, якщо кричати - кричу, якщо танцювати - танцюю. Під водоспадом я даю волю усім своїм емоціям, почуттям і діям, його шум настільки сильний, що мене ніхто не почує. Мене огортає його чиста та прозора вода і ми зливаємось в танці. Коли я буду готовий, я вийду на берег, витру ноги, руки і обличчя рушником і глибоко вдихну тепле повітря на фоні неба. На душі буде надзвичайно легко.

Варіант 2

Мотив річки з акцентом на синій колір (колір заспокоєння)

Теплий літній день. Небо **синє-синє**, глибоке, чисте з різними відтінками **синього** та **блакитного**. Відчувається спрага. Потрібно пошукати джерело з чистою, **блакитно-синьою** прозорою водою, свіжою та прохолодною. Блукаючи між **синіх** ялинок та сосен, наближаємось до струмка, оточеного **синіми** квітами. Ця текуча жива вода виходить з джерела і різними протоками вливається в синє глибоке море і зливається з ним в бескінечний **синій** простір, де блакитне небо і **синєва** моря зливаються в одне. **Синій, синій, синій**. Навколо все пронизано спокоєм та гармонією. Вода в струмку чиста, прозора, тепла. Хочеться занурити в нього руки, ноги, змочити лице. Відчувається прохолода, легкість, спокій, гармонія. Чую, як шумить **блакить** води, як струмок перевертає камінці на дні, як десь, дуже близько співають свою пісню пташки з пір'ям відтінку **синього**. **Синій, синій, синій**. Десь неподалік чути шум водоспаду і мені хочеться туди. Я стою під струменем **синьої** води і вона змиває з мене усе напруження, усі переживання і увесь біль. Вода тепла, приємна, свіжа, смачна. **Синій**. Краплі **синього** водоспаду потрапляють на усі мої вразливі місця і я одразу відчуваю полегшення, Відчуваю себе чистим, вільним, спокійним, живим, новим, іншим. Якщо мені хочеться пити - я п'ю, якщо хочеться стрибати - стрибати, якщо кричати - кричу, якщо танцювати - танцюю. Під **синім** водоспадом я даю волю усім своїм емоціям, почуттям і діям, його шум настільки сильний, що мене ніхто не почує. Мене огортає його чиста та прозора блакить і ми зливаємось в танці. Коли я буду готовий, я вийду на берег, витру ноги, руки і обличчя синім рушником і глибоко вдихну тепле повітря на фоні **синього** неба. На душі буде надзвичайно легко.

Додаток Д

Дані порівняльного аналізу для двох експериментальних груп

Загальні показники:

Mann-Whitney U Test (Spreadsheet42)										
By variable Варіант										
Marked tests are significant at p <,05000										
variable	Rank Sum Group 1	Rank Sum Group 2	U	Z	p-level	Z adjusted	p-level	Valid N Group 1	Valid N Group 2	2*1sided exact p
сан сума ретест	2700,000	2350,000	1215,000	-0,186732	0,851871	-0,186879	0,851756	54	46	0,855232

Wilcoxon Matched Pairs Test (Spreadsheet42)				
Marked tests are significant at p <,05000				
Pair of Variables	Valid N	T	Z	p-level
САН сума 2 група & САН сума група 2 ретест	46	146,0000	3,405019	0,000662

Wilcoxon Matched Pairs Test (Spreadsheet42)				
Marked tests are significant at p <,05000				
Pair of Variables	Valid N	T	Z	p-level
САН сума 1 група & САН сума 1 група ретест	54	572,0000	1,270372	0,203953

Wilcoxon Matched Pairs Test (Spreadsheet42)				
Marked tests are significant at p <,05000				
Pair of Variables	Valid N	T	Z	p-level
САН сума 2 група & САН сума група 2 ретест	46	146,0000	3,405019	0,000662

Шкала самопочуття

Wilcoxon Matched Pairs Test (Spreadsheet42)				
Marked tests are significant at p <,05000				
Pair of Variables	Valid N	T	Z	p-level
самопочуття група 1 & самопочуття група 1 ретест	54	439,5000	1,317479	0,187679

		Wilcoxon Matched Pairs Test (Spreadsheet42) Marked tests are significant at p <,05000			
Pair of Variables		Valid N	T	Z	p-level
самопочуття група 2 & самопочуття група 2 ретест		46	128,5000	3,054710	0,002253

Шкала настрою

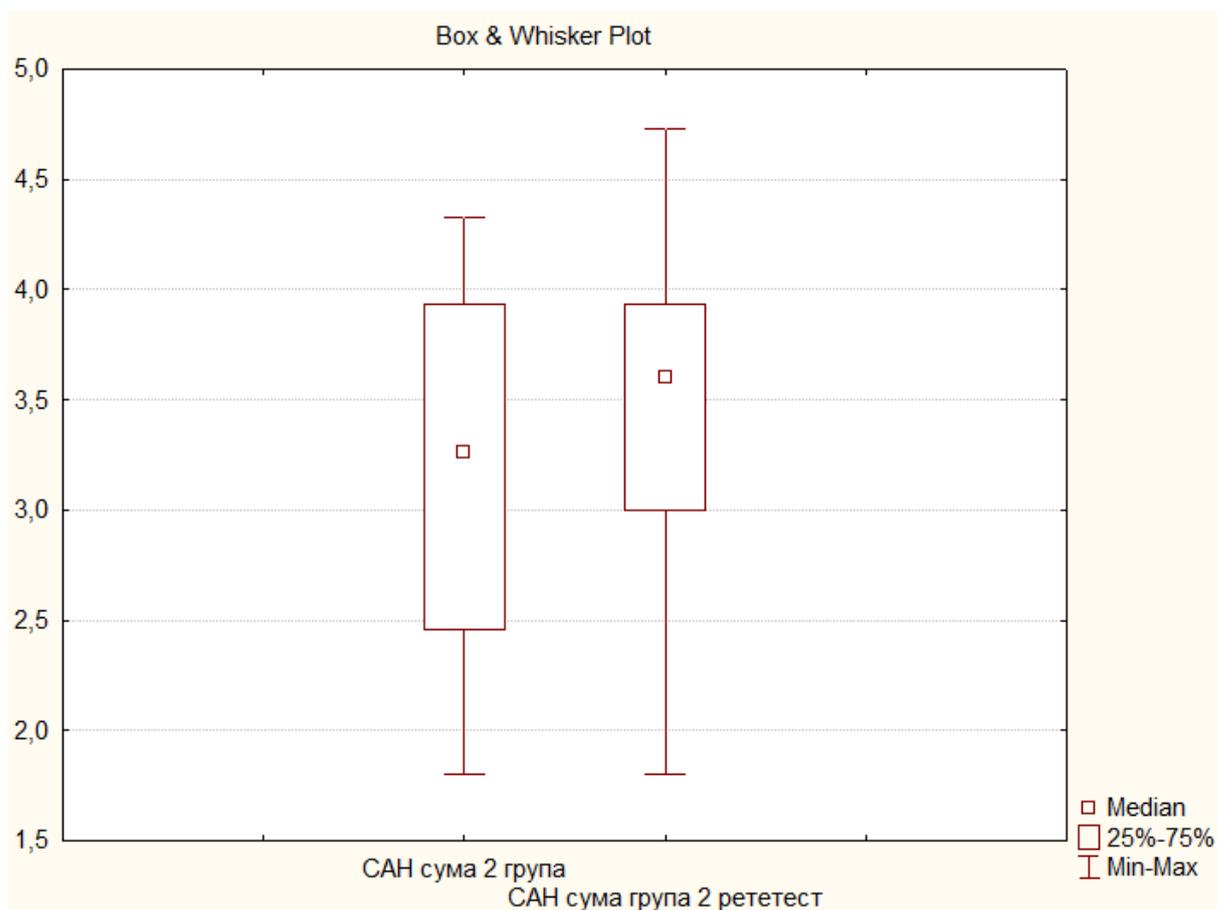
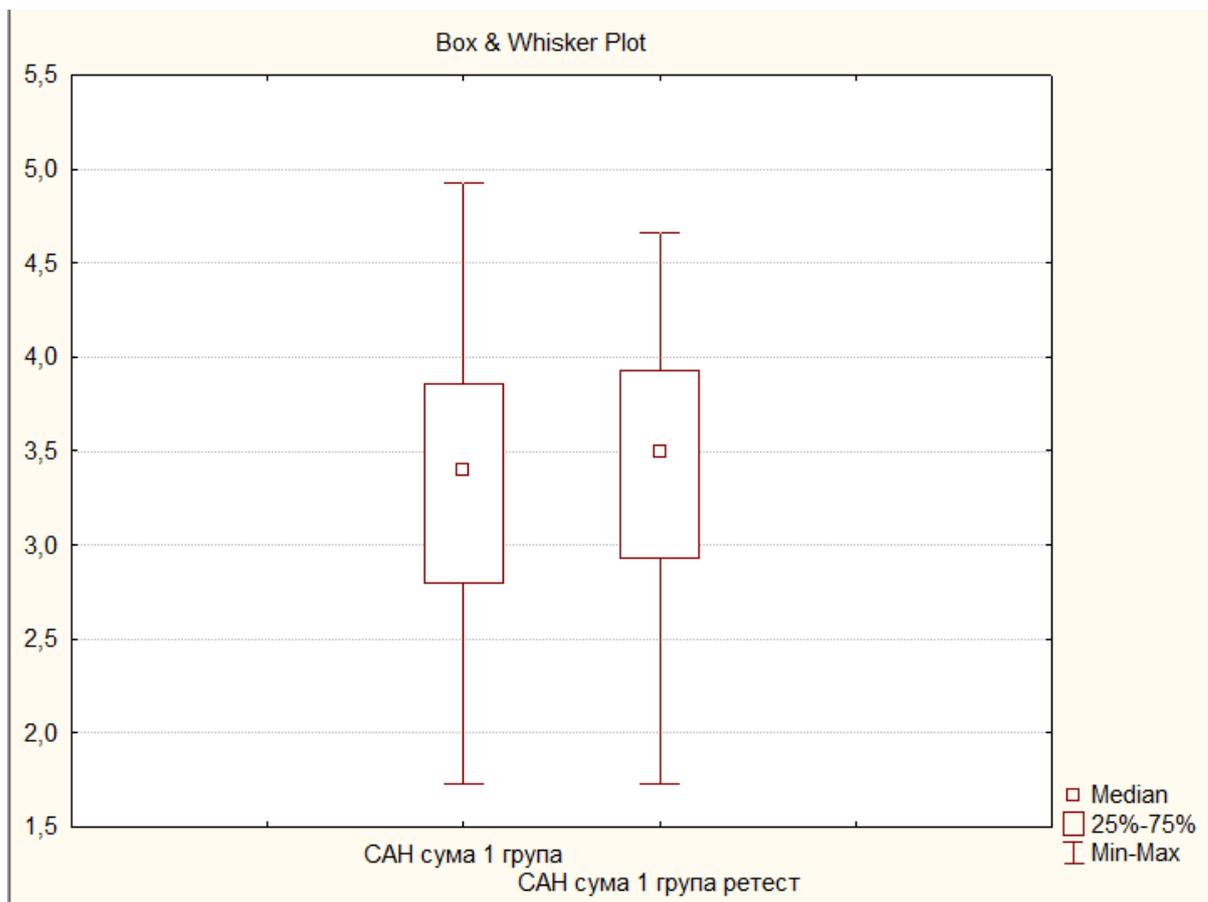
		Wilcoxon Matched Pairs Test (Spreadsheet42) Marked tests are significant at p <,05000			
Pair of Variables		Valid N	T	Z	p-level
настрій група 1 & настрої група 1 ретест		54	175,0000	4,574252	0,000005

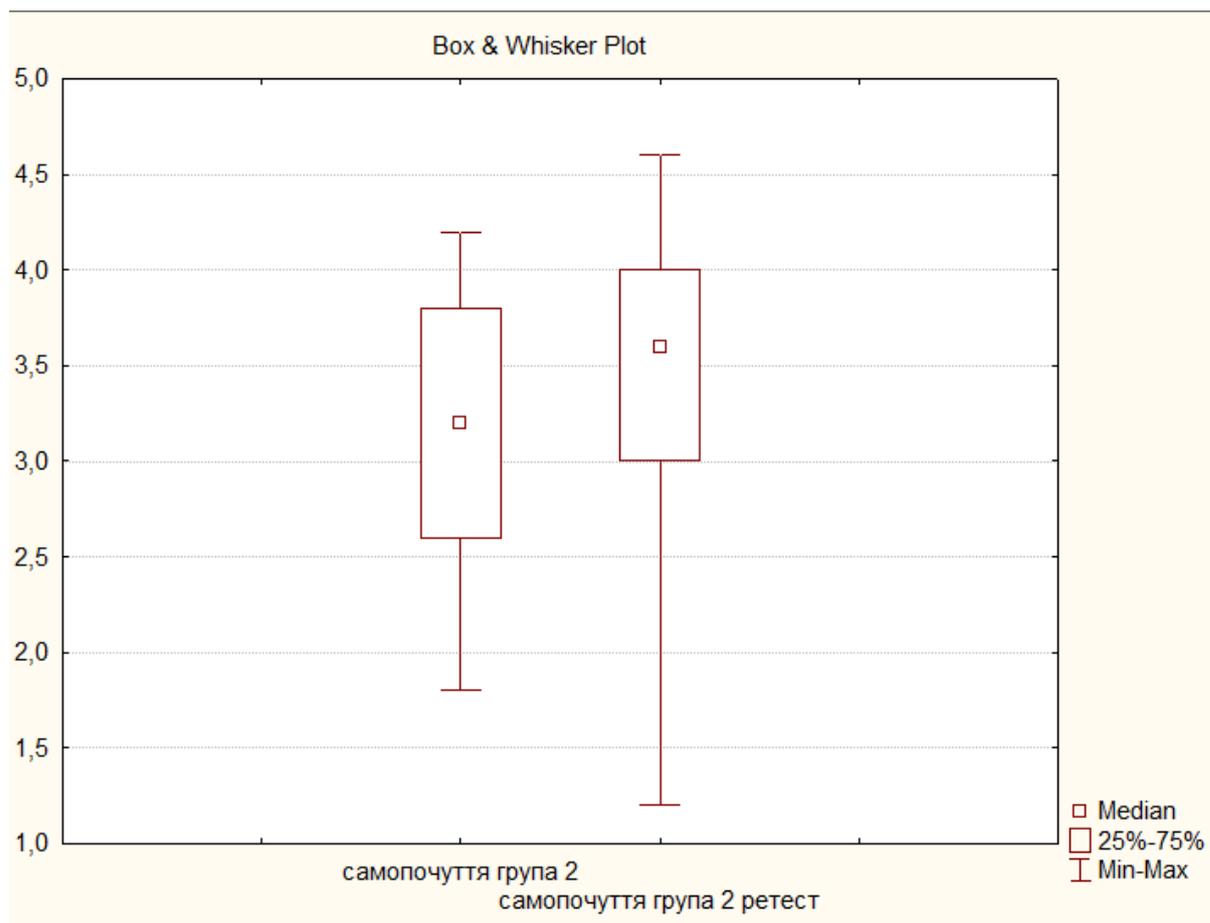
		Wilcoxon Matched Pairs Test (Spreadsheet42) Marked tests are significant at p <,05000			
Pair of Variables		Valid N	T	Z	p-level
настрій група 2 & настрої група 2 ретест		46	60,50000	4,980918	0,000001

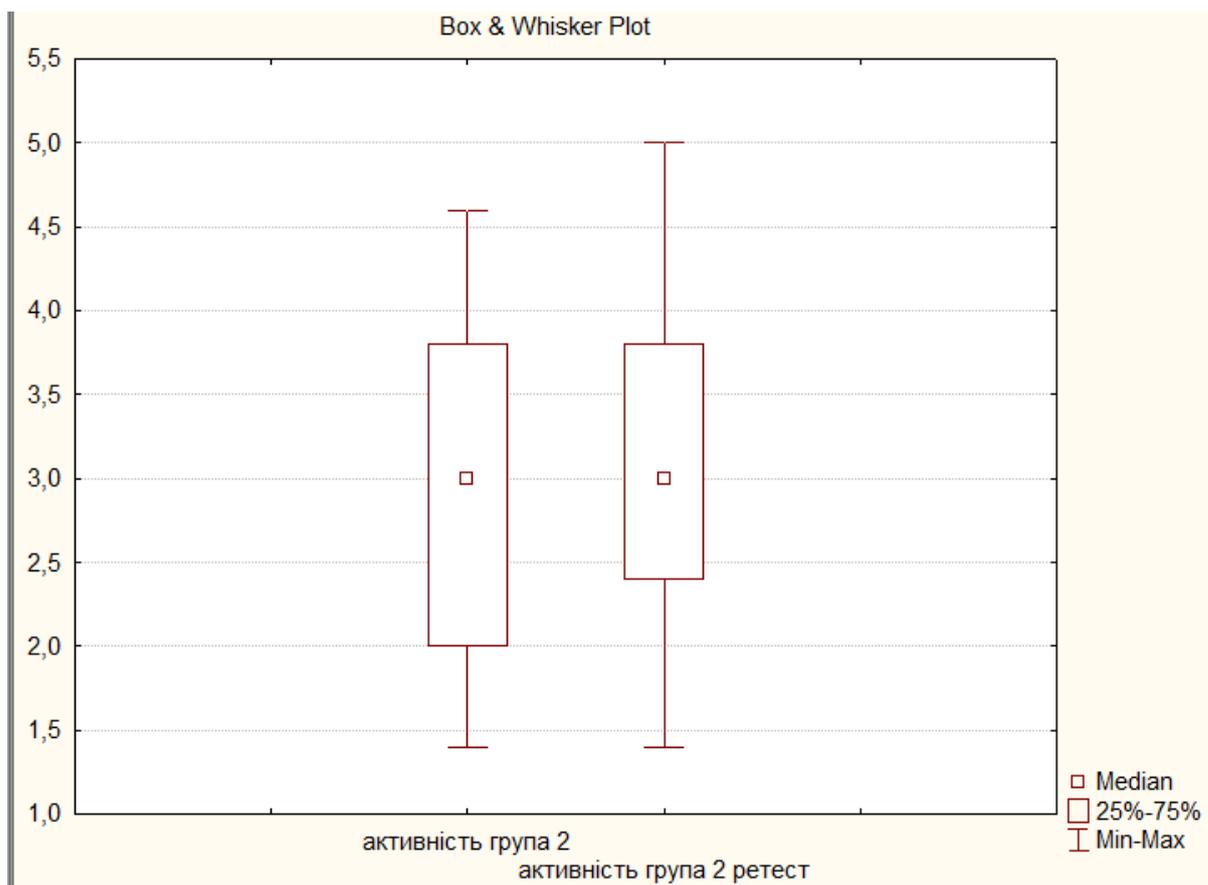
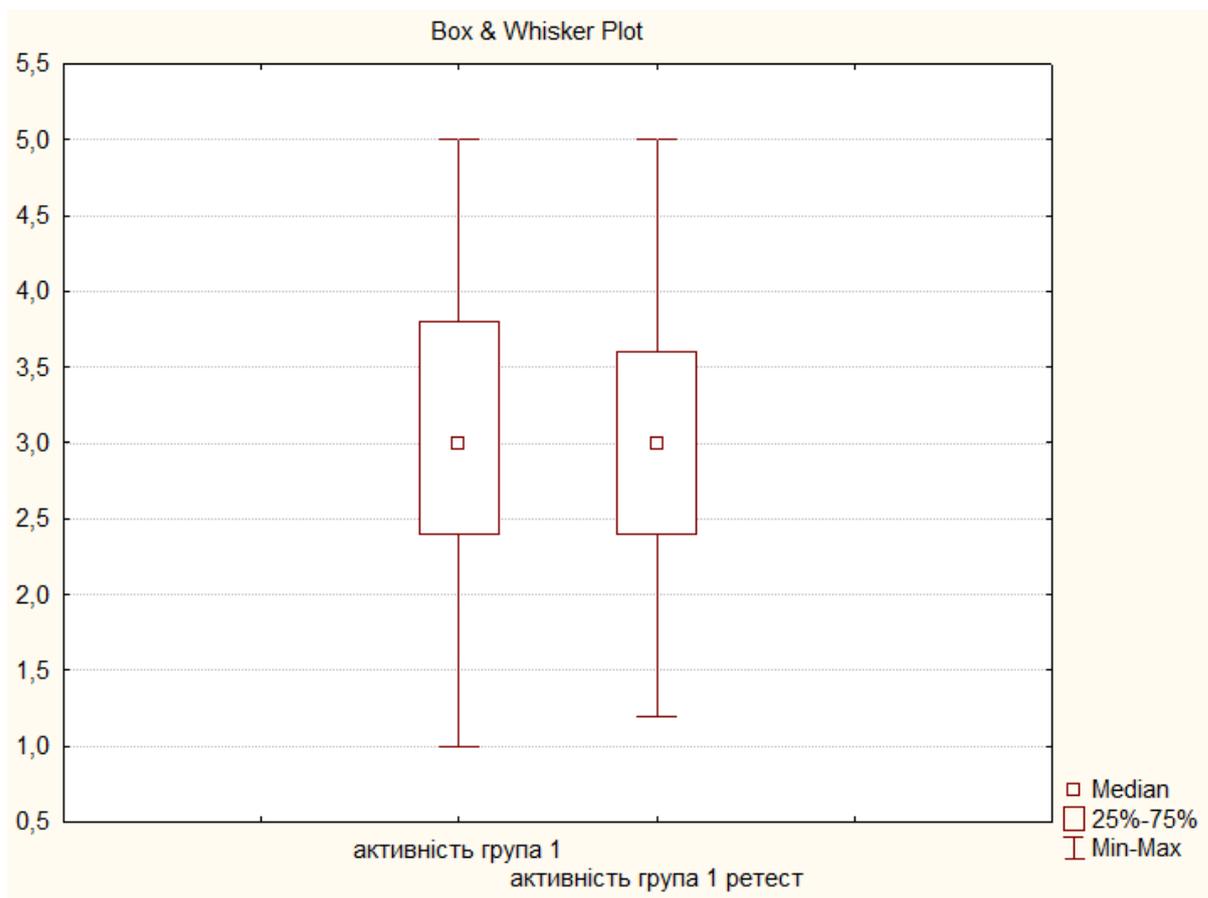
Шкала активності:

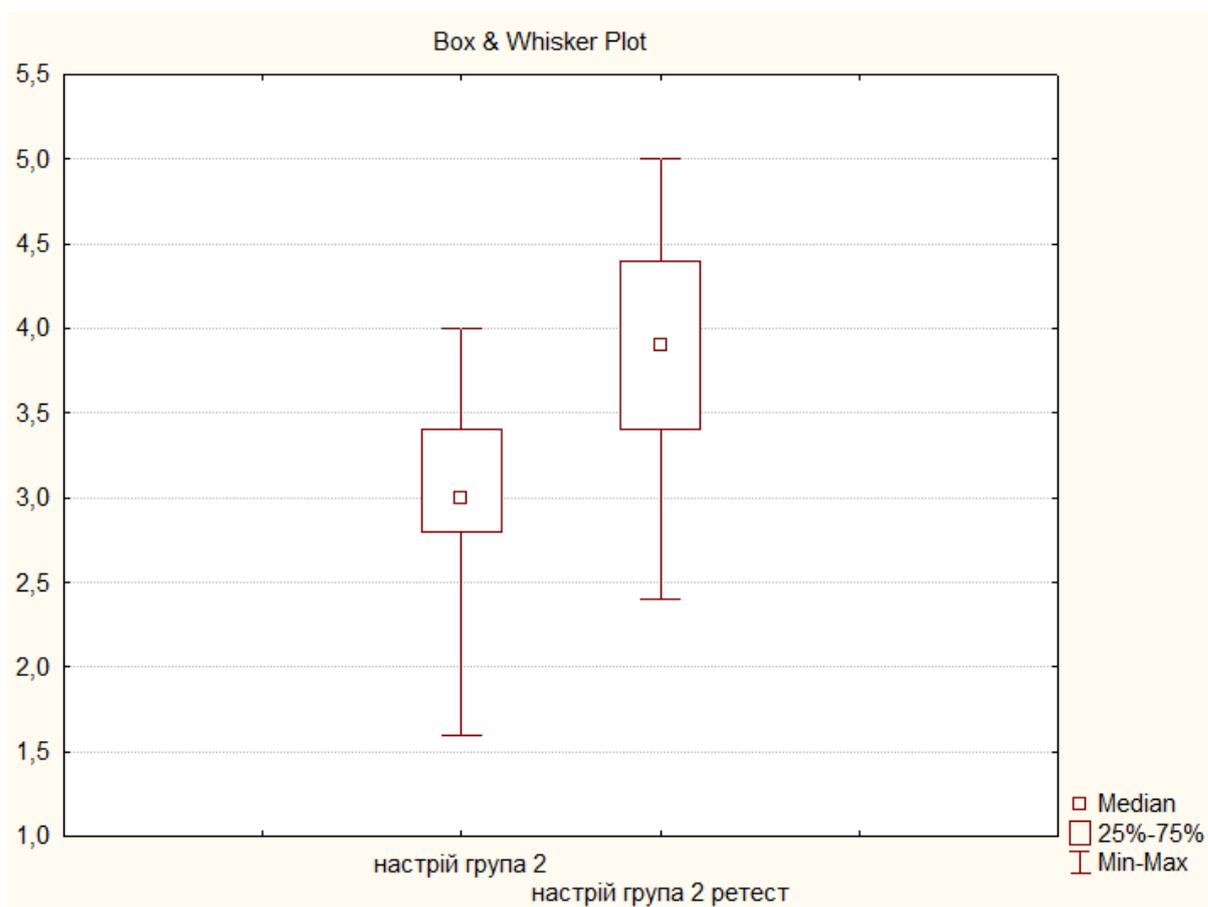
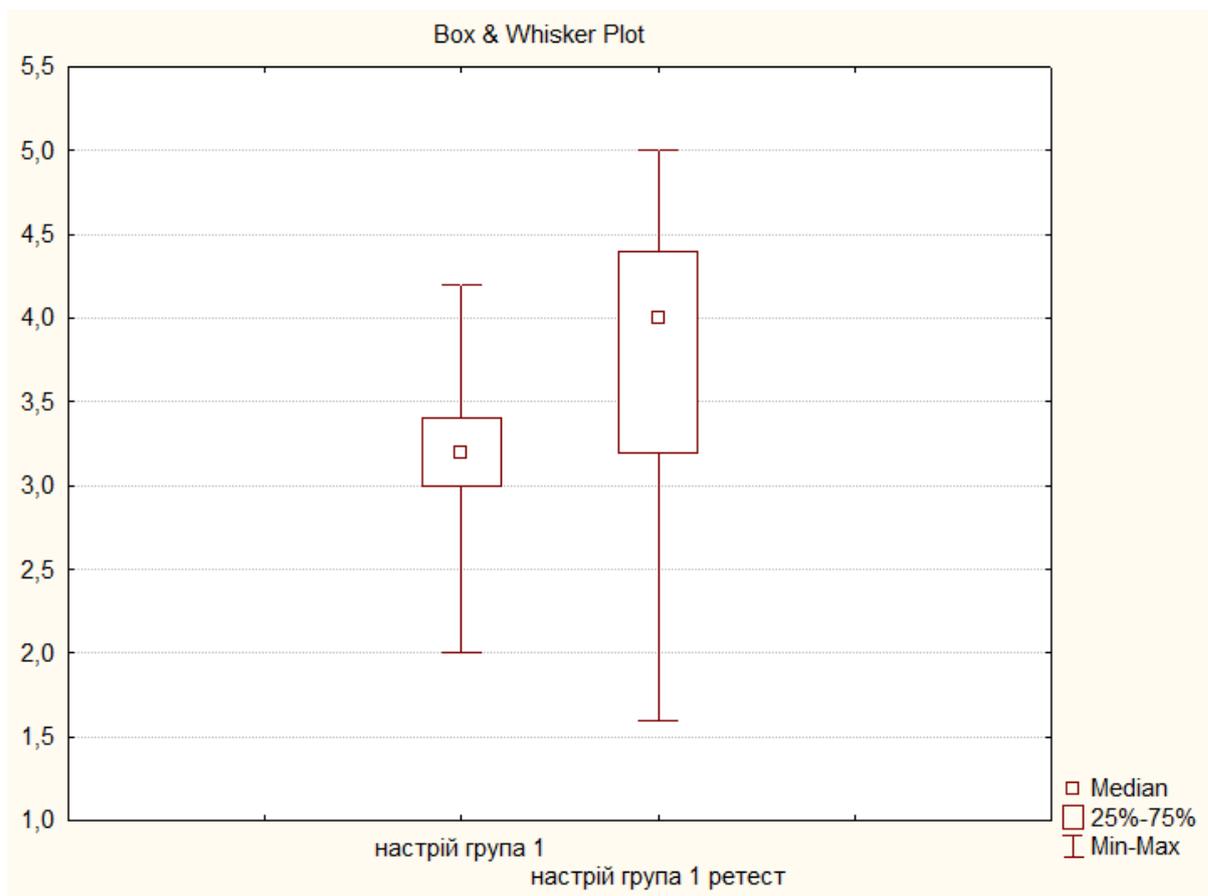
		Wilcoxon Matched Pairs Test (Spreadsheet42) Marked tests are significant at p <,05000			
Pair of Variables		Valid N	T	Z	p-level
активність група 1 & активність група 1 ретест		54	443,5000	0,356211	0,721683

		Wilcoxon Matched Pairs Test (Spreadsheet42) Marked tests are significant at p <,05000			
Pair of Variables		Valid N	T	Z	p-level
активність група 2 & активність група 2 ретест		46	282,0000	1,720486	0,085345









Descriptive Statistics (Spreadsheet1_(Recovered))					
Variable	Valid N	Mean	Minimum	Maximum	Std.Dev.
SCI-r-90	100	1,008400	0,00	2,660000	0,673244

Descriptive Statistics (Spreadsheet1_(Recovered))					
Variable	Valid N	Mean	Minimum	Maximum	Std.Dev.
MZQ	100	40,02000	18,00000	75,00000	11,02795