

ЕФЕКТИВНІСТЬ КОРОТКИХ ДИХАЛЬНИХ ІНТЕРВЕНЦІЙ У ПІДТРИМЦІ СТРЕСОСТІЙКОСТІ ПІД ЧАС КРИЗОВИХ ПОДІЙ

Іваниця А. В., Березан О. І., Ковтун М. О.

*Полтавський національний педагогічний університет імені В. Г. Короленка
alinam05p05@gmail.com, kovtunsha10062007@gmail.com*

Тривалі кризові події (війна, техногенні та соціальні потрясіння) супроводжуються хронічною автономною дизрегуляцією, що проявляється підвищеною тривожністю, афективною реактивністю, порушеннями уваги та зниженням виконувальних функцій. У таких умовах зростає потреба у швидкодіючих, малозатратних і безпечних стратегіях саморегуляції, які можна оперативно застосовувати в обмеженому просторі й часі (аудиторія, робоче місце, укриття). Короткі дихальні інтервенції – подовжений видих, повільне «coherent» дихання 5-6 циклів/хв, протоколи «box» і «4-7-8» – концептуально розглядаються як «перша лінія» підтримки стресостійкості, оскільки вони потенційно модулюють вагусно-симпатичний баланс, підвищують варіабельність серцевого ритму та сприяють відновленню когнітивної стабільності без фармакологічного втручання.

Разом із тим їх повсякденна популяризація потребує науково вивіреної рамки: чітких меж застосовності, опису механізмів дії, параметрів виконання (темп, тривалість, частота), а також застережень для окремих груп ризику. Теоретичне узагальнення наявних підходів дозволяє відмежувати доказові протоколи від побутових порад, узгодити практики з етичними вимогами безпечного використання та забезпечити відповідальну інтеграцію дихальних вправ у освітні, професійні й громадські контексти підвищеного стресу.

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати ефективність коротких дихальних інтервенцій у підвищенні стресостійкості під час кризових подій.

Стаття має теоретичний характер і спирається на системно-теоретичний огляд та аналітичний синтез публікацій і професійних матеріалів щодо коротких дихальних протоколів тривалістю до 5 хвилин. Застосовано порівняльно-концептуальний аналіз механізмів дії (автономна регуляція, HRV, увага) та параметрів застосування (темп, тривалість, частота, застереження). Узагальнення здійснено без побудови моделей і без емпіричної апробації.

Теоретичний аналіз коротких дихальних інтервенцій дозволяє розглядати їх як засоби швидкої психофізіологічної стабілізації, що діють через модифікацію дихального патерна у бік подовженого видиху та зниження частоти дихання до діапазону респіраторної синусоїдальної когерентності. У зазначених умовах очікуваним є збільшення вагусного внеску, підвищення варіабельності серцевого

ритму та редукція симпатичної гіперактивації, що у свою чергу сприяє відновленню уваги, зниженню суб'єктивної тривожності й покращенню виконавчих функцій у ситуаціях гострого та хронічного стресу. З позицій психофізіології стресостійкості саме швидкість індукції змін і відтворюваність процедури є ключовими критеріями придатності коротких протоколів для повсякденних кризових контекстів.

Академічні огляди, присвячені взаємозв'язку між керованим диханням і тривогою, підтверджують, що структуровані вправи з повільним диханням і подовженим видихом асоціюються зі зменшенням інтенсивності тривожних проявів та покращенням суб'єктивного відчуття контролю; узагальнені висновки цих робіт корелюють з припущенням про опосередкування ефекту через вегетативну регуляцію та перцептивну переоцінку загрози [1]. Теоретично це дає підстави трактувати короткі дихальні інтервенції як компоненти «першої лінії» самодопомоги, здатні швидко зменшувати афективну реактивність без фармакологічного втручання, за умов дотримання базових протоколів безпеки та поступової адаптації практик до індивідуальних особливостей.

Узагальнення професійно-методичних матеріалів щодо прикладної реалізації дихальних протоколів у публічних просторах (освіта, робоче місце, укриття) свідчить про доцільність стандартизації трьох параметрів: темпу (орієнтовно 5-6 дихальних циклів на хвилину), тривалості (1-5 хвилин) та інструкційного супроводу (чіткі, лаконічні вербальні підказки або таймер). Такі рекомендації спрямовані на мінімізацію помилок техніки, запобігання гіпервентиляції та забезпечення відтворюваності ефекту в умовах обмеженого часу й підвищеної тривожності, що особливо актуально для непідготовлених користувачів у кризових ситуаціях [2]. Відповідно, інституційні протоколи запровадження мають передбачати короткі інструктажі, доступні візуальні підказки та можливість автономної практики без спеціального обладнання.

Окрему увагу заслуговує протокол «4-7-8», який у теоретичній перспективі поєднує подовжений видих із короткою фазою дихальної затримки; така конфігурація може посилювати суб'єктивне відчуття заспокоєння за рахунок синхронізації дихального ритму та зміщення фокусу уваги. Попри простоту виконання, його застосування доцільно дозувати, уникаючи надмірних затримок на видиху в осіб із підвищеною чутливістю до гіпокапнії та враховуючи індивідуальну толерантність до тимчасових змін газового складу крові; у межах теоретичної статті цей протокол розглядається як корисний для короткої стабілізації, насамперед у безпечних, контрольованих умовах із можливістю припинення вправи за появи дискомфорту [3].

Узагальнення застережень і меж застосовності свідчить, що короткі дихальні інтервенції не є універсальним засобом для всіх

категорій користувачів і потребують врахування супутніх станів (захворювання дихальної та серцево-судинної систем, панічні атаки з гіпервентиляційним компонентом, вагітність, індивідуальна непереносимість затримок дихання). Теоретично обґрунтована інтеграція таких практик передбачає принцип «спершу безпека»: чіткі інструкції щодо припинення вправи при запамороченні чи дискомфорті, відсутність примусу, добровільність участі та можливість альтернативних способів саморегуляції (заземлення, фокусування уваги, тілесні мікрорухи). За цих умов короткі дихальні протоколи виконують роль швидкодіючого інструмента первинної стабілізації, сумісного з етичними вимогами безпечної практики в умовах підвищеного стресу.

Нарешті, у площині організаційних висновків теоретичний аналіз підтримує рекомендацію впроваджувати дихальні інтервенції як факультативний, але стандартно описаний компонент «гігієни стресостійкості» в освітніх і трудових колективах: лаконічні інструкції у силабусах і регламентах, доступні нагадування у візуальному середовищі, короткі вступні брифінги та опція самостійного виконання без оцінювання результату. Такий підхід мінімізує стигматизацію, забезпечує автономію користувача і підвищує ймовірність регулярного застосування вправ саме тоді, коли це найбільш потрібно, – у гострих і тривалих кризових обставинах.

Теоретичне узагальнення підтверджує доцільність коротких дихальних інтервенцій як низьковитратного, швидкодіючого засобу первинної психофізіологічної стабілізації під час кризових подій, за умови дотримання базових параметрів виконання (повільний темп $\approx 5\text{--}6$ циклів/хв, акцент на подовженому видиху, тривалість 1–5 хвилин). Ефективність і безпечність таких практик зростають за наявності чітких інструкцій, добровільності участі та врахування індивідуальних обмежень, що унеможливорює небажані ефекти та знижує ризик стигматизації. Інституційна інтеграція рекомендована у форматі стандартно описаного, але факультативного компоненту «гігієни стресостійкості» (силабуси, регламенти, візуальні нагадування), що забезпечує доступність і регулярність застосування у реальних умовах підвищеного стресу.

ЛІТЕРАТУРА

1. Вплив дихальних методик на рівень тривожності особистості. Електронний репозитарій Українського Католицького Університету. 2021. URL: <https://er.ucu.edu.ua/bitstreams/7e5c8a86-f5e1-4426-ad5b-a48f46fb4b61/download>
2. Як справлятися зі стресом за допомогою дихання. *Довідник безбар'єрності*. URL: <https://bf.in.ua/ethic/iak-spravliatysia-zi-stresom-za-dopomohoiu-dykhannia/>
3. 4-7-8: дихальна вправа, яка допоможе заспокоїтися будь-де. *Ти як?* URL: <https://howareu.com/materials/4-7-8-dykhalna-vprava>