

НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ ПЕДАГОГІЧНИХ НАУК УКРАЇНИ ДЗВО
«УНІВЕРСИТЕТ МЕНЕДЖМЕНТУ ОСВІТИ»
БІЛОЦЕРКІВСЬКИЙ ІНСТИТУТ НЕПЕРЕРВНОЇ ПРОФЕСІЙНОЇ ОСВІТИ
Кафедра педагогіки, психології та менеджменту

«ДОПУЩЕНО ДО ЗАХИСТУ»

Рішенням засідання кафедри
педагогіки, психології та
менеджменту
Протокол № 6 від 08.05.2026 р.
завдувач кафедри, професор

Юлія ГЕРАСИМЕНКО

підпис



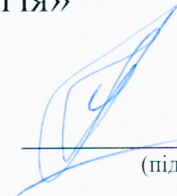
«ТІЛЕСНО-ОРІЄНТОВАНІ ПРАКТИКИ ЯК ЗАСІБ ВІДНОВЛЕННЯ
ПСИХОЕМОЦІЙНОЇ САМОРЕГУЛЯЦІЇ ПІДЛІТКІВ В УМОВАХ
ВІЙНИ»

**Кваліфікаційна робота
на здобуття освітнього ступеня «магістр»**

Галузь знань 05 Соціальні та поведінкові науки
Спеціальність 053 Психологія
Освітньо-професійна програма «Психологія»

Здобувачка вищої освіти
групи ПС-24-13-зМ

ЗІНЧЕНКО Олена Павлівна


(підпис)

Науковий керівник:
доктор психологічних наук

КЛОЧКО Алла Олексіївна


(підпис)

Біла Церква 2026

Протокол аналізу звіту подібності

Заявляю, що я ознайомився (-лась) з Повним звітом подібності, який був згенерований Системою виявлення і запобігання щодо роботи:

Автор: ЗІНЧЕНКО Олена Павлівна, група ПС-24-13-ЗМ

Назва: ТІЛЕСНО-ОРІЄНТОВАНІ ПРАКТИКИ ЯК ЗАСІБ ВІДНОВЛЕННЯ ПСИХОЕМОЦІЙНОЇ САМОРЕГУЛЯЦІЇ ПІДЛІТКІВ В УМОВАХ ВІЙНИ

Керівник: Клочко Алла Олексіївна

Підрозділ: Bila Tserkva institute of continuous professional education

Коефіцієнт подібності 1: 3.4%

Мікропробіли: 2

Заміна букв: 2

Інтервали: 0

Після аналізу Звіту подібності констатую наступне:

Запозичення, виявлені в роботі є законними і не є плагіатом. Рівень подібності не перевищує допустимої межі. Таким чином робота незалежна і приймається.

Запозичення не є плагіатом, але перевищено граничне значення рівня подібностей. Таким чином робота повертається на доопрацювання.

Виявлено запозичення і плагіат або навмисні текстові спотворення (маніпуляції), як передбачувані спроби укриття плагіату, які роблять роботу невідповідною вимогам законодавства (Ст. 26. ЗУ Про фахову передвищу освіту, пункт 3.1, Ст. 42. ЗУ Про освіту) та вимог НАЗЯВО (Критерій 5), а також кодексу етики і процедурам. Таким чином робота не приймається.

Висновок:

Відсоток оригімальності за системою Strike Plagiarism 3,4% відповідає

встановленим вимогам. Високий рівень оригімальності. Допускається

до захисту/рецензування.

Дата 05.05.2026р.

Відповідальний за антиплагіатну технічну експертизу у Білоцерківському інституті неперервної професійної освіти ДЗВО «Університет менеджменту освіти» НАПН України:

Підпис



НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ ПЕДАГОГІЧНИХ НАУК УКРАЇНИ ДЗВО
«УНІВЕРСИТЕТ МЕНЕДЖМЕНТУ ОСВІТИ»
БІЛОЦЕРКІВСЬКИЙ ІНСТИТУТ НЕПЕРЕРВНОЇ ПРОФЕСІЙНОЇ ОСВІТИ
Кафедра педагогіки, психології та менеджменту

Галузь знань: 05 Соціальні та поведінкові науки

Спеціальність: 053 Психологія

Освітньо-професійна програма «Психологія»

ЗАТВЕРДЖУЮ
Завідувач кафедри, доктор
економічних наук, професор
ГЕРАСИМЕНКО Ю.С.
_____ 2026 року

**ЗАВДАННЯ
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ ЗДОБУВАЧЦІ ОСВІТИ**

ЗІНЧЕНКО ОЛЕНІ ПАВЛІВНІ

Тема роботи: «Тілесно-орієнтовані практики як засіб відновлення психоемоційної саморегуляції підлітків в умовах війни»

Науковий керівник: Клочко Алла Олексіївна, доктор психологічних наук, доцент кафедри педагогіки, психології та менеджменту Білоцерківського інституту неперервної професійної освіти. Затверджені наказом БІНПО від «12» січня 2026 року №01-06/01

Строк подання здобувачем освіти роботи: «15 травня 2026 р.

Вихідні дані до роботи: праці вітчизняних та зарубіжних вчених, дослідження психоемоційної саморегуляції підлітків в умовах війни, роботи з вивчення ефективності тілесно-орієнтованих практик для відновлення психоемоційної саморегуляції підлітків в умовах війни.

Перелік питань, які потрібно розробити: виконати теоретичний аналіз проблеми психоемоційного стану підлітків в умовах війни у науковій літературі; розкрити психологічні особливості пубертатного періоду; дослідити роль тілесно-орієнтованих практик у питанні відновлення психоемоційної саморегуляції людини; проаналізувати вплив тілесно-орієнтованих практик на здатність до психоемоційної саморегуляції підлітків; створити та пояснити доцільність запровадження програми тілесно-орієнтованих практик для відновлення психоемоційної саморегуляції у підлітків; апробувати програму тілесно-орієнтованих практик та проаналізувати результати її застосування.

Консультанти розділів роботи

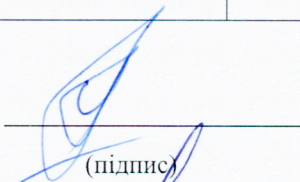
Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв
1	Клочко А.О. професор кафедри педагогіки, психології та менеджменту БНПО	11.01.2026 р.	11.01.2026 р.
2	Клочко А.О. професор кафедри педагогіки, психології та менеджменту БНПО	15.02.2026 р.	15.02.2026 р.
3	Клочко А.О. професор кафедри педагогіки, психології та менеджменту БНПО	21.03.2026 р.	21.03.2026 р.

Дата видачі завдання 16.02.2026 р.

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1	Узгодження теми, складання змісту	січень	виконано
2	Вивчення літературних джерел	січень	виконано
3	Збирання матеріалу у закладі освіти	січень	виконано
4	Обробка матеріалу	січень	виконано
5	Виконання розділу 1	січень	виконано
6	Виконання розділу 2	лютий	виконано
7	Виконання розділу 3	березень	виконано
8	Формулювання висновків	березень	виконано
9	Оформлення роботи, одержання відгуку та рецензії, перевірка на плагіат	квітень	виконано
10	Подання роботи на кафедру	квітень	виконано

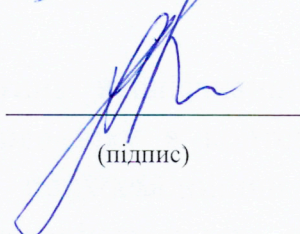
Здобувачка освіти



(підпис)

Олена ЗІНЧЕНКО

Керівник роботи



(підпис)

Алла КЛОЧКО

НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ ПЕДАГОГІЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
ДЗВО «УНІВЕРСИТЕТ МЕНЕДЖМЕНТУ ОСВІТИ» НАПН УКРАЇНИ
БІЛОЦЕРКІВСЬКИЙ ІНСТИТУТ НЕПЕРЕРВНОЇ ПРОФЕСІЙНОЇ ОСВІТИ
КАФЕДРА ПЕДАГОГІКИ, ПСИХОЛОГІЇ ТА МЕНЕДЖМЕНТУ

В І Д Г У К

**керівника на кваліфікаційну роботу здобувача вищої освіти другого
(магістерського) рівня**

Зінченко Олени Павлівни

(прізвище, ім'я та по батькові здобувача)

за темою:

**«Тілесно-орієнтовані практики як засіб відновлення психоемоційної саморегуляції
підлітків в умовах війни»**

Актуальність обраної теми кваліфікаційної роботи є беззаперечною. В умовах повномасштабного збройного конфлікту психоемоційний стан підлітків зазнає подвійного деструктивного навантаження: вікова нестабільність нервової системи пубертатного періоду накладається на хронічну травматизацію, тривогу та переживання втрат, зумовлених війною. Тілесно-орієнтовані практики як метод відновлення психоемоційної саморегуляції є доведено ефективним у міжнародній психологічній практиці, проте на вітчизняному рівні залишаються недостатньо дослідженими, особливо стосовно підліткового контингенту в умовах воєнного часу. Обрана тема є оригінальною і заповнює реальну прогалину у вітчизняній психологічній науці.

Теоретична частина кваліфікаційної роботи охоплює психологічні особливості підліткового віку в контексті пубертатного розвитку, вплив воєнних подій на психоемоційний стан підлітків та теоретичне обґрунтування тілесно-орієнтованих практик як засобу саморегуляції (дихальні вправи, заземлення, усвідомлений рух, релаксаційні техніки, соматичне переживання). Водночас теоретична частина є недостатньо розгорнутою, а виклад матеріалу подекуди набуває публіцистичного, а не академічного характеру, що не відповідає нормам наукового тексту.

Емпіричне дослідження побудовано за чіткою логікою: констатувальний зріз – тілесно-орієнтована програма – контрольний зріз. Результати засвідчили позитивну динаміку за всіма трьома показниками.

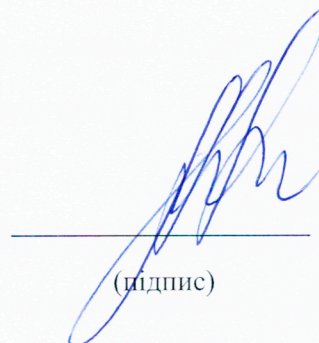
Практичним результатом роботи є тренінгова програма тілесно-орієнтованих практик для підлітків, яка включає дихальні вправи, техніки заземлення, усвідомлений рух та релаксацію і може впроваджуватися у позашкільних гуртках, спеціалізованих центрах психологічної допомоги та онлайн-форматі. Практичні рекомендації є конкретними і безпосередньо пов'язаними з результатами емпіричного дослідження.

Зінченко О.П. виявила здатність до самостійного наукового пошуку та щире зацікавлення темою дослідження. Перевагою роботи є оригінальність теми, практична спрямованість та застосування міжнародно визнаних клінічних шкал. Відсоток оригінальності за системою StrikePlagiarism 3,4% відповідає встановленим вимогам до кваліфікаційних робіт.

Вважаю, що кваліфікаційна робота Зінченко О.П. розкрита на достатньому теоретичному та практичному рівнях, містить елементи наукової новизни, оформлена згідно встановлених вимог та рекомендується до захисту на засіданні екзаменаційної комісії. Кваліфікаційна робота заслуговує 85 балів.

Науковий керівник:

професорка кафедри педагогіки,
психології та менеджмент БІНПО,
доктор психологічних наук,
доцент



(підпис)

А.О. Ключко
(ініціали та прізвище)

АНОТАЦІЯ

Кваліфікаційна робота: 70 сторінок, 7 рисунків, 2 таблиці, 6 додатків, 40 джерел.

Об'єкт дослідження: психоемоційна саморегуляція сучасних підлітків, що живуть в умовах війни.

Предмет дослідження: вплив тілесно-орієнтованих практик на відновлення психоемоційної саморегуляції підлітків в умовах війни.

Мета дослідження: теоретично аргументувати, емпірично дослідити вплив тілесно-орієнтованих практик на відновлення психоемоційної саморегуляції підлітків, підготувати практичні рекомендації щодо їх використання.

Методи дослідження. Теоретичні: аналіз, конкретизація, класифікація, синтез, узагальнення теоретичних відомостей наукового доробку сучасної психологічної галузі з вибраної теми. Емпіричні: опитування. Для скринінгу депресивних станів у підлітків - шкала MFQc (адаптація - Український інститут когнітивно-поведінкової терапії (УІКПТ)), опитувальник з генералізованої тривоги GAD-7, методика диференціальних емоцій Ізарда.

У кваліфікаційній роботі розкрита тема специфіки психоемоційного стану пубертатного періоду, розглянуто, як може впливати на нього такі обтяжливі обставини як війна, проаналізовано вплив тілесно-орієнтованих практик на можливість відновлення психоемоційної саморегуляції.

Також продемонстровані результати емпіричного дослідження зміни психоемоційного стану підлітків під впливом тілесно-орієнтованих практик, розроблено тренінгову програму, досліджено її ефективність, підготовлено практичні рекомендації.

Практичне значення кваліфікаційної роботи полягає у тому, що вона може бути використана при формуванні комплексу заходів для відновлення психоемоційної саморегуляції підлітків на базі позашкільних гуртків, спеціалізованих центрів психологічної допомоги і т.п.

ABSTRACT

Qualification thesis: 70 pages, 7 figures, 2 tables, 6 appendices, 40 references.

Object of research: psycho-emotional self-regulation of modern adolescents living in wartime conditions.

Subject of research: the impact of body-oriented practices on the restoration of psycho-emotional self-regulation of adolescents in wartime conditions.

Purpose of the study: to theoretically substantiate and empirically investigate the impact of body-oriented practices on the restoration of psycho-emotional self-regulation of adolescents, as well as to develop practical recommendations for their application.

Research methods. Theoretical: analysis, specification, classification, synthesis, and generalization of theoretical findings from contemporary psychological research on the selected topic. Empirical: survey methods. For screening depressive states in adolescents, the MFQ-C scale was used (adapted by the Ukrainian Institute of Cognitive Behavioral Therapy), along with the Generalized Anxiety Disorder scale (GAD-7) and Izard's Differential Emotions Scale.

The qualification thesis examines the specifics of the psycho-emotional state during puberty, considers the impact of such adverse circumstances as war, and analyzes the influence of body-oriented practices on the restoration of psycho-emotional self-regulation.

The study also presents the results of an empirical investigation into changes in the psycho-emotional state of adolescents under the influence of body-oriented practices, develops a training program, evaluates its effectiveness, and provides practical recommendations.

Practical significance of the qualification thesis lies in its potential application in developing programs aimed at restoring psycho-emotional self-regulation of adolescents in extracurricular groups, specialized psychological support centers, and related settings, etc.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	11
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЕМОЦІЙНОЇ САМОРЕГУЛЯЦІЇ ПІДЛІТКІВ В УМОВАХ ВІЙНИ.....	14
1.1. Психологічні особливості підліткового віку.....	14
1.2. Вплив війни на психоемоційний стан підлітків.....	16
1.3. Тілесно-орієнтовані практики як засіб психоемоційної саморегуляції.....	23
Висновки до розділу 1.....	29
РОЗДІЛ 2 МЕТОДОЛОГІЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДОСЛІДЖЕННЯ.....	30
2.1. Організація та методика дослідження психоемоційного стану підлітків.....	30
2.1.1. Скринінг депресивних станів (опитувальник MFQc).....	31
2.1.2. Визначення рівню тривожності (шкала GAD-7).....	32
2.1.3. Методика диференціальних емоцій К. Ізарда.....	32
2.2. Тілесно-орієнтовані практики як формувальний компонент дослідження.....	34
Висновки до розділу 2.....	39
РОЗДІЛ 3 ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ТІЛЕСНО-ОРІЄНТОВАНИХ ПРАКТИК У ВІДНОВЛЕННІ ПСИХОЕМОЦІЙНОЇ САМОРЕГУЛЯЦІЇ ПІДЛІТКІВ.....	40
3.1. Динаміка психоемоційного стану підлітків під впливом тілесно-орієнтованих практик.....	40
3.1.1. Аналіз динаміки депресивних станів підлітків (опитувальник MFQc).....	40
3.1.2. Аналіз динаміки тривожності підлітків (шкала GAD-7).....	42
3.1.3. Аналіз динаміки базових емоцій та їх укрупнених груп у підлітків (методика диференціальних емоцій Ізарда).....	45

3.2 Інтерпретація результатів та оцінка ефективності тілесно-орієнтованих практик.....	47
Висновки до розділу 3.....	49
ВИСНОВКИ ТА РЕКОМЕНДАЦІЇ.....	50
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	53
ДОДАТКИ.....	58

ВСТУП

Актуальність проблеми. Бути у балансі, у гармонії із самим собою – найбільша цінність для людини. Така здатність формує її власне здоров'я, активний підхід до життя, а також якісні відносини з оточуючими. Тобто, чим більше у соціумі збалансованих гармонійно розвинених індивідів, тим здоровішим, активнішим та продуктивнішим воно є у цілому.

Особливу роль варто приділяти психоемоційному стану, здатності до його саморегуляції у підростаючого покоління - підлітків. На те є дві головні причини. По-перше, їх нервова система, що в силу вікових особливостей ще розвивається, сама по собі нестабільна і знаходиться у зоні ризику. По-друге, за нинішніх реалій на підліткову психіку накладається тягар війни. Нелегко і тим підростаючим дітям, що залишилися в Україні, і тим, що через безпекові наміри батьків, були змушені виїхати за кордон.

Так як нинішні підлітки невдовзі стануть повноправними членами суспільства, що вирішуватимуть долю свою, своїх родин та своєї держави, дуже важливо зберігати їх психіку якомога ціліснішою або ж вміло корегувати її нездорові прояви. Адже від цього залежить соціально-психологічний клімат у суспільстві, а значить і його загальна життєздатність, у майбутньому.

У нашій кваліфікаційній роботі ми проаналізуємо, яким може бути психоемоційний стан сучасного підліткового покоління і дослідимо методи роботи з цим станом заради його покращення, перевіримо, якою є здатність психіки до саморегуляції під впливом тілесно-орієнтованих практик. А також сформулюємо практичні рекомендації щодо методів відновлення психоемоційної саморегуляції у підлітків в умовах війни.

Методологічні та теоретичні основи нашого дослідження склали роботи Тетяни Палько, Віталія Павелківа, Олени Щербакової, які досліджували тему психоемоційного стану підлітків.

А питання впливу тілесних практик на психіку людини вивчали Олександра Хлівна, Людмила Мова, Оксана Скнар, Людмила Магдисюк, В. Райх, О. Лоуен, Марія Косма, Бессел Ван Дер Колк та інші. При цьому ми вважаємо, що дане питання саме на вітчизняному рівні опрацьовано ще явно недостатньо. Як приклад можна привести той факт, що на рівні МООЗ

Об'єктом нашого дослідження психоемоційна саморегуляція сучасних підлітків, що живуть у військовий час.

Предметом даної кваліфікаційної роботи є вплив тілесно-орієнтованих практик на відновлення психоемоційної саморегуляції підлітків в умовах війни.

Метою нашого дослідження є вивчення впливу тілесних практик на відновлення психоемоційної саморегуляції підлітків.

Основні завдання даної кваліфікаційної роботи магістра:

- проаналізувати теоретико-методологічні засади дослідження психоемоційної саморегуляції підлітків в умовах війни;
- вивчити психологічні особливості підліткового віку, вплив воєнних подій на психоемоційний стан підлітків;
- провести емпіричне дослідження ефективності тілесно-орієнтованих практик для психоемоційної саморегуляції підлітків;
- розробити практичні рекомендації щодо використання тілесно-орієнтованих практик як засобу відновлення психоемоційної саморегуляції підлітків в умовах війни.

При підготовці даної кваліфікаційної роботи ми висунули таку **гіпотезу дослідження**: тілесні практики мають істотний вплив на відновлення психоемоційної саморегуляції підлітків, що живуть під час війни.

Для підтвердження або спростування цієї гіпотези ми використали такі **методи дослідження**:

- опитувальник MFQc (розробка - Адріан Анголд та Елізабет Костелло, адаптація - Український інститут когнітивно-поведінкової терапії (УІКПТ));

- шкала GAD-7;
- методика диференціальних емоцій Ізарда.

Отримані результати дослідження мають **практичне значення** для подальшої роботи з психоемоційною саморегуляцією сучасних підлітків, яким доводиться жити в умовах війни. Результати допоможуть розумінню того, якими методами можна відновлювати психоемоційний стан і допомагати психоемоційній саморегуляції нашому підростаючому поколінню.

РОЗДІЛ 1.

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЕМОЦІЙНОЇ САМОРЕГУЛЯЦІЇ ПІДЛІТКІВ В УМОВАХ ВІЙНИ

1.1. Психологічні особливості підліткового віку

Етап дорослішання дитини – ключовий період у її житті. Це час, коли набуті у дитинстві знання, навички та емоційний багаж зіштовхуються з дорослою реальністю. І перед особистістю постає надважливе завдання – вбудувати себе у цей відповідальний великий світ, вибудувати всередині себе нові психологічні опори, що служитимуть потім своєму господарю довгі роки.

У першу чергу, пубертатний період – час біологічного перетворення дитини на дорослого.

Це час, коли людина статево дозріває (приблизно три-чотири роки). На цій стадії скелетна система підлітків активно росте. При цьому першими збільшуються внутрішні органи, а вже за ними дозріває зовнішнє тіло. З'являються вторинні статеві ознаки... Також у підлітковому віці відбувається гормональний сплеск, який значно впливає на зміни в організмі та поведінці дитини. На цьому тлі пробуджується сексуальність, визначається власна статеві роль, конкретизуються уявлення про себе, свої переконання, образ дій в соціальних обставинах, як представника жіночої чи чоловічої статі.

Пубертатний період характеризується завершенням головних функціональних та структурних змін у мозку. Його об'єм і вага набувають остаточної форми.

Також слід зауважити, що у пубертатному періоді мозок може недотримувати кисень у зв'язку зі складнощами кровопостачання до нього. Причиною цього є те, що легені і серце не встигають у розвитку за всіма. Це також впливає на коливання у поведінці і мірі активності підлітків.

Психічний розвиток підлітків характеризується тим, що фактично весь цей період супроводжується кризою, яку умовно називають «криза 13 років».

Її передумовою є руйнування старої структури особистості, внутрішнього світу, системи переживань дитини, що були сформовані до цього віку [21].

Найрізноманітніші фізіологічні зміни проходять у тілі підлітка І йому потрібно навчитися взаємодіяти з ними, на початковому етапі це може спричинити великий стрес.

«Емоційну нестійкість також підсилює явище статевого дозрівання, внаслідок чого з'являється інтерес до протилежної статі, закоханість, романтичні бажання, статевий потяг, перші стосунки, що, звісно, є ще однією важливою особливістю цього етапу розвитку» [30].

Бурхливий біологічний розвиток, супроводжуваний гормональними бурями, дійсно, не залишає шансів особистості бути такою, як раніше. У режимі тотальних змін підлітку потрібно встигати вибудовувати буквально наново своє життя, свої взаємозв'язки як із найріднішими, зокрема, так і з соціумом, у цілому.

В. Павелків називає пубертатний період своєрідним «третім світом», що живе між дітьми і дорослими... Психологічно це час багатогранного творення нового індивіду і соціальної ідентичності, яка поки що характеризується значними диспропорціями у ступенях і темпах становлення. У підлітка з'являються нові шкільні та домашні зобов'язання. Завершується процес орієнтації особистості на «жіноче» та «чоловіче» функціонування.

«Підлітковий вік схожий на міст між дитинством і зрілістю, по якому кожен повинен пройти, перш ніж стати відповідальною і творчою дорослою людиною» [16].

Одна з основних ознак пубертатного періоду - це соціалізація. Це максимально відповідальний етап у розвитку підлітка. Але часто даний процес загострюється, коли майже дорослий, у бажанні захистити свої

позиції та самостійно встановлені межі, вмикає внутрішнього бунтівника. У результаті наростає градус емоцій у спілкуванні з близькими людьми. Підліток ігнорує їх думку, вважає їх вимоги несправедливими щодо нього як до члена родини, протестує проти своїх обов'язків, піддає критиці переконання та настановлення старших [19].

Звичайно, як і будь-яка криза, пубертатний період, крім мінусів, має і свої плюси, свої сильні сторони.

З одного боку, цей час характеризується негативними проявами, дисгармонія у структурі індивідуальності. Але з іншого, має масу позитивних ознак. Наприклад, у даний період зростає самостійність особистості, змістовність та варіативність спілкування з ровесниками та дорослими, розширення горизонтів активностей.

У цей час підліток виходить на новий якісний рівень позиції у соціумі, у якій конструюється його усвідомлене відношення до дійсності як частини суспільства.

За визначеннями О. Коляди, Н. Оніщенко, підлітковий вік нагадує гойдалку, яка розхитується від повного безсилля до безмежної величі. Але не слід забувати, що все ж таки підлітки – це ще не справжні дорослі, а все ще діти. «Вони потребують уваги, обіймів, розмов про все на світі або просто помовчати поруч. Важливо розуміти, що якщо «доросла дитина» регресувала під час травмивної події, то їй потрібно давати те, що і меншій дитині» [11].

Але на шляху до цієї нової соціальної позиції підлітка може чекати ряд несприятливих обставин і факторів. Від ставлення батьків, вчителів та найближчого оточення до такого серйозного аспекту нашої сучасної дійсності як війна.

1.2. Вплив війни на психоемоційний стан підлітків

Запорукою вдалого проходження пубертатного періоду і повноцінного вступу у доросле життя є стан психічного здоров'я підлітка.

Психічне здоров'я характеризується емоційним та соціальним добробутом. Адекватний розвиток дитини конче потребує його, аби вона могла вибудовувати здорові відносини, адаптивно сприймати зміни та бути готовою до все нових і нових викликів життя.

Підлітки, що мають гарне психічне здоров'я:

- ліпше відчують себе, у них вищий рівень щастя;
- отримують насолоду від життя;
- легше відновлюються від перших особистих переживань;
- розвиваються фізично та обирають здорове харчування;
- їх відносини з найближчим оточенням – здорові;
- долучаються до різноманітних активностей;
- цінують свої успіхи та досягнення;
- мають навичку якісного розслаблення та висипання;
- відчують зв'язок зі своїми громадами.

У свою чергу, підліткова психіка, у силу різних причин, може не справлятися з тим об'ємом завдань, який пропонує їй дійсність.

«70% дітей у віці 7–13 років переживають тривогу, а приблизно 1 із 10 мають тривожний розлад — надмірну занепокоєність щодо небезпек, які можуть трапитись у майбутньому» [1].

Що може сигналізувати про генералізований тривожний розлад:

- підвищена тривожність та складність проконтролювати переживання;
- швидка втомлюваність;
- недостатня уважність та здатність концентруватися;
- дратівливість;
- напруженість тіла;
- складнощі з процесом заспокоєння;
- розлад режиму сну.

До того ж, наразі у більшості випадків негативні зміни у психічних станах нового покоління спеціалісти пов'язують з воєнними діями на території нашої держави.

«Бойові дії негативно впливають на психологічний стан людини – викликають різні емоційні переживання: тривога, паніка, страх та інші», - зазначають Соколова І.М., Шайхлісламов З.Р., Ладика М. [25].

Таку ж тенденцію фіксують і проведені Gradus Research опитування серед мешканців міста, що мають дітей до вісімнадцяти років: «75% батьків говорить, що їхні діти демонструють ті чи інші симптоми травматизації психіки... Кожна п'ята дитина має порушення сну, кожна десята — зменшення бажання спілкуватися, нічні кошмари та погіршення пам'яті» [32].

На ще не сформовану остаточно психіку пубертатного періоду накладаються додаткові навантаження.

Дослідниці Палько Т.В., Травіна К.В наголошують, що і у мирний час підлітки мають схильність до підвищеної тривожності, бо цьому сприяють внутрішні конфлікти, у тому числі недостатнє розуміння свого «Я», проблеми з самооцінкою, соціалізацією. А у критичні періоди тривожність ще більше загострюється [17].

Вплив негативних соціально-психологічних чинників на чутливість осіб у пубертатному періоді також аналізують такі науковці як О. Бондаренко, І. Ващенко, Л. Боярин, О. Кокун.

Вони зазначають, що через те, що механізми психологічного захисту у підлітків ще недостатньо сформовані, останні ще не можуть якісно зменшувати негативні хвилювання. Це, у свою чергу, може загрожувати цілісності індивіду та може не закривати базові потреби, зокрема, потребу у безпеці [10].

Досвід перебування в обставинах, де присутній воєнний стан, де небезпека чатує на людину перманентно, розхитує психоемоційну стабільність кожного, але під особливою загрозою - підлітки. Адже вони вже не малеча, яка ще не усвідомлює всю глибину проблеми. Але вони ще і не дорослі, психіка яких вже сформувалася і готова прийняти виклики трагічної реальності.

Для більшості з них взаємодія з такими важкими обставинами відбувається вперше, що ще більше загострює травматичний досвід. При чому він може бути досить різним. Від досвіду еміграції, систематичного укриття у бомбосховищах, до життя у прифронтових зонах з повним зануренням у жорстокі реалії війни (поранення, загибель найближчих, зґвалтування і т.п.) [11].

Втрата рідних (а вона, взагалі, займає перші місця серед найтравматичніших подій у житті дитини) і туга за ними, збільшення дистанції з рідними, вимушена передислокація, переосмислення свого життя під впливом обставин, пришвидшене дорослішання – ці фактори можуть мати негативний вплив на особистість, психіка якої ще не до кінця сформувалася, та послабити її [5].

Цю думку поділяє і науковець Світлана Лукомська. «Підлітки, що знаходяться в умовах війни, виявляються заручниками складної ситуації. Будучи найбільш незахищеними верствами дитячого населення, вони найбільш гостро реагують на процеси адаптації, опинившись у складній ситуації» [13].

Реалії повномасштабних воєнних дій примушують підлітків при звичаюватися до них на фоні вірогідних порушень у становленні однієї з головних сфер для даного періоду – психоемоційної.

Зокрема, «погіршення психоемоційного стану дитини відбувається у результаті постійного переживання нею емоцій негативної модальності (страх, сум, гнів тощо)» [30].

Ще один фактор, який істотно впливає на психоемоційний стан підлітків – рівень психічної стабільності їх батьків.

В умовах великої війни дорослі отримують набагато більші дози стресу, ніж до неї. У результаті їх психічні сили виснажуються, і вони не можуть надавати моральну підтримку власним дітям на належному рівні. Це, у свою чергу, призводить до зменшення успішності підлітків і впливає на їх самооцінку та взаємовідносини із соціумом [13].

Накопичуючись, негативний спектр емоцій трансформується у відповідну поведінку підлітка. Науковиці Щербакова О.О., Беженська А.А. перераховують такі її прояви як гострі емоційні реакції, тривожність, паніка, істерика, різкі зміни настрою, ступор, неконтрольоване збудження, агресія, потяг до насильства, відсутність емпатії, асоціальне поводження, дезадаптація, проблеми зі здатністю мріяти і чогось бажати, відлюдкуватість, відмова повідомляти про свої особисті справи рідним, а іноді і просто спілкуватися з ними [30].

За час війни вже проведений ряд досліджень стосовно змін психічного стану у підростаючого покоління.

Вивчаючи результати досліджень осіб пубертатного віку, які живуть під час повномасштабної війни, можна зробити висновки, що негативні події вони сприймають досить тяжко. Невтішна реальність часто значуще впливає на їх психічне та емоційне здоров'я. Як результат – моральні сили жити та діяти зменшуються. Формуються стійкі негативні емоції.

Дівчата та хлопці, що перебувають у пубертатному періоді, глибоко переживають події, що вирують на їх рідній землі, відчуваючи на собі їх негативний вплив. Це виливається у серйозні наслідки. Такі як депресивні стани, фрустрація, тривожність, агресивність, ригідність. І звісно, що тривала взаємодія з такими негативними чинниками не додає здоров'я підростаючому поколінню, - констатують Щербакова О.О. та Беженська А.А. [30].

Але, окрім екстремальної реальності у цілому, на появу психогенних порушень у підлітка, загострення його емоційні реакцій також можуть впливати індивідуально-психологічні особливості, - констатує науковця Катерина Журба.

Психічна травма, що має особистий характер, порушує нормальне життя підлітка та стає важким травматичним досвідом [9].

Що ж допомагає краще адаптуватися підростаючій психіці?

На думку експертки з психотравматології М. Мюллер, «успішній адаптації сприяють:

- вид травматичної події;
- специфіка соціальної ситуації (є чи немає підтримуючої позиції рідних людей);
- особисті характеристики того, хто пережив стрес.

При цьому варто пам'ятати, що поріг травматизації залежить саме від індивідуальних особливостей людини. Якщо одні мають моральні сили на захист, то інші можуть отримати клінічні симптоми після проживання стресових подій [15].

Науковці стверджують, що зараз як ніколи підростаючому поколінню потрібно допомагати адаптуватися, аби психіка підлітків витримала виклики реальності. Тому що додаткові навантаження (у вигляді воєнного стану, що продовжується у нашій країні вже довгий час) не сприяють швидкому відновленню та подальшому розвитку ще до кінця не сформованої психіки.

Підліткам необхідна особлива підтримка фахівців, у зв'язку з їх віковими особливостями проживання кризового періоду. На потенційно травматичні події вони реагують більш різко, так як можливості їх вікового розвитку дозволяють оцінювати ситуацію та усвідомлювати драматичну специфіку воєнного часу.

Як наголошують дослідниці Палько Т.В. та Травіна К.В., підлітки у більшій мірі ведуть себе вже як дорослі. Але у кризових ситуаціях вони ніби повертаються у молодший період. І саме у такий час варто підтримати цю дитину. При тому, що сам пубертатний період характеризується кризою ідентичності, і на ці випробування для психіки накладаються переживання реалій війни, що може сповільнювати процес відновлення [17].

Як зазначають дослідники, реагувати на стрес психіка може по-різному. У гіршому випадку вона запускає процеси дезадаптації. У кращому – підлаштовується під ситуацію. Проявляє свою здатність до резильєнтності.

А. Солод перелічує висновки, зроблені дослідником Г. Лазос щодо резильєнтності:

- резильєнтність – це біо-психосоціальна проява, що вміщає у себе особистісні, міжособистісні та суспільні переживання і слугує природним висновком різних процесів формування протягом певного періоду;
- резильєнтність характеризується спроможністю психіки приходити у норму у результаті травматичних умов;
- дивлячись на фокус та предмет дослідження резильєнтність може розцінюватися і як певна ознака, що властива тому чи іншому індивіду, і як динамічний розвиток.
- резильєнтність є важливим чинником у процесі посттравматичного стресового відновлення та зростання індивіду [24].

Гарна новина у тому, що резильєнтність – це не суто вроджене явище. Її можна розвинути у підлітків, якщо цілеспрямовано займатися цим питанням.

І цьому сприяє якнайшвидша психологічна допомога. Вона дозволяє не тільки вирішити актуальні питання у підлітків, що виникли через воєнний час, але і попереджає розвиток подальших проблем. І чим більша кількість людей страждає від стресової ситуації, тим невідкладніше повинна надаватися психологічна допомога [17].

Науковець Тетяна Палько пропонує використання таких практичних методів для покращення психоемоційних станів підлітків.

Організація безпечного та сталого осередку для підлітків є дуже цінним.

Він створюється як комфортний фізичний та емоційний простір.

Надзвичайно важливо сприяти тому, аби підлітки підтримували стабільний розклад дня. Важливо організувати для них можливість розвитку здорових звичок, у тому числі сталий розпорядок сну, фізична активність, правильне харчування.

Ознайомити підлітків із варіантами безпечного прояву емоцій, надавати їм можливість висловлювати свої емоції та думки.

Організувати групові заходи, які формують відчуття долученості, допомагають протидіяти відчуттю ізоляції та уразливості.

І звичайно, не забувати підкреслювати надбання та позитивні якості підлітків, тим самим виховуючи у них нормальну самооцінку [17].

1.3. Тілесно-орієнтовані практики як засіб психоемоційної саморегуляції

Серед різноманітних методів, якими можна відрегулювати свій психоемоційний стан, спеціалісти виокремлюють тілесні практики, які працюють з психікою без зайвих слів.

Якими би не були зусилля волі, стрес вимкнути тільки ними не вдасться. І підбадьорюючі поради на кшталт «Розслабся!», «Все буде добре» у таких випадках допомагають мало.

Якщо ж емоції не виразити, наголошує науковця Анастасія Самайчук, вони переростають у фізичні симптоми, які слугують своєрідним компромісом – між несвідомим прагненням виплеснути назовні свої почуття і небажанням мати неприємний ефект від цієї дії [21].

Габор Мате підкреслює: «Не можна відділити розум від тіла, казав Сократ майже за два з половиною тисячоліття до появи психонейроімуноендокринології!» [8].

Тому дієвим способом, як допомогти собі виразити емоції, є тілесні навички емоційної саморегуляції. При цьому людина вчиться опановувати та впроваджувати у практику навички керування силою емоцій.

Що це значить, перераховує наша науковця Оксана Скнар:

- визнати, дати простір для своїх емоцій;
- визначити зручні та безпечні способи, як їх краще виразити;
- опанувати навички урівноваження, усталення власних емоційних станів.

У цій справі тіло - з його масштабними можливостями – стає вірним помічником та товаришем, який, до того ж, завжди є у нас під рукою.

З усіх інструментів – це найдосяжніший спосіб контакту з собою, своєю енергією, силою, емоціями, можливостями. Необхідно не забувати про це та вибудовувати з тілом гарні відносини.

Підключення власних тілесних ресурсів дарують індивіду відчуття центрованості, збалансованості, вмикається внутрішня зібраність та формується цільність, яка допомагає почувати себе у зовнішньому, повному викликів та стресових факторів, світі [23].

Крім того, взаємодія з власним тілом сприяє кращому усвідомленню своїх емоцій.

На думку всесвітньо відомого біоенергетика Олександра Лоуена, сигнали, які людина отримує від власного тіла, і які формуються у рухи, читаються як провідники її емоційного стану [29].

А це, у свою чергу, і веде до гармонізації відносин із самим собою.

Психологиня Марина Ребрик дає визначення тілесній гармонії як стану, у якому розум та тіло узгоджують свою діяльність, що формує загальне відчуття здоров'я та благополуччя. Тілесна гармонія має такі складові як:

- фізичний комфорт (у тілі немає напруги чи болю);
- емоційна стійкість (можливість контролювати свої емоції та долати стрес);
- психічний добробут (відчуття внутрішнього балансу та спокою) [20].

Ми врешті-решт усвідомили, що, як би ми не намагалися вирішити всі питання головою, тіло має таку велику силу, це такий потужний інструмент, що воно повноправно впливає на наше життя через тілесні реакції, - зауважує І. Баранська [2].

Більше того, «малорухливий спосіб життя, що все більше набуває поширення, пов'язують зі зниженням IQ, нестачею ідей, антисоціальною поведінкою та епідемією психічних захворювань... Дослідження показують, що у людей, які проводять багато часу сидячи, нижча самооцінка, і вони

рідше демонструють про соціальну поведінку. Що більше людина сидить, то вищий ризик, що вона захворіє на тривожний розлад чи депресію [6; 33; 34; 39; 40]

Такі тенденції ще у другій половині ХХ століття передвіщав засновник біоенергетичного аналізу Олександр Лоуен. Все, що ми не виплескуємо із себе, з часом підточує нашу психіку.

За Лоуеном, обмежені страхом почуття та імпульси не отримують шляхів виходу, і тому вони починають пригнічуватися та трансформуватися у щось інше. У висновку, через такі трансформації та перешкоди енергетичні процеси у тілі сповільнюються, що провокує тілесну зажатість і як результат – негативні наслідки для психіки [29].

Дослідник наголошував, що основна причина психосоматичних порушень, депресії та неврозів – це пригнічення власних відчуттів, які трансформуються у хронічну м'язову скутість, яка перешкоджає потоку енергії крізь тіло людини та спричиняє негативні наслідки у життєдіяльності індивіду [29].

Поняття «м'язового панциру» сформулював вчитель Лоуена – психоаналітик Вільгельм Райх.

«Якщо дитина знаходиться в емоційно несприятливих умовах, у неї формується «м'язовий панцир». (В. Райх) [29].

Вчений підкреслював, що «особистість людини має сталий перелік захисних механізмів. Три головні емоційні стани вони здатні заблокувати: гнів, збудження (сексуальність) та страх [26].

Райх вважав, що панцир м'язовий та психологічний – це про те саме. Так як постійна напруга перебиває енергетичні канали, якими саме керують найсильніші емоції, вона не дає особистості прожити їх. Захисний панцир блокує та спотворює вияв почуттів. І тому вони залишаються всередині, руйнуючись і призводячи до негативних наслідків для організму.

За В. Райхом, тільки глибоко проживши ту чи іншу емоцію, особистість розблоковує її та визволяється від неї [29].

переживати власні заблоковані емоції (і тим самим зцілюватися) допомагає свідома взаємодія з власним тілом.

Лоуен стверджував, що не усвідомлення індивідом власних переживань, ігнорування емоцій, сигналів, яке надсилає його власне тіло, спричиняє різноманітні захворювання. Відчуття, яке передає організм людині є ключем до усвідомлення власного емоційного стану.

Звільнитися від м'язових затисків людина може через розкріпачення тіла. Як наслідок, життєва енергія розблоковується і може вільно перетікати крізь тіло людини. Що, у свою чергу, спричиняє глибокі позитивні особисті перетворення.

Лоуен визначав невроз як викривлення або збій у відносинах між людиною та дійсністю. А ось єдиною справжньою реальністю для індивіда є його тіло. Тому можна зробити висновок, що аби зцілити людину від неврозу, необхідно насамперед відновити зв'язок між свідомістю та тілом [29].

Науковець О. Белова наголошує на важливості тілесного руху. Адже він показує собою, хто ми, що зробило нас нами, а також як ми призвичаїлися взаємодіяти з оточуючими реаліями, наше усвідомлення цього життєвого досвіду, який, у свою чергу, буде допомагати змінювати нас, сприяє позитивним надбанням, при цьому залишаючись зрозумілим та сталим для власного самоусвідомлення [4].

Як саме взаємодія з тілом, досвід тілесних практик впливають на внутрішній стан підлітка, зокрема.

«Тілесно-орієнтовані практики сприяють тому, що людина:

- краще контролює сильні стресові реакції свого організмусправлятися зі стресовими реакціями тіла;
- справляється з потужними, часто болючими для проживання емоціями;
- швидше повертає відчуття стабільності, врівноваженості та упорядкованості;

- краще відшукує власні опори;
- активно вчиться базуватися на собі, власній тілесній організації, відчувати свій центр.

Пропрацювання власних тілесних можливостей робить особистість більш зібраною та врівноваженою, цільною та сильною [23].

Особливо це стосується несформованої підліткової психіки під час воєнних дій.

Коли втрачаються зовнішні опори і здається, що весь світ зійшов з розуму, запит на відшукування внутрішнього фундаменту, повернення відчуття сталості та комфорту стає все більш актуальним. У час, коли зовнішні орієнтири втрачаються, або є недостатніми, замість порядку вирує хаос, завжди можна звернутися вглиб себе і спробувати вибудувати внутрішні опори, укріпити себе, організувати свій власний порядок, звертати увагу на внутрішню стійкість і підсилювати її ефективними методами [23].

Саме через рух людина (і дитина у тому числі) може краще позбутися напруженості, легко через дію виплескуючи агресивні емоції, страх та тривогу. Тому рухова терапія здатна в рази покращити психоемоційну регуляцію \, зауважують дослідниці Пехарева А. С. та Кондратенко В. О. [18].

Більше того, деякі науковці вважають, що у наш час якісно відновлюватися після взаємодії з травматичною реальністю можна тільки через тіло.

З початку великої війни всі ми перманентно перебуваємо у травмуючи реаліях, а травма, у першу чергу, застрягає у тілі. Тому методи, які націлені на роботу з когнітивною сферою, все одно травма зупинить. Робочими є методи, що взаємодіють з тілом або працюють через нього через, а також розвивають творчі модальності, - зазначає психологиня Людмила Мова [12].

Тому саме тілесно-орієнтовані техніки, на думку науковиці Оксани Скар, виступають ефективним способом психологічної самопомоги і сприяють появі в індивіда навичок психоемоційної саморегуляції. До того ж,

зазначає психологиня, при достатньому відпрацюванні навичок у спокійному стані, у кризові моменти вони можуть врятувати людину від серйозних негативних наслідків [22].

Необхідно навчитись розпізнавати тілесний код, який відкриє двері усвідомлення конфліктів на внутрішньо-особистісному рівні, які часто і спричиняють захворювання психосоматичного характеру. Тільки у цьому випадку індивід відкриє для себе тайну своїх потреб та бажань [29].

Оксана Скнар наголошує, що, розвиваючи свій власний тілесний потенціал, особистість віднаходить шлях до перспективи:

- наживо встановити зв'язок з тілом;
- зрозуміти його, побачити внутрішніми очима;
- налагодити позитивні відносини із собою;
- урівноважитися;
- стати більш цілісним;
- підвищити свою зібраність;
- стати стійкішим та стабільнішим;
- спокійнішим та організованішим;
- побудувати шлях від себе внутрішнього – назовні;
- наблизитися до правди про Себе» [23].

Отже, під час розвитку і становлення індивіда вкрай значущо, аби особистість не загубила «шляху до себе» (Ю. Зінченко) і старалася не лише втримати потрібний курс у знакових системах і проявляти адекватність у суспільних стосунках, але і прагнула, цитуючи класика: «Бути вірним самому собі [29].

І базовим способом триматися самого себе є гармонійна взаємодія з власним тілом.

Висновки до розділу 1

Підсумовуючи все вищевикладене, зазначимо, що одним із найважливіших періодів для становлення особистості є пубертатний вік. Це час, коли людина із дитини перебудовується у дорослого індивіда. Це кризовий час змін, руйнації старих шаблонів поведінки та будування нових. І якою вимайструється нова доросла особистість, залежить від багатьох факторів. Як внутрішніх, так і зовнішніх.

Сучасним українським підліткам додалося випробувань у вигляді воєнного стану. Це і переїзди з місця на місце, і перманентна загроза життю, і несподівана втрата близьких, і більш нервовий стан дорослих, що опікуються підлітками, і стан загальної невизначеності. Всі ці невітні обставини ще більше навантажують незрілу пубертатну психіку.

Одним із вірних способів, як протистояти зовнішнім агресивним чинникам, є звернення до самої своєї бази – до свого тіла. Через тілесні практики підлітки можуть не тільки підтримувати свій психоемоційний стан, але і поліпшувати його, опановувати психоемоційну саморегуляцію. А отже допомагати своїй психіці дорослішати у більш здорових та гармонійних умовах.

РОЗДІЛ 2.

МЕТОДОЛОГІЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДОСЛІДЖЕННЯ

2.1. Організація та методика дослідження психоемоційного стану підлітків

Мета нашої експериментальної частини – визначити психоемоційний стан підлітків в умовах війни, і як він може змінитися під впливом тілесних практик. Завдяки чому відбувається процес психоемоційної саморегуляції.

У вибірці даного дослідження взяли участь 50 підлітків віком 10-15 років. Частина з них проживає у нашій столиці – Києві, що систематично піддається повітряним атакам агресора. Друга частина – у прикордонному місті Буринь (що на Сумщині). Як можна зробити висновок з територіальної ознаки, так чи інакше психіка всіх наших респондентів відчуває на собі вплив військових дій, отож підпадає під критерії дослідження. Формувальний експеримент проводився на базі флай-студій у м. Київ та м. Буринь.

Робота проводилася у кілька етапів.

На першому етапі дослідження ми встановлювали його тему, мету, завдання, а також методи. Вивчали спеціальну та науково-методичну літературу.

На другому етапі ми готували теоретичну частину нашої кваліфікаційної роботи. Розробляли план проведення констатувального та контрольного тестування, а також формувального експерименту.

На третьому етапі ми втілили наш план у життя.

На першому тижні був проведений констатувальний експеримент у вигляді тестування.

На другому – формувальний експеримент. У його якості ми використали такий вид тілесних практик як заняття на антигравітаційних гамаках. Впродовж тижня проводили тренування на них для підлітків на базі флай-студій.

На третьому тижні провели контрольний етап перетворювального експерименту, на якому за допомогою тестування з'ясували, як вплинули тілесно-орієнтовані практики на гамаках на рівень психоемоційної саморегуляції в експериментальних групах.

На четвертому етапі ми зафіксували та проаналізували отримані дані у нашій кваліфікаційній роботі магістра і підготувалися до її захисту.

Для оцінки психоемоційного стану наших респондентів до та після проведення формувального експерименту ми обрали три методи.

2.1.1. Скринінг депресивних станів (опитувальник MFQc)

Метод, який дозволив нам провести скринінг депресивних станів у підлітків у динаміці – це опитувальник MFQc (розробка – Адріан Анголд та Елізабет Костелло, адаптація – Український інститут когнітивно-поведінкової терапії (УІКПТ)). Його зміст адаптований до віку наших респондентів. І хоча цей тест не може слугувати самостійним діагностичним інструментом, але за його допомогою зручно проскринити наявний емоційний стан підлітків.

Опитувальник MFQc допоміг швидко оцінити настрій, самопочуття, рівень негативних думок про себе або про смерть. За допомогою цього опитувальника ми змогли перевірити рівень депресивних станів протягом найближчих тижнів.

Наші респонденти повинні були відповісти на 33 питання – «правда» (2 бали), «інколи» (1 бал) або «неправда» (0 балів). Загальна кількість отриманих балів варіювалася від 0 до 66. Чим більша сума балів виявлялася в опитуваного, тим більша вірогідність, що йому необхідне подальше консультування та допомога.

Загальний рівень депресивних симптомів:

- 0-19 балів – норма або незначні прояви;
- 20-29 балів – помірні прояви;
- 30 і більше балів – інтенсивні прояви.

Окрема увага зверталася на те, як респондент давав відповіді на такі пункти опитувальника – 15-19 (вони допомагали виявити суїцидальні схильності).

2.1.2. Визначення рівню тривожності (шкала GAD-7)

Визначити рівень тривожності ми вирішили за допомогою шкали GAD-7. Це короткий скринінговий опитувальник, який можна використовувати для підлітків, і який дозволяє швидко перевірити рівень тривожності та оцінити ступінь її зміни після проведення формульованого етапу. Ідеально підходить для відслідковування зміни стану.

Шкала містить 7 питань, які оцінюють серйозність симптомів у заданий період часу згідно бальної системи. Відповідь «ніколи» оцінюється у 0 балів, «кілька днів» - 1 бал, «понад половину часу» - 2 бали, «майже щодня» - 3 бали.

Загальна оцінка варіюється від 0 до 21 балу. Де результат від 0 до 4 – це відсутність тривоги або вона мінімальна, 5-9 балів – легка форма, 10-14 балів – помірна, 15-21 бал – тяжка форма тривоги.

2.1.3. Методика диференціальних емоцій К. Ізарда

Знаючи базові показники емоційного фону нашої опитуваної групи, ми продовжили наше дослідження і за допомогою психологічного інструментарію спробували визначити, як можуть змінюватися базові емоції у підлітків до та після взаємодії з тілом. А саме після тілесних практик.

Для обробки інформації такого характеру ми обрали методику диференціальних емоцій американського психолога К. Ізарда. Вона розрахована на виявлення десяти базових емоцій у людини та демонстрацію їх співвідношення.

Інтерес, здивування, радість, гнів, презирство, горе, сором, відраза, страх, провина. У яких пропорціях ці емоції проявляються у наших респондентів одномоментно? А саме після тілесної практики.

Для цього наші опитувані повинні були, не замислюючись, оцінити міру прояву кожного емоційного переживання за п'ятибальною шкалою. Від повної відсутності прояву (0 балів) до найсильнішого прояву (5 балів).

Дана методика включає у себе тридцять монополярних шкал, кожна з яких – це прикметник, що відображує відтінок емоційного переживання.

На кожну з десяти базових емоцій припадає три приватні шкали, що ідуть за таким порядком:

- інтерес (п. 1-3);
- радість (п. 4-6);
- здивування (п. 7-9);
- горе (п. 10-12);
- гнів (п. 13-15);
- відраза (п.16-18);
- презирство (п.19-21);
- страх (п. 22-24);
- сором (п. 25-27);
- провина (п. 28-30).

Обробка даних за шкалою диференціальних емоцій проводиться у два етапи.

На першому етапі визначається рівень кожної з базових емоцій. Для цього сумуються показники трьох шкал, що відповідають за ту чи іншу емоцію. Як наслідок отримуємо 10 показників значенням від 3 до 15 балів.

На другому етапі узагальнюємо інформацію і проводимо розрахунки щодо укрупнених груп емоцій. Якою є міра їх прояву.

Для цього ми об'єднуємо три перші пункти (інтерес, радість, здивування) в укрупнену групу.

ПІЕ – індекс позитивних емоцій. Представляє рівень позитивного емоційного ставлення індивіда до актуальної дійсності.

Значення ПІЕ може варіюватися від 9 до 45 балів.

Далі ми так само об'єднуємо горе, гнів, відразу і презирство. Отримуємо ІГНЕ.

Індекс гострих негативних емоцій. Представляє рівень гострого негативного ставлення індивіда до актуальної дійсності.

Значення ІГНЕ коливається від 12 до 60 балів.

І так само сумуємо страх, сором та провину в одну велику групу.

ІТДЕ – індекс тривожно-депресивних емоцій. Представляє рівень тривожно-депресивного ставлення індивіда до актуальної дійсності.

Значення ІТДЕ варіюється від 9 до 45 балів [14].

Міра прояву укрупнених груп емоцій визначається за показниками, наведеними у таблиці (табл. 2.1)

Таблиця 2.1

Міра прояву укрупнених груп емоцій згідно методики Ізарда

Міра прояву емоцій	ІПЕ	ІГНЕ	ІТДЕ
Слабка	≤19 балів	≤14 балів	≤11 балів
Помірна	20-28 балів	15-24 бали	12-20 балів
Виражена	29-36 балів	25-32 бали	21-30 балів
Сильна	≥36 балів	≥32 бали	≥30 балів

2.2. Тілесно-орієнтовані практики як формувальний компонент дослідження

Взагалі, тілесно-орієнтована психотерапія тільки набуває значення у науковій царині. Ця нова галузь психології знаходиться на етапі побудови своєї теоретичної концепції і відповідної до неї емпіричної бази дослідження (В. Ніколаєва, В. Нікітін, Т. Титаренко, П. Тищенко, А. Тхостов, Є. Язвінська), при тому, що підвалини для розвитку цієї психологічної течії були закладені дуже давно у форматі взаємостосунків тіла та душі, фізичного

та психічного [26]. Тому ми вважаємо за потрібне долучитися до досліджень у цій перспективній, на нашу думку, сфері.

У якості формувального експерименту ми обрали практику на гімнастичних гамаках. Потягом тижня досліджувана група підлітків робила фізичні вправи у повітрі.

Чому ми обрали саме цю фізичну активність як спосіб психоемоційної саморегуляції у підлітків.

Як заняття йогою у гамаку впливає на стан організму людини, - цю тему освітила Оксана Юденко. Обрати цей вид активності – значить у достатньо швидкий термін отримати:

- покращення постави і розтягіння хребта (причому останнє проходить природним способом, без силкувань, завдяки гравітаційній дії);
- поліпшення рухливості суглобів;
- зменшення скутості у тазостегнових суглобах, а також у зоні попереку, грудного та шийного відділу;
- покращення еластичності м'язів та сухожилць;
- покращення метаболізму та кровообігу, ліпше насичення мозку киснем, і як результат, збільшення концентрації, уваги та пам'яті;
- налагодження процесів травної системи;
- зменшення випадків безсоння, нервових напружень, краща адаптація до стресів;
- покращення загального тону; відчуття легкості у тілі і ліпшого керування ним;
- у психоемоційній сфері вдбуваються значні зрушення, що провокують зміну мислення на більш позитивну [31].

Заняття на гамаках – це достатньо новий вид фізичної активності. Тому досліджень на тему впливу повітряних видів спорту на фізичне, а тим паче на психоемоційне самопочуття – небагато. Особливо на теренах вітчизняного наукового простору.

Але на світовому рівні є наукові роботи, які аналізують вплив повітряних практик на психоемоційну саморегуляцію. Однією з дослідниць впливу повітряних видів рухової активності на психоемоційний стан є Марія Косма (доктор філософії, професор університету штату Луїзіана). У ряді своїх праць вона аналізувала вплив занять у повітрі на психоемоційну саморегуляцію різних верств населення і доходила до єдиного висновку, що вони у цілому допомагають психоемоційному відновленню.

Ось тільки кілька висновків з її наукового доробку.

Заняття повітряними мистецтвами надає такі психологічні переваги як «ліпше самопочуття», «винагорода для психіки» та відчуття «усіх щасливих ендорфінів» [38].

Взагалі ж, заняття повітряними мистецтвами дуже впливало на такі клінічні психічні розлади, як нав'язливі думки про себе, у позитивному ключі. Викладачка відмітила, що практика у повітрі для неї стала «найліпшими ліками», які вона коли-небудь приймала. Клієнти назвали два потенційні фактори, які впливають на поліпшення психоемоційного стану від занять у повітрі:

- винятковий, цілісний, сконцентрований, грайливий, напружений та непростий досвід руху;
- спільнота, що підтримує [38].

Отож, маємо окреслити кілька факторів, які впливають на покращення психоемоційних показників під час занять на антигравітаційних гамаках.

По-перше, заняття на гамаках у разі підвищують концентрацію уваги. Адже замість стабільної землі людям пропонується хитке полотно, яке повністю залежить від їх рухів і впевненості. Кажучи простіше, на заняттях у повітрі (особливо новачкам) просто немає коли думати про щось іще, окрім того, як вижити саме зараз. Тому у цей час мозок відпочиває від тривожних думок і психіка починає відновлюватися.

«Заняття повітряними мистецтвами мають виключні аспекти, як наголошують деякі їх учасники. По-перше, вони проходять у повітрі (що

збільшує фізичне навантаження) та носять виконавчий характер. Завдяки своїй специфіці ці заняття значно підвищують концентрацію уваги їх учасників (при цьому люди перестають думати про будь що інше). Їх схема тіла покращується не тільки з виконавчих міркувань, але і з думкою про власну безпеку [36, 37].

По-друге, у заняттях на гамаці, окрім інших, обов'язковими елементами є перевернуті положення. У час зависання над землею гравітація працює на витяжіння хребта.

Толчева Г. у своїй роботі про оздоровчі функції йоги наголошує, що хребет людини є її основним каналом, крізь який іннервуються всі внутрішні органи, отримують з нервової системи всю необхідну інформацію для подальших дій і, у свою чергу, крізь цей канал дають відповідь про свій стан. Тому здоров'я хребта дуже важливе для нормальної життєдіяльності людини [27].

Від стану хребта залежить не тільки фізичне здоров'я, але і психічний стан. Адже хребет є головним центром, через який проходить безліч нервових каналів. На заняттях у повітрі ж, окрім витяжіння хребта, відбувається активна робота з укріплення м'язів навколо нього, що ще більше стабілізує нашу основну вісь.

По-третє, невід'ємною частиною занять на гамаці є погойдувальні рухи у ньому. Як у закритому стані, коли людина просто сидить на гамаці, так і у відкритому, коли можна повністю лягти у нього і відчутти себе ледве не у лоні матері.

Розгойдування вважається природним способом психоемоційної саморегуляції, так як ми звикли до нього ще з внутрішньоутробного періоду.

Ще одним фактором, який стабілізує психоемоційний стан, був той, що заняття проводилися у групі. Дівчата та хлопці мали можливість не тільки займатися на гамаках, а і слідкувати за іншими, ділитися та переймати досвід, морально підтримувати один одного. Їм давалися короткі зв'язки, які

вони повинні були виконати у синхроні, перетворюючи прості вправи вже на рухи танцю.

Танець – зовнішній вияв внутрішнього (до найглибших рівнів) стану індивіду, природний спосіб висловити те, що неможливо вимовити. Рух – це невід’ємна частина життя нашого тіла. Він такий же природний, як дихання. Все рухається у природі. Без руху немає енергії. Він допомагає вийти за рамки звичних патернів повсякденності, збалансовує, зцілює, надає психічні сили, з якими легше реагувати на різні життєві обставини [7].

Терапевтичну роль рухової взаємодії відзначив американський психіатр Бессел Ван Дер Колк. Рухова синхронність і музика при відкривають нам можливість досягнути своє життя у ширшому контексті, при цьому воно набуває більшого значення, аніж наша особиста доля [3].

Тому соціальна складова рухової активності грає велику роль. Групові види спорту, спільні прогулянки формують нові соціальні зв’язки. Вони ж, у свою чергу, зменшують відчуття самотності, ізольованості, а це особливо важливо у тому числі і для підлітків. Як приклад можна привести людей із депресією, які вирішили займатися спортом у групі, і після цього намітилася позитивна динаміка у їх одужанні навіть без медикаментозного втручання [35].

Отже, досліджувана нами група підлітків протягом тижня відвідувала заняття на гамаках. Тренування тривали протягом півгодини. За цей час підлітки виконували на гамаках такі вправи як:

- підтягування;
- перекиди;
- зависання у перевернутому положенні (у ньому – вправи для активації хребта та вправа «щелепа») [21];
- вправи на розтяжку;
- синхронні рухи під музику у вигляді танцю;
- і обов’язково насамкінець – шавасана (асана відпочинку) у розкритому гамаці.

Також підліткам була надана можливість проявляти свій творчий потенціал, за бажанням виконуючи власні рухи на гамаці (під наглядом інструктора).

Висновки до розділу 2

Для того, аби виконати практичну частину нашої кваліфікаційної роботи, а саме підтвердити або спростувати нашу гіпотезу про вплив тілесно-орієнтованих практик на відновлення психоемоційної саморегуляції у підлітків в умовах війни, ми скористалися такими методиками.

Для оцінки депресивних станів у респондентів до та після тілесних практик використали опитувальник настрою та почуттів MFQc.

Для визначення рівня тривожності досліджуваних використали опитувальник з генералізованої тривоги GAD-7.

Для проявлення спектру базових емоцій та їх укрупнених груп послуговувалися методикою диференціальних емоцій К. Ізарда.

У якості формувального експерименту ми обрали такий вид тілесно-орієнтованих практик як заняття на антигравітаційних гамаках. Даний вибір ми пояснили та підкріпили науковими дослідженнями вітчизняних та закордонних вчених, які зазначають ефективність такої форми тілесно-орієнтованих практик у роботі з психоемоційними станами.

РОЗДІЛ 3.

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ТІЛЕСНО-ОРІЄНТОВАНИХ ПРАКТИК У ВІДНОВЛЕННІ ПСИХОЕМОЦІЙНОЇ САМОРЕГУЛЯЦІЇ ПІДЛІТКІВ

3.1. Динаміка психоемоційного стану підлітків під впливом тілесно-орієнтованих практик

3.1.1. Аналіз динаміки депресивних станів підлітків (опитувальник MFQc)

Ми опрацювали відповіді наших респондентів до проведення тілесно-орієнтованих практик (див. додаток А). Результати скринінгу депресивних станів у підлітків згідно опитувальника MFQc виявилися такими (рис. 3.1).

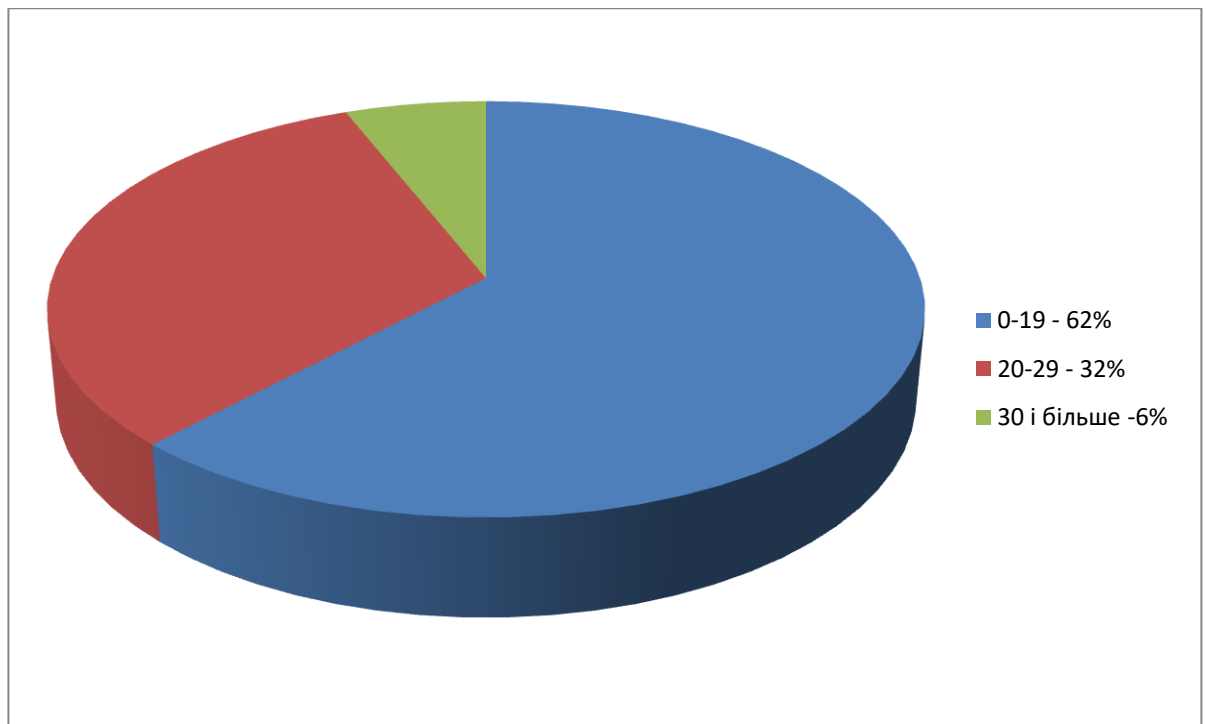


Рис. 3.1. Розподіл балів по шкалі MFQc до тілесних практик

Опрацювавши результати опитування групи підлітків за шкалою MFQc після тілесно-орієнтованих практик (див. додаток Б), ми отримали такі дані (рис. 3.2)

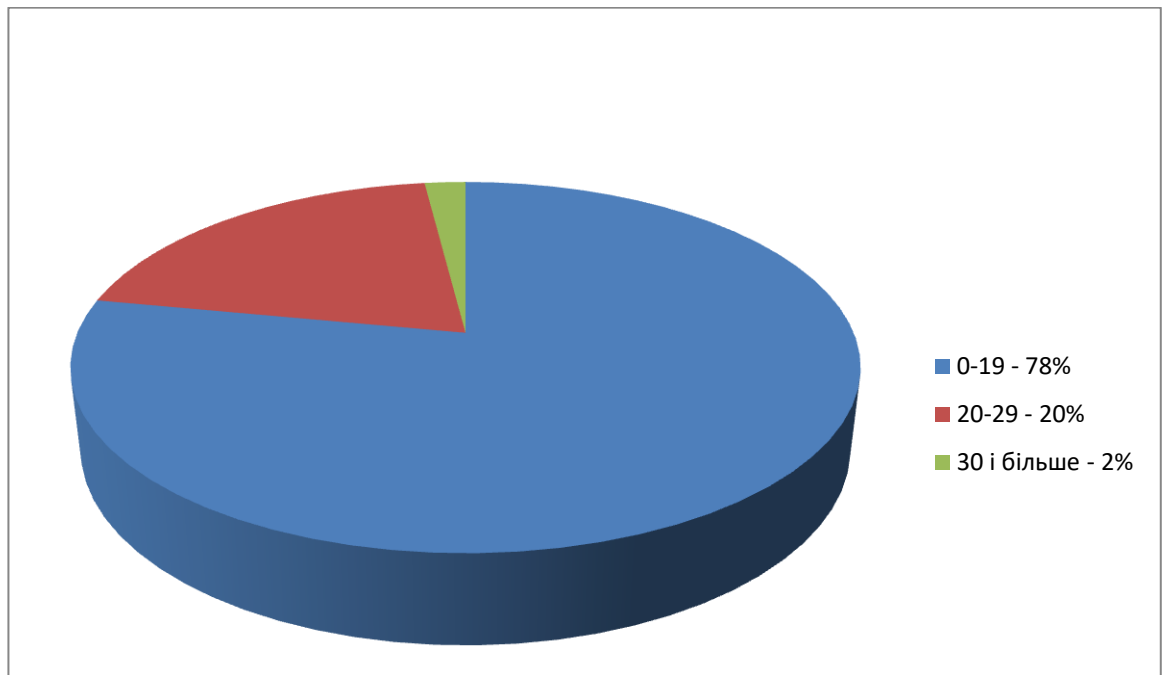


Рис. 3.2. Розподіл балів по шкалі MFQc після тілесних практик

Тепер порівняємо результати скринінгу депресивних станів у підлітків до та після тілесних практик (рис. 3.3)

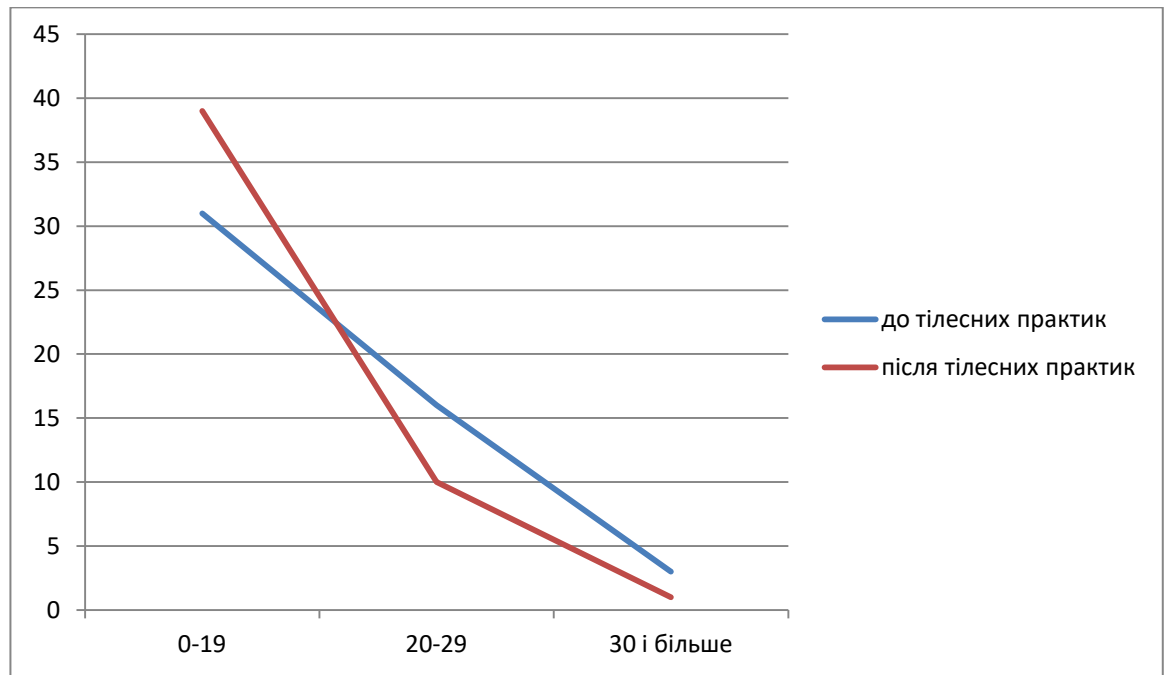


Рис. 3.3. Порівняльний графік балів по шкалі MFQc до та після тілесно-орієнтованих практик.

Як бачимо на рис. 3.3, згідно шкали MFQc є різниця у результатах до та після тілесних практик.

На 67% серед опитуваних зменшилась кількість тих, хто набрав більше 30 балів (інтенсивні прояви депресії). Також на 25% зменшилась кількість респондентів з 20-29 балами (помірні прояви депресії). У той же час, тих, у кого психоемоційний стан у нормі, або є незначні прояви депресивних станів (0-19 балів), побільшало на 20,5%.

Дві людини з опитуваних потребували підвищеної уваги, так як їх відповіді на питання 15-19 сильно відхилялися від норми як до проведення практик, так і після. Тому ми проконтролювали процес проходження саме цими особами й інших тестів.

3.1.2. Аналіз динаміки тривожності підлітків (шкала GAD-7)

За допомогою шкали GAD-7 ми спочатку визначили рівень тривожності підлітків до тілесно-орієнтованих практик (результати опитування див. додаток В).

У якому співвідношенні розподілилися бали, ми бачимо на рис. 3.4

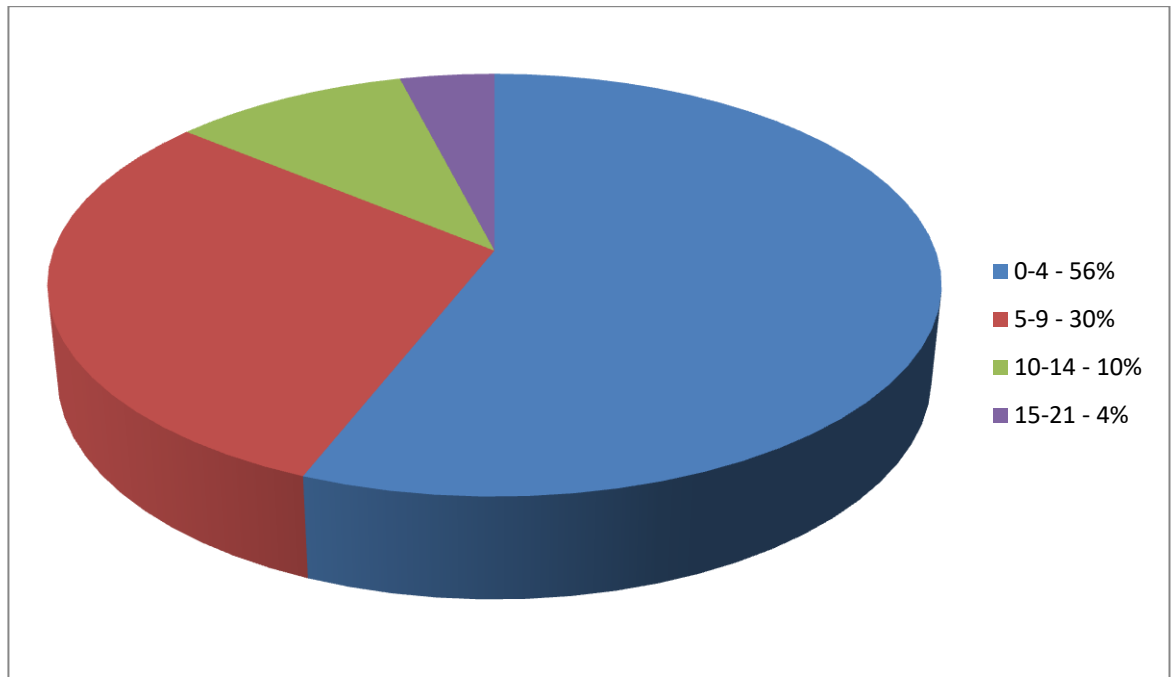


Рис. 3.4. Розподіл балів по шкалі GAD-7 до тілесно-орієнтованих практик

Результати опитування за шкалою GAD-7 після тілесно-орієнтованих практик представлені у додатку Г. А на рис. 3.5 ми продемонстрували, у якому співвідношенні розподілилися бали міри тривожності наших респондентів після формувального експерименту.

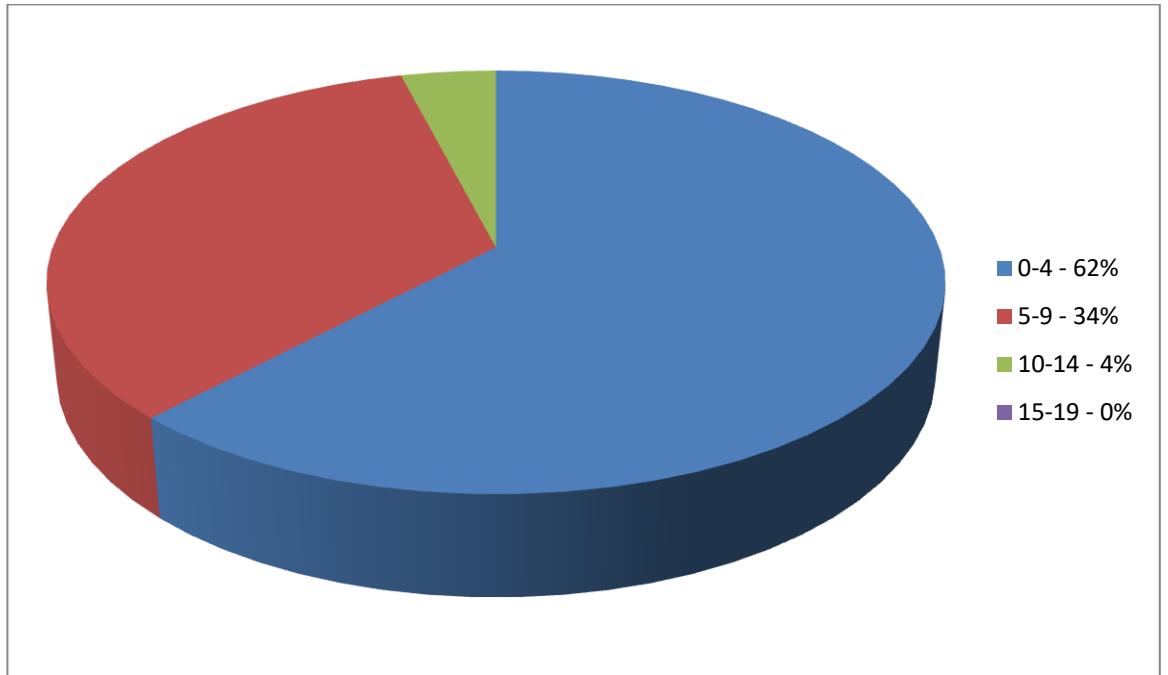


Рис. 3.5. Розподіл балів по шкалі GAD-7 після тілесно-орієнтованих практик

Порівняльний графік балів по шкалі GAD-7 до та після тілесних практик представлений на рис. 3.6.

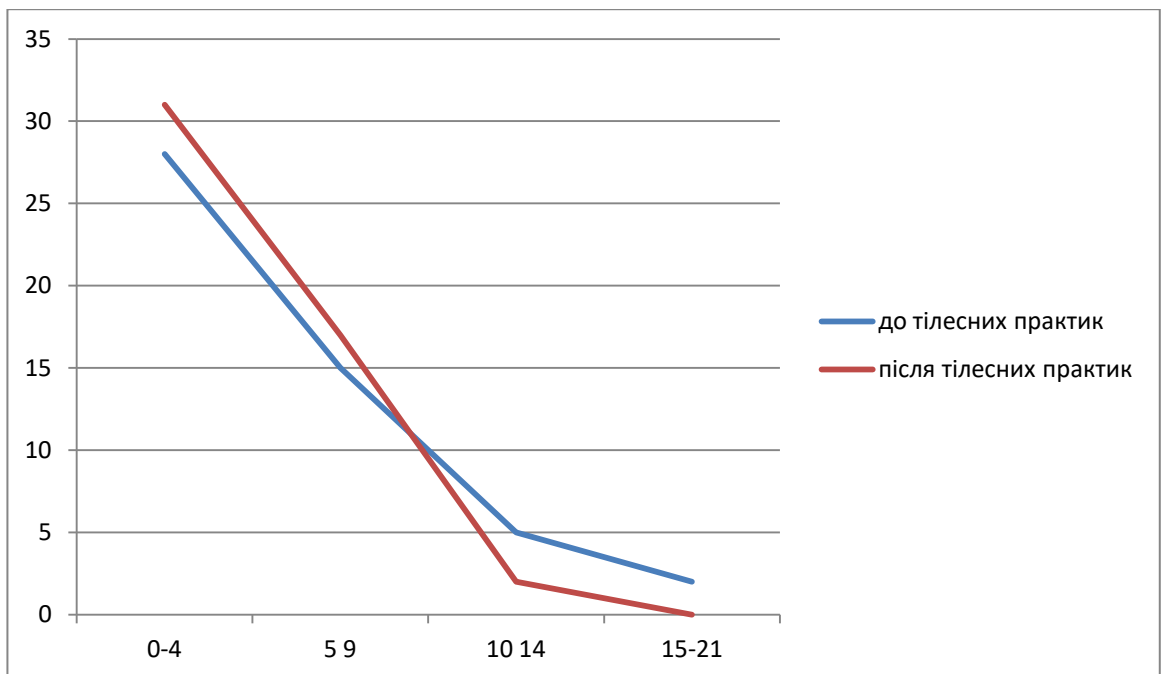


Рис. 3.6. Порівняльний графік балів по шкалі GAD-7 до та після тілесних практик

Оцінюючи результати проведеного тестування, зазначимо таке.

Рівень тривожності у досліджуваних підлітків до та після тілесних практик зазнав змін. На 9,7% збільшилася кількість тих, у кого тривога стала мінімальною або ж і зовсім відсутньою. На 11,8% побільшало тих, у кого тривога перейшла у легку форму. А от тих, хто страждав від помірної тривоги, поменшало на 60%. Найцікавіше, що зменшилася на 100% кількість тих, кого мучила тяжка форма тривоги.

При цьому ми пам'ятали про двох осіб, які в опитувальнику MFQc проявили суїцидальну схильність. Але у тестуванні на рівень тривожності після тілесних практик вони показали кращі результати.

3.1.3. Аналіз динаміки базових емоцій та їх укрупнених груп у підлітків (методика диференціальних емоцій Ізарда)

Завдяки методиці диференціальних емоцій К. Ізарда ми змогли дослідити, як змінювалися базові емоції, а також їх укрупнені групи у досліджуваних нами підлітків до та після тілесних практик.

Результати тестування до та після формувального експерименту представлені у додатку Д та додатку Е.

А на рис. 3.7 ми продемонстрували співвідношення базових емоцій до та після тілесних практик.

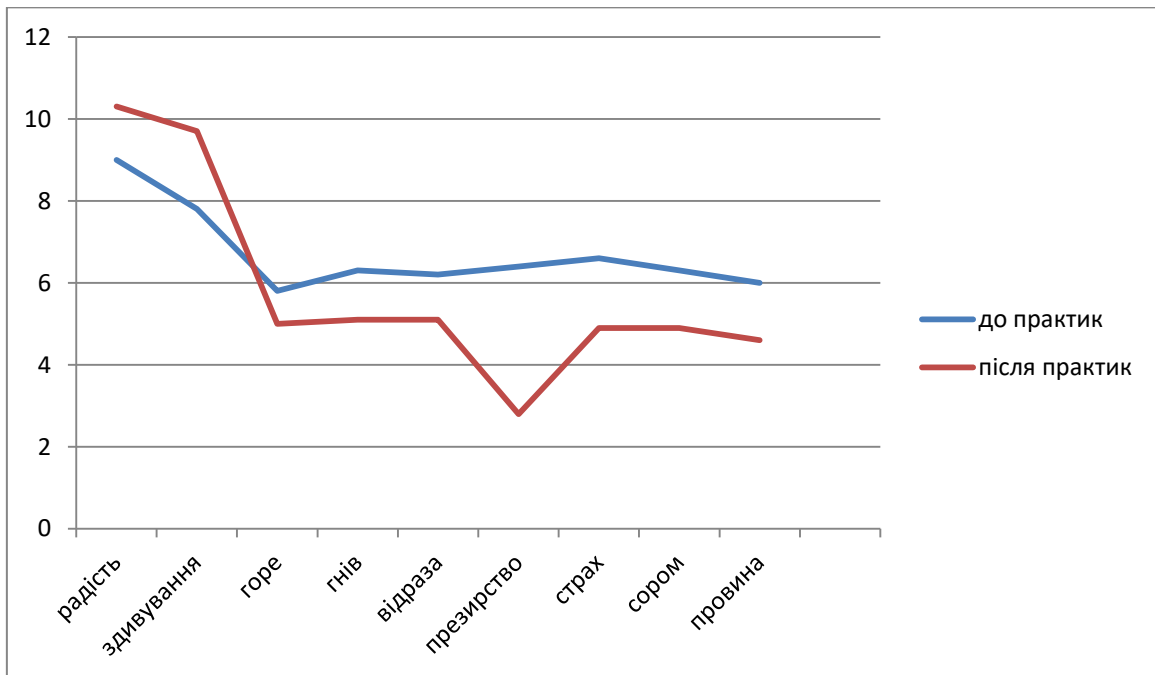


Рис. 3.7. Порівняльний графік базових емоцій за Ізардом до та після тілесних практик

Орієнтуючись на отримані дані, ми побачили, на скільки процентів змінився рівень базових емоцій внаслідок формувального експерименту у досліджуваних нами підлітків.

А саме:

- радість збільшилася на 12,6% (з 9 до 10,3 балів);
- здивування збільшилося на 19,6% (з 7,8 до 9,7 балів);
- горе зменшилося на 13,8% (з 5,8 до 5 балів);
- гнів зменшився на 18% (з 6,3 до 5,1 балу);
- відраза зменшилася на 17,7% (з 6,2 до 5,1 балу);
- презирство зменшилося на 56,2% (з 6,4 до 2,8 балів);
- страх зменшився на 24,2% (з 6,6 до 4,9 балів);
- сором зменшився на 22,2% (з 6,3 до 4,9 балів);
- провина зменшилася на 23,3% (з 6 до 4,6 балів).

Після цього ми прорахували та порівняли до та після тілесних практик укрупнені групи емоцій: індекс позитивних емоцій, індекс гострих негативних емоцій та індекс тривожно-депресивних емоцій (Табл. 3.1)

Табл. 3.1.

Міра прояву укрупнених груп емоцій за Ізардом до та після тілесних практик

Міра прояву	ШПЕ		ІГНЕ		ІТДЕ	
	до	після	до	після	до	після
слабка						
помірна	25,3		24,8	20,6	18	14,4
виражена		29,7				
сильна						

Виходячи з отриманих даних, ми побачили що:

- ШПЕ збільшився на 14,8%;
- ІГНЕ зменшився на 16,9%;
- ІТДЕ зменшився на 20%.

3.2. Інтерпретація результатів та оцінка ефективності тілесно-орієнтованих практик

Для перевірки ефективності впливу формувального експерименту на рівень психоемоційної регуляції у досліджуваних підлітків ми провели статистичну обробку задіяних в опитуваннях емпіричних даних.

Згідно парного t-тесту за шкалою MFQc, статистична значущість є дуже високою ($t = -15.146, p < 0.0001$)

Тілесні практики дали стійке та статистично високо значуще зниження депресивних симптомів у всіх п'ятидесяти учасників. Середнє зниження на 6.9 балів (35.4%) вважається клінічно вагомим. Ефект однонаправлений — результати жодного учасника експерименту не погіршилися.

Після занять на гамаках майже вдвічі більше респондентів перемістилися у зону низьких симптомів. А ось кількість підлітків з високими показниками депресивних станів зменшилася у десять разів.

За шкалою GAD-7, згідно парного t-тесту, також виявлені важливі зміни. Статистична значущість склала $t = -2.742$, $p = 0.0085$ (статистично значуще зниження на рівні $p < 0.01$).

Зниження тривоги констатувалося у 10 респондентів (20%). Зміни не зафіксувалися у 38 респондентів (76%). У 2 респондентів спостерігалось погіршення (4%).

Отже, тілесні практики спричинили статистично значуще, але помірне зниження рівня тривоги. Експеримент подіяв не на всіх. У більшості учасників (76%) і до цього були низькі показники, і вони залишилися сталими. А ось тяжкі випадки тривожності після формувального експерименту зникли. При цьому кількість з її мінімальним рівнем збільшилася.

Проаналізувавши методику диференціальних емоцій Ізарда парним t-критерієм Стьюдента для залежних вибірок, ми встановили рівень статистичної значущості на рівні $p < 0.05$.

Всі досліджувані шкали показали статистично значущі зміни.

Показники позитивних емоцій достовірно збільшилися. Показники негативних емоцій достовірно зменшилися.

Використання парного t-критерію Стьюдента підтвердило гіпотезу дослідження про позитивний вплив тілесно-орієнтованих практик на психоемоційну саморегуляцію підлітків. Виявлені зміни не є випадковими, а мають статистично значущий характер ($p < 0.001$).

Підсумовуючи вищевикладене, зазначимо, що формувальний експеримент у вигляді тілесних практик на антигравітаційних гамаках мав позитивний вплив на рівень психоемоційної саморегуляції досліджуваної нами групи підлітків. Статистичний аналіз продемонстрував надійність отриманих результатів. А отже наша гіпотеза про користь тілесної терапії на

антигравітаційних гамаках для покращення психоемоційного стану підлітків підтвердилася. І тому є підстави вважати доцільним використання цього підходу у психологічній практиці.

Висновки до розділу 3

Метою нашого емпіричного дослідження стало дослідження ефективності тілесно-орієнтованих практик (а саме заняття на антигравітаційних гамаках) у відновлення психоемоційної саморегуляції підлітків.

Ми порівняли результати тестування до та після проведення формувального експерименту. Завдяки методам статистичного аналізу виявили закономірності у психоемоційному стані досліджуваних підлітків, які піддалися впливу тілесних практик.

Отже, результати дослідження показують, що більшість підлітків і до експерименту не мали великих психоемоційних проблем (рівень депресивних станів, тривожності, негативного спектру емоцій за Ізардом). Після тілесних практик рівень депресивних симптомів знизився у всіх. Рівень тривожності у тих, у кого він був низьким, таким і залишився, а ось тяжкі форми тривожності після формувального експерименту зникли. Також достовірно підвищилися показники позитивних емоцій, у той час як показники негативних – знизилися.

А це дає нам змогу стверджувати, що формувальний експеримент у вигляді занять на антигравітаційних гамаках мав статистично значущий позитивний ефект на респондентів. І тому є підстави вважати доцільним використання цього підходу у психологічній практиці.

ВИСНОВКИ ТА РЕКОМЕНДАЦІЇ

Дорослий світ відповідальний за те, якою виросте його зміна. З якою психоемоційною базою сьогоднішні підлітки повноправно запанують у майбутньому світі. Тому так важливо розуміти, як найдоцільніше допомогти триматися, адаптовуватися та розвиватися їх ще не до кінця дозрілій психіці, розвивати процеси їх психоемоційної саморегуляції. Тим паче, що сучасні умови, коли у країні іде війна, посилено сигналізують про необхідність такої підтримки.

Над даним питанням наразі працює ряд вітчизняних науковців-психологів. А саме Тетяна Палько, Віталій Павелків, Олена Щербакова, Олександра Хлівна, Людмила Мова, Оксана Скнар, Людмила Магдисюк та інші.

Також питання психоемоційної саморегуляції, впливу на психоемоційний стан, зокрема, тілесних практик у своїх дослідженнях піднімають такі зарубіжні вчені як В. Райх, О. Лоуен, Марія Косма, Бессел Ван Дер Колк та інші.

На нашу думку, взаємодія тілесної та емоційної сфери, регуляція психоемоційного стану через тілесно-орієнтовані практики дуже глибока і ще до кінця не вивчена. Тому дослідження цього питання треба продовжувати і розширювати.

Послуговуючись доробком науковців, які вже досліджують цю тему, нашу кваліфікаційну роботу ми вирішили присвятити дослідженню питання як тілесно-орієнтовані практики допомагають (і чи допомагають) відновлюватися психоемоційній саморегуляції підлітків в умовах війни

Адже тіло (за визначенням Лоуена, творця біоенергетичного методу) - наша єдина реальність. І саме через нього вивільнюються емоції, тим самим розвантажуючи психіку людини.

Ми висунули гіпотезу, що тілесно-орієнтовані практики мають істотний вплив на відновлення психоемоційної саморегуляції підлітків, які живуть під час війни.

У нашій роботі ми дослідили, який загальний емоційний фон панував у нашої групи респондентів до тілесно-орієнтованих практик. І як він змінився у результаті проведення формувального експерименту

Для виконання поставлених завдань ми скористалися кількома методами дослідження.

Для вимірювання рівню депресивних станів ми послуговувалися опитувальником MFQc. Оцінити рівень тривожності нам допомогла шкала GAD-7. А ось завдяки методиці диференціальних емоцій Ізарда ми побачили, у якому співвідношенні в опитуваних нами підлітків проявляються базові емоції та їх укрупнені групи.

У якості формувального експерименту ми обрали заняття на антигравітаційних гамаках. Це достатньо нова і недостає вивчена форма взаємодії тілесного та психоемоційного компонентів. На теренах нашої країни досліджень на тему впливу саме таких занять обмаль, і тому ми вирішили зі свого боку розглянути це питання докладніше.

Проаналізувавши дані, як ми отримали до та після проведення тілесно-орієнтованих практик, у тому числі піддавши їх статистичному аналізу, ми дійшли таких висновків.

Тілесно-орієнтовані практики (а саме заняття на антигравітаційних гамаках) істотно поліпшують рівень психоемоційної саморегуляції у задіяної групи підлітків. Їх вплив має статистично значущі показники. Рівень тривожності значно знизився у тих підлітків, які мали тяжкі її форми. При цьому показники тих, хто мав легку форму тривожності, залишилися майже незмінними. Клінічно вагомим стало середнє зниження депресивних симптомів (на 35%). Причому у жодного з підлітків результати по цих показниках не погіршилися.

Показники позитивних емоцій достовірно збільшилися. Показники негативних емоцій достовірно зменшилися.

Такі результати дають нам право стверджувати, що наша гіпотеза про те, що тілесно-орієнтовані практики мають істотний вплив на відновлення психоемоційної саморегуляції підлітків, які живуть під час війни, підтвердилася. А отже заняття на антигравітаційних гамаках можна із впевненістю використовувати для відновлення психоемоційної саморегуляції підлітків.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. 8 найпоширеніших проблем з ментальним здоров'ям підлітків, про які повинні знати батьки. Neuroflex.
URL: <https://neuroflex.ua/blog/teenagers-mental-health/> (дата звернення: 30.03.2026)
2. Баранська І. Тілесно-орієнтована терапія - як позбутися стресу та заспокоїтись. Apollo Next.
URL: <https://apollo.online/blog-post/body-oriented-therapy/> (дата звернення: 21.03.2026).
3. Бессел Ван Дер Колк. Тіло веде лік: як лишити психотравми в минулому. Харків : Vivat, 2024. 516 с.
4. Бєлова О. Простір арттерапії: мистецтво стосунків у танці життя : матеріали XVIII Міжнародної міждисциплінарної науково-практичної конференції, м. Київ, 18–19 червня 2021 р. / [за наук. ред. Л.А. Найдьонової, О.Л. Вознесенської, О.М. Скар]. – Київ : ФОП Назаренко Т.В. 2021. 5 с.
5. Вікові особливості переживання травм війни : інтегративний підхід. Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Психологічні науки».
URL: <https://ekhsuir.kspu.edu/bitstream/handle/> (дата звернення: 27.03.2026)
6. Вільямс К. Рухайся. Київ : Уасовоо publishing. 2021. 11 с.
7. Вознесенська О., Мова Л. Арт-терапія в роботі практичного психолога. Використання арт-технологій в освіті. Київ : Шкільний світ. 2007. 13 с.
8. Габор Мате "Коли тіло каже "ні". Ціна прихованого стресу". Дніпро : Смакі. 2023. 304 с.
9. Журба К. Війна як чинник впливу на смисложиттєву сферу сучасних підлітків. Нова педагогічна думка. 2022. № 2 (110). С. 105–109

10. Кирилюк Г. Апатія під час війни та способи її подолання : каліф. роб. бакалавра. Чернівці. 2024. 27-28 с.
11. О. Коляда, Н. Оніщенко. Особливості психоемоційного стану дітей в умовах війни. Disaster and crisis psychology problems. 2024. №1 (7). 96 с.
12. Кузубов Д. Психологиня Людмила Мова: «ПТСР буде не у всіх, але ми будемо в просторі, де є багато людей з ПТСР». Українська Правда. 2023. 29 трав. URL: <https://life.pravda.com.ua/health/2023/05/29/254542/> (дата звернення: 21.03.2026)
13. Лукомська С. Особливості психологічних травм російсько-української війни у контексті євроінтеграційних процесів. Вісник Львівського університету. Серія «Психологічні науки». 2022. Спецвипуск. С. 78–85.
14. Методика «Шкала диференціальних емоцій. URL: <https://studfile.net/preview/3904415/page:5/> (дата звернення 19.013.2026)
15. Мюллер М. Якщо ви пережили психотравмуючу подію. Львів. 2014. 120 с.
16. Павелків В.Р. Специфіка прояву агресії та деструктивної поведінки в підлітковому віці. Проблеми сучасної психології. 2015. Випуск 30. URL: <http://journals.uran.ua/index.php/22276246/article/view/158099/157492> (дата звернення 26.03.2026).
17. Палько Т.В., Травіна К.В. Вплив війни на психоемоційний стан підлітків. Перспективи та інновації науки. Серія «Педагогіка», серія «Психологія», серія «Медицина». 2024. № 8(42). 834-839 с.
18. Пехарева А. С., Кондратенко В. О. Танцювально рухова терапія як один із видів корекційно-розвиткової роботи з дітьми із ООП. Формування життєвої компетентності осіб з особливими освітніми потребами в системі позашкільної, спеціальної та інклюзивної освіти / за заг. ред. Ю.Д. Бойчука. Харків : ХНПУ імені Г. С. Сковороди, 2023. 169–172 с.

19. Психологічні особливості підліткового віку. Модульне середовище для навчання. Вікова психологія. URL: <https://msn.khmnu.edu.ua/mod/page/view.php?id=122528> (дата звернення: 22.03.2026)
20. Ребрик М. Тілесно-орієнтована психотерапія. Простір психологів. URL: <https://psychology.space/psypedia-post/tilesno-oriyentovana-terapiya/> (дата звернення: 24.03.2026)
21. Самайчук А. Психосоматика. Коли ваші емоції ховаються у тілі. Gas for mind. URL: <https://www.gasformind.com/shcho-take-psykhosomatyka/> (дата звернення: 21.03.2026)
22. Скнар О. Виклики війни. Ідентичність та інструменти роботи психолога (тіло як ресурс). Простір арт-терапії. Збірник наукових праць. Вип. 1 (31). 2022. 99 с.
23. Скнар О. Тілесні практики емоційної саморегуляції як інструмент психологічної самопомоги при стресі. 2020. 1-4 с.
URL: <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/pdf> (дата звернення: 25.03.2026)
24. Солод А. Психологічні особливості проявів резильєнтності в умовах воєнного стану в Україні. Наук. кер. Іщенко. В.І. Збірник наук. мат-в ІІ Міжнародної наук.-практ. конф. 23-24 травня 2024 р. / Полтава, 2024. 117-118 с.
25. Соколова І.М., Шайхлісламов З.Р., Ладика М. Вплив умов бойових дій на психологічний клімат сім'ї. Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія: Психологія. 2022. Т.33 (72), № 5 2022. 55 с.
26. Тілесно-орієнтована психотерапія. Методичні рекомендації та матеріали для самостійної роботи студентів / уклад. Чугуєва І.Є., Ляшко А.В. Миколаїв. 2022. 6 с.
27. Толчева Г.В. Йога як оздоровчий вид рухової активності та її вплив на організм людини. Conference: Здоров'я та його сучасні детермінанти : культура здоров'я, фізичне виховання, фізична реабілітація, спорт : Зб.

- матер. Всеукр. наук.-практ. конф. Ат: Луганськ : Вид-во ДЗ „ЛНУ імені Тараса Шевченка”, 2010 р. 4 с.
28. Хлівна О. М., Магдисюк Л. І. Методичні рекомендації до курсу «Психологія тілесності»: практичні та лабораторні заняття. Луцьк : ПП Іванюк В. П. 2019. 20 с.
29. Хлівна О., Магдисюк Л. Психологія тілесності: навчально-методичний посібник. Луцьк : Вежа-Друк. 2022. 5-22 с.
30. Щербакова О.О., Беженська А.А. Теорія та історія соціології. Вікова та педагогічна психологія. 68-71 с. URL: <https://doi.org/10.32782/26635208.2023.55.11> (дата звернення 15.03.2026)
31. Юденко О.В. Інноваційні технології фізичного виховання і спорту. Навчальний посібник для фахівців спеціальності 017 «Фізична культура і спорт». Київ. 2024. 100 с.
32. Як війна змінила життя українських дітей. Gradus research company. URL: <https://gradus.app/uk/open-reports/iak-zminilosia-zhittia-ukrayinskikh-ditei-pid-chas-viini/> (дата звернення: 28.03.2026)
33. Bakrania K., Edwardson C.L., Khunti K., Bandelow S., Davies M.J. and Yates T. Associations between sedentary behaviours and cognitive functions cross-sectional and prospective findings from the UK biobank/American Journal of Epidemiology. 2018. Vol. 187 (3). P. 54
34. Colzato L.S., Szapora A., Pannekoek J.N. and Hommel B. The impact of physical exercise on convergent and divergent thinking/Frontiers in Human Neuroscience. 2013. Vol.7. P.24.
35. Dunn A.L., Trivedi M. H., O’Neal H. A. Physical activity dose-response effects on outcomes of depression and anxiety. Medicine and Science in Sports and Exercise. 2001. Т. 33. № 6. P. 1–16.
36. Kosma M, Erickson N, Savoie CJ, Gibson M. Skill development versus performativity among beginners in aerial practice: An embodied and meaningful learning experience. Int Q Community Health Educ. 2021. P. 173-187.

37. Kosma M, Erickson N, Savoie CJ, Gibson M. The effectiveness of performative aerial practice on mental health and the love of movement. *Res Dance Educ.* 2021. P. 210-227.
38. Kosma M. The Multiple, Embodied Positive Effects of a Community-Based Aerial Sling. Class: Improved Body Schema, Fitness, Mental Health, and Diet. *OBM Integrative and Complementary Medicine* 2025. Vol. 10, Issue 3. URL: <https://www.lidsen.com/journals/icm/icm-10-03-032> (дата звернення 3.04.2026).
39. Smith L., and Hamer M. Sedentary behavior and psychosocial health across the life course, in *Sedentary Behaviour Epidemiology*, ed. Leitzmann M.F., Jochem C. and Schmid D., Springer Series on Epidemiology and Public Health. New York. Springer 2017. No.2. P. 15-16.
40. Teychenne M., Costigan S.A. and Parker K.. The association between sedentary behavior and risk of anxiety: a systematic review, *BMC Public Health*, 2015. Vol.15. P. 513.

ДОДАТКИ

Додаток А

Результати опитування MFQc до проведення тілесно-орієнтованих практик

респонденти	Питання																																						
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33						
1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	2	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	
2	1	1	0	1	2	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	
3	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
4	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	
5	1	0	0	1	1	0	1	1	2	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	2	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	
6	0	1	1	1	0	0	0	2	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	2	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	2	0	1	0	1	
7	2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	2	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	2	0	0	1	0	1	2	1	0	0	1	0	1	2	1	0	0	1
8	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	2	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	
9	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	2	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	
10	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1
11	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
12	1	2	0	0	2	1	2	1	1	2	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	
13	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	2	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	2	1	1	1	1	1	1	1	1	
14	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	
15	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	2	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	
16	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	2	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	
17	1	1	2	1	0	1	1	1	0	2	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	2	1	0	1	2	0	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	
18	1	2	0	0	1	1	0	0	1	1	2	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	
19	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	
20	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	2	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	
21	1	2	0	0	0	1	1	2	1	0	0	2	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	2	1
22	2	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	2	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0
23	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	2	2	1	0	0	0	0	0	0	2	1	0	2	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1
24	0	1	1	1	0	0	0	2	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1
25	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0

26	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	0	2	2	2	0	0	2	1	1	2	1	1	2	1					
27	1	1	0	0	1	1	1	1	2	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	2	1	1	1	0	1	1	2	1	1					
28	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1					
29	0	1	1	1	2	1	0	0	1	1	2	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	2	1	2	2	0	2	1	1					
30	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1					
31	1	1	0	0	1	1	1	2	1	2	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	2	1	1	0	0	1	2	0	1					
32	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1					
33	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	2	1	0	0	1	0	1		
34	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0			
35	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	2	1	1	0	0	0	0	
36	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	2	1	1	1	1			
37	1	0	0	0	1	2	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0
38	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	2	1	1	0	0	0		
39	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	
40	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	
41	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	1	0	0	0	1	1
42	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	2	1	2	1	2		
43	0	0	0	1	1	1	2	1	2	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1		
44	1	1	0	1	1	0	0	1	2	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1
45	0	0	1	1	0	0	1	1	2	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	
46	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	2	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	2	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	
47	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	
48	1	1	2	0	1	1	2	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	2	1	1	2	2	1	0	2	0	1	1	1	1	2	1	2	
49	0	1	0	0	0	0	1	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	1	1	1	1	2	0	0	1	1	0	1	1	0	1	
50	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	

Результати опитування MFQc після проведення тілесно-орієнтованих практик

респонденти	Питання																																		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3		
1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	
2	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	
3	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	
4	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	
5	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	
6	0	1	1	1	0	0	0	2	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	
7	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	
8	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
9	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	
10	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1		
11	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	
12	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	
13	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	
14	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	
15	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	
16	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	2	1	1	2	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	
17	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	2	0	1	1	1	0	
18	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1

3 6	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1		
3 7	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0		
3 8	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0		
3 9	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	2	1	1	0	1	
4 0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
4 1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1
4 2	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	2
4 3	0	0	0	1	1	1	2	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1
4 4	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	2	1	1	1	1	0	1	0	1	2	1	1	2	0	1	1	1	1	0	1	0	2
4 5	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	
4 6	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0
4 7	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1
4 8	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	2	1	0	0	0	1	0	0	1	
4 9	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	1	1	0	1	2	0	0	0	1	0	1	
5 0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0

Результати опитування GAD-7 до проведення тілесно-орієнтованих практик

респонденти	1	2	3	4	5	6	7
1	1	0	0	0	0	0	0
2	1	0	1	1	1	1	0
3	1	1	0	1	1	0	1
4	1	0	1	1	0	0	1
5	2	1	1	1	2	2	1
6	1	1	0	0	0	1	1
7	1	2	0	1	0	1	1
8	0	0	0	1	0	1	0
9	1	0	0	0	1	0	0
10	1	1	0	0	1	1	0
11	1	0	1	1	2	1	0
12	2	1	0	1	1	0	1
13	1	0	0	0	0	1	1
14	0	0	0	0	0	0	0
15	1	0	1	0	1	0	1
16	1	0	0	0	0	1	0
17	0	0	1	0	1	1	0
18	0	0	0	1	0	1	0
19	1	0	1	1	0	0	0
20	1	0	0	0	1	1	0
21	1	2	2	2	1	2	2
22	0	0	1	0	0	1	1
23	3	0	2	1	2	3	2
24	1	1	1	0	0	1	1
25	1	0	0	1	1	0	1
26	0	0	0	1	0	0	1
27	1	0	1	1	0	1	0
28	2	1	1	0	2	1	0
29	1	1	0	1	1	1	0

30	1	0	0	0	0	1	1
31	2	1	0	0	1	1	1
32	1	0	1	1	1	1	0
33	0	0	0	1	1	1	1
34	0	0	0	1	1	0	0
35	3	1	2	1	1	2	1
36	1	0	1	1	0	1	0
37	1	0	0	1	1	1	0
38	2	2	0	1	1	2	2
39	3	2	3	2	1	3	2
40	1	0	0	1	1	0	1
41	1	1	2	1	0	1	1
42	2	0	1	1	1	0	1
43	1	0	0	1	1	1	1
44	1	1	0	0	1	1	0
45	2	1	0	0	1	0	0
46	2	3	1	4	1	2	2
47	1	0	0	0	1	1	0
48	0	0	0	1	0	0	0
49	1	1	0	1	1	1	0
50	0	0	0	0	0	0	0

Додаток Г

Результати опитування GAD-7 після проведення тілесно-орієнтованих практик

респонденти	1	2	3	4	5	6	7
1	1	0	0	0	0	0	0
2	1	0	1	1	0	0	0
3	0	1	0	0	1	0	0
4	1	0	1	1	0	0	1
5	2	1	1	1	1	1	1
6	1	1	0	0	0	2	1
7	1	2	0	1	0	1	1
8	0	0	0	1	0	1	0
9	1	0	0	0	1	0	0
10	1	1	0	0	1	1	0
11	1	0	1	1	2	1	0
12	2	1	0	1	1	0	1
13	1	0	0	0	0	1	1
14	0	0	0	0	0	0	0
15	1	0	1	0	1	0	1
16	1	0	0	0	0	1	0
17	0	0	1	0	1	1	0
18	0	0	0	1	0	1	0
19	1	0	1	1	0	0	0
20	1	0	0	0	1	1	0
21	1	1	2	1	1	1	1
22	0	0	1	0	0	1	1
23	2	0	1	1	1	1	1
24	1	1	1	0	0	1	1
25	1	0	0	1	1	0	1
26	0	0	0	1	0	0	1
27	1	0	1	1	1	1	0
28	2	1	1	0	2	1	0

29	1	1	0	1	1	1	0
30	1	0	0	0	0	1	1
31	2	1	0	0	1	1	1
32	1	0	1	1	1	1	0
33	0	0	0	1	1	1	1
34	0	0	0	1	1	0	0
35	3	1	2	1	1	2	1
36	1	0	1	1	0	1	0
37	1	0	0	1	1	1	0
38	2	1	0	1	1	2	1
39	3	2	2	1	1	2	1
40	1	0	0	1	1	0	1
41	1	1	2	1	0	1	1
42	2	0	1	1	1	0	1
43	1	0	0	1	0	0	1
44	1	1	0	0	1	1	0
45	2	1	0	0	1	0	0
46	1	1	1	2	1	1	1
47	1	0	0	0	1	1	0
48	0	0	0	1	0	0	0
49	1	0	0	1	1	1	0
50	2	1	1	0	1	1	0

Додаток Д

Результати опитування за методикою Ізарда до проведення тілесно-орієнтованих практик

Респонденти	інтерес	радість	здивування	горе	гнів	відраза	презирство	страх	сором	провина
1	7	6	3	6	8	9	7	9	10	9
2	12	13	10	4	6	3	3	6	5	4
3	6	7	5	6	8	8	9	7	8	6
4	13	12	8	5	7	4	4	4	3	3
5	10	9	10	5	4	6	7	8	6	8
6	11	13	9	4	5	4	6	5	4	5
7	9	12	11	6	4	6	7	4	7	5
8	12	11	10	5	3	5	4	5	6	7
9	10	14	9	4	5	3	4	6	4	5
10	13	14	8	5	4	6	7	6	5	4
11	9	8	6	7	9	8	7	8	6	7
12	8	7	7	6	8	7	8	8	7	6
13	5	5	6	8	10	9	8	12	10	11
14	9	9	8	7	8	7	9	6	7	6
15	10	11	8	5	9	5	3	4	5	4
16	8	9	7	5	7	6	7	6	6	5
17	9	9	8	4	8	7	7	6	5	6
18	8	11	8	5	7	6	6	8	7	8
19	7	10	8	8	6	6	7	8	7	6
20	3	5	4	11	10	4	6	11	10	7
21	9	9	8	7	7	6	7	7	6	5
22	11	10	9	6	6	5	5	6	5	4
23	10	9	7	5	5	4	5	7	6	5

24	6	5	5	8	6	6	8	9	6	7
25	14	13	10	4	3	3	5	6	8	5
26	9	8	6	5	5	7	7	6	6	7
27	9	10	7	5	4	6	6	7	6	5
28	7	8	9	6	6	7	8	6	5	7
29	10	10	9	5	4	5	5	4	6	5
30	5	6	5	10	9	11	9	8	7	9
31	8	7	8	4	5	7	6	5	7	6
32	9	9	7	5	6	6	7	6	4	5
33	11	10	12	4	5	5	4	3	5	4
34	7	7	8	6	6	7	8	6	6	7
35	5	6	4	8	11	12	10	12	9	10
36	7	8	8	5	6	7	7	8	8	6
37	9	10	9	6	5	4	5	6	5	7
38	10	10	11	5	6	5	5	4	6	4
39	7	6	6	7	9	8	8	5	6	4
40	9	9	8	6	7	6	6	7	7	5
41	8	9	8	7	7	6	7	6	9	6
42	6	7	7	8	8	9	8	5	7	6
43	11	10	13	3	4	5	6	6	4	4
44	10	9	8	5	4	4	5	6	5	4
45	5	5	4	10	9	10	9	9	8	7
46	9	10	8	5	6	6	7	7	6	5
47	14	13	9	4	3	4	3	4	4	3
48	6	6	7	6	7	8	9	5	7	8
49	9	8	7	6	6	7	7	8	8	6
50	8	9	8	5	6	6	7	7	6	5

Додаток Е

Результати опитування за методикою Ізарда після проведення тілесно-орієнтованих практик

Респонденти	інтерес	радість	здивування	горе	гнів	відраза	презирство	страх	сором	провина
1	8	9	6	5	6	8	6	6	8	7
2	12	13	12	4	4	3	3	4	3	3
3	7	8	8	5	7	7	7	5	5	5
4	14	13	13	4	5	3	4	3	3	3
5	10	10	10	4	4	5	5	6	5	6
6	11	13	13	3	3	4	5	3	3	4
7	10	12	12	5	4	5	5	4	5	3
8	12	13	12	4	3	4	4	4	5	5
9	10	14	15	4	4	3	3	3	4	4
10	13	15	14	4	3	4	5	3	4	3
11	10	9	9	6	7	6	6	5	4	5
12	10	9	10	5	7	5	6	6	5	6
13	7	8	8	6	8	5	7	9	7	5
14	9	10	9	6	7	6	7	5	6	5
15	10	11	12	5	5	3	3	4	4	3
16	9	10	10	4	5	5	6	3	5	4
17	10	10	9	3	6	6	5	4	3	4
18	8	11	12	5	6	5	4	6	5	6
19	9	10	10	7	4	4	6	5	6	5
20	5	7	6	9	9	4	6	8	8	7
21	10	10	9	6	5	4	5	6	5	4
22	11	12	11	5	4	3	4	6	4	3

23	11	11	9	5	5	4	3	5	5	4
24	8	9	7	6	5	6	7	5	5	6
25	14	15	13	4	3	3	4	3	6	5
26	9	10	9	5	4	6	6	4	6	5
27	10	11	10	4	4	5	4	6	4	3
28	8	9	9	5	5	6	7	5	4	5
29	10	11	10	4	4	5	4	3	5	4
30	7	8	7	8	7	8	7	6	5	6
31	9	9	8	4	4	7	6	5	6	5
32	10	11	9	4	3	5	5	4	4	3
33	11	10	10	3	4	5	4	3	3	4
34	9	8	9	5	4	5	6	5	4	5
35	8	8	7	7	8	9	9	8	7	8
36	9	10	8	4	5	6	6	7	6	5
37	10	11	10	6	4	3	4	4	4	5
38	10	10	10	4	5	4	4	3	5	4
39	8	7	7	6	8	6	7	5	5	3
40	10	11	9	5	6	5	5	6	6	5
41	8	9	10	6	7	5	6	5	7	5
42	7	8	8	6	5	6	7	4	6	5
43	11	11	10	3	3	4	4	5	4	3
44	10	11	9	5	4	3	4	4	3	3
45	8	8	8	9	7	8	7	6	5	6
46	9	10	10	4	5	5	6	5	4	4
47	15	14	13	4	3	3	3	3	4	3
48	8	7	9	5	6	7	7	5	6	7
49	9	10	8	5	6	7	6	5	6	5
50	10	11	9	5	5	5	6	6	4	4