

Міністерство освіти і науки України
Тернопільський національний технічний університет імені Івана Пулюя
Центр перепідготовки та післядипломної освіти
Кафедра психології

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на здобуття освітнього ступеня «магістр»

на тему: **«ЗООТЕРАПІЯ ЯК ЗАСІБ ПОДОЛАННЯ ТРИВОЖНОСТІ
ПІД ЧАС ВІЙНИ»**

Виконала: студентка групи БПмд-61
спеціальності «053 Психологія»
Буцик О.П.

Науковий керівник:
к.психол.н., доцент Періг І.М

Тернопіль 2024

ЗМІСТ

ВСТУП.....	5
РОЗДІЛ I. ТЕОРЕТИЧНИЙ ОГЛЯД ДОСЛІДЖЕНЬ ВПЛИВУ	
ЗООТЕРАПІЇ НА ЗНИЖЕННЯ ТРИВОЖНОСТІ	
1.1. Виникнення зоотерапії та історія її становлення.....	8
1.2. Основні види зоотерапії та їх вплив на психічне здоров'я людини.....	13
1.3. Функції та терапевтичний потенціал зоотерапії в управлінні	
тривожністю.....	20
Висновок до розділу I.....	27
РОЗДІЛ II. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ ЗООТЕРАПІЇ НА	
ТРИВОЖНІСТЬ ЛЮДИНИ В УМОВАХ ВІЙНИ	
2.1. Методологія дослідження тривожності.....	28
2.2. Характеристика основних методик дослідження	29
2.3. Аналіз отриманих результатів дослідження та їх інтерпретація	35
Висновок до розділу II.....	51
РОЗДІЛ III. ПРОГРАМА ПОДОЛАННЯ ТРИВОЖНОСТІ ЗАСОБАМИ	
АНІМАЛОТЕРАПІЇ.....	53
3.1. Впровадження зоотерапії в терапевтичний процес.....	53
3.2. Розробка програми зоотерапевтичних сесій для зниження тривожності....	57
3.3. Групові зоотерапевтичні завдання для підвищення соціальної	
підтримки.....	59
Висновок до розділу III	62
РОЗДІЛ IV. ОХОРОНА ПРАЦІ ТА БЕЗПЕКА В НАДЗВИЧАЙНИХ	
СИТУАЦІЯХ.....	64
4.1. Інструкція з охорони праці для практичного психолога.....	64
4.2. Призначення психологічного кабінету та вимоги до роботи з тривожними	
клієнтами.....	65
ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ.....	68
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	70

ДОДАТКИ.....	76
--------------	----

ВСТУП

Актуальність теми. Актуальність цього дослідження зумовлена різким зростанням рівня тривожності серед населення України під час війни. За даними дослідження проведеного Українським інститутом майбутнього емоційно-психологічний стан українців у 2023 році відзначався переважанням емоції тривоги (57%), про що свідчить звіт за результатами онлайн-опитування [7]. Ця тенденція підкреслює необхідність пошуку ефективних методів подолання тривожності, зокрема засобами зоотерапії, що є надзвичайно важливим для підтримки психічного здоров'я у кризових ситуаціях.

Зоотерапія є одним із перспективних напрямків психологічної допомоги, що дозволяє гармонізувати психоемоційний стан людини через взаємодію з тваринами. В умовах війни, коли українці стикаються з постійним стресом та тривогою, цей підхід набуває особливого значення, оскільки третій рік поспіль триває російсько-українська війна, що призводить до ризику розвитку підвищення тривожних і депресивних станів серед українців. В цих умовах, зоотерапія забезпечує природний і зручний засіб для покращення емоційного стану, оскільки не потребує значних ресурсів та є доступним для широкого кола людей, як от неспрямована терапія (взаємодія з тваринами в домашніх умовах).

Основи зоотерапії ґрунтуються на досягненнях зоопсихології, до розвитку якої значний внесок зробили зарубіжні вчені. Англійський етолог Д. Мак-Фарленд досліджував психологічні аспекти поведінки тварин, а американська дослідниця К. Прайор вивчала процеси взаємодії між тваринами та людьми, методи керування їхньою поведінкою, аспекти комунікації людей із собаками і дельфінами. Ці дослідження заклали наукове підґрунтя для подальшого використання зоотерапії у психотерапевтичній практиці.

Попри те, що зоотерапія має широке застосування за кордоном, в Україні вона досі залишається мало дослідженою галуззю, зокрема в контексті надання допомоги людям, які переживають психологічні труднощі через війну. Проте, вже є окремі дослідження серед вітчизняних науковців: Є. Романенко, Л.

Помиткіна, Н. Коляденко, І. Анцупова, А. Лабінського, І. Шпонтан, М. Грицини, Б. Гутого, Г. Лабінської тощо. Їхні дослідження формують основу для подальшого впровадження методів зоотерапії в практику психотерапевтичної допомоги для зниження тривожності серед населення для психологів та психотерапевтів.

Мета дослідження – обґрунтування зоотерапії як ефективного засобу подолання тривожності в умовах війни.

Завдання дослідження:

1. Розглянути історичні аспекти виникнення та етапи розвитку зоотерапії як методу психотерапевтичної допомоги.

2. Визначити види зоотерапії та їхній вплив на психічне здоров'я людини.

3. Проаналізувати психотерапевтичний потенціал зоотерапії та її ефективністю в управлінні тривожності в умовах війни.

4. Провести емпіричне дослідження впливу зоотерапії на ментальне здоров'я особистості.

5. Розробити рекомендації щодо впровадження зоотерапії у психотерапевтичну практику для зниження рівня тривожності в умовах війни.

Об'єктом дослідження є методи психологічної допомоги в складних життєвих обставинах.

Предметом дослідження є ефективність зоотерапії у зниженні рівня тривожності серед населення під час війни.

Методи дослідження. Для розв'язання поставлених завдань, досягнення мети використано метод теоретичного аналізу літератури з теми дослідження, а також загальнонаукові методи теоретичного рівня (аналіз, синтез, порівняння, систематизація, узагальнення науково-теоретичних та емпіричних даних), методи емпіричного дослідження (соціометрія, анкетування, тестування) та методи статистичної обробки даних.

База і вибірка емпіричного дослідження: дослідження проводилось шляхом онлайн та офлайн спілкування із мирним населенням, які зараз проживають на території України.

Теоретична та методологічна основа дослідження. Теоретичну основу дослідження становлять наукові праці вітчизняних та зарубіжних вчених, присвячені зоотерапії, її впливу на психоемоційний стан людини та механізмам зниження тривожності. У дослідженні використано концепції та підходи до психотерапевтичної допомоги в умовах стресових ситуацій, зокрема в умовах війни, що були представлені в роботах таких вчених, як Н. Коляденко, І. Анцупова, Є. Романенко, Л. Помиткіна, А. Лабінського, І. Шпонтак, М. Грицини, Б. Гутого, Г. Лабінської. Особлива увага приділяється дослідженням, які розкривають ефективність зоотерапії в подоланні тривожності та стресу.

Для дослідження впливу зоотерапії на зниження тривожності людини в умовах війни було використано такі психодіагностичні методики: а) аналіз даних «Самооцінка психічних станів» за методикою Г. Айзенка; б) методика «Особистісна шкала прояву тривоги» (Дж. Тейлор); в) госпітальна шкала тривоги та депресії (HADS) Зігмунда і Снайт.

Практична значення даної роботи полягає у розробці рекомендацій щодо використання зоотерапії як ефективного методу подолання тривожності у клієнтів, зокрема в умовах війни. Отримані результати можуть бути використані психологами, психотерапевтами та іншими фахівцями для вдосконалення програм психотерапевтичної допомоги, спрямованих на зниження тривожності.

Апробація результатів дослідження. Результати дослідження обговорювалися на XIII Міжнародній науково-практичній конференції молодих учених та студентів «Актуальні задачі сучасних технологій» на якій опубліковані тези на тему: «Анімалотерапія як засіб подолання тривожності в умовах війни».

Структура та обсяг роботи. Робота складається із вступу, чотирьох розділів, висновків, списку використаних джерел в кількості 44 та 6 додатків. Робота викладена на 75 сторінках друкованого тексту.

РОЗДІЛ І. ТЕОРЕТИЧНИЙ ОГЛЯД ДОСЛІДЖЕНЬ ВПЛИВУ ЗООТЕРАПІЇ НА ЗНИЖЕННЯ ТРИВОЖНОСТІ

1.1. Виникнення зоотерапії та історія її становлення

У контексті історичної генези розвитку зоотерапії слід відзначити, що взаємодія людини з тваринами має глибокі історичні корені. Первісні люди використовували шкіри тварин не лише для захисту від холоду, а й для запобігання хворобам. Вони виготовляли амулети із зображенням тварин та використовували їх у ритуалах зцілення. У східних культурах для лікувальних цілей у домішках утримували котів і собак малих порід, а у Давньому Єгипті ці тварини взагалі вважалися священними. Згадки про лікування за допомогою тварин можна знайти ще у працях Авіценни [11].

Аналіз наукових джерел свідчить, що використання тварин у лікувальних цілях має давнє походження. Вже в античні часи люди розуміли можливість застосування тварин для полегшення певних недуг. Так, стародавні греки помітили здатність собак допомагати людям боротися з різними хворобами, що знайшло відображення в їхній релігії та міфології. У Стародавній Греції собаки відігравали важливу роль у культі бога лікування Асклепія (Ескулапа), який часто відвідував пацієнтів у вигляді собаки та зализував їхні рани [14, с. 96-99].

Починаючи з V століття до н.е. Гіппократ рекомендував здійснювати тривалі прогулянки верхи на конях як метод оздоровлення й зміцнення організму. Ця практика стала одним із перших історичних проявів терапії, пов'язаної з використанням тварин. З цього часу тварин почали використовувати для лікування недуг у Давній Греції [24, с. 133-138].

У 1796 році в місті Йорк (Англія) була заснована лікарня для душевнохворих «Ретрит». Її засновник, Вільям Тьюк, разом із однодумцями впровадили новий підхід до лікування, замінивши принцип застосування гамівних сорочок й медикаментів на застосування християнських принципів таких, як співчуття, любов, розуміння та довіра. У межах цього підходу стали

застосовувати собак як частину терапії. Лікарі того часу зафіксували позитивний вплив тварин на пацієнтів, адже було помічено, що після спілкування з собакою у них відбувалося значне зниження агресії та частоти нападів [40, с. 491-513].

Першою, хто відзначив терапевтичний ефект від лікування за допомогою тварин, була Флоренс Найтінгейл (1820-1910) – відома англійська медсестра. Вона документувала значення використання дрібних домашніх тварин у процесі лікування пацієнтів [40, с. 491-513].

У 1919 році було опубліковано документ, в якому визнано роль тварин у лікуванні хворих з розладами психіки. Цей документ, під назвою «Американський план психічного здоров'я» (Вашингтон, лікарня Святої Єлизавети), став одним з перших підтверджень ролі тварин у лікуванні пацієнтів з психічними розладами. У ньому офіційно затверджувалося використання кішок, собак і коней для терапії психічно хворих пацієнтів. Згодом цей метод почали застосовувати також у будинках престарілих та у роботі з в'язнями. Американські лікарі відзначали, що використання зоотерапії сприяло підвищенню активності та інтересу до життя серед людей похилого віку, а серед в'язнів спостерігалось зниження жорстокості та агресивності [36, с. 41-45].

З погляду історії становлення зоотерапії як самостійного методу лікування значно активніше вона почала розвиватися починаючи з другої половини XX століття. Саме тоді вчені почали застосовувати наукові методи для дослідження взаємодії між людиною і твариною. Вагомий внесок у цей процес зробив Л. А. Орбелі, який зазначав, що в ході поступової еволюції поведінки людини підвищувалася її біологічна пластичність [4, с. 100].

Наукові дослідження впливу тварин на психічний стан людини отримали розвиток лише у 1960-х роках XX століття. Термін *Pet therapy* (зоотерапія) запропонував американський психіатр з Нью-Йорка Борис Левінсон, зауваживши, що під час роботи зі складними пацієнтами більш яскраво виражений позитивний ефект спостерігався тоді, коли на сеансі була присутня його собака [13]. Доктор Левінсон зібрав значну кількість даних, що

підтверджували його припущення, та представив їх у вигляді доповіді на зустрічі Американської Психологічної Асоціації у 1961 році. Проте колеги сприйняли теорію Левінсона з цинізмом. Здавалося, що про позитивні можливості пет-терапії можна було забути, проте саме в той час почали активно публікуватись роботи Зігмунда Фрейда, спогади його учнів та послідовників, які були з ним особисто знайомі. З цих джерел стало відомо, що сам родоначальник психоаналізу активно застосовував собак у терапевтичній роботі під час своїх сеансів і спостерігав аналогічні явища, що й доктор Левінсон [37].

Зигмунд Фрейд помітив, що його улюблена собачка Джефф під час сеансів завжди намагалася підійти до найбільш пригнічених пацієнтів влаштовуючись на такій відстані, щоб вони могли дістатись до неї та погладити її. Позитивний вплив собаки був більш очевидним під час роботи з дітьми та підлітками, які легше розповідали про свої проблеми, коли собака знаходилася поруч з ними. Висновки за результатами спостережень Фрейда підтвердили теорію Левінсона, що сприяло припиненню глузувань тодішніх науковців і, як наслідок, запустило початок серйозної дослідницької роботи в цьому напрямку [37].

У 1969 році Борис Левінсон опублікував свою першу роботу в цій галузі – книгу «Дитяча психотерапія, орієнтована на домашніх тварин», у якій вчений зазначив, що собаки сприяють покращенню емоційного стану пацієнтів і пришвидшують процес лікування. Спільно з нейрофізіологом С. Корсонсом він провів дослідження, спрямовані на вивчення впливу взаємодії з тваринами на психічний і фізичний стан людини. У 1972 році науковці довели, що домашні тварини, зокрема собаки та коти, здатні поліпшувати когнітивні функції мозку літніх людей і позитивно впливати на їхнє загальне здоров'я [40, с. 491-513].

Психіатри Сем і Елізабет Корсон у 1977 році заснували першу терапевтичну програму, що інтегрувала домашніх тварин у процес терапії, на базі психіатричної клініки Державного університету штату Огайо. Учасникам програми було запропоновано обрати вихованця з сусіднього притулку для собак. Вже через декілька тижнів багато хто з учасників відзначив зростання впевненості у собі та незалежності, ніж раніше [5, с. 70].

Через три роки психолог Алан Бек та психіатр Ерон Качор здійснили дослідження, яке підтвердило, що взаємодія з тваринами не лише знижує рівень стресу й покращує емоційний стан, а також сприяє зміцненню психічного здоров'я людини. Результати цього дослідження стали основою для подальшого розвитку зоотерапії як напряму у психології та психотерапії [37].

Дослідження, яке було проведене американськими вченими у 1999 році, показало, що взаємодія з тваринами допомагає подолати наслідки ізоляції, самотності та депресії у людей похилого віку, ув'язнених, а також пацієнтів із таким захворюванням як СНІД. На основі отриманих результатів була створена програма «Healingfriends», орієнтована на підтримку таких пацієнтів. Е. Ормерод, який розробляв програми для ув'язнених, підкреслював, що тварини здатні кардинально змінювати їх мислення та поведінку. В той же час співробітники лікарні Святого Петра в Олімпії, що у Вашингтоні, розробили план інтеграції зоотерапії в медичні заклади. У 2001 році Eden Alternative започаткувала програму терапії тваринами для будинків престарілих, а Вашингтонський університет впровадив акваріумну терапію для зниження стресу у пацієнтів із хворобою Альцгеймера. Лікарня Атланти, своєю чергою, розробила програму зоотерапії для дітей із особливими потребами, розумовою відсталістю та тривожними розладами [40, с. 491-513].

У рамках нашого дослідження необхідно розглянути основні підходи до визначення терміну «зоотерапія». Адже у вітчизняній науковій літературі це поняття переважно використовується як загальне визначення будь-якого методу, що сприяє покращенню самопочуття людини через взаємодію з тваринами, без чіткої термінологічної розмежованості.

Так, у сучасному підручнику «Зоопсихологія та порівняльна психологія», призначеному для студентів-медиків і психологів, поняття зоотерапія визначається як «особливий напрям медико-психологічної допомоги, що реалізується через фізіологічний та психологічний вплив тварин-асистентів» (Коляденко Н. В., 2019).

В науковій літературі також зустрічається дослідження зоотерапії як методу альтернативної медицини. Це дослідження підкреслює необхідність біоетичного регулювання зоотерапевтичних методів шляхом створення чітких правил і алгоритмів для захисту прав як пацієнтів, так і тварин, що беруть участь у терапії. Автор наголошує, що наразі зоотерапевтичні методи не повністю відповідають стандартам «доказової медицини», проте мають потенціал як додаткові засоби для лікування і покращення психоемоційного стану. Дослідник вважає зоотерапію універсальним підходом, який потребує подальшого наукового обґрунтування та законодавчого регулювання для її інтеграції в медичну, освітню та рекреаційну практику (*Єгоренков А.І., 2022*).

Зоотерапія є одним з видів терапії, що передбачає використання тварин чи птахів як засобу психологічної допомоги. Автор наголошує на обережному використанні терміну «лікування», оскільки, не вважає зоотерапію окремим методом чи засобом лікування. Адже її мета полягає у покращенні соціальних, емоційних або когнітивних функцій пацієнта. Крім того, зоотерапія також може виконувати діагностичну функцію: прояви жорстокості до тварин можуть свідчити про схильність до насильства або попередні травми у людини (*Краснопольська С.М., 2023*).

Як бачимо з аналізу наукової літератури, термін "зоотерапія" має декілька інтерпретацій. Проте, одним з найбільш поширених визначень є таке: зоотерапія (від грец. *zoon* – тварина + *therapeia* – лікування), або анімалотерапія (від лат. *animal* – тварина) – це вид терапії, де застосовується використання тварин, а також їх звуки та символи (зображення, малюнки, герої в казках) для лікування, реабілітації, профілактики захворювань, а також надання психотерапевтичної допомоги [40, с. 491-513].

У процесі теоретичного аналізу можна відзначити, що в працях іноземних науковців використовується ще еквівалентний термін "пет-терапія" (Pet-терапія).

Визначення сутності анімалотерапії базується на дослідженнях вітчизняних науковців: Грицина М.Р., Лабінський А.Й., Гутий Б.В., та Лабінська Г.Б. Вони вважають, що анімалотерапія є видом терапії, що включає

застосування тварин як засобу лікування. Метою цієї терапії є покращення та відновлення соціальних, емоційних або когнітивних функцій особистості (Лабінський А.Й., 2019).

У світовій практиці залучення тварин до соціально-психологічної роботи з людьми застосовується термін «людино-тваринна взаємодія» (ЛТВ). «Людино-тваринна взаємодія є цілеспрямованим та структурованим методом, який включає або залучає тварин до лікувальної, навчальної та соціальної роботи з метою досягнення в людей терапевтичних змін. Цей метод використовується особами, які мають знання про особливості залучених до такої роботи людей та тварин. Метод людино-тваринної взаємодії реалізується групою людей з тваринами у таких видах роботи як Терапія з Твариною (ТТ), Навчання з Твариною (НТ), або за певних умов Активність з Твариною (АТ). А також включає Тренування з Твариною (ТрТ).» [2].

На сьогодні зоотерапія переживає значне зростання популярності у всьому світі. Так, у США в 2014 році була створена Міжнародна Асоціація Організацій Людино-Тваринної Взаємодії (МАОЛТВ), яка стала провідною світовою інституцією, що сприяє розвитку цієї галузі. У США зоотерапевтичні методики активно застосовуються в дитячих установах, медичних закладах та будинках для людей похилого віку [8, с. 107-115].

Анімалотерапія на даний час отримала значне поширення не лише в США, а й у багатьох інших країнах. У Німеччині, Великобританії, Канаді, Франції та Фінляндії виникли організації, що надають психотерапевтичну допомогу за допомогою тварин, називаючи цей метод «терапією за допомогою тварин» (Animal Assisted Therapy) [34, с. 112-115].

1.2. Основні види зоотерапії та їх вплив на психічне здоров'я людини

У багатьох країнах створені різноманітні спеціалізовані центри та організації, де використовується зоотерапія. Взаємодія з тваринами сприяє лікуванню фізичних та психічних захворювань, а також покращує

психоемоційний стан сімей. Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) визнала на офіційному рівні позитивний вплив тварин на організм людини [40, с. 491-513].

У наукових медичних дослідженнях описані випадки, коли взаємодія з тваринами сприяла нормалізації артеріального тиску у пацієнтів, виходу з депресивних станів, покращенню координації рухів і навіть вчасній діагностиці важких захворювань. Що ж стосується психологічного ефекту від взаємодії з тваринами, то вона також має позитивний вплив на гармонійність міжособистісних відносин. Так, латвійські психологи експериментально довели, що психологічний клімат у сім'ях, де є домашні тварини оцінюється як більш сприятливий, ніж у тих сім'ях де тварин немає [13].

Американські вчені встановили, що утримання домашніх тварин покращує атмосферу в сім'ї, подолання криз та вирішення конфліктів, адже утримання домашніх улюбленців дає можливість більш ближчого спілкування між членами родини, що, в свою чергу, також сприяє формування спільних інтересів. Власники часто довіряють тваринам свої проблеми, розмовляючи з ними про них не побоюючись чийогось осуду. Собаки, демонструючи відданість, надають своїм господарям значну психологічну підтримку, яка за своїм ефектом може прирівнюватися до присутності близької людини. Таким чином допомагаючи людині долати стреси та труднощі [25, с. 425-436].

Науковці розрізняють спрямовану та неспрямовану анімалотерапію, а також терапію з використанням символів тварин – малювання, читання книг та ігри. Спрямована терапія передбачає використання спеціально навчених тварин за розробленими терапевтичними програмами, тоді як неспрямована терапія включає взаємодію з тваринами вдома [17, с. 160-164]. Водночас, взаємодію з тваринами в домашніх умовах без усвідомлення чи цілеспрямованого розуміння її терапевтичної цінності в науковій літературі розглядають як природну (або некеровану) анімалотерапію [1].

Дослідники виділяють різні напрямки спрямованої анімалотерапії, які визначаються залежно від виду тварини-асистента залученої до взаємодії з

людиною [25, с. 425-436]. Найбільш поширені види зоотерапії зображені на *рис. 1.1.*

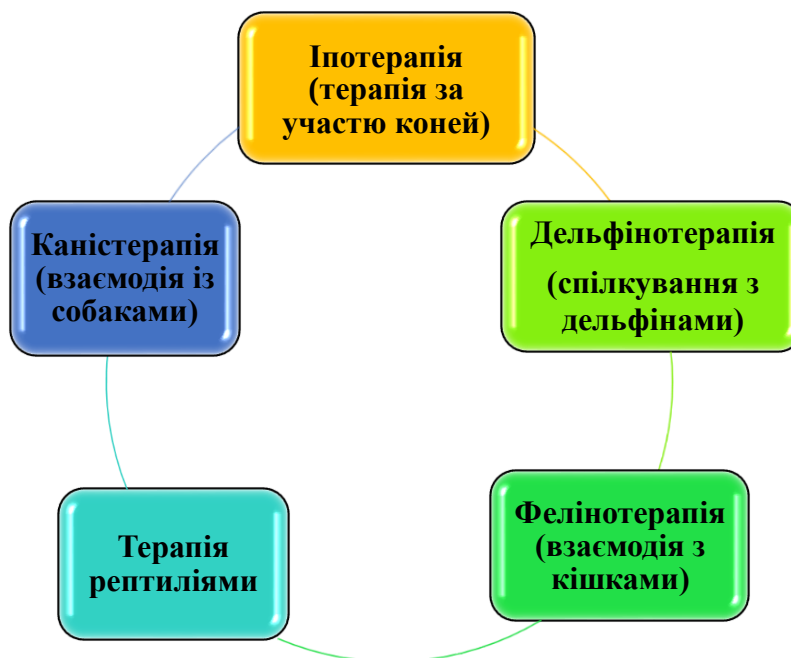


Рис.1.1. Види зоотерапії

Хоча в назві кожного з цих напрямків є слово "терапія", необхідно зазначити, що терапевтична взаємодія людини з тваринами є окремою формою взаємодії та потребує суворого дотримання професійних, процедурних, організаційних, а також клінічних правил проведення роботи. Виходячи з цього будь-який напрямок у системі людино-тваринної взаємодії доцільно розглядати як комплексну діяльність, спрямовану на відновлення, розвиток і підтримку психічного, фізичного та емоційного стану людини із залученням тварин.

Одним із найбільш ефективних напрямків анімалотерапії є іпотерапія (від грец. "hippo" – кінь). Ефект цього методу настає після верхової їзди та обумовлює активізацію рухових функцій, які мають як біологічне, так і соціальне значення для людини. Іпотерапія сприяє кінезіотерапевтичному, фізіотерапевтичному та когнітивному впливу на емоційний стан і психіку пацієнта [10, с. 67-72].

Іпотерапія, як вид анімалотерапії, бере свій початок з XVIII століття і використовує спілкування з кіньми та верхову їзду як основний лікувально-реабілітаційний засіб. Засновником цього методу вважається француз Ю.

Лаллейр'я. Саме він визначив іпотерапію як метод психосоматичної терапії, мета якої – допомога у досягненні психологічної незалежності та підвищення адаптаційної спроможності людини. Історія датської спортсменки Ліз Хартел, яка після перенесеного поліомієліту завдяки регулярним заняттям верховою їздою не лише відновила фізичну активність, а й здобула срібну медаль на Олімпійських іграх 1952 року, стала поштовхом для популяризації іпотерапії. Цей метод знайшов своє визнання у Європі та США, де почали активно створюватися спеціалізовані центри іпотерапії [17, с. 160-164].

В Україні іпотерапія почала застосовуватися у 1993 році в іпотерапевтичному центрі при Благодійному фонді Олени Петрусевич у Києві. На даний час активно функціонують декілька центрів у Києві, Донецьку, Львові, Одесі, Хмельницькому та Харкові, що використовують метод іпотерапії в комплексі реабілітації [20, с.107–109].

Тварина в іпотерапії виконує роль своєрідного "терапевтичного посередника" сприяючи розвитку емоційно-вольової сфери та формуванню особистості пацієнта, зокрема здатності критично оцінювати власні дії. Завдяки встановленню "діалогу" з конем у процесі верхової їзди відбувається гармонізація психоемоційного стану, що є ключовим фактором у покращенні психічного здоров'я пацієнтів. Цей позитивний вплив верхової їзди застосовується дослідниками, зокрема для лікування вертеброгенного больового синдрому, спричиненого остеохондрозом хребта [23, с. 27].

Кінь є великою та сильною твариною з потужною позитивною енергетикою. Протягом тисячоліть він був незамінним супутником людини у різних сферах життя (брав участь у важкій селянській праці, у військових походах, тощо), що сприяло формуванню особливого енергетичного симбіозу між ними. Біополя людини і коня здатні взаємодіяти, що позитивно впливає на емоційний стан людини – достатньо просто перебувати поруч із твариною, щоб відчути приплив позитивних емоцій [38]. Температура тіла коня перевищує температуру людського тіла на 1,5 - 2 °С, а рухи м'язів його спини під час ходьби

здійснюють тепловий вплив і масажний ефект на м'язи ніг вершника, нормалізуючи його м'язовий тонус та покращуючи кровообіг у кінцівках [18].

Принципова особливість іпотерапії на відміну від інших видів лікувальної фізкультури полягає у залученні практично всіх груп м'язів тіла вершника під час сеансу їзди. Це відбувається на рефлекторному рівні, тому сидячи на коні та рухаючись разом із ним, людина інстинктивно намагається утримати рівновагу, що активізує роботу як здорових, так і уражених м'язів [20, с. 107-109].

Коні також застосовуються в психотерапії для підвищення самооцінки та покращення соціальних навичок. Вони допомагають у мобілізації уваги та знятті симптомів депресії, а також ефективні при багатьох інших психічних розладах. Спілкування з кіньми формує стійкий позитивний емоційний фон, що має терапевтичний вплив. Як стверджують вершники: «Тільки скачка верхи дозволяє, не відриваючись від землі, відчувати щастя польоту». Можливо, саме в цьому криється секрет їхньої здатності допомагати людям [9].

З 70-х років XX століття у багатьох приморських країнах, включаючи Україну, активно розвивається дельфінотерапія – вид медико-психологічної реабілітації, який ґрунтується на взаємодії людей із дельфінами з метою їх оздоровлення [6]. Цей вид зоотерапії є унікальним, оскільки базується на здатності дельфінів до ехолокації. Дельфіни, здатні до міжвидової комунікації та є чутливими до настрою людини, вони легко і радісно йдуть на контакт та знаходять індивідуальний підхід до пацієнтів, що полегшує їх психологічний стан. Ігри з дельфінами, природні та цікаві, сприяють покращенню самопочуття людей із нервовими розладами. Також дельфінотерапія забезпечує гідромасаж внутрішніх органів і шкірних покривів завдяки турбулентності водних потоків, створюваних рухами цих тварин [38].

Прихильники дельфінотерапії вважають, що взаємодія з дельфінами сприяє стабілізації психоемоційного стану людини, зниженню психологічної напруженості та рівня агресії, допомагає пацієнтам заспокоїтися та швидше знаходити вихід із кризових ситуацій. Також, дельфінотерапію іноді застосовують як метод психологічної реабілітації для осіб, які попали в

екстремальні умови, такі як землетруси, урагани, аварії чи інші види сильного стресу [35, с. 75-81].

Вид анімалотерапії, який базується на взаємодії людини із спеціально навченими собаками з метою лікувальних і реабілітаційних цілей отримав назву каністерапії (від лат. *canis* – собака). Цей вид терапії є найбільш поширеним. Він ґрунтується на особливій здатності собак встановлювати емоційний зв'язок із людиною, що також підтверджується багатьма науковими дослідженнями. Так, у статті, опублікованій у 2015 році в журналі *Science*, зазначено, що дружба між собакою та її господарем формується завдяки механізму зворотного зв'язку, подібному до формування емоційного зв'язку між матір'ю та дитиною. Зоровий контакт собаки з людиною, а саме її звичка дивитися у вічі людини, сприяє підвищенню у двох сторін рівня окситоцину – гормону, який стимулює довіру та впливає на формування прихильності. На думку деяких науковців така звичка у собак могла набутися під час одомашнення [18].

Однією з головних характеристик собаки є її відданість. Саме ця якість часто дозволяє собакам заповнювати дефіцит спілкування в житті людини. Вони часто виконують роль психологічного заміщення, тобто компенсують відсутність близької людини. Завдяки постійній готовності до взаємодії та бажанню бути поруч, собаки приваблюють як дорослих, так і дітей, які потребують безумовної любові та свободи у вираженні своїх емоцій [13, с. 400].

Наукові дослідження підтверджують, що взаємодія людини із собаками сприяє зниженню в людини рівня кортизолу (гормону стресу) та одночасно стимулює вироблення ендорфінів (гормонів радості), забезпечуючи емоційну стабільність та відчуття спокою. Крім того, собаки здатні створювати атмосферу підтримки та безпеки, а прогулянки з ними забезпечують самодисципліну у щоденному підйомі та додатковій фізичній активності, що допомагає зосередитися на позитивних емоціях і відволіктися від негативних думок. Також, доведеним є той факт, що взаємодія з собаками покращує міжособистісну комунікацію, а це є особливо важливим для людей із страхом соціальної взаємодії або труднощами у спілкуванні. Дуже важливим є позитивний вплив

каністерапії на фізичне здоров'я: вона сприяє зниженню артеріального тиску та частоти серцевих скорочень, таким чином зменшуючи ризик серцево-судинних захворювань людини [12].

Позитивний вплив собак у процесі відновлення автономності, адаптації, працездатності та покращення здоров'я осіб із фізичними або психічними обмеженнями, зумовленими як набутою травмою чи хворобою (реабілітація), так і вродженими станами (абілітація), є науково обґрунтованим і науково підтвердженим [25, с. 141-151].

Каністерапія на даний час вже застосовується в умовах війни в Україні, що підтверджується її впровадженням у реабілітаційні програми для військових, у медичній та соціальній реабілітації, особливо у випадках посттравматичного стресового розладу (ПТСР), сприяючи покращенню емоційного стану та загального психічного здоров'я пацієнтів. Наприклад, у Рівненському обласному госпіталі ветеранів війни, починаючи з травня 2023 року, активно використовують цей метод у роботі з військовими, які там проходять реабілітацію, залучаючи спеціально навчених собак різних порід. Так, на сьогодні каністерапевти ГО "Петс центре «Брон»" (Pets Centre "Bron") активно працюють з вісьмома спеціально навченими тваринами, забезпечуючи ефективну підтримку в реабілітації пацієнтів. Як зазначає психологиня Софія Гладюк, «каністерапія – унікальна форма терапії, вже довела свою ефективність у зменшенні стресу, тривожності та депресії» [29].

Феліноterapia (від лат. *felis* – кішка), або кототерапія, є одним із методів профілактики та лікування різних захворювань через контактування з представниками виду *Félis silvéstris cátus* (домашня кішка). Її основа – біофізичні ефекти, такі як електростатичне поле шерсті, її температура та вібрації. Дослідженнями виявлено, що прогладжування кішки лівою чи правою рукою викликає різні терапевтичні реакції в організмі людини [27]. Прогладжування кішки спричиняє незначні електричні розряди, які через рецептори шкіри передаються в мозок, сприяючи розслабленню та заспокоєнню того, хто прогладжує. Додатковий ефект забезпечує муркотіння кішки, яке

сприяє емоційному розвантаженню людини та покращенню загального самопочуття [12].

Згідно з дослідженнями Інституту Північної Кароліни, муркотіння кішки також сприяє загоєнню ран, прискорюючи утворення кісткового мозоля при переломі. Виявлено, що кішки муркочуть із частотою 25-150 Гц, яка, будучи ультразвуком для людського вуха, стимулює регенерацію тканин. Крім того, муркотіння сприяє покращенню мозкового кровообігу, нормалізації артеріального тиску та частоти серцебиття. Дослідження вчених з Лос-Анджелеса свідчать, що власники кішок рідше стикаються з гіпертонією, тахікардією та аритмією. Контакт із м'якою шерстю тварин також допомагає зняти нервові напруження та знизити рівень роздратування [32].

Найменш поширеним видом зоотерапії є терапія рептилій, що включає взаємодію із зміями, ящірками та черепахами. Так, контакт із плазунами створює ефект теплого масажу, сприяє розслабленню м'язів, зменшує стрес та тривожність. Спостереження за плавними рухами рептилій зменшує психоемоційну напругу, а тактильний контакт активізує сенсорні рецептори, покращує кровообіг, а також зменшує симптоми хронічних захворювань. Також, така терапія розвиває терпіння, витривалість і здатність контролювати емоції, та є особливо корисною при тривожних розладах [32].

1.3. Функції та терапевтичний потенціал зоотерапії в управлінні тривожністю

У контексті аналізу психотерапевтичного потенціалу зоотерапії та її ефективності в управлінні тривожності в умовах війни важливо з'ясувати, що саме охоплює це поняття. У науковій літературі зустрічається трактування поняття тривожності, як індивідуальної психологічної особливості, що виявляється в схильності людини часто переживати сильну тривогу з незначних приводів [31]. Для даного дослідження застосуємо найбільш загальне визначення. Тривожність – це складний процес, що охоплює емоції, думки та

фізіологічні реакції організму, і виникає через передбачення небезпеки, загрози чи неконтрольовані негативні події.

В умовах війни рівень тривожності значно підвищується, впливаючи на адаптаційні механізми людини. У зв'язку з цим актуальним стає застосування зоотерапії, яка через виконання своїх функцій сприяє зменшенню рівня тривожності та відновленню психофізіологічного стану.

Методи анімалотерапії, на відміну від традиційних реабілітаційних підходів, дозволяють не лише знижувати м'язовий тонус, покращувати рухливість та набувати нових моторних навичок, але й виконувати наступні функції [17, с. 160-164], подані в табл. 1.1.

Таблиця 1.1.

Функції анімалотерапії

Назва функції	Опис
психофізіологічна функція	взаємодія з тваринами допомагає зменшити стрес, нормалізувати роботу нервової системи та психічний стан загалом
психотерапевтична функція	взаємодія з тваринами може сприяти поліпшенню міжособистісних відносин
реабілітаційна функція	контакти з тваринами служать додатковим каналом взаємодії особистості з навколишнім середовищем, що сприяє психічній та соціальній реабілітації
функція задоволення потреби в компетентності	взаємодія з природою та тваринами допомагає людині задовольнити одну з основних потреб – відчуття власної спроможності, що проявляється через «я можу»
функція самореалізації	взаємодія з тваринами сприяє реалізації внутрішнього потенціалу, даючи можливість людині відчувати свою значущість
функція спілкування	тварини виступають партнерами в спілкуванні, сприяючи розвитку соціальних навичок і емоційного контакту з оточенням

Розглянемо більш детально ці функції із відповідними посиланнями на проведені наукові дослідження.

1. Психофізіологічна функція. Взаємодія з тваринами допомагає знижувати рівень стресу і нормалізувати роботу нервової системи. Це підтверджують ряд іноземних досліджень. Науковцями було проведено дослідження щодо вивчення реакції на стрес у власників собак під час арифметичних завдань. Серед учасників було 45 жінок-власниць собак, які тестувалися у лабораторії та вдома. Результати цього дослідження довели: присутність собак значно знижувала фізіологічну реактивність (артеріальний тиск, частота серцевих скорочень) у стресових ситуаціях. Соціальна підтримка від собак виявилася ефективнішою, ніж від близьких людей. Крім того, позитивне ставлення до домашніх тварин було пов'язане зі зниженням рівня кортизолу (гормону стресу) в слині після спілкування з незнайомою собакою-терапевтом (*Barker S. B., 2010*).

Окрім того, інше дослідження показало, що терапія за допомогою тварин ефективно знижує стрес у студентів. Зокрема, 15-хвилинна сесія взаємодії з собакою-терапевтом призвела до значного зниження рівня сприйнятого стресу (стану тривоги) та фізіологічних маркерів стресу, таких як артеріальний тиск. Ці результати вказують на значущий позитивний ефект коротких сеансів взаємодії з тваринами на психофізіологічний стан студентів (*Wood E, 2018*).

Щодо досвіду в Україні в умовах війни, то згідно з практичними спостереженнями каністерапевтки Каміли Гончарової, яка з 2014 року працює із військовими разом із своїм пітбулем, взаємодія людини з собаками сприяє зниженню нервового напруження, покращує концентрацію уваги та є особливо ефективною для людей, які страждають від самотності чи депресії. Це демонструє потенціал каністерапії як додаткового засобу психологічної підтримки в лікуванні стресових станів і розладів [19]. Ці спостереження ілюструють дію психофізіологічної функції каністерапії в реаліях війни, оскільки взаємодія з собаками сприяє регуляції нервової системи, зменшує рівень стресу та нормалізує психоемоційний стан людини.

2. Психотерапевтична функція. Одним із найскладніших і найменш вивчених аспектів зоотерапії є роль тварини як активного учасника

психотерапевтичного процесу. Водночас ця характеристика може вважатися ключовою особливістю зоотерапії, оскільки саме залучення живої істоти з її унікальними реакціями, суттєво відрізняє цей метод від інших психотерапевтичних підходів.

Терапевтичний вплив тварин на людину здатен зменшити прояви тривожності та депресії через формування емоційної підтримки, безумовного прийняття чим сприяє гармонізації внутрішнього стану. Це підтверджено дослідженнями проведеними у 2019 році та які вказують на позитивний вплив тварин-терапевтів у покращенні психоемоційного стану людей, зокрема учасників бойових дій (*Lambrini Kourkouta, 2019*).

Зоотерапія продемонструвала значний потенціал у зниженні рівня тривожності в різних клінічних умовах. Нижче наведу кілька прикладів досліджень, які підтверджують ефективність зоотерапії у зниженні тривожних розладів.

Дослідження впливу зоотерапії на пацієнтів із серцевою недостатністю. У цьому дослідженні госпіталізовані пацієнти із серцевою недостатністю протягом 12 хвилин взаємодіяли з собаками-терапевтами. Результати показали значне зниження систолічного тиску в легеневій артерії та тиску заклинювання легеневиx капілярів під час і після втручання, порівняно з пацієнтами, які отримували звичайний догляд або взаємодіяли добровольцем дослідження без собаки. Пацієнти, які брали участь у зоотерапії, мали найбільший показник зниження рівня тривоги в порівнянні з початковим рівнем сумарної оцінки стану тривоги порівняно з контрольними групами (*Kathie M, 2007*).

Клінічне випробування вивчення впливу зоотерапії на пацієнтів у відділенні невідкладної допомоги. Це дослідження, що охоплювало 93 пацієнтів у відділенні невідкладної допомоги лікарні, вивчало вплив зоотерапії на рівень тривоги. Дослідники виявили, що після контакту з собакою-терапевтом та її провідником рівень тривоги у цих пацієнтів значно знизився. Крім того, лише один пацієнт в експериментальній групі потребував знеболюючих препаратів,

порівняно з сімома пацієнтами в контрольній групі, які не отримували терапії. (Kline J. A., 2019).

Проведене мексиканськими вченими пілотне дослідження з метою оцінки ефекту терапії за допомогою собак для осіб, які в анамнезі відчували тривогу, пов'язану з візитами до стоматолога, вивчався вплив присутності собаки-терапевта під час звичайного чищення зубів. Щоб перевірити гіпотезу, дослідження включало самооцінку рівня тривоги, який відчував пацієнт під час попереднього досвіду відвідування стоматолога та поточного досвіду за допомогою собаки-терапевта. Було виявлено, що присутність собаки-терапевта значно знижує рівень тривожності пацієнтів, а також знижує артеріальний тиск [39].

Зоотерапія продемонструвала свою ефективність не лише у клінічних, а й у неклінічних умовах. Наведемо приклад дослідження, яке вивчало вплив зоотерапії на рівень тривожності у неклінічних осіб.

Дослідження впливу зоотерапії на неклінічних осіб у стресовій ситуації. У цьому дослідженні взяли участь 58 неклінічних осіб, які перебували у стресовій ситуації. Результати показали, що короткий період прогладжування тварини призвів до зниження рівня тривоги. Важливо зазначити, що ефект зменшення занепокоєння не спостерігався під час аналогічних дій з іграшками у контрольній групі. Цікаво, що ефект прогладжування тварин не обмежувався лише м'якими тваринами, а також був виявлений для тварин з твердим панциром, таких як черепаха. Дослідники дійшли висновку, що цей ефект викликала якість живого об'єкта, а не його текстура (Shiloh, S., 2003).

Вплив зоотерапії на депресію. Депресія та депресивні розлади характеризуються тривалими періодами пригніченого настрою, що порушує здатність людини насолоджуватися життям. Наукові дослідження свідчать, що терапія за допомогою тварин (ААТ) може бути ефективним додатковим лікуванням для зменшення депресії та покращення настрою [43].

Мешканців закладу тривалого догляду протягом шести тижнів брали участь у структурованих відвідуваннях собаки-терапевта. Результати показали,

що учасники, які взаємодіяли з собакою-терапевтом, мали значно нижчий рівень депресії порівняно з контрольною групою. Це свідчить про позитивний вплив діяльності із залученням тварин на рівень депресії у мешканців закладів тривалого догляду (*Le Roux M.C., 2009*).

3. Реабілітаційна функція. В умовах війни використовується зоотерапія (іпотерапія, каністерапія), яка сприяє у відновленні військових, які пережили полон або мають ПТСР.

Особливого значення набуває зараз в умовах війни подолання посттравматичного стресового розладу (ПТСР), який характеризується порушенням психічного стану, що може розвинутися після травматичної події (війна). За результатами міжнародного дослідження, опублікованого в жовтні 2022 року, 25,9% опитаних українців мали ознаки посттравматичного стресового розладу (ПТСР), що свідчить про високий рівень психологічних травм серед населення, особливо серед учасників бойових дій та цивільних осіб, постраждалих від обстрілів та окупації [44].

У Рівненському обласному госпіталі ветеранів війни застосовується каністерапія для реабілітації військових з ПТСР, черепно-мозковими травмами та іншими пораненнями. Заняття проводяться з використанням навчених собак. Сесії сприяють зменшенню тривожності, покращенню рухливості, швидкості реакцій і комунікативних навичок. Робота психологів та кінологів допомагає відновлювати фізичний і психологічний стан через ігрову форму взаємодії [29].

Іпотерапія активно використовується в Україні. У 2023 році впроваджена програма іпотерапії передбачена для військовослужбовців ВМС України, які перебували в полоні або дістали поранення. Наприклад, у центрі психологічної підтримки фонду ВМС України на базі кінного клубу «Стетсон» в Одесі проводяться заняття, що включають терапію без сідла. Застосування цієї терапії в наш час доводить свою здатність до зниження тривожності, подолання страхів і покращенню фізичних та психоемоційних станів людей, які про ходять реабілітацію [28].

У Київському міському центрі реабілітації соціальної, психологічної, професійної та трудової реабілітації Аскольд під час війни для реабілітації військових почали застосовувати ненаправлену зоотерапію, тобто тварини не проходили до того спеціального навчання, вони є компаньйонами (більшість тварин є мешканцями Київського зоопарку). За словами директора цього центру Оксани Вербовецької «Зоотерапія виявилася особливо ефективною для бійців, які пережили полон. Собаки самостійно обирали, до кого підійти. Саме так вони визначали тих військових, які перебували у пригніченому стані». В Україні кількість учасників бойових дій сягає приблизно 1,5 мільйона осіб. Протягом наступних 15–20 років українські медики ділитимуться своїми унікальними методиками з колегами з різних країн [9].

4. Функція самореалізації. Ця функція реалізується, наприклад, у програмах залучення до догляду за тваринами в інтернатах для літніх людей або осіб з інвалідністю. Догляд за тваринами, як-от годування або створення умов для їхнього утримання, дає змогу учасникам відчувати власну значущість і здатність впливати на навколишнє середовище, що зменшує почуття безпорадності та сприяє психологічному благополуччю.

5. Функція задоволення потреб у компетентності. Догляд за тваринами дозволяє людям відчувати контроль і вплив на оточення, що сприяє підвищенню самооцінки та управлінню тривогою.

6. Функція спілкування. Тварини виконують роль партнерів для спілкування, сприяючи зменшенню соціальної ізоляції та тривожності, особливо у людей, які переживають самотність. Хоча формальне впровадження цієї функції в соціально-психологічну роботу в Україні відсутнє, проте вона фактично реалізується в установах спеціальної, загальної та вищої освіти, а також у закладах інтернатного типу, що обслуговують осіб із особливими потребами та літніх людей [22, с. 42-49].

Висновок до розділу I

Розглянувши історичні аспекти виникнення та етапи розвитку зоотерапії як методу психотерапевтичної допомоги з'ясовано, що зоотерапія (або анімалотерапія, пет-терапія) має давнє походження, яке сягає ще античних часів, коли тварин використовували для покращення психоемоційного стану, реабілітації та лікування людей. З часом зоотерапія поступово розвивалася та інтегрувалася в медичну практику. З другої половини XX століття вона отримала наукове обґрунтування, а її методи набули широкого застосування у різних сферах, таких як психотерапія, реабілітація та соціальна робота.

Основні види зоотерапії демонструють різнобічний позитивний вплив на психічне здоров'я людини. Так, іпотерапія покращує координацію, зміцнює м'язи, сприяє заспокоєнню. Дельфінотерапія стабілізує емоції, зменшує стрес, стимулює когнітивні функції. Каністерапія сприяє соціалізації, знижує рівень тривожності, зменшує депресивні прояви. Фелінотерапія покращує настрій, зменшує симптоми депресії, ПТСР. Терапія рептиліями, хоча й менш поширена, проте демонструє унікальні переваги, поєднуючи фізіологічний та психоемоційний вплив на людину.

За результатами проведеного аналізу психотерапевтичного потенціалу зоотерапії та її ефективністю в управлінні тривожності приходимо до висновку, що в умовах війни найбільш затребуваними є ті методи зоотерапії, які мають високу ефективність при зниженні стресу та тривожності. Каністерапія, іпотерапія та дельфінотерапія виконують важливу роль і для військових, які повернулися з фронту або ж з полону. Вони допомагають зменшити, полегшують симптоми ПТСР та сприяють емоційному відновленню, що є надзвичайно важливим для їх реабілітації. Підтримка через зоотерапію сприяє відновленню психоемоційного балансу, що є важливим етапом у процесі їх психічного відновлення. Для постраждалих цивільних ці види зоотерапії також полегшують пережитий травматичний досвід та допомагають адаптуватись до умов мирного життя.

РОЗДІЛ II. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ ЗООТЕРАПІЇ НА ТРИВОЖНІСТЬ ЛЮДИНИ В УМОВАХ ВІЙНИ

2.1. Методологія дослідження тривожності

У рамках даного дослідження застосовано комплексний підхід, що поєднує такі методологічні принципи:

1. Принцип системності враховує взаємозв'язки між тривожністю, зовнішніми чинниками та внутрішніми процесами, що дозволяє досліджувати тривожність як багатовимірне явище.

2. Принцип інтегративності поєднує кількісні та якісні методи, забезпечуючи всебічне вивчення тривожності як за об'єктивними показниками, так і через суб'єктивні переживання.

3. Принцип об'єктивності передбачає обґрунтованість результатів і мінімізацію суб'єктивного впливу, що гарантує достовірність даних.

4. Принцип валідації базується на використанні перевірених інструментів, які забезпечують точність і надійність, зокрема стандартизованих методик і тестів, адаптованих до специфіки дослідження.

У дослідженні застосовується кореляційний аналіз, який є одним із ключових статистичних інструментів, що широко застосовується у психологічних дослідженнях для виявлення взаємозв'язків між різними змінними. Його основна мета – визначити, наскільки зміни однієї змінної пов'язані зі змінами іншої, а також встановити напрямок і силу цього зв'язку. У центрі цього методу лежить коефіцієнт кореляції, значення якого коливається в діапазоні від -1 до +1. Чим ближче показник до +1, тим сильнішою є позитивна кореляція; значення, близькі до -1, свідчать про сильний негативний зв'язок, а значення, близькі до 0, вказують на відсутність кореляції [16, с. 602].

У психології цей метод є надзвичайно важливим, оскільки дозволяє аналізувати зв'язки між такими явищами, як когнітивні здібності, поведінкові реакції, емоційні стани та соціальні чинники. Наприклад, кореляційний аналіз

може допомогти дослідити, як рівень стресу впливає на психічне здоров'я, чи яким є зв'язок між інтелектуальним потенціалом та успішністю у навчанні.

Такий підхід забезпечує наукову обґрунтованість дослідження, спрямованого на вивчення особливостей регуляції тривожності засобами взаємодії з домашніми тваринами.

2.2. Характеристика основних методик дослідження

Для дослідженні впливу зоотерапії на тривожність людини в умовах війни використовувався комплекс психодіагностичних інструментів, що забезпечують різнобічне та глибоке дослідження цього явища.

У процесі здійснення дослідження нами було підібрано діагностичний інструментарій, до якого увійшли наступні методики:

1. Методика «Самооцінка психічних станів» Г. Айзенка (*додаток А*);
2. Методика виміру рівня тривожності Тейлора (адаптований варіант В. Норакидзе) (*додаток Б*);
3. Госпітальна шкала тривоги і депресії (The Hospital Anxiety and Depression Scale, HADS) (*додаток В*).

Коротко розглянемо особливості використання даних методик у нашому дослідженні.

Методика діагностики самооцінки психічних станів Айзенка Г.Ю. оцінює рівень таких психічних станів, як тривожність, ригідність, агресія і фрустрація. Ці психічні стани є важливими для оцінки загальних адаптаційних можливостей людини, особливо в умовах сильного стресу та психічних навантажень. Ганс Юрген Айзенк, англійський психолог, визнаний лідер біологічного напрямку в психології та автор факторної теорії особистості, є розробником даної методики. Тест дозволяє виявити, як часто респондент відчуває кожен із цих станів, що допомагає фахівцям у проведенні клініко-психологічних досліджень та розробці індивідуальних програм терапії.

Тривожність – індивідуальна психічна особливість, що проявляється у схильності до частих та інтенсивних переживань стану тривоги, а також у низькому порозі її виникнення.

Фрустрація – психічний стан, викликаний неуспіхом у задоволенні потреб або бажань, що проявляється негативними переживаннями, такими як розчарування, роздратування та тривога.

Агресивність – неспровокована ворожість по відношенню до людей і навколишнього світу, що проявляється в тенденції до нападів, завдання шкоди або демонстрації сили.

Ригідність – утруднення або нездатність змінити намічену програму діяльності в умовах, що потребують її перебудови, що проявляється у незмінності поведінки та переконань, навіть якщо вони не відповідають реальності.

Методика складається з 40 тверджень. Анкета є поділеною на 4 блоки, кожен з яких відповідає певному психічному стану: тривожності, фрустрації, агресивності, ригідності (*див. додаток А*). Респонденти оцінюють притаманність їм кожного із цих станів за трибальною шкалою: 0 – «відсутній», 1 – «рідко», 2 – «часто».

Обробка результатів здійснюється шляхом підсумовування балів, за кожную групу питань: 1) 1-10 – тривожність; 2) 11-20 – фрустрація; 3) 21-30 – агресивність; 4) 31-40 – ригідність. Сума балів інтерпретується за трьома рівнями: низький (0–7 балів), середній (8–14 балів), високий (15–20 балів).

Методика Айзенка є корисним інструментом у нашому дослідженні завдяки її здатності надавати всебічну оцінку особистісних психічних станів, зокрема тривожності. У контексті війни цей інструмент допоможе визначити базові рівні тривожності у респондентів, що дозволить порівняти їхній емоційний стан залежно від наявності або відсутності домашніх тварин. Окрім цього, методика забезпечує аналіз впливу тривожності на поведінкові реакції та адаптацію респондентів до екстремальних умов, що є важливим для вивчення ефективності зоотерапії як ресурсу для емоційної підтримки.

З метою оцінки рівня тривожності, як особистісної якості, у респондентів використана методика виміру прояву тривожності (*див. додаток Б*). Дана методика розроблена Дж. Тейлор та вперше була опублікована у 1953 році. В оригіналі вона складається із 100 тверджень, на які обстежувані відповідають «так» або «ні». Твердження були відібрані з Міннесотського багатоаспектного особистісного опитувальника (MMPI) на основі їх здатності розрізняти осіб з «хронічними реакціями тривоги». Існують два варіанти адаптації цієї методики, виконані Т. Немчиновим (50 пунктів) і В. Норакідзе (60 пунктів, включають додаткову шкалу брехні із 10 пунктів, що дозволяє оцінити демонстративність і нещирість відповідей).

Отримані бали за опитувальником підраховуються за шкалами «Тривога», «Ні» та «Брехня» за спеціальним ключем. Важливо зазначити, що бали за шкалою «Брехня» не повинні перевищувати шести. Підраховані бали за шкалою «Тривога» інтерпретуються за наступною схемою: 0-5 балів – низький рівень тривоги, 5-15 балів – середній рівень тривоги з тенденцією до низького, 15-25 балів – середній рівень тривоги з тенденцією до високого, 25-40 балів – високий рівень тривоги, 40-50 балів – дуже високий рівень тривоги.

Використання методики прояву тривожності Дж. Тейлор у нашому дослідженні дозволило оцінити загальний рівень особистісної тривожності, яка є стійкою характеристикою і може впливати на сприйняття стресових подій. Ця методика, завдяки простоті застосування та наявності шкали брехні, дозволяє забезпечити обґрунтованість отриманих результатів, знижуючи ризик нещирості у відповідях респондентів. Це сприяє точному аналізу взаємозв'язків між рівнем тривожності, наявністю домашніх тварин і емоційною стійкістю респондентів в умовах війни.

Госпітальна шкала тривоги і депресії (Hospital Anxiety and Depression Scale, HADS) є визнаним та надійним інструментом для визначення і оцінки тривоги та депресії в умовах загальної медичної практики. Вона була розроблена у 1983 році двома авторами (Zigmond AS і Snaith RP) для швидкої

діагностики емоційних розладів у сім'ї із соматичними та хронічними захворюваннями.

Анкета госпітальної шкали тривоги і депресії (HADS) включає 14 пунктів (*див. додаток В*), розділених на дві субшкали: тривоги (HADS-A) та депресії (HADS-D), кожен з яких містить по 7 питань. Відповіді на запитання оцінюються за чотирибальною шкалою від 0 (відсутність) до 3 (максимальна вираженість), що дозволяє визначити ступінь вираженості симптомів в опитаних. Максимальний бал за кожною субшкалою становить 21, при цьому: 0-7 балів – свідчить про норму (вказують на відсутність достовірно виражених симптомів тривоги/депресії); 8-10 балів – граничний стан; 11 балів і більше – клінічно значущий рівень тривоги/депресії.

Госпітальна шкала тривоги і депресії (HADS) стала цінним інструментом у нашому дослідженні завдяки її здатності швидко й ефективно оцінювати рівень тривоги та депресії. Дослідження результатів HADS дозволив визначити, чи є відмінності в рівнях тривожності та депресії між респондентами, які мають домашніх тварин, і тими, хто їх не має. Це забезпечило якісний аналіз впливу взаємодії з тваринами на емоційний стан людей, а також допомогло виявити, чи можуть тварини відігравати роль у зниженні рівня тривоги в умовах підвищеного стресу через війну.

Усі використані методики пройшли апробацію та є надійними інструментами для дослідження. Також, вибір застосованих методик у нашому дослідженні ґрунтувався на їх доступності та зрозумілості для досліджуваних, адже всі методики були простими у виконанні, що є важливим для роботи з людьми, які перебувають у стані підвищеної емоційної напруженості через війну. Крім того, методики займали мінімум часу, знижуючи навантаження на учасників, та були релевантними до цілей дослідження, дозволяючи виявити як ситуативну тривожність, так і глибинні особистісні аспекти цього стану.

Окрім стандартизованих методик, в межах теми дослідження нами було розроблено авторське анкетування, що є адаптованим до специфіки теми. Це анкетування (*див. додаток Г*) містить 22 питання та складається з кількох блоків:

загальні соціально-демографічні характеристики респондентів (стать, вік, місце проживання, рівень освіти, соціальний статус), інформація про наявність домашніх тварин і особливості взаємодії з ними, суб'єктивна оцінка рівня тривожності та змін емоційного стану під впливом війни, а також способи подолання стресу і роль домашніх тварин у ставленні до життя в умовах нинішньої ситуації в Україні.

Авторське анкетування спрямоване на виявлення зв'язків між рівнем тривожності та наявністю домашніх тварин у житті респондентів, а також аналіз того, як взаємодія з тваринами впливає на емоційний стан і подолання стресу в умовах війни. Це дозволяє порівняти показники тривожності у групах людей, які мають домашніх улюбленців, і тих, хто їх не має, забезпечуючи комплексне розуміння ролі зоотерапії як можливого засобу подолання тривожності під час війни.

Описані діагностичні методики та авторське анкетування було проведено онлайн протягом листопада 2024 року, шляхом заповнення респондентами Google форми, наступним чином: у соцмережі «Facebook» поширено допис, в якому учасникам соцмережі було запропоновано взяти участь у добровільному та анонімному опитуванні з метою дослідження в рамках магістерської роботи. Також було прикріплено посиланням на онлайн-форму із опитувальниками, які містять короткий опис кожної методики, інструкцію, твердження і питання. Онлайн-формат було обрано з огляду на його зручність, економічну ефективність та здатність забезпечити широке охоплення респондентів із різними соціально-демографічними характеристиками, такими як стать, вік, місце проживання, рівень освіти та соціальний статус.

Кореляційний аналіз є одним із найважливіших статистичних методів, що широко застосовується у психологічних дослідженнях для вивчення взаємозв'язків між різними змінними. Основним інструментом такого аналізу є коефіцієнт кореляції Пірсона (r), який дозволяє оцінити лінійну залежність між двома неперервними змінними. Значення коефіцієнта Пірсона коливається в межах від -1 до $+1$: позитивне значення вказує на пряму залежність між

змінними, негативне – на обернену, а значення, близьке до нуля, свідчить про відсутність лінійного зв'язку.

Поряд із коефіцієнтом Пірсона часто застосовують коефіцієнт рангової кореляції Спірмена (ρ), який підходить для аналізу порядкових даних. На відміну від Пірсона, коефіцієнт Спірмена фокусується на монотонних залежностях між змінними – він показує, чи змінюється одна змінна разом зі збільшенням чи зменшенням іншої. Цей метод особливо корисний у випадках, коли дані не відповідають нормальному розподілу або представлені у вигляді рангів.

Ще одним корисним інструментом є коефіцієнт кореляції Кендалла (τ), який також використовується для порядкових даних. У порівнянні з коефіцієнтом Спірмена, Кендалл менш чутливий до викидів, що робить його надійнішим для аналізу невеликих вибірок або даних з аномаліями. Коефіцієнт Кендалла оцінює ступінь узгодженості між двома ранговими змінними, що дозволяє виявити монотонні залежності.

Особливе значення має частковий коефіцієнт кореляції, який дозволяє оцінити зв'язок між двома змінними, усуваючи вплив інших факторів. Цей метод допомагає дослідникам отримати "очищені" результати, коли важливо виключити вплив сторонніх змінних. Наприклад, при дослідженні зв'язку між рівнем стресу і продуктивністю можна контролювати фактори, як-от вік чи рівень освіти, щоб отримати більш об'єктивні висновки.

Для оцінки ефективності кореляційної моделі застосовується коефіцієнт детермінації (r^2). Цей показник відображає частку варіації залежної змінної, що пояснюється варіацією незалежної змінної. Високе значення r^2 вказує на сильну пояснювальну здатність моделі, що є важливим для передбачення та інтерпретації результатів дослідження.

Таким чином, кореляційний аналіз у психологічних дослідженнях є гнучким і потужним інструментом для оцінки взаємозв'язків між змінними. Застосування різних коефіцієнтів кореляції – Пірсона, Спірмена, Кендалла та часткових коефіцієнтів – дозволяє дослідникам вибирати оптимальний підхід залежно від типу даних і дослідницьких завдань. Завдяки своїй універсальності,

кореляційний аналіз допомагає виявляти закономірності, формувати гіпотези та розуміти взаємодію різноманітних психічних і поведінкових факторів.

Для здійснення кореляційного аналізу було використано програмне забезпечення IBM SPSS Statistics, яке є потужним інструментом для обробки та аналізу даних у психологічних дослідженнях. Цей продукт дозволяє визначати кореляції між змінними, що є важливим для вивчення взаємозв'язків між різними психічними явищами. IBM SPSS Statistics забезпечує точний статистичний аналіз, зокрема для обчислення коефіцієнта кореляції Пірсона, який вимірює лінійну залежність між двома змінними та оцінює значущість цього зв'язку. Окрім того, програма здатна обробляти великі обсяги даних, що забезпечує швидкий та достовірний результат.

2.3. Аналіз отриманих результатів дослідження та їх інтерпретація

Вибірку дослідження склали 100 осіб, серед них 59% становлять жінки та 41% чоловіки, що свідчить про перевагу відповідей жінок на 18%.

Як показано на *рис. 2.1.*, найбільшу частку досліджуваної вибірки складають респонденти вікової категорії 30–40 років, що становить 35% від загальної кількості опитаних. Інші вікові категорії є дещо меншими: 40–50 років (29%), 30–40 років (18%), 60 і більше (9%), 50–60 років (8%), менше 20 років (1%). Такий розподіл вибірки забезпечив можливість структурованого аналізу отриманих даних та дозволив врахувати вікові особливості респондентів.

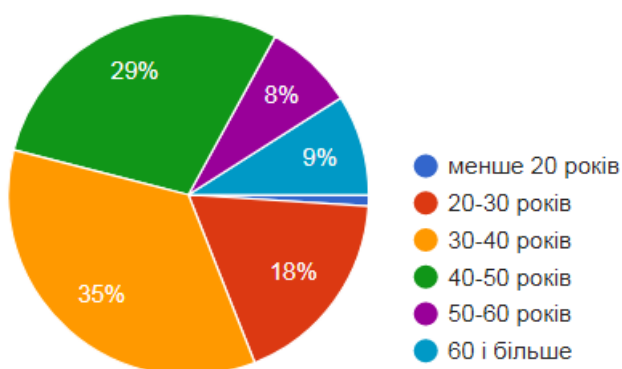


Рис. 2.1. Вікова категорія респондентів

Щодо типу населеного пункту в якому проживають, то 62% є жителями міст, 22% проживають в обласних центрах, 13% проживають у селах, лише 3% у селищах. Виходячи із цих показників, більшість опитаних (84%) проживають у містах, включаючи обласні центри, тоді як 13% мешканців проживають у селах і лише 3% – у селищах. Відповідно із зображенням на *рис. 2.2.*, серед усіх областей України найбільше представлені респонденти з Тернопільської (34%), Київської (25%), Львівської (10%) областей. Значно менше опитаних із Сумської (8%), Чернівецької (7%), Волинської (3%), Хмельницької (2%), Рівненської (2%), Дніпропетровської (2%), Одеської (2%), Харківської (2%), Кіровоградської (1%), Чернігівської (1%), Полтавської (1%) областей. У вибірці кількісно переважають респонденти із західних областей України, тоді як північні, південні центральні та східні регіони представлені меншою кількістю.

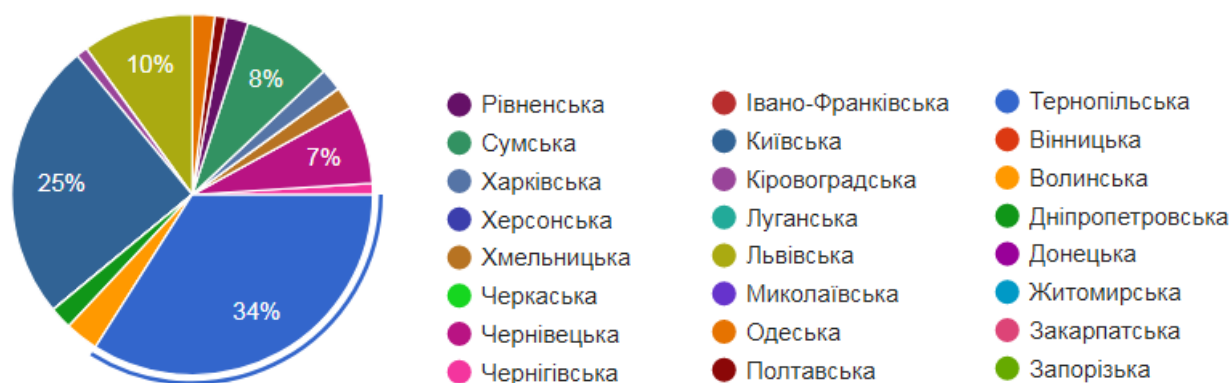


Рис. 2.2. Области України в яких проживають респонденти

Щодо освіти респондентів, то 41% опитаних мають повну вищу (спеціаліст, магістр), 18 % – базову вищу (бакалавр), 16 % – дві і більше вищі освіти, 9 % – середню спеціальну (ВПУ), 7 % – неповну вищу (коледж, технікум), 7% – середню освіту. Найменше серед опитаних має науковий ступінь – 2%. Як бачимо, більшість опитаних мають вищу освіту різного рівня (75%), що свідчить про високий освітній рівень вибірки, тоді як науковий рівень мають лише 2% респондентів.

Серед респондентів представлені різні соціально-економічні групи, які включають: студентів (2%), працівників (на підприємствах, в установах, організаціях) – 54%, підприємців (само зайнятих осіб) – 23%, безробітних (10%),

пенсіонерів (9%), а також тих, хто тимчасово не працює через декретну відпустку (2%). Отож, респонденти представляють різноманітні соціально-економічні групи, серед яких переважають працівники (54%) та підприємці (23%), тоді як частка студентів, пенсіонерів і безробітних є меншою.

Більшість респондентів проживають з партнером або сім'єю (31% з партнером/партнеркою, 25% із сім'єю, включаючи дітей), 18% проживають з батьками, 14% мешкають самі, 5% – з дитиною/дітьми, а 7% вказали інші варіанти проживання. Щодо наявності дітей, 44% респондентів не мають дітей, 33% живуть разом із ними, а 23% мають дітей, які проживають окремо.

На питання анкети «Чи маєте Ви домашніх тварин?» респонденти відповіли наступним чином: 23% не мають домашніх тварин, а 4% хотіли б завести, але наразі не мають такої можливості. Серед тих, хто має тварин, більшість відзначила, що тримають котів (36%), 16% мають собак, а 15% мають одночасно кота й собаку. Інші види тварин зустрічаються рідше: кроликів мають 2% опитаних, хом'яків – 2%, папуг – 1%, морських свинок – 1%. Отримані дані свідчать, що серед опитаних найбільш популярними домашніми улюбленцями є коти та собаки, тоді як інші види тварин зустрічаються значно рідше.

Аналізуючи результати питання «Коли саме Ви завели домашніх тварин?», (див. *рис.2.3.*) можна зробити висновок, що більшість респондентів, які мають тварин, завели їх до початку повномасштабного вторгнення РФ в Україну (32%) або мають кілька тварин, заведених у різні періоди (23%), 29% відповіли, що у них не має домашніх тварин. Водночас 16% завели улюбленців уже після початку війни, що може свідчити про прагнення людей до емоційної підтримки в умовах стресу. Ці дані підкреслюють важливість ролі домашніх тварин у житті людей під час війни, оскільки взаємодія з ними може сприяти зниженню тривожності та покращенню емоційного стану.



Рис. 2.3. Відповіді на питання «Коли саме Ви завели домашніх тварин»?

Наступні два питання анкетування стосувалися відчуття тривоги та впливу війни на рівень тривожності респондентів. Респондентам було запропоновано оцінити частоту відчуття тривоги (без видимої на то причини) за шкалою від 1 до 5. Результати показали, що найбільше опитаних обрали варіанти «іноді» (46%) та «рідко» (32%), тоді як відповідь «часто» обрали 14% опитаних. Найменшу частку склали відповіді «ніколи» та «завжди» – по 4% кожна, що свідчить про періодичний, але не постійний характер тривожності. Результати зображені на рис. 2.4.

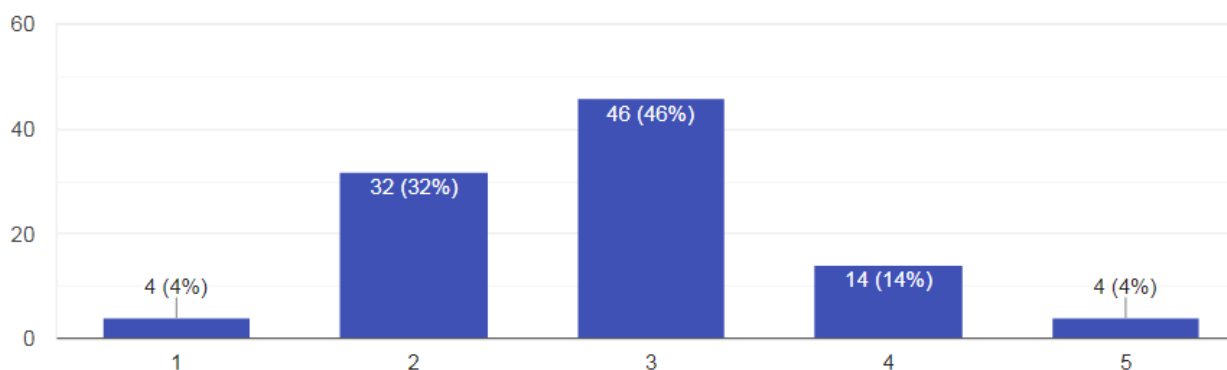


Рис. 2.4. Відповіді «Оцініть, наскільки часто Ви відчуваєте тривогу (без видимої на то причини), використовуючи шкалу від 1 до 5»

Водночас на питання «Чи збільшився у Вас рівень тривожності після початку війни?» (рис. 2.5.), 90% респондентів зазначили, що їхній рівень тривожності збільшився (45% – значно, 45% – трохи). Ці результати підтверджують, що війна суттєво вплинула на емоційний стан більшості респондентів, сприяючи зростанню тривожності. Це підкреслює актуальність

дослідження факторів, які можуть допомогти знизити рівень тривоги, серед яких взаємодія з домашніми тваринами.

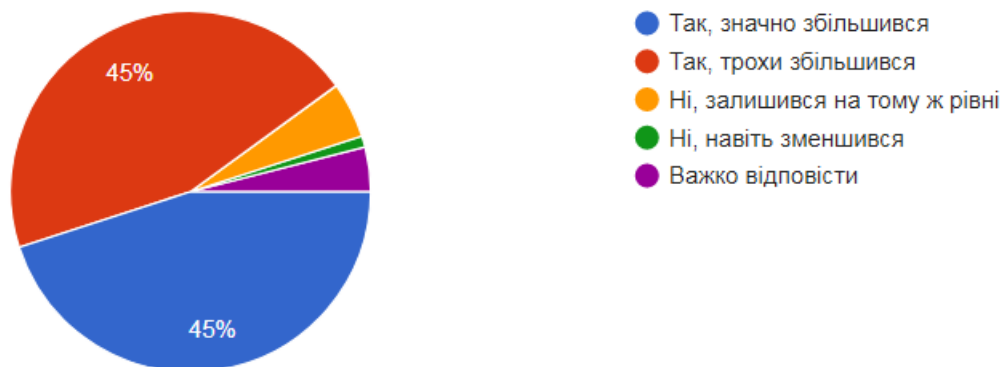


Рис. 2.5. Відповіді на питання «Чи збільшився у Вас рівень тривожності після початку війни?»

Результати відповідей на питання про способи подолання тривоги відображені на *рис. 2.6.* свідчать, що респонденти використовують широкий спектр стратегій. Так, спілкування з домашніми тваринами (55%) займає друге місце за популярністю після спілкування з близькими (60%), що підкреслює важливу роль взаємодії з тваринами у зниженні рівня тривоги. Інші популярні способи включають перегляд фільмів чи серіалів вдома (50%), прослуховування музики або читання (46%), відпочинок на природі (42%) та заняття спортом (38%), що вказує на активне використання як соціальних, так і індивідуальних форм відпочинку для зниження напруги. Менш поширені методи, такі як професійна допомога (34%), духовні практики (28%), навчання (27%), мають своїх прихильників, однак значно поступаються взаємодії з тваринами. Найменш популярними є вживання алкоголю (4%), ліки (1%) та викладання алмазної мозаїки (1%), що вказує на низький рівень використання цих стратегій серед респондентів.

Отже, спілкування з тваринами займає чільне місце серед способів подолання тривоги, поступаючись лише спілкуванню з близькими людьми, що свідчить про значний потенціал зоотерапії в контексті дослідження, яке фокусується на зоотерапії.

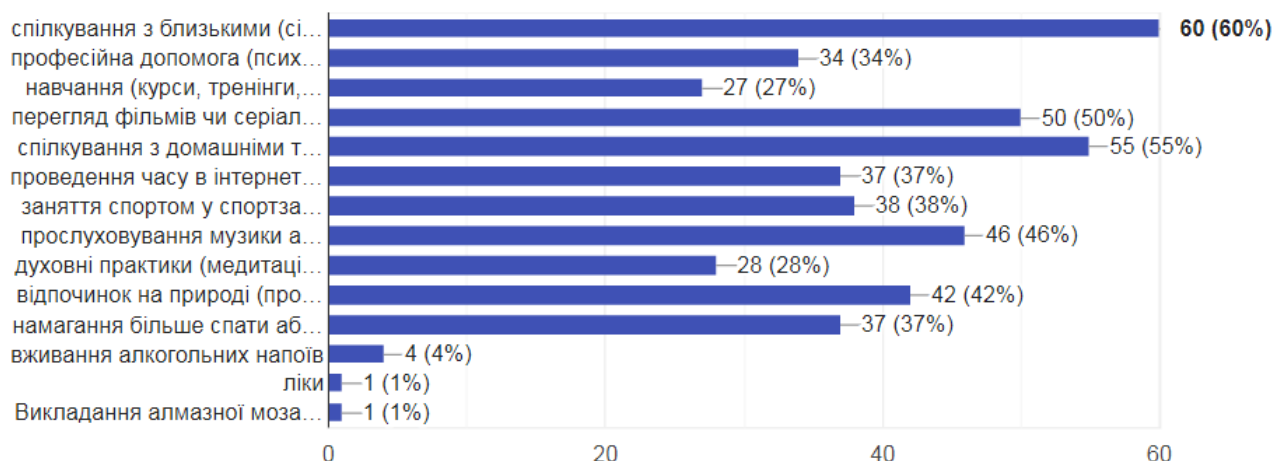


Рис. 2.6. Відповіді на питання «Яким чином Вам вдається виходити із стану тривоги/напруги? (можна обрати декілька варіантів)»

Респондентам було запропоновано питання «Які емоції Ви відчуваєте під час спілкування з домашнім улюбленцем?». Наочно результати подано в рис. 2.7. Результати свідчать, що 27% респондентів не мають домашніх тварин. Серед тих, хто має улюбленців, переважна більшість зазначила позитивні емоції. Радість (56%) є найпоширенішою емоцією, яку викликає спілкування з тваринами. Розслаблення (45%) та спокій (37%) також були серед найчастіше згаданих відповідей, підкреслюючи заспокійливий вплив тварин. Відчуття підтримки відзначили 26% респондентів, що свідчить про роль тварин як джерела емоційної опори. Менш поширеними, але все ж позитивними, були відповіді на кшталт захищеність (5%) та затишок (1%). Негативні емоції, такі як злість або тривога, зустрічалися вкрай рідко (по 1%). Варто зазначити, що окремі респонденти згадали про змішані емоції, наприклад, від радості до роздратування (1%), що може свідчити про індивідуальні особливості взаємодії з тваринами.

Отримані дані підтверджують значний позитивний вплив домашніх тварин на емоційний стан людей. Найчастіше взаємодія з улюбленцями викликає радість, спокій та розслаблення, що узгоджується із загальновизнаними принципами зоотерапії. Водночас низький рівень згадування негативних емоцій підкреслює загалом позитивний характер цього впливу. Таким чином, взаємодія

з тваринами може розглядатися як ефективний засіб поліпшення емоційного стану в умовах війни.

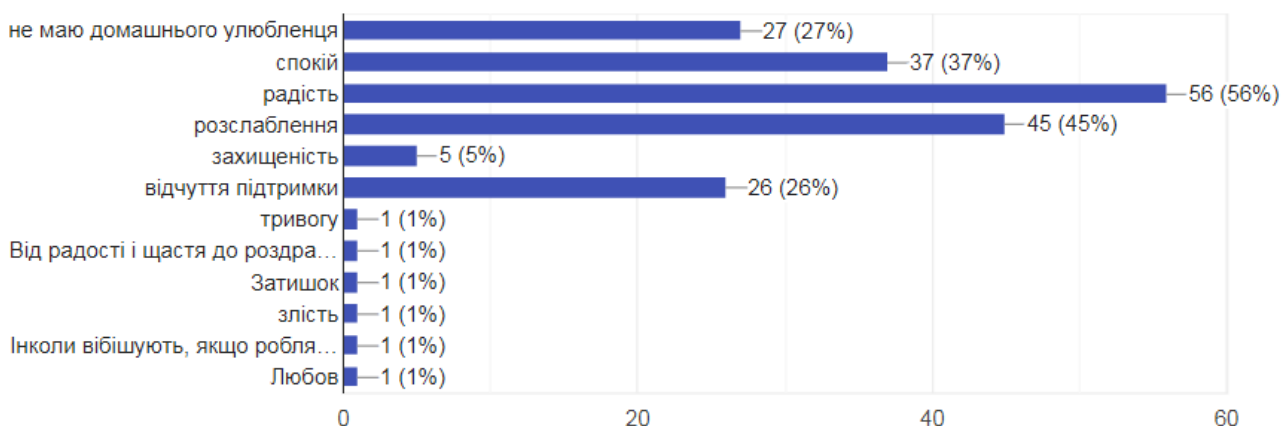


Рис. 2.7. Відповіді на питання «Які емоції Ви відчуваєте під час спілкування з домашнім улюбленцем? (можна вибрати кілька варіантів)»

На питання анкети «Чи вважаєте Ви, що наявність домашньої тварини змінює ставлення до життя або покращує емоційний стан?» більшість респондентів відзначили позитивний вплив. Так 65% вважають, що наявність тварини значно покращує емоційний стан, 29% відзначили, що покращення є, але незначне, 6% вказали, що їм важко відповісти. Інше ж питання «Як би Ви оцінили роль домашнього улюбленця у зниженні рівня стресу в житті?» (рис. 2.8.) також підтверджують позитивний вплив тварин. Адже 34% респондентів оцінили роль тварини як дуже важливу, 47% вважають її важливою. 11% залишилися нейтральними, а 7% вказали, що вплив незначний. Лише 1% зазначили, що тварини не впливають на рівень стресу.



Рис. 2.8. Відповіді на питання «Як би Ви оцінили роль домашнього улюбленця у зниженні рівня стресу в житті?»

Як бачимо, результати відповідей обох питань демонструють, що більшість респондентів визнають значний позитивний вплив домашніх тварин на емоційний стан та здатність знижувати рівень стресу. Це свідчить про те, що тварини відіграють важливу роль у покращенні психоемоційного стану, створюючи атмосферу підтримки, спокою та радості. Низький відсоток нейтральних чи негативних оцінок підкреслює високу ефективність взаємодії з тваринами як засобу подолання стресу, що підтверджує актуальність використання зоотерапії в умовах підвищеної тривожності, зокрема під час війни.

На питання «Наскільки важлива для Вас необхідність мати домашнього улюбленця в умовах нинішньої ситуації в країні?» (див. рис.2.9.) 64% респондентів відповіли, що це важливо або дуже важливо, що свідчить про значну роль тварин у забезпеченні емоційної підтримки та стабільності. Водночас 36% зазначили, що наявність домашніх тварин для них не дуже важлива або взагалі не важлива, що може бути пов'язано з особистими обставинами чи вибором інших джерел підтримки. Загалом, результати підтверджують значущість домашніх тварин як ресурсу психологічної підтримки в умовах війни для значної частини респондентів.



Рис. 2.9. Відповіді на питання «Наскільки важлива для Вас необхідність мати домашнього улюбленця в умовах нинішньої ситуації в країні?»

Методика діагностики самооцінки психічних станів Г. Айзенка.

Згідно з результатами опитувальника «Самооцінка психічних станів» Айзенка Г. Ю., було виявлено середній показник вираженості «тривожності»,

«фрустрації», «агресивності», «ригідності» в обох вибірках (тих хто має тварин та тих, хто їх не має). Результати зображені на *рис. 2.10*.

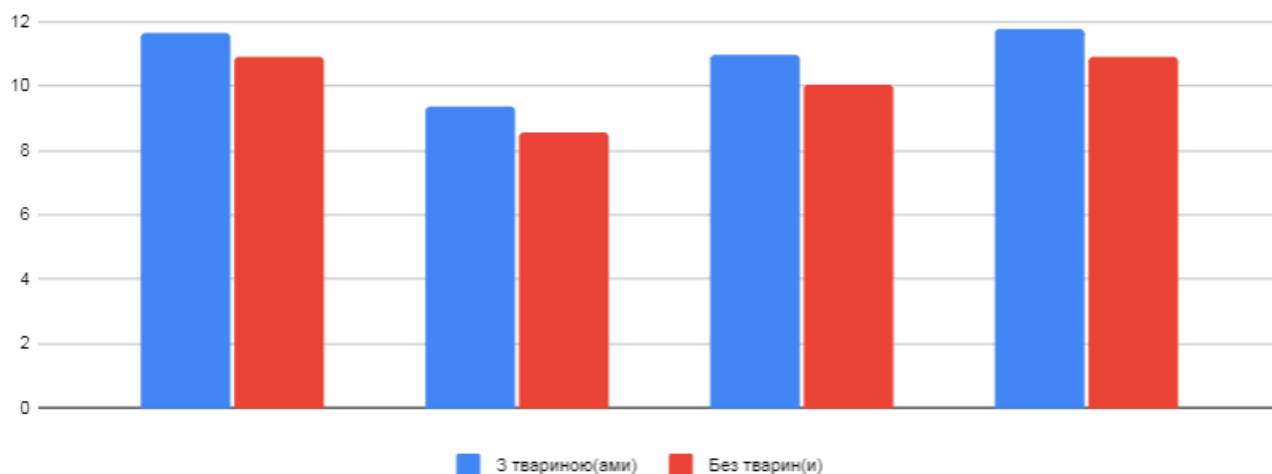


Рис. 2.10. Порівняння даних психічного стану респондентів, що мають тварин та тих, що їх не мають за методикою «Шкала психічних станів Г.Ю. Айзенка»

Тривожність. Рівень тривожності у респондентів з домашніми тваринами (11,67) вищий, ніж у тих, хто їх не має (10,89), проте обидва показники належать до середнього рівня. Це свідчить про те, що більшість досліджуваних відчують помірні симптоми тривоги, які можуть періодично впливати на їхню повсякденну діяльність. Таким людям може знадобитися підтримка або втручання для подолання цих симптомів.

Фрустрація. Показники фрустрації є близькими: у респондентів з тваринами – 9,36, без тварин – 9,54. Обидва результати також належать до середнього рівня, що свідчить про таку здатність обох груп долати ситуацію незадоволення потреби. Наявність домашніх тварин, ймовірно, не має істотного впливу на цей психічний стан.

Агресивність. Рівень агресивності у власників тварин (10,99) трохи вищий, ніж у тих, хто їх не має (10,07), але обидва показники перебувають у межах середнього рівня.

Ригідність. Ригідність у респондентів з тваринами (11,81) також вища, ніж у тих, хто їх не має (10,89). Обидва показники належать до середнього рівня.

Отже, значущих відмінностей між обома групами за всіма параметрами не виявлено. Він знаходиться на середньому рівні. Подібні результати показують на потребу подальшого дослідження, зокрема аналіз ролі взаємодії з тваринами в регуляції цих станів.

Методика виміру рівня тривожності Тейлора (адаптований варіант В. Норакидзе).

Дана методика оцінює рівень тривожності, як особистісної якості, у респондентів. Наочно дані по цій методиці представлені на *рис. 2.11*.

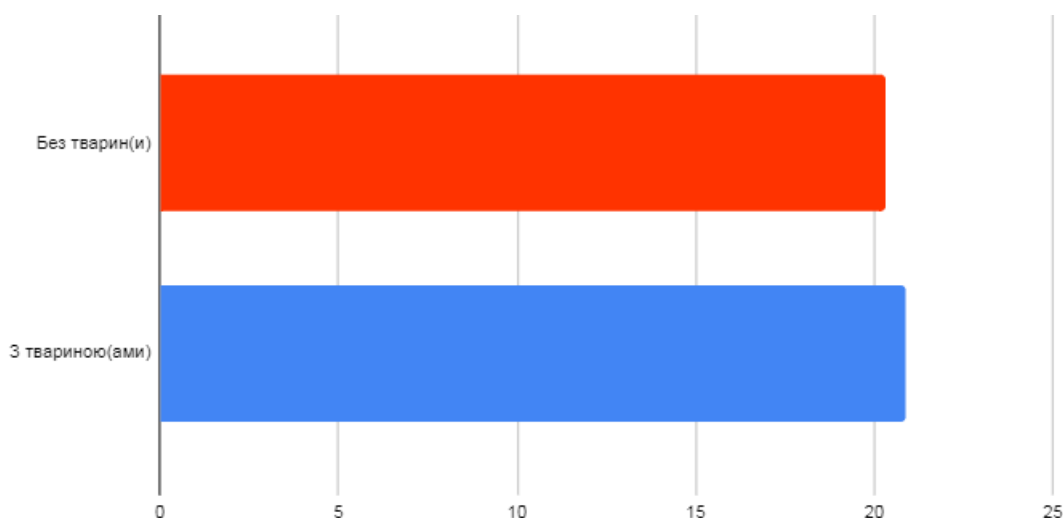


Рис. 2.11. Усереднені показники рівня тривожності тих, що мають тварин та тих, що їх не мають серед цивільного населення

На основі середніх показників рівня тривожності, отриманих за методикою Дж. Тейлора (адаптований варіант В. Норакидзе), можна зробити наступний аналіз. У респондентів, які мають домашніх тварин, середній показник тривожності становить 20,86, в той же час у респондентів, які не мають тварин, цей показник становить 20,32. Отож у обох категорій опитуваних виявлено середній (з тенденцією до високого) рівень тривожності. Різниця між середніми показниками тривожності в групах, які мають і не мають тварин, є мінімальною (0,54 бала) і не досягає суттєвих значень. Це вказує на те, що наявність домашніх тварин незначною мірою впливає на рівень особистісної тривожності у респондентів.

Методика Дж. Тейлора (адаптований варіант В. Норахідзе) є дієвою до рівня особистісної тривожності, тому навіть незначні відмінності можуть бути використані для подальшого аналізу. Для більш обґрунтованих висновків доцільно використовувати кореляційний аналіз між рівнем тривожності та такими факторами, як вид взаємодії з тваринами (активний/пасивний) або тривалість їх утримання. Таким чином, отримані результати підтверджують, що зоотерапія або взаємодія з тваринами може бути додатковим засобом для підтримки стійкості, але її ефективність залежить від інших супутніх умов.

Госпітальна шкала тривоги і депресії (The Hospital Anxiety and Depression Scale, HADS).

Згідно з дослідженням тривожності за шкалою тривоги та депресії (HADS), було виявлено наступні шкали тривоги та депресії у двох групах респондентів, які спостерігаються під впливом воєнних подій (рис. 2.12).

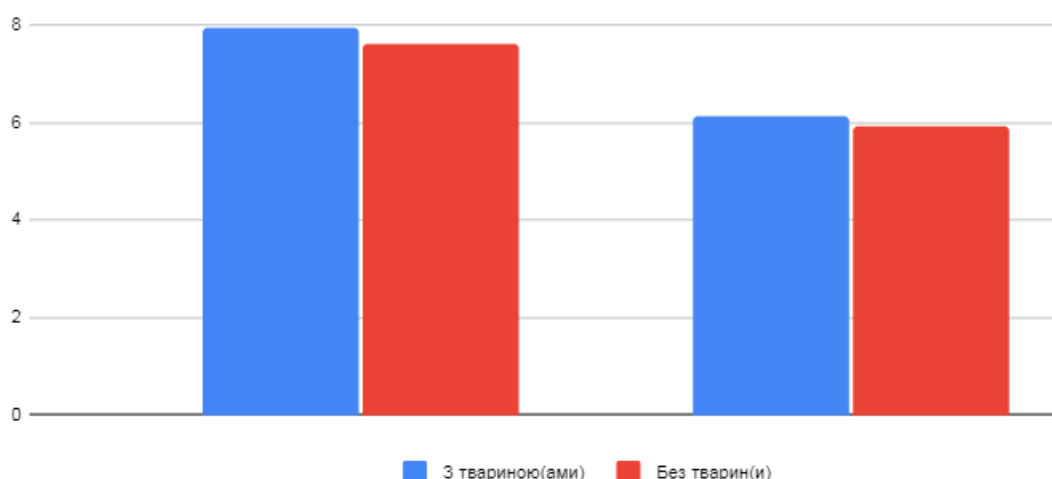


Рис. 2.12. Порівняння середніх показників по шкалі тривоги та депресії (HADS) тих хто має тварин, та тих хто їх не має

Шкала тривоги (HADS-A):

Середній бал у респондентів з тваринами: 7,93.

Середній бал у респондентів без тварин: 7,61.

Інтерпретація: Обидві групи демонструють граничний рівень тривоги (8-10 балів), що показує про субклінічно виражену тривожність.

Респонденти, які мають домашніх тварин, демонструють трохи вищий рівень тривоги (7,93), відповідно з тими, хто не має тварин (7,61). Проте ця

різниця є незначною. Високі середні значення тривоги в обох групах можуть бути пов'язані із загальним рівнем стресу, викликаного воєнними діями. Наявність домашніх тварин не знижує тривогу до рівня норми, але й не спричиняє її значного підвищення.

Шкала депресії (HADS-D):

Середній бал у респондентів з тваринами: 6,13.

Середній бал у респондентів без тварин: 5,93.

Інтерпретація: Обидві групи перебувають в межах норми (0 – 7 балів), що свідчить відсутність достовірно виражених симптомів депресії.

Отже, взаємодія з домашніми тваринами не забезпечує значного зниження тривожності, проте може сприяти збереженню стабільного душевного стану та бути джерелом емоційної підтримки. Невелика різниця в рівнях тривожності та депресії між групами потребує подальшого аналізу з урахуванням додаткових факторів.

Кореляційний аналіз.

У нашому дослідженні вибрано коефіцієнт Пірсона для оцінки кореляції між результатами опитувальників. Коефіцієнт Пірсона дозволяє кількісно оцінити лінійний зв'язок між двома змінними, надаючи чітке уявлення про силу і напрямок цього зв'язку.

Цей коефіцієнт варіюється в межах від -1 до +1. Значення -1 вказує на повну негативну кореляцію, +1 – на повну позитивну, а 0 – на відсутність лінійної залежності між змінними. Напрямок зв'язку визначається знаком коефіцієнта: позитивний свідчить про рух змінних в одному напрямку, тоді як негативний – про протилежний. Сила ж цього зв'язку оцінюється величиною коефіцієнта.

Однак є кілька обмежень, які необхідно враховувати при використанні цього коефіцієнта. Одне з основних обмежень – його чутливість до викидів у даних, що може знизити точність аналізу. Також коефіцієнт Пірсона фіксує лише лінійні залежності, і його результат може бути недооцінений при наявності нелінійних зв'язків. Важливо також пам'ятати, що кореляція не визначає

причинно-наслідкових зв'язків. Вона лише вказує на наявність взаємозв'язку між змінними, не пояснюючи їх причин.

Наш план включає обчислення коефіцієнта Пірсона для перевірки кореляції між результатами опитувальників. Це дозволить більш детально вивчити взаємозв'язки між різними показниками та з'ясувати, наскільки ці зв'язки є значущими.

Окрім того, коефіцієнт Пірсона застосовується для визначення статистичної значущості взаємозв'язків, що дозволяє дослідникам зробити висновок про те, чи є виявлений зв'язок випадковим, чи він є достовірним. Це забезпечує надійність та точність отриманих результатів. У випадку, коли дослідження охоплює великий обсяг даних з багатьма змінними, коефіцієнт Пірсона може допомогти виокремити найбільш значущі взаємозв'язки, що дозволяє проводити більш глибокий аналіз і уникати зайвих спотворень у результатах.

Коефіцієнт кореляції Пірсона (Pearson correlation coefficient) обчислюється за допомогою кількох важливих складових. Для розрахунку цього коефіцієнта використовуються наступні показники:

- суми значень кожної змінної (ΣX та ΣY): Це суми всіх значень для кожної з змінних;
- сума квадратів кожної змінної (ΣX^2 та ΣY^2): Для кожної змінної обчислюється сума квадратів усіх значень;
- сума добутків відповідних значень змінних (ΣXY): Це сума добутків кожної пари значень змінних;
- кількість спостережень (n): Це кількість пар даних, які використовуються для розрахунку коефіцієнта.

Формула для обчислення коефіцієнта кореляції Пірсона має вигляд:

$$r = \frac{n(\sum XY) - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[n \sum X^2 - (\sum X)^2][n \sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

Відповідні змінні мають наступні значення:

r – коефіцієнт кореляції Пірсона,

n – кількість спостережень,

$\sum X$ – сума значень змінної X ,

$\sum Y$ – сума значень змінної Y ,

$\sum XY$ – сума добутків відповідних значень X та Y ,

$\sum X^2$ – сума квадратів значень X ,

$\sum Y^2$ – сума квадратів значень Y .

Після збирання та аналізу даних було виконано кореляційний аналіз за допомогою IBM SPSS Statistics, отримавши відповідну таблицю результатів (див. додаток Д).

Згідно з отриманою таблицею, на перетині стовпців представлено кілька ключових показників:

- коефіцієнт кореляції Пірсона («Pearson Correlation») відображає рівень взаємозв'язку між двома змінними;
- рівень статистичної значущості («Sig. (2-tailed)») показує достовірність кореляційного зв'язку. Існує два рівні значущості: перший рівень (0,01) позначається двома зірочками (**), другий (0,05) – однією зірочкою (*). Значущість рівня 0,05 є достатньою для оцінки даних як важливих для подальших досліджень;
- N – кількість учасників дослідження, яка вказана в таблиці.

Нас цікавила статистично значуща інформація. Згідно з позначками у стовпці «Sig. (2-tailed)», було виявлено, що кореляція спостерігається у таких порівняннях:

- між тривожністю та фрустрацією за методикою «Самооцінки психічних станів» Г. Айзенка на рівні значущості 0,01. Фрустрація, як результат незадоволених потреб або бажань, може посилювати тривожність через постійне очікування невдачі або нездатності впоратися з перешкодами;
- між тривожністю та агресивністю за методикою «Самооцінки психічних станів» Г. Айзенка на рівні значущості 0,01. Підвищений рівень тривожності може спричинити напругу, яка часто проявляється у формі агресивної поведінки як захисного механізму;

- між тривожністю та ригідністю за методикою «Самооцінки психічних станів» Г. Айзенка на рівні значущості 0,01. Ригідність і тривожність проявляються у поведінці через неспроможність адаптуватися до змін та страх перед непередбачуваними ситуаціями, що посилює внутрішнє напруження;

- між тривожністю за методикою «Самооцінки психічних станів» Г. Айзенка та тривожністю за методикою виміру рівня тривожності Тейлора (адаптований варіант В. Норакідзе) на рівні значущості 0,01;

- між тривожністю за методикою «Самооцінки психічних станів» Г. Айзенка та тривожністю госпітальної шкали тривоги і депресії (HADS) на рівні значущості 0,01;

- між тривожністю за методикою «Самооцінки психічних станів» Г. Айзенка та депресією госпітальної шкали тривоги і депресії (HADS) на рівні значущості 0,01. Тривожність та депресія можуть одночасно проявлятися через спільні симптоми, такі як збудження, неспокій і занепокоєння. Депресія супроводжується відчуттям безнадії і втрати енергії, а тривожність – страхом і нервозністю. В свою чергу, високий рівень тривожності може сприяти розвитку депресивних симптомів через постійне психічне напруження та невизначеність;

- між фрустрацією та ригідністю за методикою «Самооцінки психічних станів» Г. Айзенка на рівні значущості 0,01. Фрустрація проявляється в негативних емоціях, таких як розчарування і роздратування, що є перешкодою на шляху до досягнення бажаних цілей, тоді як ригідність проявляється у незмінності поведінки та переконань;

- між фрустрацією за методикою «Самооцінки психічних станів» Г. Айзенка та тривожністю за методикою виміру рівня тривожності Тейлора (адаптований варіант В. Норакідзе) на рівні значущості 0,01;

- між фрустрацією за методикою «Самооцінки психічних станів» Г. Айзенка та тривожністю госпітальної шкали тривоги і депресії (HADS) на рівні значущості 0,01;

- між фрустрацією за методикою «Самооцінки психічних станів» Г. Айзенка та депресією госпітальної шкали тривоги і депресії (HADS) на рівні

значущості 0,01. Депресія є наслідком нереалізованих якихось потреб людини, тому тут прослідковується її зв'язок з фрустрацією;

- між агресивністю та ригідністю за методикою «Самооцінки психічних станів» Г. Айзенка на рівні значущості 0,01;

- між ригідністю за методикою «Самооцінки психічних станів» Г. Айзенка та тривожністю за методикою виміру рівня тривожності Тейлора (адаптований варіант В. Норахідзе) на рівні значущості 0,01;

- між ригідністю за методикою «Самооцінки психічних станів» Г. Айзенка та тривожністю госпітальної шкали тривоги і депресії (HADS) на рівні значущості 0,01;

- між ригідністю за методикою «Самооцінки психічних станів» Г. Айзенка та депресією госпітальної шкали тривоги і депресії (HADS) на рівні значущості 0,01;

- між тривожністю за методикою виміру рівня тривожності Тейлора (адаптований варіант В. Норахідзе) та тривожністю госпітальної шкали тривоги і депресії (HADS) на рівні значущості 0,01;

- між тривожністю за методикою виміру рівня тривожності Тейлора (адаптований варіант В. Норахідзе) та депресією госпітальної шкали тривоги і депресії (HADS) на рівні значущості 0,01;

- між тривожністю та депресією госпітальної шкали тривоги і депресії (HADS) на рівні значущості 0,01;

- між агресивністю за методикою «Самооцінки психічних станів» Г. Айзенка та депресією госпітальної шкали тривоги і депресії (HADS) на рівні значущості 0,05. Даний зв'язок обумовлений тим, що агресивність може бути способом вираження депресії, відображаючи спробу компенсувати внутрішню напругу та почуття безнадії.

Кореляційний зв'язок між іншими порівнюваними значеннями не був виявлений, тому немає підстав для подальшого аналізу цих даних. З огляду на це, наступні етапи дослідження слід зосередити на глибшому вивченні кореляції між показниками, що досягли рівня значущості 0,05.

Висновок до розділу II

Для реалізації мети кваліфікаційної роботи було проведено дослідження тривожності людей в умовах війни з метою виявлення впливу зоотерапії на її рівень.

Авторське анкетування дало можливість виявити зв'язки між рівнем тривожності та наявністю домашніх тварин у житті респондентів, а також проведено аналіз того, як взаємодія з тваринами впливає на емоційний стан і подолання стресу в умовах війни. Результати опитування показали значний інтерес до взаємодії з домашніми тваринами як форми психологічної підтримки в умовах війни. Більшість респондентів зазначили позитивний емоційний вплив своїх домашніх тварин, що підтверджує актуальність подальшого вивчення зоотерапії як непрямого методу регуляції тривожності. Зокрема, було відзначено, що взаємодія з домашніми улюбленцями допомагає опитуваним знижувати рівень тривожності, сприяє покращенню емоційного стану та допомагає ефективніше долати стресові ситуації, пов'язані з воєнними подіями.

В результаті дослідження порівняно показники тривожності у двох групах: людей, які мають тварин і тих, хто їх не має.

Аналіз даних, отриманих за методикою «Самооцінки психічних станів» Г. Айзенка, показали середній рівень тривожності, фрустрації, агресивності та ригідності у обох групах, без значних відмінностей між власниками тварин і тими, хто їх не має. Методика виміру рівня тривожності Дж. Тейлора (адаптований варіант В. Норакідзе) виявила середній (з тенденцією до високого) рівень особистісної тривожності, що також показав мінімальну різницю між двома групами. За госпітальною шкалою тривоги і депресії HADS рівень тривоги у респондентів з тваринами був трохи вищим, але обидві групи продемонстрували субклінічно виражену тривогу. Що стосується депресії, обидві групи перебувають у межах норми, що свідчить про відсутність виражених симптомів.

Отже, хоча статистично значний вплив на рівень тривожності не зафіксовано, опитування підтвердило позитивний вплив домашніх тварин на загальний емоційний фон респондентів та їх здатність долати стрес в умовах війни. Це свідчить про потенціал зоотерапії як допоміжного засобу у подоланні негативних психоемоційних станів.

Після отриманих даних кореляційного аналізу можна зробити висновок, що кореляція між результатами даних методики «Самооцінки психічних станів» Г. Айзенка, методики виміру рівня тривожності Дж. Тейлора (адаптований варіант В. Норакидзе) та госпітальної шкали тривоги і депресії HADS дає змогу глибше зрозуміти психічні процеси та особистісні особливості людини. Кожна із застосованих у цьому дослідженні методик дозволяє виокремити різні аспекти тривожної реакції на стресові ситуації.

Отримані дані можуть бути корисними для подальших досліджень у цій сфері, а також для вдосконалення методів дослідження.

РОЗДІЛ III. ПРОГРАМА ПОДОЛАННЯ ТРИВОЖНОСТІ ЗАСОБАМИ АНІМАЛОТЕРАПІЇ

3.1. Впровадження зоотерапії в терапевтичний процес

Фахівці розрізняють два основні підходи до роботи з тваринами: діяльність із залученням тварин та терапію із залученням тварин [13, с. 441].

Діяльність із залученням тварин може бути як пасивною, так і активною. Пасивна форма передбачає спостереження за тваринами у їхньому природному середовищі або у спеціально облаштованих умовах, без прямого контакту з ними. Наприклад, у реабілітаційних центрах чи лікувальних закладах наявність птахів у клітках здатна знижувати рівень депресії серед пацієнтів. Іншим прикладом є спілкуванням з природою, коли людина відчуває гармонію та «єднання» із довкіллям.

Активна форма діяльності включає безпосередню взаємодію з тваринами, як-от ігри, догляд або прогулянки.

Терапія із залученням тварин є більш цілеспрямованим підходом, у якому тварина виступає важливим елементом лікувального процесу, впливаючи на досягнення терапевтичного ефекту. Такий метод потребує спеціально підготовлених тварин та кваліфікованого персоналу, до якого можуть входити тренери, лікарі й психологи.

Одним із пояснень терапевтичного впливу тварин є гіпотеза про електромагнітне випромінювання, характерне для всіх живих організмів. Увага приділяється не лише силі цього випромінювання, а й його інформаційному наповненню – спектру частот. Частотний резонанс, який виникає у взаємодії людини й тварини, може позитивно впливати на життєдіяльність організму, включаючи його психічний стан. Це пояснює, чому домашні улюбленці, зокрема собаки та коти, часто справляють помітний психотерапевтичний ефект [9].

Для того, щоб інтегрувати зоотерапію в терапевтичний процес необхідне врахування індивідуальних особливостей клієнтів, що дозволяє максимально

адаптувати методику для досягнення бажаних результатів. Особливу увагу слід приділити таким аспектам, як вік клієнтів, рівень їхньої тривожності та досвід взаємодії з тваринами.

Для різних вікових груп застосовуються специфічні підходи. Наприклад, з дітьми зоотерапія може застосовуватись через ігрові форми, які сприяють розвитку емоційної виразності, зниженню тривожності та формуванню довіри. Для дорослих клієнтів зоотерапія здебільшого спрямована на забезпечення емоційної підтримки, подолання стресу та покращення психоемоційного стану. У роботі з літніми людьми фокус робиться на зменшенні почуття самотності, профілактиці депресивних станів та покращенні якості життя.

Рівень тривожності клієнта також є важливим фактором. Для людей із високим рівнем тривожності рекомендується починати із пасивної взаємодії, наприклад, спостереження за тваринами або знаходження у їхньому середовищі. Поступово, за умови зниження тривожності, можна вводити активніші форми, такі як контакт із твариною чи догляд за нею. Натомість для клієнтів із низьким або середнім рівнем тривожності активні форми, такі як ігри чи взаємодія з твариною в групах, є більш ефективними.

Досвід клієнта у взаємодії з тваринами також впливає на вибір методів зоотерапії. Для осіб, які мають позитивний досвід або вже є власниками тварин, зоотерапевтичні сесії можуть включати більш активні завдання, як-от прогулянки з тваринами чи тренування. Для тих, хто не мав досвіду або має страх перед тваринами, рекомендується починати з дистанційних або непрямих форм контакту, таких як спостереження чи перебування у присутності тварин, з поступовим переходом до прямої взаємодії.

Індивідуальний підхід у зоотерапії забезпечує можливість створення терапевтичного процесу, який враховує особливості кожного клієнта, що підвищує ефективність цього виду терапії та сприяє покращенню їх психоемоційного стану.

Зоотерапія, як і будь-який інший метод, має певні ризики, які варто враховувати перед її застосуванням. Серед потенційних небезпек виділяють

можливі прояви агресії з боку тварин, алергічні реакції та ризик зараження паразитарними захворюваннями. Особливу увагу необхідно приділити ризику алергій, які можуть виникати у пацієнтів під час взаємодії з тваринами. Завдання зоотерапевта полягає у ретельному з'ясуванні, чи має пацієнт (або його батьки) алергічні реакції на певний вид тварин. У разі підтвердження алергії рекомендується або уникати прямого контакту з твариною, або обмежитися опосередкованими формами взаємодії, такими як використання зображень чи звуків тварин.

Водночас наукові дослідження свідчать, що контакт із тваринами в ранньому дитячому віці може знижувати ризик розвитку алергій. Наприклад, у сім'ях фермерів, де діти з раннього віку перебувають у середовищі, насиченому ендотоксинами, значно рідше діагностують алергічні захворювання, ніж у сім'ях, які не мають контакту з тваринництвом. Це свідчить про те, що за належної організації та врахування індивідуальних особливостей клієнтів зоотерапія може бути безпечною і навіть корисною [10, с. 67-72].

Впровадження зоотерапії в терапевтичний процес є багатоаспектним і вимагає врахування різноманітних факторів, що можуть впливати на її ефективність. Важливо зазначити, що зоотерапія може бути як доповненням до традиційних методів лікування, так і основним методом для полегшення психоемоційного стану пацієнтів. Оскільки зоотерапія інтегрується в загальний терапевтичний процес, вона повинна бути адаптована під потреби конкретного клієнта та відповідати специфіці його психоемоційних проблем. Врахування цих аспектів дозволяє максимізувати терапевтичний ефект і забезпечити безпеку пацієнтів, що є ключовим у контексті психотерапевтичної роботи.

Одним із важливих елементів впровадження зоотерапії є створення індивідуальних планів для кожного пацієнта, що включають не лише вибір відповідних тварин, але й типи взаємодії з ними. Для пацієнтів з високим рівнем тривожності або страхом перед тваринами доцільно починати з непрямих форм взаємодії, таких як спостереження за тваринами через скло або фотографії. У разі зниження рівня тривожності і формування позитивних асоціацій, можна

поступово вводити більш активні методи терапії, зокрема прямий контакт з твариною або ігри з нею. Такий поступовий підхід дозволяє максимально комфортно інтегрувати тварину в процес, знижуючи ймовірність негативних реакцій.

Індивідуальні особливості пацієнтів також визначають вибір породи та характеру тварини, що буде залучена до терапії. Наприклад, для людей з високим рівнем тривожності можуть бути рекомендовані спокійні та врівноважені породи, які не провокують стресових реакцій, тоді як активніші або молодші тварини можуть бути корисні для людей з середнім рівнем тривожності, які потребують додаткової стимуляції або заохочення до активності. Врахування цих особливостей є ключовим при розробці індивідуального плану зоотерапії, що дозволяє досягти максимального терапевтичного ефекту.

Ще одним важливим етапом впровадження зоотерапії є навчання клієнта правильному поводженню з твариною. Це включає в себе навички догляду за тваринами, розуміння їхніх потреб та реакцій, а також вміння забезпечити комфорт для тварини під час взаємодії. Таке навчання допомагає пацієнту не лише покращити свої комунікативні навички, але й розвивати відповідальність, що є важливим аспектом для досягнення емоційного зцілення.

Окрім цього, важливим аспектом впровадження зоотерапії є її інтеграція в міждисциплінарний підхід, де зоотерапевт співпрацює з психологами, лікарями та іншими фахівцями для забезпечення комплексної підтримки пацієнта. Така інтеграція дозволяє проводити лікування на різних рівнях – емоційному, психічному та фізичному, що значно підвищує ефективність терапії. Впровадження зоотерапії в терапевтичний процес не є самоціллю, а служить важливим інструментом для досягнення загального терапевтичного результату, зокрема для зниження рівня тривожності, стресу та поліпшення психоемоційного стану пацієнта.

Зважаючи на ці особливості, зоотерапія має великий потенціал у контексті комплексного підходу до психотерапевтичної роботи, де її роль не обмежується лише взаємодією з тваринами, але і включає в себе створення індивідуальних

програм, навчання та співпрацю з іншими фахівцями для досягнення найбільш позитивних результатів.

3.2. Розробка програми зоотерапевтичних сесій для зниження тривожності

Згідно з результатами нашого емпіричного дослідження, взаємодія з тваринами-компаньйонами може суттєво впливати на зниження рівня тривожності. Особливістю тварин-компаньйонів, таких як собаки чи коти, є їхня здатність викликати у людей відчуття безпеки, спокою та підтримки завдяки природній емоційній взаємодії. Індивідуальна програма забезпечує можливість максимальної адаптації до особливостей клієнта, таких як вік, рівень тривожності, досвід спілкування з тваринами та особисті уподобання.

Зниження тривожності за допомогою тварин-компаньйонів (собаків чи котів) було обрано з урахуванням специфіки дослідження та доступності ресурсів. Унікальність такої програми полягає в її адаптивності до потреб клієнта та використанні не спеціально навчених тварин, які є звичними учасниками життя багатьох людей. Це дає змогу інтегрувати методи зоотерапії навіть у звичайні домашні умови, враховуючи обмеженість спеціалізованих центрів з професійно підготовленими тваринами в Україні.

Програма зоотерапевтичних сесій для зниження тривожності розрахована на 8-10 сесій тривалістю 45-60 хвилин кожна (*див. додаток E*). Такий часовий формат дозволяє забезпечити поступовий перехід від первинного знайомства з твариною до поглибленої взаємодії, спрямованої на досягнення терапевтичних цілей. Кількість сесій обрана з урахуванням потреб клієнтів, які мають середній або високий рівень тривожності, а також для забезпечення стабільності отриманих результатів. При необхідності програма може бути адаптована залежно від індивідуальних потреб клієнта, наприклад, шляхом збільшення кількості сесій або розширення їх тривалості.

Програма подолання тривожності складалась із чотирьох основних етапів, кожен з яких був взаємопов'язаний з попереднім та наступним, забезпечуючи поступове набуття знань і навичок.

I етап – Підготовчий етап

На початку роботи особлива увага приділяється діагностиці психоемоційного стану клієнта. Це дозволяє визначити початковий рівень тривожності за допомогою стандартизованих методик, таких як шкала HADS або методика Г. Айзенка. Крім того, враховуються фізіологічні та психологічні аспекти, зокрема можливість алергічних реакцій чи страху перед тваринами. На цьому етапі також проводиться ознайомлення клієнта з метою та завданнями зоотерапії, що дозволяє налаштувати його на терапевтичний процес.

II етап – Початковий етап (адаптація)

Перші взаємодії клієнта з твариною мають створити сприятливе середовище для довіри. У програмі використовується як пасивна взаємодія (спостереження за твариною), так і активна (короткочасний фізичний контакт, як-от прогладжування). Цей етап спрямований на зниження початкової тривожності, пов'язаної з новим досвідом, і формування позитивного емоційного фону.

III етап – Основний етап (активна взаємодія)

На цьому етапі відбувається поступове збільшення інтенсивності взаємодії з твариною. Клієнт виконує завдання, спрямовані на розвиток емоційної стійкості та зниження психічного напруження. Наприклад, догляд за твариною (годування, розчісування) сприяє формуванню почуття відповідальності та впевненості у власних силах. Ігрова активність допомагає переключити увагу з тривожних думок на теперішній момент, що є важливим елементом когнітивної поведінкової терапії. Фізичний контакт із твариною сприяє активації вироблення окситоцину, що знижує рівень стресу.

IV етап – Заключний етап (закріплення результатів)

Після завершення основних сесій програми проводиться оцінка ефективності, яка базується на повторній діагностиці рівня тривожності. У

процесі аналізу досягнутих результатів клієнт отримує рекомендації щодо самостійного використання взаємодії з твариною для підтримки стабільного психоемоційного стану. Розробляється індивідуальний план довгострокової роботи, що включає регулярні прогулянки, активні ігри та інші форми взаємодії з твариною-компаньйоном.

Отже, програма зоотерапевтичних сесій для зниження тривожності є ефективним інструментом психоемоційної підтримки, який сприяє зменшенню рівня тривожності, поліпшенню емоційного стану та розвитку соціальних навичок у клієнтів. Завдяки індивідуальному підходу, взаємодія з тваринами-компаньйонами допомагає створити емоційну безпеку та довіру, що є основою для досягнення стійких позитивних змін. Поступове залучення клієнта до активної взаємодії з твариною, а також застосування методик релаксації і соціальної підтримки через тварину дозволяє не лише знизити тривожність, але й значно покращити загальний психоемоційний стан. Враховуючи специфіку кожного клієнта, така терапія сприяє розвитку адаптивних стратегій подолання стресу та формуванню здорових емоційних зв'язків із навколишнім світом.

3.3. Групові зоотерапевтичні завдання для підвищення соціальної підтримки

Групова зоотерапія має значний потенціал у контексті підвищення соціальної підтримки та розвитку комунікативних навичок. Залучення тварин у групові терапевтичні процеси не лише полегшує взаємодію між учасниками, а й сприяє формуванню глибших емоційних зв'язків. У рамках групових сесій використовується цілий спектр вправ і технік, спрямованих на розвиток емпатії, підвищення рівня соціальної підтримки та формування здорових стратегій взаємодії з оточенням.

Соціальні аспекти анімалотерапії. Розвиток емпатії, підтримка в групах. Одним з основних аспектів групової зоотерапії є розвиток емпатії учасників через взаємодію з тваринами. Тварини виступають каталізатором емоційної

відкритості, дозволяючи людям більш відкрито виражати свої почуття та емоції. Спільна робота з тваринами у груповому контексті створює атмосферу підтримки, де учасники можуть розраховувати на допомогу один одного, що сприяє зміцненню соціальних зв'язків у групі. Взаємодія з тваринами стимулює розвиток уважності та співчуття, що, в свою чергу, покращує взаєморозуміння серед учасників. Емпатія, яку учасники розвивають до тварин, часто переноситься на інших членів групи, сприяючи кращій підтримці та зменшенню соціальної ізоляції.

Групові вправи. Спільні ігри з тваринами, обговорення вражень у групі. Важливою частиною групової зоотерапії є організація активних групових вправ. Ці вправи можуть включати спільні ігри або вправи з тваринами, що заохочують групову співпрацю та взаємодопомогу. У процесі таких завдань учасники навчаються працювати разом, розвиваючи соціальні навички та здатність до кооперації. Після кожного завдання доцільно організувати обговорення вражень, де учасники можуть поділитися емоціями та відчуттями, що виникли під час взаємодії з тваринами. Це обговорення не лише покращує комунікацію між учасниками, але й дає можливість рефлексії, що є важливим етапом у соціальній підтримці. Такі вправи сприяють розвитку навичок соціалізації та створюють атмосферу довіри й взаємної підтримки в групі.

Вправи для групової зоотерапевтичної роботи:

1. «Емпатія через тварин».

Учасники об'єднуються в пари чи трійки. Кожен обирає роль: «тварина», «господар», «спостерігач». Господар вчиться взаємодіяти з «твариною», розвиваючи емпатію та навички невербального спілкування. Потім роль змінюється.

2. «Зоотерапевтичний квест».

Група виконує завдання, що передбачають взаємодію з тваринами: створення маршрутів для прогулянки, ігор чи догляду за ними. Завдання спрямовані на розвиток командної роботи, комунікації та зниження тривожності через ігрову активність.

3. «Обійми без слів».

Учасники взаємодіють із тваринами, навчаючись розпізнавати їхній емоційний стан за поведінку. Мета вправи – розвинути навички розуміння емоцій без вербальних сигналів, що сприяє зменшенню соціальної тривожності.

4. «Передай турботу».

Учасники по черзі доглядають за твариною, виконуючи прості завдання (годування, розчісування). Під час вправи обговорюються почуття та емоції, які відчують під час турботи, а також значення взаємної підтримки в групі.

Ці вправи можуть зробити групові зоотерапевтичні заняття більш динамічними, залучити учасників до взаємодії, зменшити тривожність і підвищити рівень соціальної підтримки. Вони сприяють нервовому розслабленню, формуванню довіри в групі та розкриттю потенціалу позитивного впливу взаємодії з тваринами на психоемоційний стан.

Роль тварин як посередників у покращенні комунікації між учасниками. Тварини в зоотерапії виконують роль природних посередників у комунікації між людьми. Вони мають унікальну здатність знижувати соціальну напругу та сприяти встановленню більш відкритих і природних взаємодій серед учасників. Присутність тварини зменшує страх або сором, що часто виникає в нових або стресових ситуаціях, дозволяючи людям бути більш відкритими й готовими до взаємодії. Тварини також допомагають нейтралізувати емоційні бар'єри між учасниками, полегшуючи початкову комунікацію і створюючи атмосферу дружелюбності та безпеки. Це дозволяє людям вільніше спілкуватися та знаходити спільні інтереси, що сприяє зміцненню соціальних зв'язків у групі.

Використання результатів групових завдань для формування стратегії подолання стресу. У процесі групових зоотерапевтичних завдань важливо фіксувати та використовувати результати взаємодії з тваринами для подальшого формування ефективних стратегій подолання стресу. Залучення тварин до терапевтичного процесу дає можливість виявити індивідуальні реакції учасників на стресові ситуації і спільно визначити методи зниження рівня тривожності. У процесі виконання групових завдань учасники мають змогу виявити свої

емоційні реакції на тварин та адаптувати їх для вирішення власних психологічних труднощів. Це може включати використання тварин як емоційних опор, створення технік релаксації або застосування методів соціальної підтримки в стресових ситуаціях. В кінцевому підсумку, результатом таких завдань є створення стратегії для подолання стресу, яка враховує як індивідуальні особливості учасників, так і групову динаміку, що забезпечує успішну інтеграцію зоотерапії в процес зниження тривожності.

Таким чином, групові зоотерапевтичні завдання не лише підтримують соціальну взаємодію між учасниками, але й сприяють розвитку ключових соціальних навичок, таких як емпатія, комунікація та взаємодопомога. Вони дають можливість застосовувати набуті навички у повсякденному житті, що є важливим етапом у процесі подолання стресу та покращення психоемоційного стану.

Висновок до розділу III

Отже, даний розділ роботи присвячений розробці рекомендацій щодо впровадження зоотерапії в психотерапевтичну практику для зниження рівня тривожності в умовах війни. На основі теоретичного аналізу та результатів емпіричного дослідження було визначено основні підходи застосування до зоотерапії, її терапевтичний потенціал та шляхи адаптації до конкретних умов роботи з клієнтами, які переживають наслідки війни.

Зоотерапія розглядалася як засіб психологічної підтримки, який не тільки знижує рівень тривожності, але й покращує загальний психоемоційний стан, соціальні зв'язки та відчуття безпеки. Особливу увагу було виділено груповій роботі, яка дозволяє учасникам отримати підтримку через спільний досвід взаємодії з тваринами, а також сформувати навички соціальної взаємодії та співпраці. Запропоновані вправи такі як «Зоотерапевтичний квест» та «Передай турботу» демонструють, як взаємодія з тваринами може стати інструментом не тільки для зниження тривожності, але й для розвитку ключових соціальних та емоційних навичок. Їх практичне застосування в груповій та індивідуальній

роботі дозволяє створити безпечне середовище, де клієнти зможуть отримати психологічну підтримку, розвинути емпатію та побудувати позитивний досвід спілкування.

Основний акцент було зроблено на розробці програми терапевтичних сесій, яка включає індивідуальні заняття із залученням тварин. Програма базується на підходах, які поєднують елементи емоційної регуляції, зниження стресу та формування довіри через контакт із тваринами. Значна увага приділена практичним вправам, спрямованим на підвищення усвідомлення своїх емоцій, розвиток навичок релаксації та формування позитивних міжособистісних зв'язків.

Також розроблено рекомендації для психологів та психотерапевтів, які планують впроваджувати зоотерапію у свою практику, зокрема:

- забезпечення безпечних умов взаємодії з тваринами для клієнтів;
- врахування індивідуальних особливостей і протипоказань до використання зоотерапії;
- інтеграція техніки зоотерапії з іншими психотерапевтичними методами для посилення ефекту;
- залучення спеціально навчених тварин для роботи з клієнтами, які мають глибокі психологічні травми;
- надання клієнтам знань і навичок для самостійної роботи зі зниженням тривожності за допомогою контактів із тваринами.

Таким чином, третій розділ доводить, що зоотерапія є ефективним методом психологічної підтримки в умовах війни. Запропоновані рекомендації сприяють не тільки зниженню рівня тривожності, але й створюють передумови для покращення якості життя клієнтів через гармонізацію їхнього психоемоційного стану та розвиток соціального навичок.

РОЗДІЛ IV. ОХОРОНА ПРАЦІ ТА БЕЗПЕКА В НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЯХ

4.1. Інструкція з охорони праці для практичного психолога

Даний розділ підкреслює важливість комплексного підходу до забезпечення безпеки та психологічного благополуччя як практичного психолога, так і клієнтів у процесі терапевтичної взаємодії. Основними складовими забезпечення ефективної охорони праці є організація безпечного робочого простору, дотримання етичних стандартів і правил взаємодії з клієнтами, а також заходи із самозбереження психолога, включаючи супервізію та саморегуляцію.

Інструкція з охорони праці для практичного психолога передбачає забезпечення безпеки та збереження здоров'я під час професійної діяльності [30]. Практичний психолог працює в умовах, які можуть впливати на психоемоційний стан, фізичну безпеку та здоров'я клієнтів і самого спеціаліста. Нижче наведено основні положення інструкції з охорони праці:

1. Загальні положення:

Інструкція з охорони праці є обов'язковою для виконання усіма практичними психологами.

Психолог повинен ознайомитися з інструкцією під час вступу на посаду та періодично проходити навчання з охорони праці.

2. Вимоги перед початком роботи:

Перевірити справність обладнання, яке використовується в роботі (комп'ютер, меблі, освітлення).

Забезпечити комфортні умови для клієнта, включаючи належну вентиляцію приміщення та оптимальну температуру.

Підготувати матеріали, необхідні для роботи, дотримуючись принципів ергономіки.

3. Вимоги під час роботи:

Дотримуватися етичних норм та правил взаємодії з клієнтами.

Уникати ситуацій, які можуть спричинити психоемоційне перевантаження або фізичний дискомфорт.

Використовувати захисні засоби при роботі з клієнтами, які мають інфекційні захворювання (медичні маски, антисептики).

У разі використання зоотерапії перевіряти стан тварин та дотримуватися правил гігієни.

4. Вимоги після закінчення роботи:

Провести прибирання робочого місця та обробку поверхонь антисептичними засобами.

Провести аналіз виконаної роботи для виявлення можливих ризиків або проблемних ситуацій.

Повідомити керівництво або відповідальних осіб про інциденти, що сталися під час роботи.

5. Надзвичайні ситуації:

У разі виникнення конфліктної або небезпечної ситуації з клієнтом психолог має викликати допомогу (охорону або поліцію).

У разі погіршення стану здоров'я клієнта необхідно негайно викликати медичну допомогу.

4.2. Призначення психологічного кабінету та вимоги до роботи з тривожними клієнтами

Важливим є правильне налаштування психологічного кабінету, яке включає дотримання вимог ергономіки, використання заспокійливих елементів інтер'єру та забезпечення конфіденційності клієнтів. Такий підхід дозволяє створити комфорт та безпеку.

Призначення психологічного кабінету полягає у створенні безпечного, комфортного та ефективного середовища для проведення психологічної роботи.

Особлива увага приділяється облаштуванню кабінету та організації роботи з клієнтами, які мають підвищений рівень тривожності.

1. Призначення психологічного кабінету

1.1. Психологічний кабінет призначений для проведення індивідуальних та групових консультацій, тренінгів, діагностичних заходів та психотерапії.

1.2. Приміщення повинно сприяти довірчій атмосфері, зниженню рівня стресу та створенню умов для продуктивної роботи клієнта і психолога.

2. Вимоги до обладнання кабінету

2.1. Кабінет має бути ізольованим від сторонніх звуків та вібрацій, забезпечений системою шумоізоляції.

2.2. Освітлення повинно бути м'яким, без різких контрастів, з можливістю регулювання інтенсивності.

2.3. Робоче місце обладнується комфортними меблями (ергономічний стіл, зручні крісла).

2.4. У кабінеті повинні бути присутні заспокійливі елементи декору (рослини, картини в пастельних тонах) та можливість для клієнтів використовувати релаксаційні засоби (антистресові іграшки, сенсорні предмети).

3. Вимоги до роботи з тривожними клієнтами

3.1. Перед початком роботи необхідно провести оцінку психоемоційного стану клієнта та визначити його основні потреби.

3.2. Застосовувати техніки, спрямовані на зниження рівня тривожності, такі як дихальні вправи, техніки релаксації та елементи когнітивно-поведінкової терапії.

3.3. Під час сеансу забезпечувати клієнта підтримкою, встановлюючи чіткі та зрозумілі межі взаємодії.

3.4. У разі використання зоотерапії враховувати можливі алергії або страх клієнта перед тваринами.

4. Заходи безпеки

4.1. Дотримуватися принципу конфіденційності, уникати розголошення інформації про клієнта.

4.2. У випадках підвищеної тривожності або ризику панічних атак мати підготовлений план дій (техніки заземлення, можливість екстреного завершення сесії).

4.3. Забезпечувати регулярну дезінфекцію приміщення та дотримання санітарно-гігієнічних норм.

5. Рекомендації для психолога

5.1. Проходити регулярну супервізію для аналізу складних випадків і попередження емоційного вигорання.

5.2. Використовувати власні техніки емоційної регуляції (медитації, фізичні вправи) для збереження професійної стійкості.

5.3. Дотримання зазначених вимог та рекомендацій дозволяє створити безпечне та ефективне середовище для роботи з тривожними клієнтами, сприяє зниженню їх рівня тривожності та забезпечує оптимальні умови для роботи психолога.

Таким чином, виконання рекомендацій цього розділу забезпечує не лише безпеку та здоров'я психолога, але й підвищує якість психологічної допомоги, створюючи умови для ефективної терапії та психоемоційного відновлення клієнтів.

ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ

У ході дослідження з теми магістерської роботи «Зоотерапія як засіб подолання тривожності під час війни» були представлені теоретичні основи, проведено емпіричне дослідження та розроблено рекомендації для практичного застосування зоотерапії в умовах сучасних викликів.

Теоретичні аспекти зоотерапії підтвердили її давнє походження та тривалий шлях розвитку. Встановлено, що цей метод психотерапевтичної допомоги поступово інтегрувався в медичну практику, отримав наукове обґрунтування та знайшов широке застосування в різних сферах. Аналіз основних видів зоотерапії дозволяє застосувати їх різноманітний позитивний вплив на психоемоційний стан людини. Каністерапія, іпотерапія та дельфінотерапія є особливо ефективними для зниження стресу, лікування посттравматичного стресового розладу, стабілізації емоцій та покращення когнітивних функцій. В умовах війни ці методи сприяють реабілітації військових, постраждалих цивільних та адаптації до умов мирного життя.

Емпіричне дослідження продемонструвало значний інтерес респондентів до взаємодії з домашніми тваринами як форми психологічної підтримки. Проведене дослідження виявило позитивний вплив тварин на емоційний стан респондентів, сприяючи зниженню тривожності та подоланню стресових ситуацій. Хочете за даними методик Г. Айзенка, Дж. Тейлора та госпітальна шкала тривоги і депресії HADS статистично значущих відмінностей у рівнях тривожності між власниками тварин і тими, хто їх не має, не показано, респонденти відзначили суб'єктивне покращення емоційного фону. Кореляційний аналіз підтвердив, що зоотерапія може виступати в основному допоміжним засобом у подоланні рівня тривоги.

Практичні рекомендації включають детально розроблену програму терапевтичних сесій із залученням тварин, вправи для групової роботи, а також рекомендації для фахівців. Запропоновані вправи, такі як «Емпатія через тварин» та «Обійми без слів», сприяють зниженню тривожності, покращенню соціальної

взаємодії та розвитку емоційної регуляції. Особливу увагу приділено створенню безпечного середовища для взаємодії клієнтів з тваринами, що є аспектом для досягнення максимального терапевтичного ефекту. Важливою рекомендацією є врахування індивідуальних окремих клієнтів, їх потреб і деяких протипоказань до застосування зоотерапії. Крім того, зоотерапія може бути інтегрована з іншими методами психотерапії, що підвищує її ефективність при зниженні тривожності та покращенні психоемоційного стану. Важливими є також навчання клієнтів практичним навичкам для самостійної роботи зі зниженням тривожності через контакти з тваринами.

Загалом, результати роботи підтверджують доцільність використання зоотерапії для зниження тривожності та покращення психоемоційного стану в умовах війни. Зоотерапія є ефективним і доступним методом, який сприяє не лише зменшенню негативних психічних станів, але й гармонізації соціальних взаємодій, формуванню довіри та створенню позитивного досвіду.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Баскакова І.М. Зоотерапія як метод соціальної роботи. URL: <http://surl.li/tpvwn> (дата звернення 10.11.2024 р.).
2. Біла Книга Міжнародної Асоціації Організацій Людино-Тваринної Взаємодії (МАОЛТВ) 2018. URL: <http://iahaio.org/wp/wp-content/uploads/2019/04/white-paper-ukranian-2019-updated.pdf> (дата звернення: 24.11.2024).
3. Буцик О.П. Анімалотерапія як засіб подолання тривожності в умовах війни. Актуальні задачі сучасних технологій : зб. тез доповідей XIII міжнар. наук.-практ. конф. молодих учених та студентів, (Тернопіль, 11-12 грудня 2024) / М-во освіти і науки України, Терн. націон. техн. ун-т ім. І. Пулюя [та ін.]. – Тернопіль: ФОП Паляниця В. А., 2024. С. 385-386. URL: https://tntu.edu.ua/storage/pages/00001070/TNTU_Aktualni_zadachi_suchasnyh_tehnologiy_2024.pdf (дата звернення 15.12.2024).
4. Виноград О. В. Основи службової кінології: навч. посіб. Хмельницький: Меркьюріті-Поділля, 2011. 192 с.
5. Гічан І.С. Порівняльна психологія. Зоопсихологія: Конспект лекцій. Київ : НАУ, 2003. 73 с.
6. Дельфінотерапія. Режим доступу URL : <https://uk.wikipedia.org/wiki/Дельфінотерапія> (дата звернення: 15.11.2024).
7. Емоційно-психологічний стан українців. Звіт за результатами онлайн-дослідження: “Емоційно-психологічний стан українців”. Український інститут майбутнього : веб-сайт. 22.02.2023 URL: <https://uifuture.org/publications/emocijno-psychologichnyj-stand-ukrayincziv%E2%82%AC%80%E2%82%AC/> (дата звернення: 20.11.2024).
8. Єгоренков А. І., Кіхно І. М. Зоотерапія як метод альтернативної медицини : наукові та біоетичні аспекти. *Здоров'я, медицина та філософія: стратегії виживання в умовах ковідної реальності* : монографія / за наук. ред. С.В. Пустовіт. Київ: Українська асоціація з біоетики, жовтень 2022. С. 107-115.

9. Жиденко А. Дарують тепло, яке обіймає душу: як тварини допомагають військовим повернути віру в життя URL : <https://vikna.tv/dlia-tebe/psykholohiia/yak-tvaryny-dopomagayut-vijskovym-povernuty-viru-v-zhyttya/> (дата звернення: 01.12.2024).

10. Кашуба Л., Чекан О. Каністерапія як метод психокорекції в спеціальній освіті. Спеціальна та інклюзивна освіта: теорія, методика, практика : матеріали 9-ої Всеукр. наук.-практ. конф. м. Умань, 30-31 берез. 2023 р. Умань, 2023 С. 67-72.

11. Квітчатa Г.І. Зоотерапія. *Енциклопедія Сучасної України* URL: <https://esu.com.ua/article-17075> (дата звернення: 25.11.2024).

12. Кольвах Л. Чотирилапі терапевти: як тварини допомагають боротися зі стресом URL: <https://universe.zp.ua/strong-chotirilapi-terapevti-jak-tvarini-dopomagajut-borotisja-zi-stresom-strong/> (дата звернення: 01.11.2024).

13. Коляденко Н. В. Зоопсихологія та порівняльна психологія : підручник. Київ : ДП «Вид. дім «Персонал». 2019. 508 с.

14. Комар І. Соціально-педагогічні аспекти каністерапії. *Молодь і ринок*. 2012. № 4. С. 96-99.

15. Краснопольська С.М., Снігур Л.А. Тварини та птахи як фактор психологічної допомоги людині (зоопсихотерапія). *Актуальні аспекти криміналістичного та психологічного забезпечення правоохоронної діяльності*. матеріали Всеукр. наук.-практ. конф., м. Одеса, 06 жовт. 2023 р. Одеса : ОДУВС, 2023. С. 95-99.

16. Купалова Г.І. Теорія економічного аналізу : навч. посіб. Київ : Знання, 2008. 639 с.

17. Лабінський А. І., Грицина М. Р., Гутий Б.В., Лабінська Х.Б. Анімалотерапія як перспективний напрям реабілітаційного лікування людини. *Науковий вісник ЛНУ ветеринарної медицини та біотехнологій. Серія : Економічні науки*. 2019. Т. 21, № 92. С. 160-164.

18. Лікувальні властивості домашніх улюбленців. URL: <https://www.konex.com.ua/blog/likuvalni-vlastivosti-domashnih-ulyublencziv/> (дата звернення: 20.11.2024).

19. Мельник В. Терапія за допомогою собак: як допомагає у боротьбі зі стресом під час війни та чому це надважливо. Вікна.tv : веб-сайт. URL : <https://vikna.tv/dlia-tebe/psykholohiia/kanisterapiya-shho-cze-take-ta-yaka-koryst-vid-terapiyi-z-sobakamy/> (дата звернення: 25.11.2024)

20. Мухін В.М., Макарова Е.В. Застосування іпотерапії в комплексі відновних заходів в осіб з церебральним аналізом *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту* : наук, моногр. / за ред. Є. Є. Єрмакова. Харків, 2009. № 2. С. 107–109.

21. Періг І.М. Арт-терапевтичні методи зняття психоемоційної напруги в умовах переживання воєнних дій. Збірник тез II Міжнародної наукової конференції „Воєнні конфлікти та техногенні катастрофи: історичні та психологічні наслідки“. Тернопіль: ФОП Паляниця В.А., 2022. С.22-24. URL: https://elartu.tntu.edu.ua/bitstream/lib/37863/2/MCTD_2022_Perig_IArt_therapeutic_methods_of_22-24.pdf (дата звернення 19.11.2024).

22. Петінов Я. М. Теоретичний аналіз можливостей залучення тварин до соціально-психологічного супроводу людей похилого віку в умовах пансіонату. *Психологія та психосоціальні інтервенції*. 2020. Том 3 С. 42-49. URL : <http://ppsi.ukma.edu.ua/article/view/227246> (дата звернення: 21.11.2024).

23. Пономар Н.В. Вплив іпотерапії на хронічний вертеброгенний больовий синдром. *Перший міжнародний конгрес «Всеукраїнський форум нейрореабілітації та МСЕ»*. Мат. Конгресу. Київ, 28–29 берез. 2013. С. 27.

24. Потюк С. В. Використання пет-терапії в початковій школі як умова формування здоров'я збережувальної компетентності. *Вісник Запорізького національного університету. Педагогічні науки*. Запоріжжя, 2022. № 2. С. 133–138. URL: <https://doi.org/10.26661/2786-5622-2022-2-20> (дата звернення: 16.10.2024).

25. Романенко Є., Коляденко Н. Теоретичне обґрунтування зоотерапевтичних втручань щодо психоемоційного стану особистості. *Наукові перспективи (Naukovì perspektivi)*. 2021. № 5 (11). С. 425-436 URL: [https://doi.org/10.52058/2708-7530-2021-5\(11\)-425-436](https://doi.org/10.52058/2708-7530-2021-5(11)-425-436) (дата звернення: 25.10.2024).

26. Романенко Є., Помиткіна Л. Обґрунтування та методика психокорекційної програми при симптомах посттравматичного стресового розгляду із застосуванням каніс і фелінотерапії. *Наукові інновації та передові технології*. 2021. № 1 (1). С. 141-151. URL: [https://doi.org/10.52058/2786-5274-2021-1\(1\)-141-151](https://doi.org/10.52058/2786-5274-2021-1(1)-141-151) (дата звернення: 20.09.2024).

27. Романенко Є., Помиткіна Л., Жукова І. Психологічні особливості взаємодії людини з тваринами. *Наукові інновації та передові технології*. 2021. № 2 (2). URL: [https://doi.org/10.52058/2786-5274-2021-2\(2\)-191-200](https://doi.org/10.52058/2786-5274-2021-2(2)-191-200) (дата звернення: 08.10.2024).

28. Рядинська А. Що таке іпотерапія та як вона рятує колишніх полонених та поранених. Інформаційне агентство АрміяInform : веб-сайт. URL: <https://armyinform.com.ua/2023/03/07/shho-take-ipoterapiya-ta-yak-vona-ryatuye-kolyshnih-polonenyh-ta-poranenyh/> (дата звернення: 01.10.2024).

29. Собаки-терапевти. На Рівненщині використовують каністерапію для реабілітації військових. Чарівне : веб сайт. URL : <https://charivne.info/news/sobaki-terapevti-na-rivnenshchini-vikoristovuyut-kanisterapiyu-dlya-reabilitatsii-viyskovikh> (дата звернення: 06.12.2024).

30. Стручок В. Безпека в надзвичайних ситуаціях: метод. посіб. для здобувачів освітнього ступеня "магістр,, всіх спец. денної та заочної (дистанційної) форм навч. Тернопіль: ФОП Паляниця В.А., 2022. 156 с.

31. Тимофієва М. Сучасний погляд на тривогу. БДМУ : веб-сайт. URL : <https://www.bsmu.edu.ua/blog/6783-suchasniy-poglyad-na-trivogu/> (дата звернення: 04.11.2024).

32. Фелінотерапія - терапія котиками. Sanatoriipodillia.ua : веб-сайт. URL : <https://sanatoriipodillia.ua/uk/felinoterapiya-terapiya-kotikami/> (дата звернення: 20.10.2024).

33. Центр іпотерапії. URL: <https://ksk-lider.com/ipoterapy.html> (дата звернення: 27.10.2024).

34. Черненко І.І. Сучасні методи психологічної терапії хворих із посттравматичними стресовими розладами в контексті їх медикосоціального значення (анімотерапія). *Міжнародний неврологічний журнал*. 2017. N 5. С. 112-115.

35. Чуприков, А. П., С. В. Келюшок, Б. П. Поповський Сучасний стан дельфінотерапії (огляд літературних і власних даних) // *Здоров'я суспільства*. 2013. № 1. С. 75-81.

36. Шекула О.Н. Роль анімотерапії у лікуванні та профілактиці захворювань. *Сучасні технології в оздоровчій діяльності* : зб. матеріалів II Всеукр. наук.-практ. конф., м. Запоріжжя, 01 берез. 2024 р. Запоріжжя, 2024. С. 41-45.

37. Шолохова О. Пет-терапія: як тварини нас лікують. URL: <https://flerlena.wixsite.com/psiholog/single-post/2018/01> (дата звернення: 24.11.2024).

38. Яворська А. Анімотерапія: види, методи, показання та протипоказання. Е-zoo: веб-сайт. URL : <https://e-zoo.com.ua/ua/blog/novosti/animaloterapiya-vidy-metody-pokazaniya-i-protivopokazaniya> (дата звернення: 26.11.2024).

39. Cruz-Fierro, Vanegas-Farfano, González-Ramírez. Dog-Assisted Therapy and Dental Anxiety: A Pilot Study. *Animals*. 2019. Vol. 9, no. 8. P. 512. URL: <https://doi.org/10.3390/ani9080512> (date of access: 07.12.2024).

40. Kachalova T. Social rehabilitation of children with special educational needs using animal therapy. In the third millennium: Information Technology, Education, Law, Psychology, Social Sphere, Management. 2024. С. 491-513

41. Lambrini Kourkouta, Athanasia Georgopoulou, Lambrini Kourkouta. Benefits of Animal Assisted Therapy in Mental Health. *International Journal of Caring Sciences*. 2019. No. 12. P. 1898–1905.

42. Lambrini Kourkouta, Athanasia Georgopoulou, Lambrini Kourkouta. Benefits of Animal Assisted Therapy in Mental Health. *International Journal of Caring Sciences*. 2019. No. 12. P. 1898–1905.

43. Mental Health Conditions. *HABRI*. URL: <https://habri.org/research/mental-health/conditions/#footnote-6> (date of access: 17.09.2024).

44. War exposure, posttraumatic stress disorder, and complex posttraumatic stress disorder among parents living in Ukraine during the Russian war / T. Karatzias et al. *Acta Psychiatrica Scandinavica*. 2023. URL: <https://doi.org/10.1111/acps.13529> (date of access: 08.10.2024).

ДОДАТКИ

Додаток А

Методика «Самооцінка психічних станів» Г. Айзенка

Інструкція до тесту.

Пропонуємо вам опис різних психічних станів. Якщо вам цей стан часто притаманний, поставте 2 бали, якщо цей стан буває, але зрідка, поставте 1 бал, якщо зовсім не буває - 0 балів

Тестовий матеріал (40 питань)

1. Не відчуваю в собі впевненості.
2. Часто через дрібниці червонію.
3. Мій сон неспокійний.
4. Легко засмучуюся.
5. Непокоюся про лише уявні неприємності.
6. Мене лякають труднощі.
7. Люблю копатися в своїх недоліках.
8. Мене легко переконати.
9. Я недовірливий.
10. Я насилу переносю час очікування.
11. Нерідко мені здаються безвихідними положення, з яких все-таки можна знайти вихід.
12. Неприємності мене сильно засмучують, я падаю духом.
13. При великих неприємностях я схильний без достатніх підстав звинувачувати себе.
14. Нещастя і невдачі нічому мене не вчать.
15. Я часто відмовляюся від боротьби, вважаючи її безплідною.
16. Я нерідко відчуваю себе беззахисним.
17. Іноді в мене буває стан відчаю.
18. Я відчуваю розгубленість перед труднощами.
19. У важкі хвилини життя іноді поводжуся по-дитячому, хочу, щоб пожаліли.

20. Вважаю недоліки свого характеру невинними.
21. Залишаю за собою останнє слово.
22. Нерідко в розмові перебиваю співрозмовника.
23. Мене легко розсердити.
24. Люблю робити зауваження іншим.
25. Хочу бути авторитетом для інших.
26. Не задовольняюсь малим, хочу найбільшого.
27. Коли розгніваюся, погано себе стримую.
28. Волю краще керувати, ніж підкорятися.
29. У мене різка, грубувата жестикуляція.
30. Я мстивий.
31. Мені важко змінювати звички.
32. Нелегко переключати увагу.
33. Дуже насторожено ставлюся до всього нового.
34. Мене важко переконати.
35. Нерідко у мене не виходить з голови думку, від якої слід було б звільнитися.
36. Нелегко зближуються з людьми.
37. Мене засмучують навіть незначні порушення плану.
38. Нерідко я проявляю впертість.
39. Неохоче йду на ризик.
40. Різко переживаю відхилення від прийнятого мною режиму дня.

Обробка результатів тесту

Підрахуйте суму балів за кожен групу питань:

- I. Питання №1-10 - тривожність
- II. Питання №11-20 - фрустрація;
- III. Питання №21-30 - агресивність;
- IV. Питання №31-40 - ригідність.

Інтерпретація результатів тесту

I. Тривожність:

- 0-7 балів - тривожність відсутня;
- 8-14 балів - тривожність середня, допустимого рівня;
- 15-20 балів - висока тривожність.

II. Фрустрація:

- 0-7 балів - маєте високу самооцінку, стійкі до невдач, чи не боїтеся труднощів;
- 8-14 балів - середній рівень, фрустрація має місце;
- 15-20 балів - низька самооцінка, уникає труднощів, боїтеся невдач, фрустрований.

III. Агресивність:

- 0-7 балів - спокійний, витриманий;
- 8-14 балів - середній рівень агресивності;
- 15-20 балів - агресивний, не витриманий, є труднощі при спілкуванні і роботі з людьми.

IV. Ригідність:

- 0-7 балів - ригідності немає, легка переключимось;
- 8-14 балів - середній рівень;

Методика «особистісна шкала прояву тривоги» (Дж. Тейлор)

(адаптований варіант В. Норахідзе)

Текст опитувальника

1. Я можу довго працювати не втомлюючись.
2. Я завжди виконую свої обіцянки, не рахуючись з тим, зручно мені це чи ні.
3. Зазвичай руки і ноги у мене теплі.
4. У мене рідко болить голова.
5. Я впевнений у своїх силах.
6. Очікування мене нервує.
7. Часом мені здається, що я ні на що не придатний.
8. Зазвичай я відчуваю себе цілком щасливим.
9. Я не можу зосередитися на чомусь одному.
10. У дитинстві я завжди негайно і покірно виконував все те, що мені доручали.
11. Раз на місяць або частіше у мене буває розлад шлунка.
12. Я часто ловлю себе на тому, що мене щось тривожить.
13. Я думаю, що я не більше нервовий, ніж більшість людей.
14. Я не занадто сором'язливий.
15. Життя для мене майже завжди пов'язана з великою напругою.
16. Іноді буває, що я говорю про речі, в яких не розбираюся.
17. Я червонію не частіше, ніж інші.
18. Я часто засмучуюсь через дрібниці.
19. Я рідко помічаю у себе серцебиття або задишку.
20. Не всі люди, яких я знаю, мені подобаються.
21. Я не можу заснути, якщо мене щось тривожить.
22. Зазвичай я спокійний і мене не легко засмутити.
23. Мене часто мучать нічні кошмари.

24. Я схильний все приймати занадто серйозно.
25. Коли я нервую, у мене посилюється пітливість.
26. У мене неспокійний і переривчастий сон.
27. В іграх я волію скоріше вигравати, ніж програвати.
28. Я більш чутливий, ніж більшість людей.
29. Буває, що нескромні жарти та гостроти викликають у мене сміх.
30. Я хотів би бути так само задоволений своїм життям, як, ймовірно, задоволені інші
31. Мій шлунок турбує мене.
32. Я постійно стурбований своїми матеріальними і службовими справами.
33. Я насторожено ставлюся до деяких людей, хоча знаю, що вони не можуть заподіяти мені шкоди.
34. Мені часом здається, що переді мною нагромаджені такі труднощі, яких мені не подолати.
35. Я легко приходжу в замішання.
36. Часом я стаю настільки збудженими, що це заважає мені заснути.
37. Я віддаю перевагу ухилятися від конфліктів і скрутних положень.
38. У мене бувають напади нудоти і блювоти.
39. Я ніколи не спізнювався на побачення або роботу.
40. Часом я виразно відчуваю себе марним.
41. Іноді мені хочеться вилаятися
42. Майже завжди я відчуваю тривогу у зв'язку з чим-небудь або з ким-небудь
43. Мене турбують можливі невдачі.
44. Я часто боюся, що ось-ось почервонію.
45. Мене нерідко охоплює розпач.
46. Я - людина нервова і легко збудлива.
47. Я часто помічаю, що мої руки тремтять, коли я намагаюся що-небудь зробити.
48. Я майже завжди відчуваю почуття голоду.

49. Мені не вистачає впевненості в собі.
50. Я легко потію, навіть у прохолодні дні.
51. Я часто мрію про такі речі, про які краще нікому не розповідати.
52. У мене дуже рідко болить живіт.
53. Я вважаю, що мені дуже важко зосередитися на якій-небудь завданні чи роботі.
54. У мене бувають періоди такого сильного занепокоєння, що я не можу довго всидіти на одному місці.
55. Я завжди відповідаю на листи відразу після прочитання.
56. Я легко засмучуюсь.
57. Практично я ніколи не червонію.
58. У мене набагато менше побоювань і страхів ніж у моїх друзів і знайомих.
59. Буває, що я відкладаю на завтра те, що слід зробити сьогодні.
60. Зазвичай я працюю з великою напругою.

Обробка та інтерпретація результатів

Отримані бали за опитувальником, підраховуються за шкалами:

«Тривога», «Ні» та «Брехня», за спеціальним ключем.

Треба зазначити, що бали за шкалою «Брехня» не повинні перевищувати – шести балів.

Підраховані бали, за шкалою «Тривога» інтерпретуються за такою схемою:

40-50 балів – дуже високий рівень тривоги.

25-40 балів – високий рівень тривоги.

15-25 балів – середній рівень тривоги, який має тенденцію до високого.

5-15 балів – середній рівень тривоги, який має тенденцію до низького.

0-5 балів – низький рівень тривоги

Госпітальна шкала тривоги і депресії (HADS)

Пропоную Вам пройти опитування для визначення Вашого стану. Прочитайте уважно кожне твердження і виберіть ту відповідь, яка найбільше відповідає тому, *як Ви почували себе на минулому тижні*. Не думайте надто довго щодо кожного твердження, оскільки Ваша перша реакція буде завжди найвірнішою. Час заповнення 20-30 хвилин.

Т 1. Я відчуваю напруженість, мені не по собі

- 3 Увесь час
- 2 Часто
- 1 Час від часу, іноді
- 0 Зовсім не відчуваю

Д 2. Те, що приносило мені велике задоволення, і зараз викликає в мене таке ж відчуття

- 0 Це так
- 1 Напевно, це так
- 2 В дуже малій мірі це так
- 3 Це зовсім не так

Т 3. Я відчуваю страх, здається, що ось-ось щось жахливе може статись

- 3 Це так, та страх дуже сильний
- 2 Да, це так, але страх не дуже сильний

1 Іноді, але це мене не турбує

0 Зовсім не відчуваю

Д 4. Я здатний розсміятися та углядіти у тій чи іншій події смішне

0 Це так

1 Напевно, це так

2 В дуже малій мірі це так

3 Це зовсім не так

Т 5. Метушливі думки крутяться у мене в голові

3 Постійно

2 Більшу частину часу

1 Час від часу і це не так часто

0 Тільки іноді

Д 6. Я відчуваю бадьорість

3 Зовсім не відчуваю

2 Дуже рідко

1 Іноді

0 Практично весь час

Т 7. Я можу легко сісти та розслабитись

0 Це так

1 Напевно, це так

2 Зрідка це так

3 Зовсім не можу

Д 8. Мені здається, що я став робити все дуже повільно

3 Практично весь час

2 Часто

1 Іноді

0 Зовсім ні

Т 9.Я відчуваю внутрішню напругу чи тремтіння

0 Зовсім не відчуваю

1 Іноді

2 Часто

3 Дуже часто

Д 10. Я не слідкую за своєю зовнішністю

3 Це так

2 Я не приділяю цьому стільки часу, скільки потрібно

1 Мені здається, я став менше приділяти цьому уваги

0 Я слідкую за собою так, як і раніше

Т 11. Я відчуваю непосидючість, мені постійно треба рухатись

3 Це так

2 Напевно, це так

1 В деякій мірі це так

0 Зовсім не відчуваю

Д 12. Я вважаю, що мої справи (заняття, хоббі) можуть принести мені відчуття задоволення

0 Точно так, як і звичайно

1 Так, але не в тій мірі, як раніше

2 Значно менше, ніж звичайно

3 Зовсім так не вважаю

Т 13. У мене буває раптове відчуття паніки

3 Дуже часто

2 Досить часто

1 Не так і часто

0 Зовсім не буває

Д 14. Я можу отримати задоволення від цікавої книги, радіо- чи телепрограми

0 Часто

1 Іноді

2 Зрідка

3 Дуже рідко

“Ключ”

Субшкала Т –“тривога”: непарні пункти 1, 3, 5, 7, 9, 11, 13.

Субшкала Д –“депресія”: парні пункти 2, 4, 6, 8, 10, 12, 14.

Обробка результатів

Якщо клієнт пропустив окремі пункти, перервав заповнення шкали на значний термін (кілька годин) або не вклався у відведений час, рекомендується провести повторне тестування з використанням нового бланку.

Шкала складається з 14 тверджень, які поділяються на дві шкали: “тривога” (непарні пункти –1, 3, 5, 7, 9, 11, 13) і “депресія” (парні пункти –2, 4, 6, 8, 10, 12, 14). Кожному твердженню відповідають чотири варіанти відповіді, що відображають градації вираженості ознаки і кодуються за наростанням тяжкості симптому від 0 (відсутність) до 3 (максимальна вираженість). Обробка результатів полягає в підрахунку сумарного показника за кожною шкалою.

Інтерпретація результатів

0-7 – норма (відсутність достовірно виражених симптомів тривоги і депресії);

8-10 – субклінічно виражена тривога/депресія;

11 і вище – клінічно виражена тривога/депресія.

Авторська анкета

1. Ваша стать

- ☐ чоловік
- ☐ жінка
- ☐ інше

2. До якої вікової категорії Ви належите?

- ☐ менше 20 років
- ☐ 20-30 років
- ☐ 30-40 років
- ☐ 40-50 років
- ☐ 50-60 років
- ☐ 60 і більше

3. Вкажіть тип населеного пункту в якому Ви проживаєте

- ☐ село
- ☐ селище
- ☐ місто
- ☐ обласний центр

4. Вкажіть в якій області України Ви проживаєте?

список 24 областей

5. Освіта:

- ☐ середня
- ☐ середня спеціальна (ВПУ)
- ☐ неповна вища (коледж, технікум)
- ☐ базова вища (бакалавр)

- повна вища (спеціаліст, магістр)
- дві і більше вищі освіти
- науковий ступінь

6. Ваш поточний соціально-економічний статус:

- студент
- працівник (на підприємстві, в установі, організації)
- безробітний
- тимчасово не працюю через декретну відпустку
- підприємець (самозайнята особа)
- пенсіонер/пенсіонерка

7. З ким Ви проживаєте?

сам (-а)

з партнером/партнеркою (чоловіком/дружиною)

з батьками

з чоловіком/дружиною та дитиною/дітьми

інше, вкажіть _____

8. Чи є у Вас дитина/діти?

немає

так, є (проживає (-ють) зі мною)

так, є (проживає (-ють) окремо)

9. Чи маєте Ви домашніх тварин?

не маю

хочу завести, але не маю поки можливості

собаку

кота (кицю)

птаху (наприклад, папуга, канарка)

інше, вкажіть вид _____

10. Коли саме Ви завели своїх домашніх тварин?

немає домашніх тварин

до початку повномасштабного вторгнення рф в Україну (до 24 лютого 2022 року)

вже після початку війни (після 24 лютого 2022 року)

у мене кілька тварин, заведених як до, так і після війни

11. Як би Ви оцінили свій рівень дратівливості у повсякденному житті?

дуже високий — відчуваю дратівливість майже постійно

високий — часто відчуваю дратівливість у різних ситуаціях

середній — якщо відчуваю дратівливість, але не регулярно

низький — відчуваю дратівливість

дуже низький — майже ніколи не відчуваю дратівливості

12. Як часто Ви відчуваєте, що втрачаєте спокій або виходите з рівноваги у звичних обставинах?

дуже часто — майже щодня відчуваю втрату рівноваги

часто — кілька разів на тиждень

іноді — кілька разів на місяць

рідко — лише в окремих випадках

майже ніколи не втрачаю рівновагу

13. Як Ви традиційно проводите свій вільний час: на самоті або в компанії інших людей?

на самоті

час від часу на самоті

переважно з іншими

постійно з іншими

14. Оцініть, наскільки часто Ви відчуваєте тривогу (без видимої на то причини), використовуючи шкалу від 1 до 5:

1 — ніколи

2 — рідко

3 — іноді

4 — часто

5 — завжди

15. Чи збільшився у Вас рівень тривожності після початку війни?

Так, значно збільшився

Так, трохи збільшився

Ні, залишився на тому ж рівні

Ні, навіть зменшився

Важко відповісти

16. Чи часто Ви шукаєте нових знайомств або віддаєте перевагу спілкуванню з вузьким колом близьких людей?

тільки близьке коло

іноді нові знайомства

часто нові знайомства

постійно нові знайомства

17. Яким чином Вам вдається виходити із стану тривоги/напруги?

(можна обрати декілька варіантів)

професійна допомога (психолог, психотерапевт)

спілкування з домашніми тваринами

перегляд фільмів чи серіалів вдома

спілкування з близькими (сім'я, друзі)

навчання (курси, тренінги, хобі)
проведення часу в інтернеті (YouTube, соцмережі, сайти)
заняття спортом у спортзалі або фізичні вправи
прослуховування музики або читання
духовні практики (медитація, релігія)
відпочинок на природі (прогулянки в лісі, парку)
намагання більше спати або просто перебувати вдома в стані спокою
вживання алкогольних напоїв
Інше (можливість вказати власний варіант)_____

18. Як часто Ви проводите час зі своїм (и) домашнім (и) улюбленцем (ями)?

щодня
кілька разів на тиждень
кілька разів на місяць
недостатньо, хотілося б більше
не маю домашніх тварин

19. Які емоції Ви відчуваєте під час спілкування з домашнім улюбленцем? (можна вибрати кілька варіантів)

спокій
радість
розслаблення
захищеність
відчуття підтримки
тривогу
інше (з можливістю вказати)_____.

20. Чи вважаєте Ви, що наявність домашньої тварини змінює ставлення до життя або покращує емоційний стан?

так, значно покращує
трохи покращує
не змінює
важко сказати
погіршує емоційний стан

21. Наскільки важлива для Вас необхідність мати домашнього улюбленця в умовах нинішньої ситуації в країні?

дуже важливо
важливо
не дуже важливо
не важливо

22. Як би Ви оцінили роль домашнього улюбленця у зниженні рівня стресу в житті?

дуже важлива
важлива
нейтральна
незначна
не впливає на рівень стресу

Correlations

Методика Айзенка Тривожність	Pearson Correlation	--	Методика Айзенка Тривожність	Методика Айзенка Фрустрація	Методика Айзенка Агресивність	Методика Айзенка Ригідність	Методика Дж. Тейлора Тривожність	HADS Тривога	HADS Депресія
Методика Айзенка Фрустрація	N		100						
	Pearson Correlation		,740**	--					
	Sig. (2-tailed)		<,001						
Методика Айзенка Агресивність	N		100	100					
	Pearson Correlation		,302**	,146	--				
	Sig. (2-tailed)		,002	,147					
Методика Айзенка Ригідність	N		100	100	100				
	Pearson Correlation		,567**	,502**	,376**	--			
	Sig. (2-tailed)		<,001	<,001	<,001				
Методика Дж. Тейлора Тривожність	N		100	100	100	100			
	Pearson Correlation		,708**	,725**	,156	,444**	--		
	Sig. (2-tailed)		<,001	<,001	,121	<,001			
HADS Тривога	N		100	100	100	100	100		
	Pearson Correlation		,630**	,642**	,151	,420**	,743**	--	
	Sig. (2-tailed)		<,001	<,001	,134	<,001	<,001		
HADS Депресія	N		100	100	100	100	100	100	
	Pearson Correlation		,420**	,428**	,205*	,359**	,541**	,507**	--
	Sig. (2-tailed)		<,001	<,001	,041	<,001	<,001	<,001	
	N		100	100	100	100	100	100	100

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Програма зоотерапевтичних сесій для зниження тривожності

Програма зниження тривожності за допомогою тварин-компаньйонів складається з 8-10 індивідуальних сесій, кожна з яких має чітко визначену мету та завдання. Нижче детально розписані етапи програми з відповідними цілями та завданнями кожного етапу.

1. Знайомство (1-ша сесія).

Мета: Знайомство клієнта з твариною-компаньйоном та створення комфортної атмосфери для подальшої роботи.

Завдання:

1. Оцінка психоемоційного стану клієнта. Проведення первинної діагностики рівня тривожності (за методиками Г. Айзенка, HADS або іншими).
2. Ознайомлення клієнта з принципами безпечної взаємодії з твариною.
3. Роз'яснення важливості створення емоційного контакту та довіри між клієнтом і твариною.
4. Підготовка клієнта до психоемоційного комфорту в присутності тварини.

2. Формування довіри (2-га сесія).

Мета: Формування емоційної довіри між клієнтом та твариною-компаньйоном.

Завдання:

1. Створення умов для спостереження клієнтом за поведінкою тварини.
2. Використання вербальних та невербальних технік для стимулювання позитивних емоційних реакцій (м'який контакт, ласка, заохочення).
3. Спостереження за рівнем комфорту клієнта та корекція взаємодії відповідно до його реакцій.
4. Поступове залучення клієнта до взаємодії з твариною (прогладжування, годування).

3. Поступове залучення до активної взаємодії (3-тя сесія).

Мета: Активне залучення клієнта до взаємодії з твариною для зниження рівня тривожності.

Завдання:

1. Проведення вправ на взаємодію з твариною (годування, прогулянки, ігри).
2. Вивчення реакцій клієнта на активні дії тварини.
3. Оцінка емоційних змін після взаємодії (за допомогою самооцінки та спостереження за змінами в поведінці).
4. Використання відчуття комфорту від фізичного контакту з твариною для зниження стресу.

4. Розвиток соціальної підтримки через взаємодію з твариною (4-та сесія).

Мета: Використання тварини як підтримки для зниження соціальної ізоляції та тривожності.

Завдання:

1. Залучення клієнта до активних взаємодій з твариною, що включають не лише фізичні контакти, а й вербальні (взаємодія через команду або інструкції).
2. Створення ситуацій, коли тварина може стати помічником у подоланні емоційних труднощів (наприклад, під час складних соціальних ситуацій, таких як спілкування з іншими людьми).
3. Підвищення соціальної взаємодії та зменшення соціальної тривожності за допомогою тварини.

5. Розпізнавання та управління емоціями за допомогою тварини (5-та сесія).

Мета: Навчити клієнта використовувати тварину для зниження рівня тривожності та регуляції емоцій.

Завдання:

1. Вивчення технік самозаспокоєння за допомогою фізичного контакту з твариною (погладжування, обійми).
2. Тренування клієнта в розпізнаванні емоційних реакцій, використовуючи спостереження за поведінкою тварини.
3. Створення умов для безпосереднього вираження емоцій через взаємодію з твариною.
4. Оцінка змін у рівні тривожності та емоційного стану через інтерактивні вправи.

6. Поглиблена взаємодія для зниження тривожності (6-та сесія).

Мета: Зниження рівня тривожності за допомогою більш глибокої взаємодії з твариною.

Завдання:

1. Використання методик релаксації за допомогою спільних дій з твариною.
2. Поглиблення взаємодії для досягнення спокою та рівноваги в емоціях.
3. Створення інтервенцій на основі поведінки тварини для стимулювання розслаблення та зниження стресу.
4. Моделювання ситуацій, коли взаємодія з твариною дозволяє уникати або знижувати стресові впливи.

7. Робота з підтриманням довгострокового ефекту (7-ма сесія).

Мета: Підтримка тривалої ефективності програми через стабільність емоційного стану клієнта.

Завдання:

1. Вивчення методик використання тварини для подолання стресу в реальних ситуаціях поза терапевтичним середовищем.
2. Створення ситуацій, які дозволяють клієнту використати навички взаємодії з твариною в повсякденному житті.
3. Оцінка сталості отриманих результатів і корекція програми за необхідності.

8. Завершення терапії та оцінка результатів (8-ма сесія)

Мета: Завершення терапевтичного процесу та оцінка досягнутих результатів.

Завдання:

1. Підсумкова оцінка зниження рівня тривожності та стабільності емоційного стану клієнта.
2. Підготовка клієнта до завершення програми і визначення можливих подальших кроків для підтримки отриманих результатів.
3. Визначення емоційного стану клієнта після серії сесій та зворотній зв'язок від клієнта щодо впливу тварини на його психоемоційний стан.

Ця програма дозволяє індивідуально підходити до кожного клієнта, враховуючи його потреби та ступінь тривожності, і забезпечує стабільний ефект у зниженні стресу та тривожних реакцій.