

Міністерство освіти і науки України
Ніжинський державний університет імені Миколи Гоголя
Факультет педагогіки, психології, соціальної роботи та мистецтв
Кафедра загальної та практичної психології

Освітня програма: Психологія. Практична психологія

Спеціальність: 053 Психологія

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на здобуття освітнього ступеня *магістр*

РОЗВИТОК ТІЛЕСНОСТІ В ЕМБОДІМЕНТ ПРАКТИКАХ

Студентки **Іванової Марії Ярославівни**

Науковий керівник:

Литовченко Ніна Федорівна,

кандидат психологічних наук, доцент

Рецензенти:

Кошова Інна Вікторівна,

кандидат психологічних наук, доцент;

Щотка Оксана Петрівна,

кандидат психологічних наук, доцент

Допущено до захисту: _____ 2024 р.

Завідувач кафедри:

Проф. _____ **Папуча М.В.**

АНОТАЦІЯ

Кваліфікаційна магістерська робота присвячена вивченню феномену тілесності та впливу ембодімент практик на психологічне здоров'я особистості. Метою дослідження є теоретичне та експериментальне обґрунтування значення розвитку тілесності та його вплив на особистість в умовах тривалого стресу.

У першому розділі досліджено поняття тілесності, її місце в психологічних теоріях та сучасних психотерапевтичних підходах. Виокремлено базові концепції, які підкреслюють важливість роботи з тілесністю для гармонізації фізичного та психічного здоров'я, а також роль тілесності у формуванні ідентичності.

Другий розділ зосереджено на концепції ембодімент підходу в роботі з тілом у контексті тривалого стресу та травматизації. Розглянуто зв'язок між тілом, емоціями та мозком, нейропластичність, особливості роботи з тілесністю в умовах посттравматичного стресового розладу, а також роль практик утілення у покращенні психоемоційного стану.

Третій розділ містить опис і результати емпіричного дослідження, спрямованого на перевірку гіпотези про ефективність ембодімент практик у зниженні рівня стресу та внутрішньої напруженості (пов'язаною з тривожністю, фрустрацією, агресією, ригідністю), а також покращенні ясності Я-концепції. Результати продемонстрували статистично значущі позитивні зміни у показниках тривожності та тенденцію до покращення рівня стресу серед учасників робочої групи порівнюючи з результатами учасників контрольної групи.

Практичне значення дослідження полягає у підтвердженні важливості розробки методик психологічної реабілітації, що базуються на ембодімент практиках як ключових елементах відновлення психологічного здоров'я.

Ключові слова: тілесність, ембодімент, утілення, стрес, тривожність, психологічне здоров'я, нейропластичність, психологія тілесності.

ABSTRACT

The master's qualification work is dedicated to investigating the phenomenon of embodiment and the impact of embodiment practices on an individual's psychological health. The aim of the research is to theoretically and experimentally substantiate the importance of embodiment development and its influence on individuals under prolonged stress.

The first chapter explores the concept of embodiment, its place in psychological theories, and modern psychotherapeutic approaches. Key concepts are highlighted, emphasizing the importance of working with embodiment to harmonize physical and mental health and its role in shaping identity.

The second chapter focuses on the embodiment approach to working with the body in the context of prolonged stress and trauma. It examines the connection between the body, emotions, and brain, neuroplasticity, the specifics of working with embodiment under conditions of post-traumatic stress disorder, and the role of embodiment practices in improving the psycho-emotional state.

The third chapter contains a description and results of empirical research aimed at testing the hypothesis about the effectiveness of embodiment practices in reducing stress levels and internal tension (related to anxiety, frustration, aggression, and rigidity) and improving the clarity of self-concept. The results demonstrated statistically significant positive changes in anxiety indicators and a trend toward stress level improvement among participants in the experimental group compared to those in the control group.

The practical significance of the study is confirming the importance of developing psychological rehabilitation methods based on embodiment practices as key elements in restoring psychological health.

Keywords: embodiment, embodied practices, stress, anxiety, psychological health, neuroplasticity, body psychology.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	6
РОЗДІЛ 1. РОБОТА З ТІЛЕСНІСТЮ І ПСИХОЛОГІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ	9
1.1. Поняття «тілесності» в психології	9
1.2. Формування теоретичних основ роботи з тілесністю	12
1.3. Робота з тілесністю у сучасних психотерапевтичних підходах.....	14
1.4. Психологічне здоров'я особистості	17
Висновки до першого розділу.....	20
РОЗДІЛ 2. ВТІЛЕСНЕННЯ (EMBODIMENT) В УМОВАХ ТРИВАЛОГО СТРЕСУ ТА ПСИХОЛОГІЧНОЇ ТРАВМАТИЗАЦІЇ	22
2.1. Поняття ембодіменту та його вплив на особистість	22
2.3. Зв'язок тіла, емоцій та мозку.....	25
2.4. Нейропластичність.....	26
2.5. Особистість в умовах тривалого стресу.	29
2.6. Робота з тілесністю при ПТСР.....	32
Висновки до другого розділу	34
РОЗДІЛ 3. РОЗВИТОК ТІЛЕСНОСТІ В УМОВАХ ТРИВАЛОГО СТРЕСУ.....	36
3.1. Постановка задачі експерименту.....	36
3.2. Обґрунтування методів дослідження, опис методик та вимірювань.....	37
3.3. Опис експерименту та опитуваних груп.....	40
3.4. Огляд показників зібраних в межах експерименту	41
3.5. Аналіз гіпотези та деталі результатів експерименту.....	43
1. Рівень стресу, PSM-25	44
2. Ясність Я-концепції	45
3. Самооцінка психічних станів: тривожність	46
4. Самооцінка психічних станів: фрустрація	48

5. Самооцінка психічних станів: агресивність.....	49
6. Самооцінка психічних станів: ригідність.....	51
7. Проективна методика «Автопортрет»	52
Висновки до третього розділу.....	53
ВИСНОВКИ	55
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	58
ДОДАТКИ.....	61

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. У сучасному світі, що переживає численні виклики, зокрема соціально-політичні конфлікти та глобальні кризи, питання психологічного здоров'я стає особливо актуальним. Українці, які переживають війну, події які можуть нести психологічне травмування, втрату безпеки, інформаційне та емоційне навантаження, та пов'язані з ними труднощі, стикаються з тривалим стресом, що негативно впливає на їх психологічне здоров'я. У цьому контексті особливо актуальним є вивчення методів, які сприяють покращенню психологічного стану особистості в умовах тривалого стресу. Практики ембодіменту, які фокусуються на розвитку тілесності та усвідомленості, можуть стати важливими інструментами для адаптації до нових реалій життя, зменшення стресу та внутрішньої напруженості. Вони допомагають особистості краще усвідомлювати свої емоції, виявляти та регулювати стресові реакції, що є необхідним у сучасних умовах.

Відповідно до цього, дослідження тілесності в психологічній практиці набуває особливого значення, оскільки воно дозволяє поглибити розуміння взаємозв'язку між тілесними відчуттями, емоціями і психічним станом. Застосування практик утілення може суттєво поліпшити якість життя, допомагаючи людям знайти нові способи справлятися зі стресом, знижувати тривожність і фрустрацію, а також підвищувати рівень самоусвідомлення.

Дослідження показали, що тілесно-орієнтовані практики можуть бути особливо корисними у роботі з травматичним досвідом, тому що вони дозволяють інтегрувати витіснені переживання та емоції. Це є критично важливим для людей, які пережили стресові події, оскільки такі підходи можуть знижувати рівень тривоги, внутрішньої напруженості та сприяти кращій емоційній регуляції. Експериментальні дані підтверджують ефективність практик утілення у зниженні стресу та рівня тривожності, що, в свою чергу, підкреслює важливість комплексного підходу до психологічної підтримки.

Таким чином, дослідження тілесності в умовах тривалого стресу стає не лише науково обґрунтованим, але й практично необхідним у сучасних умовах. Це дозволяє розробляти методика психологічної реабілітації, які інтегрують

тілесність як ключовий елемент у процесі відновлення психоемоційного стану. Результати цього дослідження несуть вагоме підґрунтя для пошуку шляхів інтеграції практик утілення в роботу психологів та психотерапевтів, з ціллю покращення психічного здоров'я особистості, особливо в умовах тривалого стресу та ймовірної психологічної травматизації.

Мета дослідження – теоретично та експериментально обґрунтувати значення розвитку тілесності та його вплив на психологічне здоров'я особистості в умовах тривалого стресу.

Відповідно до мети дослідження було визначено такі **завдання дослідження**:

1. Проаналізувати феномен тілесності у психології та її роль у сучасних психотерапевтичних підходах.
2. Дослідити концепцію ембодіменту та її зв'язок з психоемоційним станом особистості в умовах тривалого стресу.
3. Провести емпіричне дослідження впливу практик утілення на рівень стресу, тривожності, фрустрації, агресії, ригідності та ясності Я-концепції.

Об'єкт дослідження: психологія тілесності.

Предмет дослідження: розвиток тілесності в умовах тривалого стресу.

Гіпотеза: практики утілення знижують рівень стресу та внутрішньої напруженості (пов'язаною з тривожністю, фрустрацією, агресією, ригідністю), сприяють підвищенню ясності Я-концепції особистості яка знаходиться в умовах тривалого стресу.

Організація і база дослідження. У експерименті приймали участь 10 учасників робочої групи та 30 учасників контрольної групи.

Апробація результатів магістерської дипломної роботи. Результати дослідження апробовані та впроваджені в:

- IV Міжнародній науковій конференції «Наукові відкриття та фундаментальні наукові дослідження: світовий досвід», 7 червня 2024 року у м. Луцьк, участь у конференції з публікацією статті «Робота з тілесністю

в умовах тривалої психологічної травматизації», DOI 10.36074/mcnd-07.06.202, сертифікат участі в Додатку 1;

- Збірнику наукових праць студентів, магістрантів і аспірантів «Вісник» студентського наукового товариства, №30, 2024 року у м. Ніжин, з публікацією статті «Робота з тілесністю як метод покращення психологічного здоров'я особистості», УДК 159.9.

Для вирішення завдань використані такі **методи дослідження**:

1. Шкала психологічного стресу PSM-25 Лемура-Тесьє-Філліон (Lemur-Tessier-Fillion);
2. Методика SCC (Self-Concept Clarity scale) або тест ясності Я-концепції за шкалою Дж. Кемпбелл (Campbell);
3. Методика «Самооцінка психічних станів» за Г. Айзенком;
4. Проективна методика «Автопортрет».

Теоретичне значення дослідження полягає у систематизації знань про феномен тілесності та його зв'язок із психоемоційним станом особистості.

Практичне значення роботи полягає у можливості використання результатів дослідження для розробки методик реабілітації, спрямованих на психологічну допомогу людям що знаходяться в умовах тривалого стресу.

Структура роботи. Магістерська робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків. Загальний обсяг роботи становить 68 сторінок.

РОЗДІЛ 1. РОБОТА З ТІЛЕСНІСТЮ І ПСИХОЛОГІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ

1.1. Поняття «тілесності» в психології

Актуальність тілесності в психології стає все більш очевидною у сучасних дослідженнях. Тіло не лише виконує фізичні функції, але й служить важливим інструментом для вираження емоцій, переживань та взаємодії з оточуючим світом. У сучасній психології дедалі більше уваги приділяється вивченню тілесних відчуттів та їхнього впливу на психічний стан людини. Це пов'язано з тим, що тілесні переживання часто є першими сигналами емоційних та психологічних змін, які можна використовувати для більш глибокого розуміння внутрішнього світу пацієнта.

Психологія тілесності має свої корені в історичних взаємовідносинах між психічним і фізіологічним, душею і тілом, психічними і фізичними процесами. Ці основи були закладені ще у ранніх етапах розвитку психології. Проте як окрема галузь знань, психологія тілесності зараз знаходиться на стадії формування своєї теоретичної концепції. Вона прагне створити власну унікальну структуру, яка включає розробку нових теорій і підходів до вивчення взаємозв'язку між тілом і психікою. Крім того, галузь активно працює над створенням експериментальної бази для проведення досліджень, які підтверджують і розвивають ці теоретичні концепції. Сучасні дослідники прагнуть глибше зрозуміти, як тілесні процеси впливають на психічний стан і навпаки, щоб розробити нові методики і практики, які можуть бути використані в терапії та психологічному консультуванні.

Виділення тілесності як об'єкта психологічного дослідження і аналізу здійснюється шляхом з'єднання психологічної і фізіологічної людини в єдину сутність. Існує розмежування понять «тіло» і «тілесність». [1]

Тіло найчастіше асоціюється з деяким фіксованим, відносно статичним, обмеженим анатомо-фізіологічним об'єктом. Тіло характеризується наявністю видимих, фізичних величин. Стан тіла, на думку дослідників, можна визначити

за ступенем властивої йому життєвості (інтенсивності), тобто за здатністю відображати і пропускати через себе різні види зовнішніх та внутрішніх енергій.

Тілесність виходить за рамки чисто фізіологічного функціонування, включаючи також психоемоційні та енергетичні аспекти існування людини. Розуміння тілесності як інтегральної частини людської сутності дозволяє розробляти більш цілісні підходи до терапії, що враховують як фізичний, так і психоемоційний стан пацієнтів. Це підкреслює важливість подальшого дослідження тілесності в психології, оскільки вона відкриває нові перспективи для глибшого розуміння та ефективнішого лікування психологічних і психосоматичних розладів.

Як пишуть О. Хлівна та Л. Магдисюк в «Психологія тілесності» [2] : тілесність – це психофізіологічні, психосоматичні, біоенергетичні прояви людського тіла, які характеризують особливості онтологічного і соціокультурного розвитку і здійснюються в аксіологічному просторі соціуму. Необхідно навчитися правильно інтерпретувати тілесний код, який є ключем до розуміння внутрішньоособистісних конфліктів. Ці конфлікти часто стають причиною психосоматичних захворювань. Тільки тоді людина може отримати доступ до своїх справжніх бажань і потреб. Таким чином, всі потреби, почуття, бажання виражаються у вигляді різних станів та психосоматичних феноменів, які символічно відображають внутрішні конфлікти. Ця інформація допомагає встановити зв'язок між реальними подіями та їх тілесними проявами. Шляхом вербалізації можна осмислити та інтегрувати цей досвід. Тілесність, таким чином, стає структурою, що репрезентує самосвідомість.

Теоретико-методологічна основа інтенсивного розвитку психології тілесності ґрунтується на теоретичних положеннях культурно-історичної концепції Л.С. Виготського та теорії діяльності О.М. Леонтьєва. Розвиток тілесності можна порівняти з процесом розвитку вищих психічних функцій (ВПФ), адже обидва ці процеси спричиняють виникнення нових рівнів організації і функціонування. Як і ВПФ, тілесність має здатність до формування нових психосоматичних феноменів, таких як образ тілесного «Я», тілесне самопочуття та різні форми болю.[3]

Зокрема, образ тілесного «Я» визначає те, як людина сприймає своє тіло, його межі і можливості. Це включає в себе усвідомлення власної фізичної присутності та інтеграцію тілесних відчуттів у загальне уявлення про себе. Тілесне самопочуття охоплює суб'єктивні відчуття комфорту або дискомфорту, що мають великий вплив на психічний стан і поведінку особи. Відчуття болю, у свою чергу, є важливим елементом тілесного досвіду, який може вказувати на фізичні чи емоційні проблеми та служити сигналом для адаптації чи зміни поведінки.

Розвинений тілесний феномен, на відміну від простих фізіологічних функцій, володіє характеристиками, подібними до тих, що властиві ВПФ. Це включає соціальність (взаємодію з іншими людьми і вплив соціального контексту на сприйняття власного тіла), опосередкованість (здатність до рефлексії і усвідомлення тілесних відчуттів у контексті особистого досвіду) та можливість довільного контролю (управління тілесними реакціями і відчуттями в межах свідомої активності). Цей аспект тілесності можна розглядати як складову частину загального психологічного розвитку, де тілесні та психічні процеси інтегруються у єдину систему самосприйняття і функціонування.

Аналізуючи зміст терміна «психологія тілесності», багато авторів зазначають, що він не відповідає традиційному розумінню терміну «психосоматика», який переважно асоціюється з патологією. Внаслідок цього науковий аналіз не охоплює широкий спектр психосоматичних проявів які є у нормі. Крім традиційних аспектів розвитку – фізичного та психічного – пропонується виділити ще один аспект: психосоматичний розвиток, який розглядається в контексті культурно-історичної концепції розвитку психіки, запропонованої Л.С. Виготським. [3]

У рамках даного підходу тілесність вперше стає не тільки предметом аналізу, але й включається у широкий контекст гуманітарного знання (психологічного, філософського, культурологічного, етнографічного).

Поява і розвиток психосоматичного напрямку свідчать про органічну єдність тілесного і психічного в формуванні здоров'я та хвороб. Важливо враховувати, що сучасна людина зазнає великого соціально-інформаційного

навантаження. Значне збільшення квоти розумової праці при помітному зменшенні фізичних навантажень поставило перед філософією науки завдання осмислення діалектики психосоматичної єдності та протиріч в цілісній структурі особистості. [21]

Є.М. Калюжна та Н.В. Савченко в своїй роботі дослідження тілесності [4] пишуть наступне: у 1977 році в журналі «Science» відомий на той час американський лікар Д. Ейнджел у статті «Клінічне використання біопсихосоціальної моделі» звернув увагу на те, що біомедична модель використовує лінійну, механістичну концепцію причинності, в якій ігнорується особистість, емоційні стани та потреби особистості. Він вказує що підхід до роботи з людиною має бути комплексним і включати такі рівні: клітина/атом, орган/тканина, індивід/психіка, діадні відносини, мікросоціальне оточення, мікросоціальне оточення.

Твердження О. Ш. Тхостова свідчать про те, що ідея психосоматичної єдності, незважаючи на всю її очевидність, залишається в психології лише декларованою. «Безтілесний» підхід зводить всю сутність людини до її свідомості. Подібну думку висловлюють В. В. Ніколаєва та Г. О. Аріна, наголошуючи, що «безтілесна» психологія та педагогіка втрачають цілі пласти найважливішої реальності людського існування, стикаючись із нею лише у формі перекрученого розвитку або патології. [4] Водночас дослідники зазначають, що саме психосоматика, як область медичного знання, слугувала попередником для виникнення нової сфери психологічного знання – психології тілесності.

1.2. Формування теоретичних основ роботи з тілесністю

Дослідження тілесності здійснювали у своїх концепціях наступні видатні тілесно-орієнтовані терапевти.

Вільгейм Райх (1897 – 1957) був австрійським психіатром та психоаналітиком який вніс значний внесок у розвиток тілесно-орієнтованої психотерапії та інших аспектів психології. Його вплив та робота визначила його як контроверсійну фігуру в історії психотерапії та соціокультурного контексту.

Він розробив теорію «м'язового панциря», яка акцентує увагу на взаємозв'язку між психологічними захистами та фізичним напруженням у тілі.

Олександр Лоуен (1910 – 2008) був американським психотерапевтом та учнем Вільгельма Райха. Він зробив значний внесок у розвиток тілесно-орієнтованої психотерапії, розширюючи ідеї свого вчителя та розвиваючи власний метод, відомий як біоенергетика. Цей підхід враховує взаємодію між емоціями, тілесними відчуттями та енергетичними потоками в організмі людини. Біоенергетика наголошує на роботі з тілесними проявами емоцій, а також на вивченні та розслідуванні різних форм напруження в м'язах та структурах тіла.

Фредерік Матіас Александер (1869 – 1955) запропонував терапію рухом, яка спрямована на поліпшення координації та усвідомлення тіла через правильне використання м'язів. Це різновид альтернативної терапії, який Американський національний центр додаткового та інтегративного здоров'я класифікує як «психологічний і фізичний» доповнюючий підхід до здоров'я, коли він використовується «разом із» основними методами.

Моше Фельденкрайз (1904 – 1984) розробив метод усвідомлення через рух, який допомагає зменшити напруження і покращити рухливість через навчання нових рухових паттернів. Його метод називають також методом соматичного навчання (somatic education). Стверджується, що метод реорганізує зв'язки між мозком і тілом і таким чином покращує рухи тіла та психологічний стан.

Іда Полін Рольф (1896 – 1976) створила метод структурної інтеграції, пізніше названої Рольфінгом, який спрямований на реорганізацію структури тіла для досягнення гармонії та балансу.

Цікаві спроби виділити тілесність, а точніше тілесне почуття і тілесне «Я» як окрему психологічну категорію, були зроблені Гордоном Олпортом (1917 – 1987). Він ввів поняття ценестезії для опису тілесного почуття і підкреслив, що тілесне «Я» є центральним елементом у формуванні особистості. [5]

Ці теорії та підходи створюють багатогранну основу для розуміння тілесності в контексті психологічного здоров'я і розвитку особистості.

Новостворена галузь психології перебуває на стадії створення власної теоретичної концепції і відповідної до неї експериментальної бази дослідження (В. Ніколаєва, В. Нікітін, Т. Титаренко, П.Тищенко, А. Тхостов, Є. Язвінська), хоча фундамент для цього напрямку закладений вже давно в історії психології у формі взаємовідношень психічного і фізіологічного, душі і тіла, психічних і фізичних процесів. [2]

1.3. Робота з тілесністю у сучасних психотерапевтичних підходах

Олександра Хлівна та Людмила Магдисюк в книзі «Психологія тілесності» пишуть наступне. [2] Вивчаючи науковий доробок з психосоматики (Ф.Александр, К.Уілбер, О.Корнієнко, В.Любан-Плоцца, К.Сельченко), патопсихології (В.Братусь, Л.Бурлачук, Б.Зейгарнік, М.Корольчук, Б.Мар'єнко), психології індивідуально-типологічних відмінностей (Е.Кречмер, У.Шелдон), тілесно-орієнтованої психотерапії (Е.Гіндлер, В.Райх, О.Лоуен, В.Нікітін, М.Фельденкрайз), танцювально-рухової психотерапії (М.Чейз, Л.Еспенак, М.Уайтхауз, Е.Гренлунд, Н.Оганесян), SOLWI-терапії (Є.Браун, В.Бажуріна, Г.Федорова), ми зрозуміли необхідність нового погляду на проблему тілесного здоров'я людини. Психологія здоров'я, яка пропонує сьогодні нові моделі здоров'я, нетрадиційні оздоровчі практики, психологічні методи зміцнення здоров'я людини тощо. Такі наукові реалії створюють підґрунтя для розширення предметного поля психології тілесності та інтегрування з ним сучасних концепцій психології здоров'я.

В сучасній психології тілесності та тілесно-орієнтованій психотерапії стверджується думка про те, що тілесні рухи людини дають про неї значно більше інформації, ніж всі інші джерела та методики вивчення. В манері людини рухатися закладено вплив дитинства, друзів, батьків, виконаної роботи, переживання внутрішніх конфліктів та різних стресів. По рухах ми можемо визначити настрій та характер людини, з якою відбувається спілкування. Це все тому, що особливості фізичного аспекту життя міцно взаємозв'язані з психологічними аспектами. Кожен рух людини відображає її особистісні особливості

В переліку методів психотерапії з доведеною ефективністю [6] можна зустріти танцювально-рухову терапію - психотерапевтичне використання руху для сприяння емоційній, соціальній, когнітивній та фізичній інтеграції особистості, згідно визначення Американської асоціації танцювальної терапії (ADTA) [7]. Меріан Чейз, Ліліан Еспенак, Труді Шуп і Марі Уайтхауз – танцівниці та хореографи пов'язані з народженням танцювальної терапії. Говорячи про цілісність, Л. Еспенак була переконана, що танцювальна терапія повинна поєднувати інтелект, почуття і тіло. В цьому переконанні проглядається власне цілісність про яку вже згадувалось в розрізі психологічного здоров'я.

Також одним з потужних і популярних напрямків психотерапії є Гештальт психотерапія яка теж має окремий розділ роботи з тілесністю. В розділі «Ембодімент і Рух» однієї з серії посібників Гештальт терапії описується наступне. [8]. Наше сприйняття світу відбувається через тілесні відчуття - наше тіло виражає наш спосіб буття у світі, як ми сприймаємо реальність і як ми належимо до світу. Через рух ми відчуваємо, як наше тіло існує в просторі та часі, і можемо розкрити всю сутність нашого втіленого «Я», оскільки те, як ми рухаємося, пов'язане з нашим досвідом і нашими діалогічними стосунками з природним та соціальним середовищем. Рух є ексклюзивною мовою на першому році життя і продовжує використовуватися протягом усього дорослого життя для передачі думок і почуттів, а також для формування міжособистісного поля. Спостерігаючи за діями та рухами між двома або більше людьми, ми розширюємо своє сприйняття до дорефлексивної сфери. Спостерігаючи за взаємодією рухів «між» людьми, ми можемо помітити, як кожен партнер впливає та організовує відносини, що розвиваються, через цей постійний обмін рухами. Едмунд Гуссерль говорив про поняття кінестетичної свідомості, яка є не свідомістю «руху», а суб'єктивною свідомістю, яка сама по собі характеризується саме цією здатністю вільно і чуйно рухатися. Живе тіло є живим центром досвіду, який через рух і відчуття впливає на нашу зустріч з іншими втіленими агентами у спільному світі.

Щодо одного з методологічних принципів, підхід М. Фельденкрайза відзначається принципами цілісності, єдності психіки та тіла, інтеграції функцій. [9] Єдність розуму і тіла – це об'єктивна реальність, ці сутності не є просто пов'язаними одна з одною, вони є нероздільним цілим... Є тільки одна сутність. Існує функціонування нервової системи всередині, і це функціонування має два аспекти. Якщо ви слухаєте кого-небудь, ви бачите моторний аспект і також сприймаєте психічний аспект (зміст слів). Це не два стани, а два аспекти одного і того самого стану. Мозок не може думати без моторних функцій. Стан кори головного мозку безпосередньо і чітко видно на периферії через взаємні відносини, поставу і конфігурацію м'язів, всі вони пов'язані між собою. Будь-яка зміна нервової системи ясно транслюється через зміну взаємного відношення, постави та стану м'язів. Більшість людей не може чітко мислити без мобілізації моторних функцій мозку у мірі, достатній для того, щоб усвідомити патерни слів, які репрезентують відповідні думки. Ця єдність з моторними функціями розповсюджується на інші психічні процеси, окрім мислення – сприймання, почуття та ін. «Ми не можемо усвідомити почуття, доки воно не буде вираженим у вигляді моторної мобілізації, і, тому, немає почуттів, якщо немає стану тіла» [10].

Глибокий і відомий напрямок Бодинаміки працює безпосередньо з тілом і його зв'язком із свідомістю. В розділі М'язовий інтелект книги «Waking the Body Ego» зазначено наступне. [11] Бодинамічний аналіз сформулював фазову теорію, яка, спрощено пояснюючи, пов'язує конкретні м'язи з певними віковими фазами та темами розвитку у дітей. Теорія базується на численних спостереженнях зв'язку між конкретними м'язами та емоційним потенціалом, що виникає у свідомості. Активізація м'язів через дотик або рух пов'язана зі знанням психомоторного розвитку. Усі навички, керовані волею, та потенціал руху в нашій особистості можна описати подібним чином, вказуючи залучені м'язи. Також ці знання пояснюють величину психологічного потенціалу, що міститься в наших м'язах. Усвідомлення значущості м'язів є невід'ємною частиною системи Бодинамічного аналізу, яка є напрямом тілесно-орієнтованої психотерапії.

Отже робота з тілесністю у різних напрямках психотерапії відображає загальний тенденційний рух у сучасній психології, спрямований на інтеграцію фізичних та психічних аспектів здоров'я та благополуччя людини. Цей підхід визнає важливість розуміння тісного зв'язку між тілесними виявами та психічними станами, а також вплив фізичної активності на емоційний та психологічний стан особистості.

Основна ідея полягає в тому, що тіло людини є не лише фізичним об'єктом, а й важливим джерелом інформації та ресурсом для розуміння і трансформації психічних процесів. Рух, як інструмент самовираження та прояву емоцій, та тілесне як можливість зустрічі з несвідомим стає однією з основ для розвитку багатьох методів психотерапії.

Ці методи використовуються для підтримки особистісного розвитку, вирішення психологічних проблем та досягнення психологічного здоров'я. Вони дозволяють людині краще сприймати та розуміти своє тіло, виражати свої почуття та емоції через рух, а також забезпечують можливість прояву свого внутрішнього назовні.

Важливо також відзначити, що ці напрямки психотерапії розглядають тіло як нерозривну частину психіки, тому робота з тілесністю спрямована на досягнення єдності та гармонії між цими двома аспектами. Такий підхід дозволяє поглибити розуміння себе та своїх внутрішніх процесів, зберегти або відновити психологічне здоров'я та підтримувати загальне благополуччя.

1.4. Психологічне здоров'я особистості

Що таке психологічне здоров'я? Це питання досліджується науковцями з давніх часів і різноманітно розкривається. Т. М. Титаренко зібрала в своїй монографії «Психологічне здоров'я особистості: засоби самопомоги в умовах тривалої травматизації» декілька визначень психологічного здоров'я провідних науковців тих чи інших часів. [14]

Традиційно розпочнемо з представників психодинамічної психології і засновника психоаналізу Зигмунда Фрейда. Фрейд вважає, що здорова

особистість – та, яка із нарцисичної дитини, що постійно шукає задоволень, перетворилася на соціалізованого, зорієнтованого на реальність дорослого. Ця особистість, за Фройдом, стала цілісною, тобто її ід, его і суперего досягли компромісу між собою. Вона зріла і відповідальна у стосунках з людьми, проявляє щодо них теплоту і турботу, усе активніше вирішує життєві проблеми.

З точки зору аналітичної психології, а саме теорії Карла Юнга, психологічно здорова особистість свідомо керує процесом індивідуації, тобто об'єднанням свідомого та несвідомого. Цей процес постійного розвитку веде до інтеграції, гармонії та цілісності особистості. Як у здорової, так і в невротичної людини, кожному усвідомленому бажанню (чи рисі) відповідає протилежне, яке впливає на особистість з глибин несвідомого. Однак у зрілої людини ці протилежності врівноважують одна одну, створюючи конструктивну напругу, що стимулює особистісний ріст. В процесі еволюції особистість постійно набуває нових навичок, досягає цілей, все більш повно самореалізується, глибше сприймає себе та світ навколо. Архетип самої стає її центром, гармонізуючи протилежні якості. Індивідуальний та колективний досвід інтегруються, приводячи до збалансованої та цілісної особистості.

Альфред Адлер, засновник індивідуальної психології, одного з напрямків психоаналізу, робить акцент на цілісності психіки та соціальній інтеграції особистості. Вирішуючи три ключові життєві завдання – самореалізацію в професії, співпрацю з іншими та любов – людина формує свій унікальний життєвий стиль. Рівень вираженості соціальної зацікавленості та загальної активності особистості у вирішенні цих завдань є важливим показником її психічного здоров'я. Стиль життя здорової людини характеризується соціально корисними настановленнями, спрямованими на реалізацію її потенціалу. Психічне здоров'я передбачає наявність творчої життєвої енергії, яка проявляється в прагненні до розвитку, розвиненому соціальному інтересі та здоровій концепції життя, що включає допомогу іншим та роботу на благо суспільства. Здорова людина одночасно є й «творцем», і «творінням», самостійно вибудовуючи свою особистість.

Якоб Леві Морено, австрійсько-американський психолог, стверджував, що спонтанність – це головна риса здорової особистості. Без спонтанності немає особистості. Досягнення психічного здоров'я передбачає формування здатності до налагодження міжособистісних стосунків та набуття досвіду через опанування певних ролей. Про спонтанність як ключову характеристику здорової особистості йдеться й у працях представників дзен-буддизму. Найповніше особистість розкривається, а її потенціал проявляється, коли людина входить у контакт зі своїм внутрішнім світом, інтуїтивно відчуваючи ситуацію. Її мислення стає нешаблонним, не обмеженим соціальними нормами, а спокійним і природним. Цей стан досягається завдяки спеціальним медитативним практикам. Мета такої медитації – досягти тотальної ясності та пильності свідомості, коли події сприймаються, а потім відпускаються, немов відображаючись у дзеркалі. Здорова людина завжди спокійна, стримана та врівноважена, але ця внутрішня тиша не має нічого спільного з апатією та бездіяльністю.

Фридерік Соломон Перлз, засновник гештальт терапії, описує здорову, автентичну особистість як цілісну систему, що об'єднує фізичні, сенсорні, емоційні та когнітивні процеси. Це дозволяє їй своєчасно усвідомлювати свої емоції, довіряти своїм потребам та нести відповідальність за їх задоволення. Задоволення потреб відбувається через продуктивну взаємодію з навколишнім середовищем. Автентична особистість має природну потребу в зростанні. Вона постійно занурена в поточний процес життєдіяльності, не зациклюючись на минулому чи майбутньому. Вона розвиває свою автономність, свободу та самодостатність. Психологічне здоров'я – це комплекс здатностей: не придушувати власні емоції, покладатися на самопідтримку та саморегуляцію в першу чергу, а не на зовнішню підтримку, досягати оптимального балансу в собі та з оточенням. Перлз підкреслює, що хоча баланс з навколишнім середовищем важливий, психологічне благополуччя більшою мірою пов'язане із самопідтримкою та саморегуляцією.

Аналізуючи ці визначення можна помітити питання цілісності та гармонізації, ясності. Здорову особистість можна уявити як єдиний організм, де

тіло, емоції, думки та свідомість перебувають у злагоді. Хоча всі ці теорії мають свої особливості, вони сходяться в одному: психологічне здоров'я - це динамічний процес, який потребує постійного розвитку та самопізнання. Психологічне здоров'я, не може бути вичерпно описане лише через перелік його окремих характеристик. Натомість, воно постає як цілісна система, де тілесні, емоційні, когнітивні та соціальні аспекти взаємопов'язані та взаємозалежні. Однак, тіло часто залишається поза увагою, коли йдеться про психологічне здоров'я. Ми схильні зосереджуватися на наших думках, емоціях та поведінці, часто надаючи менше уваги тілесним проявам, які насправді містять невичерпне джерело інформації і самоусвідомлення.

Висновки до першого розділу

Важливість розуміння тілесності перш за все зумовлена тим, що тіло відіграє ключову роль у всіх аспектах людської діяльності. Через тіло ми взаємодіємо з оточуючим середовищем, виражаємо свої емоції та думки. Воно є невід'ємним засобом самовираження та способом спілкування зі світом.

Природа тіла, закономірності його відображення, стосунки з ним і уявлення про нього, сутність тіла та тілесності активно обговорюються на наукових конференціях, відображаються та описуються в наукових статтях, міждисциплінарних збірниках та серійних публікаціях. Феномен тілесності є предметом численних наукових робіт у галузі філософії, соціології, культурології та психології. Цей феномен є складним і багатовимірним, що створює певні труднощі у його вивченні та описі.

Поняття тілесності, з його багатогранністю смислів і значень, включене в систему цінностей, підпадає під соціальне нормування, санкціонування, осуд і схвалення суспільною свідомістю, включається як один з важливих елементів у соціальні ідеали. Категорія тілесності ніби наближається до понять «людськість» і «суб'єктивність». Тілесна організація людини знаходить своє продовження і доповнення в паратілесних (одяг, косметика, прикраси тощо) та метатілесних (продукти творчості) явищах. [4]

Виходячи з викладених фактів, стає зрозуміло, що інтеграція тілесності в психологічні моделі та практики є критично важливою для досягнення комплексного розуміння людини. Ігнорування тілесних аспектів призводить до втрати значної частини реальності людського існування, що може обмежувати ефективність психологічної допомоги. Психологія тілесності, що виникла на основі психосоматичних досліджень, відкриває нові можливості для більш глибокого та всебічного розуміння взаємодії між тілом, психікою та соціальним оточенням.

Комплексний підхід до дослідження тілесності дозволяє враховувати не тільки фізіологічні, але й психологічні, соціальні та культурні аспекти, що впливають на людину. Це підкреслює необхідність переходу від «безтілесної» психології до більш інтегрованих моделей, що враховують тілесний досвід як невід'ємну частину людської сутності.

Психологія тілесності допомагає виявити і зрозуміти глибинні зв'язки між тілом і психікою, що особливо важливо для розуміння і лікування психосоматичних розладів. Вона надає можливість більш точно інтерпретувати тілесні сигнали та реакції, що можуть бути ключем до розв'язання внутрішньоособистісних конфліктів і досягнення психічного благополуччя.

Отже, важливість тілесності у психологічних дослідженнях і практиках не можна переоцінити. Вона є фундаментом для комплексного розуміння людини, її розвитку, адаптації та зцілення, що робить цю область знань надзвичайно актуальною і перспективною для подальших досліджень та впроваджень у практичну діяльність.

РОЗДІЛ 2. ВТІЛЕСНЕННЯ (EMBODIMENT) В УМОВАХ ТРИВАЛОГО СТРЕСУ ТА ПСИХОЛОГІЧНОЇ ТРАВМАТИЗАЦІЇ

2.1. Поняття ембодіменту та його вплив на особистість

Despoina Balliou та Exarmenia Pappa, в «Ембодімент і Рух» посібника гештальт психотерапії, дають наступне визначення. [8]. Ембодімент (втілеснення, embodiment) - це переживання свого тіла як самого себе у стосунках з іншими та світом навколо мене. Це якість присутності тут і зараз, а також якість повної залученості у світ взаємин. Ембодімент - це не тільки те, як людина сприймає себе, але й те, як інші сприймають і відчують людину як тіло, що рухається і говорить. Таким чином, ми надаємо сенсу особистісному досвіду через тілесність, і саме через тілесність вчимося сприймати світ.

Тож ембодімент практики є методами, що активно використовуються в психологічній практиці для зближення особистості з її тілесністю та оточуючим світом. Ці практики базуються на ідеї, що тіло не лише фізична оболонка, але і носій значної кількості інформації та сенсів, які можуть бути використані для покращення самосприйняття, саморозвитку та психологічного благополуччя.

Однією з основ в ембодімент практиках є увага до власного дихання та тілесних відчуттів. Це може включати в себе різноманітні медитаційні техніки, які спрямовані на свідоме сприйняття рухів та відчуттів тіла, також до ембодімент практик можуть входити рухові та танцювальні техніки, спрямовані на глибоке занурення в рух та виразність тілесних виразів. Крім того, ембодімент практики можуть включати роботу з відчуттями простору та власного місця в ньому. Це може виявлятися у свідомому сприйнятті стану розслаблення або напруження у різних частинах тіла, а також у відчутті власної присутності в даному просторі. Загалом, ембодімент практики розвивають усвідомленість тіла та його взаємозв'язок з психічним станом, сприяючи глибокому внутрішньому дослідженню та саморозвитку. Ці практики можуть бути корисними для покращення психологічного здоров'я, розвитку емоційної стійкості та підвищення загального рівня благополуччя.

Тілесне існує з нами від народження, воно формується все наше життя, починаючи з утроби матері. Від перших моментів нашого існування ми починаємо сприймати світ через тілесні відчуття. Ці відчуття є фундаментом нашого розуміння та інтерпретації реальності. Найперші сенсорні та емоційні зв'язки з матір'ю є значущими для нашого подальшого розвитку. Самою першою стадією в процесі розвитку тілесності є освоєння і утворення значень і смислів на сенсорному та емоційному рівнях. [2] В. Ротенберг зазначає: «У перші місяці життя дитини формується картина світу, в якій матері належить унікальна, вирішальна роль. У всіх своїх потребах дитина орієнтується на матір, повністю залежить від неї, а також від її емоційного стану, і дуже швидко вчиться цей стан відслідковувати. Привітна усмішка чи гримаса незадоволення матері, її незмінна готовність допомогти дитині з радістю та ентузіазмом або постійна втома і роздратування від необхідності цю допомогу надавати – все це фіксується дитиною і позначається не тільки на її поточному настрої та поведінці, але й на всьому подальшому розвитку. Міміка і інтонації матері мають у цей період особливе значення. Образне мислення дитини формується, ймовірно, раніше, ніж вербальне, і значною мірою під впливом невербального, емоційного контакту з батьками».

Ембодімент практики не обмежуються напрямками психотерапії та авторами наукових робіт в напрямку психології. Ембодімент практики включають в себе різні напрямки діяльності, які повертають увагу особистості на тіло, на тілесні відчуття, усвідомлення руху чи інших тілесних процесів на кшталт дихання чи серцебиття. Бессел ван дер Колк в дослідженнях викладених в книзі «The Body Keeps The Score: Brain, Mind, and Body in the Healing of Trauma» [12] пише про його досвід роботи з пацієнтами які займались йогою, театральними практиками, уроками карате, заняттями сенсорної стимуляції, дихальними вправами, гімнастика цигун, грою на барабанах, груповим співом та танцями і пише про пояснення на основі Полівагальної теорії. [12] «Термін «полівагальна» вказує на наявність декількох гілок блукаючого нерва (nervus vagus) – того самого «легенево-шлункового нерва», про який говорив Дарвін, – що з'єднує різні органи, включаючи мозок, серце, легені, шлунок і кишечник.».

Полівагальна теорія пояснює ефективність цих методик, підкреслюючи зв'язок між внутрішніми відчуттями та соціальною взаємодією. Вона допомагає зрозуміти, як синхронність з іншою людиною може зменшувати відчуття дезорганізації та страху, сприяючи почуттю безпеки та захищеності. Полівагальна теорія дозволяє значно детальніше розібратися в біології безпеки та загрози, заснованій на складно вловимому взаємозв'язку між внутрішніми відчуттями нашого тіла та обличчями і голосами людей навколо нас. Вона допомагає пояснити, чому методи, що поєднують когнітивні (зверху-вниз) і тілесні (знизу-вгору) підходи, можуть бути ефективними для регуляції емоцій. Зокрема, це стосується практик, що включають ритмічну взаємодію, дихальні вправи, медитацію і різні форми руху.

Багато засад ембодіменту розглядається і Боді-майнд сентерінг (БМС) підході. [13] В книзі «Wisdom Of The Body Movement: an introduction to body-mind centering» Лінда Хартлей говорить що БМС це фундаментальний підхід до ембодіменту через рух, дотик, голос, розум. Ембодіментом в БМС називають поверненням в тіло наче додому, в заземлення. І невіддільним від цього «земного» аспекту людської історії називають розум, або свідомість. Надто часто, в сучасній західній культурі, союз тіла й розуму, принципів «землі» й «неба» не є гармонійним. Одне часто надмірно підкреслюється за рахунок іншого, або один аспект може бути заперечений, змушуючи інший страждати від виснаження та спотворення. Взаємно посилюючий зв'язок між ними втрачається, і виникає відчуття розладу та хвороби. Особистість не відчувається комфортно, «вдома», у своєму тілі. Вона відчуває себе загубленою та позбавленою коріння. Це фундаментальне джерело хвороби тіла і душі багатьох. Тож людина шукає можливості повернути своє знання про себе та про свій «тілесний дім».

2.3. Зв'язок тіла, емоцій та мозку

Беата Станішевська в роботі «Фізіологічні концепції емоцій» [15] висвітлює глибокий аналіз основних наукових теорій взаємозв'язку емоцій, мозку та тілесного, досліджує первинності, і в цих дослідженнях проглядається беззаперечний зв'язок емоційного і тілесного.

Теорія Джеймса – Ланге, також відома як вісцеральна теорія емоцій, є однією з найперших спроб пояснити механізм виникнення емоцій. Вона пропонує інший підхід, ніж теорія здорового глузду, яка передбачає, що емоції виникають з усвідомлення значущого стимулу (наприклад, загрози), що викликає соматичні зміни (наприклад, прискорене серцебиття) і поведінкову реакцію (наприклад, утечу). Теорія Джеймса – Ланге стверджує, що спочатку відбуваються соматичні зміни та поведінкова реакція, а вже потім виникає усвідомлення емоцій. Згідно з цією концепцією, фізіологічні зміни являють собою безпосередню реакцію на стимул і є первинними щодо емоційних переживань. [15]

Згідно з теорією Кеннона та Барда, емоції виникають в підкоркових центрах мозку, що відбувається через пізнавальний аналіз зовнішніх стимулів. Інформація про ці стимули спочатку обробляється в таламусі, що є центром емоцій, і одночасно передається до мозкової кори, яка регулює відповідні емоції. Таким чином, стимули з таламусу активують два шляхи: один спрямований на органи, які викликають фізіологічну відповідь, а інший - до відповідних ділянок кори мозку. Емоційний досвід пов'язаний зі змінами як у мозковій корі, так і в фізіологічних реакціях організму, таких як зміни в судинах і м'язах. [15]

Незалежно від первинності, можна стверджувати що тілесне має міцний зв'язок з емоційним, тож вплив емоцій на тіло, так само як вплив тіла на емоції є тією основою яка нас цікавить в роботі з тілесністю. Через вправи які змінюють тілесне самовідчуття, людина може впливати на свій емоційний стан. Разом з тим, тренуючи нервову систему таким чином, особистість може покращити усвідомлення зв'язку між тілом і емоціями, може значно підняти рівень власного емоційного інтелекту і усвідомленості дій, сприйняття, переживань.

Олександра Хлівна та Людмила Магдисюк в книзі «Психологія тілесності» пишуть наступне. [2] У сучасній психології тілесності та тілесно-орієнтованій психотерапії підкреслюється, що тілесні рухи людини надають значно більше інформації про неї, ніж будь-які інші джерела та методи дослідження. Манера рухатися містить впливи дитинства, друзів, батьків, виконаної роботи, переживання внутрішніх конфліктів та стресів. Рухи можуть виявити настрій та характер людини, з якою ми спілкуємося. Це пояснюється тим, що фізичні аспекти життя тісно пов'язані з психологічними. Кожен рух людини відображає її особистісні риси та є проявом її психоемоційного стану.

Практичне застосування цих теоретичних засад знаходить своє відображення у сучасних методах психотерапії, орієнтованих на роботу з тілесністю. Рухи, тілесні відчуття та мова тіла несуть у собі величезний обсяг інформації про психічний стан людини, її особистісні риси та емоційні переживання. Саме через тілесність можна не тільки зрозуміти, але й впливати на емоційний стан людини.

Ці наукові та практичні висновки підкреслюють необхідність подальшого дослідження взаємозв'язку між тілом та емоціями, а також розробки нових терапевтичних підходів, які враховують цей взаємозв'язок. Розуміння та використання тілесних проявів у психотерапії відкриває нові можливості для досягнення більш ефективних результатів у роботі з клієнтами, сприяючи цілісному підходу до психічного здоров'я особистості.

2.4. Нейропластичність.

Белова Оксана в своїй статті «Розширення тілесних компетенцій психолога-консультанта» зазначає що дослідження в галузі нейронауки зосереджуються на концепції ембодіменту, тобто тілесного усвідомлення, надаючи наукову підтримку різним технікам танцювально-рухової терапії та ембодімент (невербального) коучингу. [16] Відомі нейробіологи, такі як Галлезе, Різолатті та Дамасіо, підкреслюють важливість цілісного підходу до вивчення людини як єдиної системи. Вони пояснюють, що мозок формується та

розвивається через фізичне тіло, а мисленнєві та стратегічні структури виникають на основі рухового досвіду.

Аналізуючи роботу «Dynamic Brains and the Changing Rules of Neuroplasticity: Implications for Learning and Recovery» можна зазначити наступне. [17] Нейропластичність - це здатність мозку змінювати свою структуру та функціонування відповідно до різноманітних сенсорних досвідів. Механізми нейропластичності можуть змінюватися в процесі здобування досвіду. Наприклад, при отриманні нового досвіду або виконанні нових завдань мозок може активувати різні шляхи нейропластичності, щоб адаптуватися до нових умов і вимог. Таким чином, здобуття досвіду може впливати на механізми нейропластичності, роблячи мозок більш гнучким і адаптивним до змін.

Такі знання можуть бути корисними для розробки персоналізованих методів навчання та відновлення мозку після травми або захворювань. Робота з тілесністю, практики ембодіменту і рухові практики можуть бути інструментом який якісно розвиватиме нейропластичність особистості, власне шляхом проживання тілесного і рухового досвіду в безпечних терапевтичних умовах індивідуальної чи групової роботи.

Також існують значущі роботи в галузі нейронауки і тілесності які несуть неабияку цінність для світу науки та практичного застосування знань. Одна з таких це робота «The Body Keeps The Score: Brain, Mind, and Body in the Healing of Trauma» де автор Бессел ван дер Колк ділиться глибокими дослідженням взаємодії мозку, тіла і травмуючого досвіду. [12] Автор доводить що завдання мозку полягає в тому, щоб постійно відстежувати та оцінювати те, що відбувається всередині та навколо нас. Результати цих оцінок передаються за допомогою хімічних сигналів у крові та електричних сигналів у нервах, що призводить до незначних або кардинальних змін у всьому тілі та мозку. Всі ці зміни, як правило, відбуваються без нашої свідомої участі та навіть без нашого відома: підкіркові структури нашого мозку неймовірно ефективно справляються з регулюванням нашого дихання, серцебиття, травлення, гормональної секреції та імунної системи. Однак всі ці системи можуть виявитися перевантаженими, коли нам постійно доводиться мати справу з небезпекою, незалежно від того,

реальна вона чи ні. Це й призводить до того широкого спектру фізичних проблем, які були виявлені дослідниками у травмованих людей. Всі структури мозку, які реєструють ці фонові відчуття, розташовані поруч з ділянками, відповідальними за основні функції підтримки організму, такі як дихання, апетит, виведення продуктів життєдіяльності та цикли сну. Ці структури можуть залишатись перегружені, що може призводити до широкого спектру фізичних проблем, що відчутно впливатиме на якість життя людини.

Один із варіантів зберігання спогаду про беззахисність - це м'язова напруга або відчуття дезінтеграції в уражених ділянках тіла. Життя багатьох людей, які пережили травму, обертається навколо протистояння небажаним відчуттям, і більшість людей, які звертаються, стали експертами в придушенні цих відчуттів. Вони набирають величезну кількість зайвої ваги, страждають на анорексію, стають залежними від фізичних вправ або роботи. Як мінімум половина травмованих людей намагаються заглушити свій перевантажений внутрішній світ наркотиками або спиртним. Зворотний бік емоційного ступору - це пошук гострих відчуттів. Знайдені заняття дають їм хибне і парадоксальне відчуття контролю. Коли люди постійно зляться або лякаються, хронічна м'язова напруга призводить до спазмів, мігрені, фіброміалгії та інших видів хронічного болю. Вони звертаються до одного фахівця за іншим, проходять повне обстеження, їм призначають безліч ліків. Деякі, можливо, й приносять тимчасове полегшення, проте ніяк не впливають на першопричину їх проблем.

Є методи тілесно-орієнтованої терапії які базуються на схожих напрацюваннях. Колман Корентайнер в книзі «The Master Moves» про метод Фельденкрайза і власне про автора метода пише наступне. [18] Підхід Мойше Фельденкрайза був схожий на подібні відкриття, зроблені іншими дослідниками в галузі соматичного навчання та терапії. Наголошуючи на усвідомленні, здатності швидко змінюватися та посиленні зворотного зв'язку, його підхід схожий на відкриття Ельзи Гіндер, а його розуміння пізнання через посилене придушення непотрібної напруги - на відкриття Ф. М. Александера. Спостерігаючи за собою та за іншими людьми, М. Фельденкрайз помічав що на дотик і пропріоцептивні відчуття наша культура зважає найменше і приділяє їм

мінімум уваги. Проте він виявив, що значні зміни в кінестетичному, фізичному уявленні про себе безпосередньо ведуть до зміни всіх аспектів самоорганізації.

Незвичайним у роботі М. Фельденкрайза є також те, що він наполягає на функції. Під функцією розуміється все, що ви робите - будь то ходьба, стояння на місці, кручення тощо. Функція інтегрується, коли ви повністю поглинені її виконанням і не створюєте власних перешкод. У його роботі не існує пізнання без дії, тобто без виконання уроків. Аналізуючи уроки, особистість починає значно краще розуміти рухи свого тіла в просторі та зв'язок його частин, наприклад таза і голови, з усім, що ви робите. Оскільки лише ваш власний досвід розшифрує вам це розуміння.

2.5. Особистість в умовах тривалого стресу.

В умовах сучасного світу, де війни та глобальні конфлікти в усьому світі стають частиною життя людей, проблема тривалої психологічної травматизації набуває особливої актуальності. Військові дії, насильство, свідчення жахів війни та переміщення значно впливають на психічний стан людей, викликаючи глибокі та тривалі психологічні травми. Війна, як пролонгований та безперервний процес є одним із найгостріших прикладів тривалої психологічної травматизації. Вона створює постійну загрозу для життя, свободи та майна, що викликає інтенсивні переживання страху, жаху, невизначеності. Такий тривалий стрес змушує особистість адаптуватися до безперервних зовнішніх небезпек і внутрішніх тривог.

Травматичний досвід може призводити до розвитку специфічних фобій, тривоги, депресії, психічних розладів, хронічного болю, соматичних синдромів. У зв'язку з цим можуть знижуватися когнітивні можливості, рівень енергії, мотивація, здатність навчатися і приймати рішення. Встановлено, що вчасно надана екстрена психологічна допомога та постійний психологічний супровід дають змогу істотно зменшити число негативних психічних проявів. [14]

Зважаючи на це, методи покращення психологічної стійкості особистості набувають все більш вагомий значимості. Підвищення психологічної стійкості

може допомогти особистості краще впоратися з травматичними подіями та стресовими ситуаціями, що відбуваються у її житті. Посилення резилієнтності може допомогти уникнути розвитку тривоги, депресії та інших негативних психічних розладів, які часто виникають внаслідок травматичного досвіду. Ефективні методи покращення психологічної стійкості включають в себе тренування стратегій копіngu, які є свідомими способами адаптації до стресових ситуацій, розвиток соціальних навичок, підтримку соціальних зв'язків, вивчення технік релаксації та стабілізації, а також психотерапевтичну підтримку. Враховуючи важливість психологічної стійкості для здоров'я та добробуту особистості, розвиток цих методів є надзвичайно важливим для сучасного психологічного підходу до допомоги та підтримки.

[19] Психічні наслідки тривалої травматизації можуть мати різноманітний характер, від негативних, таких як посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) та погіршення психічного здоров'я, до позитивних, наприклад, посттравматичне зростання та стимулювання життєвих процесів. Негативні наслідки можуть проявлятися у формі зменшення схильності до співпраці, емпатії та довіри до світу. Це також може включати втрату здатності до пошуку нових перспектив, незадовільне розуміння досвіду, погіршення задоволення від повсякденного життя, відчуття розщепленості, порушення цілісності та ідентичності, деструктивні зміни в особистості, зменшення потреби у самореалізації та зниження адаптивності.

Психологічне здоров'я є важливою складовою загального здоров'я та психологічного благополуччя. Високий рівень психологічного здоров'я потребує наявності внутрішніх ресурсів для успішної адаптації, вирішення складних проблем, потребує вміння справлятися з труднощами та здатність продуктивно навчатися, працювати та розвиватися протягом життя. Психологічне здоров'я є основою для досягнення професійної, сімейної та особистої самореалізації, забезпечуючи високий рівень самоприйняття, позитивні стосунки з оточуючими та продуктивну активність.

[19] В результаті тривалої травматизації людина втрачає почуття власної цілісності, перш за все тому, що тривалий стрес послаблює, а інколи і розриває зв'язки між я-минулим, я теперішнім і я-майбутнім.

Тобто тривала травматизація впливає на індивідуальну самосвідомість, порушуючи її безперервність і цілісність. Людина може відчувати себе розділеною, не здатною інтегрувати свої минулі, теперішні та майбутні переживання у єдиний наратив.

Проте, в процесі реабілітації, психологічне здоров'я особистості може відновлюватися і навіть зміцнюватися. Реабілітаційні впливи, такі як психотерапія, арт-терапія, тілесні практики та інші методи, спрямовані на інтеграцію травматичних спогадів і відновлення зв'язків між різними аспектами самосвідомості, можуть значно поліпшити психологічний стан людини. Наприклад, завдяки арт-терапії, особистість може виражати свої емоції та переживання через творчість, що сприяє інтеграції минулого досвіду та зміцненню почуття цілісності.

Реабілітаційні заходи можуть також активізувати життєві процеси, стимулюючи особистість до пошуку нових сенсів і цілей у житті. Це сприяє посттравматичному зростанню, яке полягає у розвитку нових стратегій подолання, формуванні нових перспектив і зміцненні почуття власної значущості та цінності. Таким чином, хоча тривала травматизація має суттєві негативні наслідки, ефективні реабілітаційні заходи можуть призвести до значного покращення психологічного здоров'я і розвитку особистості.

Посттравматичне зростання визначають Р. Тедескі та Л. Калхун в «Posttraumatic Growth: Conceptual Foundations And Empirical Evidence» як досвід позитивних змін, що виникають у результаті боротьби з важкими життєвими кризами. Вони описують його як ситуацію, коли розвиток особистості, щонайменше у деяких аспектах, перевищує попередній рівень до кризи. Це не просто виживання, але і значні зміни у власному розвитку. Тобто це не просто повернення до певної базової лінії, але й вдосконалення у певних дуже важливих для людини сферах. [20]

2.6. Робота з тілесністю при ПТСР

В роботі «The Body Keeps The Score: Brain, Mind, and Body in the Healing of Trauma» автор Бессел ван дер Колк ділиться глибокими дослідженням взаємодії мозку, тіла і травмуючого досвіду. [12] Щоб розпізнати предмет у долоні, необхідно відчувати його форму, вагу, температуру, текстуру та розташування. Кожне з цих окремих сенсорних відчуттів передається в різні частини мозку, який потім повинен об'єднати їх в єдине комбіноване сприйняття. Люди з ПТСР часто мають проблеми з тим, щоб скласти картину в єдине ціле. Коли наші почуття заглушаються, ми вже не відчуваємо себе повністю живими. У зв'язку з цією реакцією на травму виникає важливе питання: як травмованим людям навчитися інтегрувати щоденні сенсорні відчуття, щоб жити в природному потоці почуттів, відчуваючи при цьому захищеність і цілісність свого тіла? У відповідь на саму травму і спробу подолати жах, що тримається ще довгий час після неї, ці пацієнти навчились вимикати ділянки мозку, відповідальні за передачу внутрішніх відчуттів та емоцій, що супроводжують і визначають страх. Однак у повсякденному житті ці ділянки відповідають за реєстрацію повного спектру емоцій та відчуттів, що становлять основу самосвідомості, нашого самосприйняття. Ми стали свідками трагічної адаптації: намагаючись позбутися жахливих відчуттів, вони також втрачали здатність відчувати себе повністю живими. Ця втрата активності в медіальній передпрефронтальній області пояснює, чому так багато травмованих людей втрачають життєву мету і орієнтацію. Раніше мене дивувало, як часто мої пацієнти просили у мене поради щодо найзвичайніших речей, а також як рідко вони слідували їм. Тепер же я розумію, що у них був порушений зв'язок з їх власною внутрішньою реальністю. Як вони могли приймати рішення або втілювати будь-які плани, якщо вони не могли розуміти, чого вони хочуть, або, точніше, що намагаються їм сказати їхні внутрішні відчуття, які лежать в основі всіх емоцій?

Олександра Хлівна та Людмила Магдисюк в книзі «Психологія тілесності» пишуть наступне. [2] Внутрішнє тіло – це моє тіло як елемент самосвідомості – являє собою сукупність внутрішніх органічних відчуттів, потреб і бажань,

об'єднаних навколо внутрішнього центру. Зовнішній аспект тіла, навпаки, є фрагментарним і не досягає самостійності та повноти, завжди маючи внутрішній еквівалент, через який належить внутрішній єдності. Важливо навчитися правильно інтерпретувати тілесний код, який є ключем до розуміння внутрішньоособистісних конфліктів, що часто призводять до психосоматичних захворювань. Тільки тоді людина зможе доступитися до своїх справжніх бажань і потреб. Таким чином, всі потреби, почуття і бажання кодуються в різні стани та психосоматичні феномени, які символізують внутрішньоособистісні конфлікти. Ця інформація дозволяє встановити зв'язок між реальними подіями та їх тілесною конгруентністю, а через вербалізацію можна осмислити і інтегрувати цей досвід. У такому випадку тілесність виступає як структура репрезентації самосвідомості.

Також танцювальна терапія добре працює з травмою та ПТСР, [2] танцювальні терапевти, як практичні, так і ті, що займаються дослідженнями в області танцювальної терапії, звернули увагу на те, що зміни на фізичному, руховому рівні демонструють зміни на психічному рівні. Завдяки тому, що танцювальна терапія одночасно працює на обох рівнях, ефект досягається швидше, що підкреслює її сильний лікувальний потенціал. Танцювальна терапія також піднімає та розвиває креативний процес, витягуючи на поверхню несвідомий матеріал і переводячи його на усвідомлюваний рівень, що часто призводить до катарсису. Спонтанні рухові вираження відбуваються часом безконтрольно, будучи за своєю суттю більш глибокими і несподіваними для самого пацієнта.

Таким чином, робота з тілесністю є ключовим компонентом у терапії посттравматичного стресового розладу, оскільки вона сприяє відновленню здатності інтегрувати сенсорні відчуття та емоції, що є важливими для відчуття цілісності і життєвої енергії. При ПТСР, пацієнти часто втрачають зв'язок із власним тілом, що призводить до порушення самосвідомості та емоційного стану. Тілесні практики допомагають відновити цей зв'язок, що є фундаментальним для процесу зцілення. Інтеграція тілесних практик у терапію ПТСР дозволяє більш ефективно вирішувати внутрішньоособистісні конфлікти,

відновлювати самосвідомість і покращувати якість життя пацієнтів. Ці методи сприяють поверненню відчуття цілісності і життєвої енергії, що є необхідними для повноцінного функціонування у повсякденному житті.

Висновки до другого розділу

Дослідження взаємозв'язку між тілесними відчуттями, емоціями та психічним станом, яке розглядається в цьому розділі, відкриває доступ до несвідомого, що може бути корисним інструментом покращення психологічного здоров'я. Психологічне здоров'я виявляється складним поняттям, що включає гармонійну взаємодію між фізичним і психічним благополуччям людини. Згідно з дослідженнями в галузі психології тілесності, психічний стан особистості тісно переплетений з фізичними відчуттями, емоціями та способом взаємодії з навколишнім середовищем.

Згідно з дослідженнями висвітленими в цьому розділі, тілесні рухи та відчуття є важливим джерелом інформації про психічний стан людини. Вони відображають не лише фізичний аспект її життя, але й психологічні аспекти, включаючи поточний психологічний стан, характер та ставлення до світу. Такий підхід розширює розуміння психології тілесності та надає можливості для розвитку методик психотерапії, спрямованих на покращення якості життя та розвитку особистості.

В цьому дослідженні розглядається робота з тілесністю і тілесним усвідомленням (ембодімент), як важливим інструментом для покращення адаптивності особистості та підвищення її стресостійкості. Вона сприяє кращому розумінню процесів власного тіла, що допомагає людям розпізнавати та регулювати свої емоції. Це відбувається через розвиток тілесної обізнаності, яка дозволяє вчасно ідентифікувати фізичні прояви стресу, такі як напруження м'язів, зміни в диханні або серцебитті. Робота з тілесністю сприяє збільшенню витривалості до стресових ситуацій, дозволяє людям краще зрозуміти свої реакції та адаптувати їх у здоровіші способи. Це допомагає людям

відновлюватися в умовах тривалої травматизації швидше і з меншою кількістю негативних наслідків.

Робота з тілесністю є особливо важливою в контексті психотравматичних досвідів. Наприклад, дослідження Бессела ван дер Колка [12] свідчить про те, що травматичний досвід залишає відбиток на тілі, що може призвести до широкого спектру фізичних та психічних проблем. Робота з тілесністю дозволяє відновити контакт з витісненими переживаннями, в результаті роботи з якими можна знизити рівень стресу та тривоги, та покращити загальне відчуття благополуччя.

Наукові дослідження підкреслюють важливість цілісного підходу до вивчення людини як єдиної системи. Нейропластичність, здатність мозку змінювати свою структуру та функції відповідно до різноманітних сенсорних досвідів, лежить в основі ефективності практик роботи з тілесністю. Новий досвід та завдання активують різні шляхи нейропластичності, роблячи мозок гнучким і адаптивним до змін.

Методики тілесного усвідомлення та психотерапевтичні напрямки, такі як танцювально-рухова терапія, метод Фельденкрайза, ембодімент коучинг, тілесність в Гештальт терапії зменшують напругу та покращують усвідомлення рухів тіла, що позитивно впливає на психічний стан, також акцентують увагу на тілесних відчуттях і рухах як ключових аспектах самосвідомості та сприйняття світу.

Танцювальна терапія, як і деякі інші напрямки, надає можливість працювати одночасно на фізичному та психічному рівнях, що дозволяє досягати швидших і більш стійких результатів. Спонтанні рухи в танцювальній терапії вивільняють глибинні несвідомі матеріали, переносячи їх на усвідомлюваний рівень, що часто призводить до катарсису і полегшення симптомів. Це дозволяє пацієнтам виразити пригнічені емоції та переживання, що є важливим кроком на шляху до їх інтеграції та зцілення.

Крім того, тілесні практики допомагають пацієнтам краще розуміти свої справжні бажання і потреби, навчитися правильно інтерпретувати сигнали власного тіла, що є ключем до розуміння внутрішньоособистісних конфліктів.

Це, в свою чергу, сприяє зменшенню психосоматичних симптомів і покращенню загального психоемоційного стану.

Отже, розвиток психології тілесності, та власне практики ембодіменту не лише допомагають особистості краще розуміти себе та свій внутрішній світ, але й є одним з ключових компонент для збереження і покращення психологічного здоров'я. Враховуючи глибокий вплив тіла на психічний стан особистості, робота з утілесненням особистості також є важливим елементом комплексної психотерапевтичної практики. Включення практик, пов'язаних з тілесністю, у повсякденне життя людини є ефективним засобом досягнення психологічної рівноваги та благополуччя.

РОЗДІЛ 3. РОЗВИТОК ТІЛЕСНОСТІ В УМОВАХ ТРИВАЛОГО СТРЕСУ

3.1. Постановка задачі експерименту

Мета практичної частини цієї наукової роботи полягає у перевірці наступної гіпотези: практики утілеснення знижують рівень стресу та внутрішньої напруженості (пов'язаною з тривожністю, фрустрацією, агресією, ригідністю) та сприяють підвищенню ясності Я-концепції особистості яка знаходиться в умовах тривалого стресу. Увага зосереджена на вивченні того, як практики утілеснення впливають на загальне психічне самопочуття учасників, які перебувають у стані тривалого стресу або травматичного досвіду.

Для досягнення цієї мети було проведено експеримент, який дозволяє дослідити ефективність практик утілеснення як психотерапевтичного інструменту. Особлива увага приділялася аналізу змін у психосоматичному стані учасників, включаючи показники самосприйняття та гармонізацію образу «тілесного Я». Це дослідження дозволяє оцінити, як тілесно-орієнтована робота сприяє подоланню наслідків тривалого стресу та покращення психологічного здоров'я.

Також дослідження передбачало порівняльний аналіз між групою учасників, які практикували практики утілеснення впродовж 5 тижнів, та контрольною групою, яка не залучається до таких практик. Це дозволило

визначити специфічні механізми впливу тілесної роботи на емоційно-психологічний стан, а також оцінити, наскільки цей підхід може бути інтегрований у стратегії підтримки психічного здоров'я в умовах стресу.

Результати експерименту матимуть як теоретичну, так і практичну значущість. Теоретично вони дозволяють розширити розуміння зв'язку між тілесністю та психологічним здоров'ям, підтвердивши роль тілесного досвіду в емоційному регулюванні. Практично це створює можливість для розробки нових методик підтримки та реабілітації людей, які перебувають у стані хронічного стресу чи психологічної травматизації.

3.2. Обґрунтування методів дослідження, опис методик та вимірювань

Для дослідження гіпотези в цій науковій роботі використовувались наступні методики та опитування.

- Методика вивчення ясності Я-концепції за шкалою Дж. Кемпбелл (Campbell, J. D.) або Self-Concept Clarity scale (SCC)

Дж. Кемпбелл та його колеги досліджували характеристику самосвідомості - «ясність уявлення про себе» (Self-Concept Clarity - SCC). «Ясність уявлення про себе» відображає те, наскільки чіткими та визначеними є уявлення людини про себе, наскільки вони внутрішньо узгоджені та стабільні. Ця риса вважається стійкою характеристикою особистості, яка має значний вплив на рівень самоповаги.

К. Роджерс вважав Я-концепцію центральною структурою особистості, що формується у процесі взаємодії людини із соціальним середовищем. Ця концепція сприяє розкриттю і реалізації власного Я, збагачуючи накопичений досвід та створюючи індивідуальну унікальність [22].

Для психологічно благополучної особистості Я-концепція характеризується єдністю та узгодженістю, зокрема її ясністю [23]. Ясність Я-концепції визначається як ступінь чіткості, впевненості, внутрішньої узгодженості й стабільності у представленні її змісту і має вагомим значення для забезпечення психологічного благополуччя. [24]

Оцінка ясності Я-концепції проводилася за шкалою ясності Я-концепції Дж. Кемпбелл (Self-Concept Clarity Scale, Campbell, et al., 1996, в авторській адаптації, 2022). Досліджуваним пропонували відповісти на 12 рефлексивних запитань, спрямованих на виявлення внутрішньої узгодженості та стабільності уявлень про власне Я.

- Шкала психологічного стресу PSM-25 Лемура-Тесьє-Філліон (Lemur-Tessier-Fillion)

Шкала PSM-25 Лемура-Тесьє-Філліон (Lemur-Tessier-Fillion) використовується для оцінки феноменологічної структури переживань стресу. Її основною метою є вимірювання стресових відчуттів у соматичних, поведінкових і емоційних аспектах. [25]

При створенні методики автори прагнули усунути недоліки традиційних способів вивчення стресових станів, які переважно орієнтувалися на непрямі оцінки психологічного стресу через стресори або патологічні прояви, такі як тривожність, депресія, фрустрація тощо. Більшість існуючих методик не враховували стрес як природний стан психічної напруженості. Для вирішення цих методологічних проблем автори розробили опитувальник, що описує стан людини, яка перебуває у стресі, без необхідності аналізу змінних, як-от стресори або патології. Питання адаптовані для нормальної популяції віком від 18 до 65 років і стосуються різних професійних груп. Завдяки цьому методика вважається універсальною для застосування до різних вікових і професійних вибірок у межах нормальної популяції.

Випробовуваним пропонується прочитати наведені 25 тверджень, що характеризують психічний стан, і обрати відповідний варіант відповіді, по шкалі від 1 до 8, де 1- ніколи, 8- постійно. При обробці результатів відбувається визначення показників рівня стресу.

- "Самооцінка психічних станів» за Г. Айзенком

За допомогою методики «Самооцінка психічних станів», розробленої і запропонованої Г.Айзенком, можна визначити як питувані оцінюють свої наступні психічні стани: тривожність, фрустрація, агресивність та ригідність.

Ці стани є важливими елементами для визначення загальних адаптативних можливостей людини. Автор методики - Айзенк (Eysenck) Ганс Юрген - англійський психолог, один з лідерів біологічного напрямку в психології, автор факторної теорії особистості. Тест може застосовуватись як в якості самостійної клініко-психологічної методики, так і у складі послідовних процедур у комплексі з іншими методиками такого ж спрямування. Методика налічує 40 тверджень, які включають опис різних психічних станів.

Тривожність – індивідуальна психічна особливість, що виявляється в схильності людини до частих і інтенсивних переживань стану тривоги, а також характеризує поріг його виникнення. Тривога – це страх перед невідомим, реакція на загрозу небуття. Це відчуття чогось, що не має ані чіткої назви, ані форми, але загрожує людині втратою себе, втратою власного «Я». Тривогу зазвичай визначають як відчуття невизначеної, неконкретної, неспрямованої загрози, яке супроводжується неясним почуттям небезпеки. [26]

Фрустрація – психічний стан людини, що виникає при її зіткненні з непереборними перешкодами /наявними чи вигаданими/ на шляху до досягнення значущої мети.[28] Це стан пригніченості, тривоги, який виникає у людини в результаті неможливості виконання або досягнення мети.[27]

Агресивність є відносно стабільною готовністю до агресивних дій в різних ситуаціях. Терміном «агресивність» визначають ситуативну чи особистісну схильність до руйнівної поведінки.[26] Агресивність це риса особистості та форма реагування на несприятливі ситуації, що проявляється у гніві, злості чи прагненні завдати шкоди. [28] Надмірна агресивність веде до конфліктності та ворожості, тоді як її відсутність спричиняє пасивність.

Ригідність – нездатність особистості до швидкої зміни наміченої програми діяльності в умовах, коли об'єктивно вимагається її перебудова. Ригідні люди зазвичай стикаються з труднощами під час переключення між завданнями або при появі перешкод у діяльності. Їм властиві нетерпимість до невизначеності, стереотипність мислення, абсолютизація авторитетів і опір змінам.[28]

➤ Проективна методика «Автопортрет»

Автопортрет - це зображення людини, створене ним самим. Для психодіагностики важливо, якою мірою автопортрет як зображення його творця вичерпує свою модель і обмежується нею; по яким типологічним ознаками його можна розрізнати.

У психологічному сенсі автопортрет – ескіз особистості, інколи поверхневий, інколи глибокий, але це завжди – психологічний документ, а в разі двох, трьох і більше ескізів дає можливість прослідкувати процес змін, розвитку особистості.

Опитувальник запропонований учасникам, з детально зібраними питаннями, можна переглянути в Додатку 3.

3.3. Опис експерименту та опитуваних груп

Робоча група, тобто група з якою проводились заняття і зустрічі в розрізі експерименту, мала 10 людей.

В межах експерименту було проведено 10 активностей, серед них:

- 5 групових зум зустрічей, тривалістю 1:50 - 2 години, один раз на тиждень;
- 5 самостіних завдань з детальною відео інструкцією, або текстовою інструкцією, приблизно 3хв виконання, одне завдання на тиждень;
- 5 фокусів уваги, які змінювались кожного тижня, і разом з фокусом уваги інструкції-пропозиції інтегрування отриманого досвіду в повсякденне життя;

Теми з якими група працювала по тижнях:

1. Утілення: тренування звертати увагу на тілесне: стан, частини тіла, відчуття.
2. Навик свідомого переключення з раціонального на тілесні відчуття і назад - як практика, напрацьовка цього навичу, «заземлення» в тіло.

3. Спостереження руху, його проявів і впливу на тіло, проявлення в тілі теперішнього стану, відчуттів, емоцій.
4. Виокремлення і ідентифікація відчуття з загального фону відчуттів і контакт з ним: опис відчуття, дослідження образів відчуття, інструменти зустрічі з несвідомим через відчуття.
5. Інтеграція досвіду, зображення відчуттів і тілесного стану через малюнок. Рефлексія.

3.4. Огляд показників зібраних в межах експерименту

В експерименті приймали участь дві групи людей: робоча група, з якою проводились заняття, і експериментальна група. Було проведено по два опитування кожного з учасників експерименту. Для робочої групи було проведено перше опитування - до проведення експерименту, друге опитування після проведення експерименту. Також було проведено по два опитування кожного з учасників контрольної групи в ті самі часові рамки коли проводилось опитування учасників робочої групи.

Кількість учасників робочої групи: 10 людей, кількість учасників контрольної групи: 30 людей.

Вимірювались наступні показники учасників експерименту:

- Рівень стресу, шкала психологічного стресу PSM-25 Лемура-Тесьє-Філліон (Lemyr-Tessier-Fillion);
- Ясність я-концепції, методика SCC(Self-Concept Clarity scale) або тест ясності Я-концепції за шкалою Дж. Кемпбелл (Campbell);
- Рівень тривожності, методика «Самооцінка психічних станів» за Г. Айзенком;
- Рівень фрустрації, методика «Самооцінка психічних станів» за Г. Айзенком;
- Рівень агресивності, методика «Самооцінка психічних станів» за Г. Айзенком;

- Рівень ригідності, методика «Самооцінка психічних станів» за Г. Айзенком;

Для кожного з обчислюваних показників учасників було зроблено наступний аналіз:

1. Динаміка зміни сумарних показників по групі:

Обчислювалася сума значень для відповідного показника по кожній групі (робоча група, контрольна група), окремо до експерименту і окремо після експерименту, і порівнювалася у відсотковому співвідношенні зміна сумарного значення.

2. Індивідуальна динаміка учасників групи:

Обчислювалася індивідуальна динаміка кожного учасника групи по відповідному показнику: підвищення, без змін, чи зниження значення рівня показника (наприклад: рівня тривожності) і обчислювалася у скількох відсотків учасників кожної групи підвищилось, знизилось чи залишилось без змін значення показника під час другого опитування.

3. Порівняння за t-критерієм Стьюдента кожного з трьох пластів:

- 1 пласт: результати порівняння показників робочої групи «до експерименту» і «після експерименту».
- 2 пласт: результати порівняння показників робочої групи «після експерименту» і контрольної групи «після експерименту».
- 3 пласт: результати порівняння значень динаміки показників в робочій групі і контрольній (різниця між показником після експерименту і до експерименту).

Для обчислення результатів t-критерія Стьюдента використовувався ресурс <https://www.socscistatistics.com/tests/studentttest/default.aspx> [29] та перевірка алгоритму згідно t-критерія Стьюдента [30]

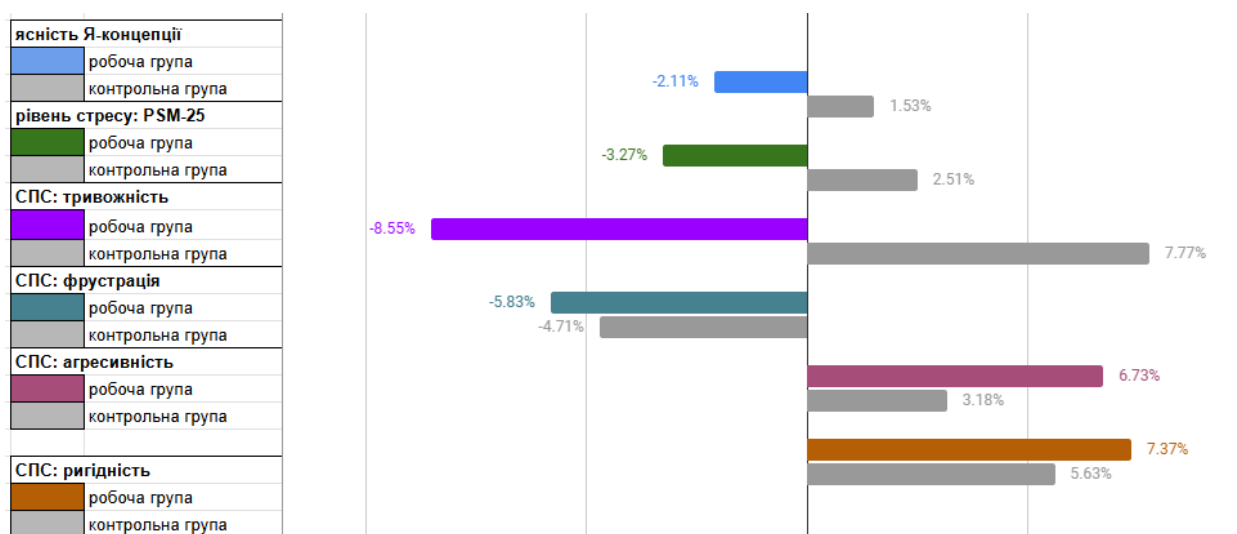
Також проведено аналіз зібраних результатів проективної методики «Автопортрет».

3.5. Аналіз гіпотези та деталі результатів експерименту

Проведений експеримент і аналіз опитувань учасників підтверджує гіпотезу наукової роботи щодо показників динаміки тривожності, згідно тестування Самооцінки психічного стану, та динаміки рівня стресу по шкалі психологічного стресу PSM-25. Показники фрустрації, агресивності, ригідності, рівня Я-концепції не протирічать гіпотезі, проте їх результати не можуть бути використані як підтвердження гіпотези.

Загальні табличні дані статистики по значеннях динаміки показників є наступними:

- Статистика динаміки зміни показників по групах сумарних обрахунках результатів. Обчислюється значення суми показників для кожної групи (експериментальна група, контрольна група) до експерименту і окремо після експерименту, і порівнюється динаміка зміни.



- Статистика по індивідуальній динаміці:

	Учасники групи, динаміка рівня показників			Контрольна група, динаміка рівня показників		
	Підвищення %	Незмінно %	Пониження%	Підвищення %	Незмінно %	Пониження%
Я-концепція	50.00%	0.00%	50.00%	50.00%	13.33%	36.67%
PSM-25 рівень стресу	50.00%	10.00%	40.00%	30.00%	3.33%	66.67%
СПС: тривожність	50.00%	30.00%	20.00%	43.33%	6.67%	50.00%
СПС: фрустрація	40.00%	40.00%	20.00%	36.67%	20.00%	43.33%
СПС: агресивність	10.00%	50.00%	40.00%	33.33%	13.33%	53.33%
СПС: ригідність	20.00%	20.00%	60.00%	30.00%	20.00%	50.00%

Далі наведено детальний аналіз отриманих результатів по кожному обчислювальному показнику.

1. Рівень стресу, PSM-25

Аналіз порівняння показників рівня стресу (PSM-25) є незначущим згідно з t-критерієм Стьюдента. Проте динаміка зміни показника рівня стресу показує, що рівень стресу в робочій групі зменшився на 3.27% в той час коли в контрольній групі підвищився на 2.51%, тому загальна різниця становить 5.78%. Статистика зібрана по показниках окремо взятих респондентів показує що в 60% учасників робочої групи рівень стресу понизився або залишився незмінний, в той час як в контрольній групі лише в 33.33% учасників рівень стресу понизився чи залишився незмінний. Цей аналіз підтверджує що рівень стресу в робочій групі має кращу динаміку на зменшення відносно контрольної групи.

- Динаміка зміни сумарних показників по групі:



- Індивідуальна динаміка учасників групи:

PSM-25 рівень стресу					
Учасники групи:	понизився	50.00%	Контрольна група:	понизився	30.00%
	незмінний	10.00%		незмінний	3.33%
	підвищився	40.00%		підвищився	66.67%



- Порівняння за t-критерієм Стьюдента:

1 пласт: результати порівняння показників робочої групи «до експерименту» і «після експерименту»:

Статистично значимих відмінностей між результатами 1 та 2 груп немає.

2 пласт: результати порівняння показників робочої групи «після експерименту» і контрольної групи «після експерименту»:

Статистично значимих відмінностей між результатами 1 та 2 груп немає.

3 пласт: результати порівняння значень динаміки показників в робочій групі і контрольній (різниця між показником після експерименту і до експерименту):

Статистично значимих відмінностей між результатами 1 та 2 груп немає.

2. Ясність Я-концепції

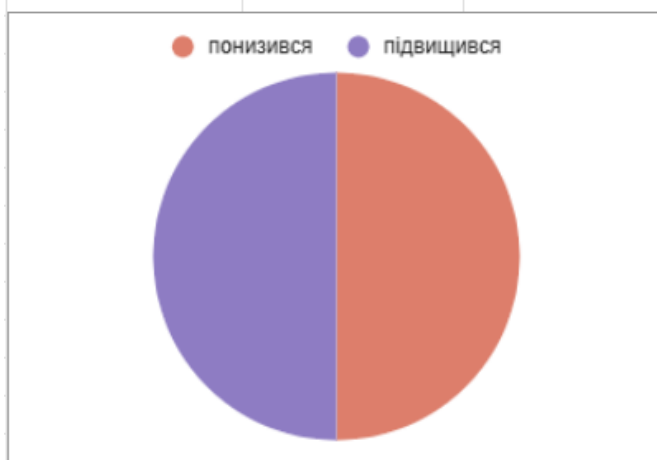
Аналіз порівняння показників ясності Я-концепції є незначущим згідно з t-критерієм Стьюдента. Ясність я-концепції має дуже незначні зміни в сумарних показниках також: в робочій групі погіршилась - на 2.11 % в той час як в контрольній групі покращилась: 1.53%, порівнюючи статистику окремо взятих респондентів груп статистика з відсотку опитуваних в яких підвищився рівень однакова, 13.33% опитуваних мають незмінний рівень в контрольній групі, але 0% в робочій групі.

- Динаміка зміни сумарних показників по групі:



- Індивідуальна динаміка учасників групи:

Я-концепція	Рівень:				
Учасники групи:	понизився	50.00%	Контрольна група:	понизився	36.67%
	незмінний	0.00%		незмінний	13.33%
	підвищився	50.00%		підвищився	50.00%



- Порівняння за t-критерієм Стьюдента:

1 пласт: результати порівняння показників робочої групи «до експерименту» і «після експерименту»:

Статистично значимих відмінностей між результатами 1 та 2 груп немає.

2 пласт: результати порівняння показників робочої групи «після експерименту» і контрольної групи «після експерименту»:

Статистично значимих відмінностей між результатами 1 та 2 груп немає.

3 пласт: результати порівняння значень динаміки показників в робочій групі і контрольній (різниця між показником після експерименту і до експерименту):

Статистично значимих відмінностей між результатами 1 та 2 груп немає.

3. Самооцінка психічних станів: тривожність

Зміна показника рівня тривожності в СПС тестуванні яскраво підтверджує гіпотезу наукової роботи. Перш за все динаміка рівня тривожності робочої групи відносно контрольної групи показує значущі результати згідно з t-критерієм Стьюдента. Деталі обчислення і значень коефіцієнтів додані в Додатку 1.

Аналізуючи статистику сумарних значень по групі, рівень тривожності в групі знизився на 8.55% в той час як в контрольній групі рівень тривожності виріс на 7,77% тобто загальна різниця становить 16.32% що є суттєвим значенням. Статистика зібрана по окремо взятих респондентах показує що рівень тривожності в контрольній групі підвищився у 50% людей, в той час як у робочій групі підвищився рівень тривожності лише у 20% людей. Ця суттєва різниця показує що в робочій групі динаміка рівня тривожності значно краща відносно динаміки рівня тривожності контрольної групи.

Власне вимірювання рівня тривожності за допомогою методу Самооцінки психічних станів доводить твердження гіпотези.

- Динаміка зміни сумарних показників по групі:



- Індивідуальна динаміка учасників групи:

СПС: тривожність	Рівень:				
Учасники групи:	понизився	50.00%	Контрольна група:	понизився	43.33%
	незмінно	30.00%		незмінно	6.67%
	підвищився	20.00%		підвищився	50.00%



- Порівняння за t-критерієм Стьюдента:

1 пласт: результати порівняння показників робочої групи «до експерименту» і «після експерименту»:

Статистично значимих відмінностей між результатами 1 та 2 груп немає.

2 пласт: результати порівняння показників робочої групи «після експерименту» і контрольної групи «після експерименту»:

Статистично значимих відмінностей між результатами 1 та 2 груп немає.

3 пласт: результати порівняння значень динаміки показників в робочій групі і контрольній (різниця між показником після експерименту і до експерименту):

Значення t становить -1,78791. Р-значення становить 0,040884. Результат є значущим при $p < 0,05$.

Деталі обчислення відмінності див. Додаток 2.

4. Самооцінка психічних станів: фрустрація

Аналіз порівняння показників рівня фрустрації в СПС тестуванні є незначущим згідно з t-критерієм Стьюдента. Також сумарний рівень фрустрації у учасників робочої групи і у учасників контрольної групи відрізняється незначно, хоча в цілому в робочій групі рівень фрустрації незначно більше знизився ніж у контрольній (робоча: знизився на 5.83%, контрольна: знизився на 4.71%), статистика по окремо взятих респондентах показує що кількість учасників у яких рівень фрустрації підвищився в робочій групі у 20% учасників, а в контрольній у 50% це вказує що динаміка фрустрації в робочій групі в значно меншій кількості людей негативна. Отже, не можемо зробити однозначний висновок з приводу рівня фрустрації в даному експерименті.

- Динаміка зміни сумарних показників по групі:



- Індивідуальна динаміка учасників групи:

СПС: фрустрація	Рівень:				
Учасники групи:	понижився	40.00%	Контрольна група:	понижився	36.67%
	незмінно	40.00%		незмінно	20.00%
	підвищився	20.00%		підвищився	50.00%



- Порівняння за t-критерієм Стьюдента:

1 пласт: результати порівняння показників робочої групи «до експерименту» і «після експерименту»:

Статистично значимих відмінностей між результатами 1 та 2 груп немає.

2 пласт: результати порівняння показників робочої групи «після експерименту» і контрольної групи «після експерименту»:

Статистично значимих відмінностей між результатами 1 та 2 груп немає.

3 пласт: результати порівняння значень динаміки показників в робочій групі і контрольній (різниця між показником після експерименту і до експерименту):

Статистично значимих відмінностей між результатами 1 та 2 груп немає.

5. Самооцінка психічних станів: агресивність

Аналіз порівняння показників рівня агресивності в СПС тестуванні є незначущим згідно з t-критерієм Стьюдента. Сумарний рівень показників агресивності робочої групи підвищився сильніше ніж в контрольній (контрольна: 6.73%, робоча: 3.18%), показники по окремо взятих респондентах звертають увагу на те що в 50% учасників робочої групи рівень агресивності залишився

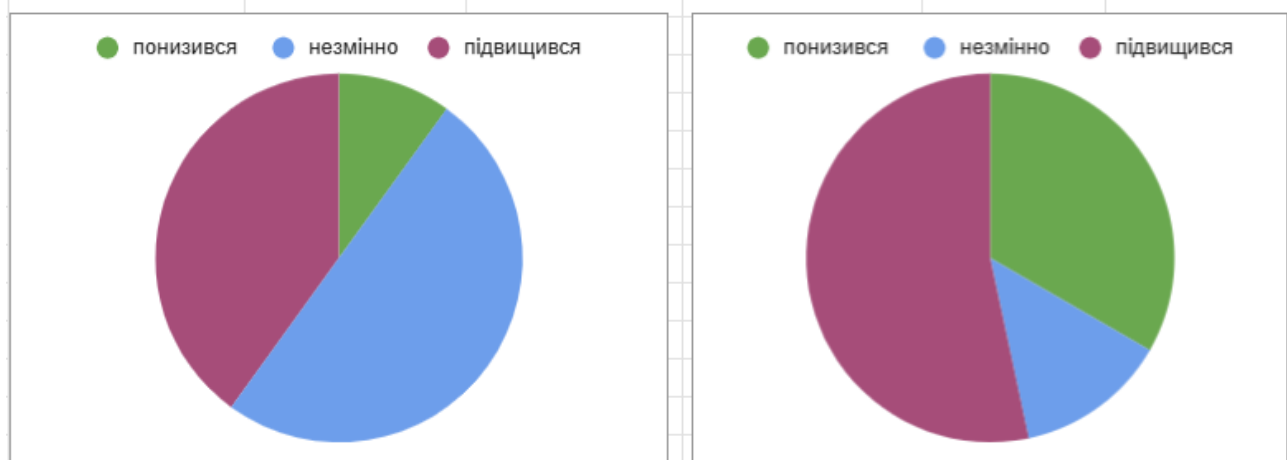
незмінним, в той час як в контрольній групі лише в 13.33%. Отже, показники не дають зрозумілої картини щодо впливу експерименту на рівень агресивності.

- Динаміка зміни сумарних показників по групі:



- Індивідуальна динаміка учасників групи:

СПС: агресивність	Рівень:				
Учасники групи:	понижився	10.00%	Контрольна група:	понижився	33.33%
	незмінно	50.00%		незмінно	13.33%
	підвищився	40.00%		підвищився	53.33%



- Порівняння за t-критерієм Стьюдента:

1 пласт: результати порівняння показників робочої групи «до експерименту» і «після експерименту»:

Статистично значимих відмінностей між результатами 1 та 2 груп немає.

2 пласт: результати порівняння показників робочої групи «після експерименту» і контрольної групи «після експерименту»:

Статистично значимих відмінностей між результатами 1 та 2 груп немає.

3 пласт: результати порівняння значень динаміки показників в робочій групі і контрольній (різниця між показником після експерименту і до експерименту):

Статистично значимих відмінностей між результатами 1 та 2 груп немає.

6. Самооцінка психічних станів: ригідність

Аналіз порівняння показників рівня ригідності в СПС тестуванні є незначущим згідно з t-критерієм Стьюдента. Зміни ригідності по загальних показаннях відрізняються незначно (контрольна: 7.37%, робоча: 5.63%), статистика результатів пореспондентно теж незначно відрізняється: незмінний рівень однакові має статистичні відсотки, та відсоток тих у кого підвищився рівень ригідності в робочій групі: 60% і контрольної: 50%.

- Динаміка зміни сумарних показників по групі:



- Індивідуальна динаміка учасників групи:

СПС: ригідність	Рівень:				
Учасники групи:	понижився	20.00%	Контрольна група:	понижився	30.00%
	незмінно	20.00%		незмінно	20.00%
	підвищився	60.00%		підвищився	50.00%



- Порівняння за t-критерієм Стьюдента:

1 пласт: результати порівняння показників робочої групи «до експерименту» і «після експерименту»:

Статистично значимих відмінностей між результатами 1 та 2 груп немає.

2 пласт: результати порівняння показників робочої групи «після експерименту» і контрольної групи «після експерименту»:

Статистично значимих відмінностей між результатами 1 та 2 груп немає.

3 пласт: результати порівняння значень динаміки показників в робочій групі і контрольній (різниця між показником після експерименту і до експерименту):

Статистично значимих відмінностей між результатами 1 та 2 груп немає.

7. Проективна методика «Автопортрет»

Для зручності порівняння та аналізу автопортретів, створених учасниками групи до початку експерименту та після його завершення, зібрано наступні таблиці.

Порівняння малюнків:

	до	після
Зображене лише обличчя	3	1
Зображення у вигляді погруддя	3	1
Зображення у повний зріст	4	8
Присутні предмети окрім власне тіла і одягу	3	5
Руки намальовані повністю	4	8
Руки в положенні самопідтримки	3	0
Малюнок одним кольором	8	8
Кольоровий малюнок	2	2
Присутній ландшафт	1	2
Розміщення в центрі листка	10	10

Підрахунок динаміки змін в автопортретах:

	Динаміка
Збільшилась кількість частин намальованого тіла	5
Зменшилась кількість частин намальованого тіла	0
З'явилися предмети підтримки та захисту на малюнку	3
З'явилися руки в намальованому образі тіла, або більша частина рук намальована	5
З'явилась більша кількість кольорів	1
Менша кількість кольорів	1
Змінились кольори малюнку	3
Лінії стали більш чіткі	4

Підводячи підсумок аналізу автопортретів можна сказати що в значної частини учасників групи з'явилось самоусвідомлення більшої частини свого тіла та суттєво проглядається поява самопідтримки та ресурсів (сидіння, реквізити, руки які обіймають тіло чи підтримують голову, заповнюється

простір навколо). Спостерігається деталізація малюнків як прояви глибшого самоусвідомлення, краще промальовані руки як символ взаємодії зі світом.

В той час учасники контрольної групи нажаль прислали мало зображень проте суттєвих змін не спостерігалось - це були ті самі за розміром, наповненням і формою зображення.

Висновки до третього розділу

Результати проведеного дослідження частково підтверджують гіпотезу, яка звучить наступним чином: практики утілення знижують рівень стресу та внутрішньої напруженості (пов'язаною з тривожністю, фрустрацією, агресією), сприяють підвищенню ясності Я-концепції, особистості яка знаходиться в умовах тривалого стресу.

Аналіз динаміки рівня тривожності за методикою Г. Айзенка демонструє статистично значущі зміни в робочій групі порівняно з контрольною згідно аналізу за t-критерієм Стюдента. Рівень тривожності у робочій групі знизився на 8,55%, тоді як у контрольній групі він зріс на 7,77%. Загальна різниця у 16,32% вказує на суттєвий позитивний вплив тілесно-орієнтованих практик на зменшення тривоги. У той час як у контрольній групі підвищення тривожності спостерігалось у 50% учасників, у робочій групі цей показник становив лише 20%, що свідчить про ефективність застосованих методів.

Показники рівня стресу за шкалою PSM-25, хоча й не виявили статистичної значущості, продемонстрували позитивну динаміку в робочій групі: рівень стресу знизився на 3,27%, тоді як у контрольній групі він зріс на 2,51%. Водночас аналіз окремих респондентів виявив, що у 60% учасників робочої групи рівень стресу зменшився або залишився незмінним, тоді як у контрольній групі таких було лише 33,33%.

Інші показники, зокрема рівень фрустрації, агресії, ригідності та ясність Я-концепції, не виявили значних змін, які могли б підтвердити або спростувати гіпотезу. Проте тенденція до покращення цих показників у робочій групі

свідчить про потенціал тілесних практик для подальшого дослідження їхнього впливу.

Отже гіпотезу підтверджено частково і ця наукова робота залишає місце для продовження досліджень і експериментів. Отримані дані дозволяють зробити висновок, що тілесно-орієнтована робота є перспективним підходом у психологічній підтримці осіб, які перебувають у стані тривалого стресу. Практичне значення результатів полягає у можливості створення методик психологічної реабілітації, які інтегрують тілесність як ключовий ресурс для емоційного відновлення та психічної гармонізації. Також результати підкреслюють важливість приділення більшої уваги тілесним процесам в уже існуючих підходах та програмах реабілітації. Ця експериментальна робота також залишає неабиякий інтерес для подальших наукових досліджень у цій сфері.

ВИСНОВКИ

Магістерська робота присвячена вивченню феномену тілесності та практик утілення як ефективних способів покращення психологічного здоров'я. У дослідженні проаналізовано значення тілесності в сучасних психологічних та психотерапевтичних підходах, обґрунтовано важливість ембодімент практик для гармонізації психоемоційного стану, а також експериментально доведено їхню ефективність. Зокрема, результати показали, що ці практики знижують рівень стресу та тривожності у людей, які перебувають в умовах тривалого стресу. Отримані результати можуть знайти застосування у психологічній реабілітації та підтримці психологічного здоров'я.

У першому розділі роботи досліджено концепцію тілесності як феномену, який інтегрує фізіологічні, психологічні, соціальні та культурні аспекти. Аналізуючи феномен тілесності, було встановлено, що тіло є не лише фізичним об'єктом, але й важливим інструментом самовираження, способом взаємодії з навколишнім світом і джерелом цінностей та ідентичності. Поняття тілесності охоплює як природні, так і культурно обумовлені аспекти. Тіло включається в систему соціальних норм, стає об'єктом оцінки та ідеалізації. Філософські, соціологічні та психологічні підходи підкреслюють багатовимірність цього феномену, його зв'язок із суб'єктивністю та людяністю. У роботі зазначено, що інтеграція тілесності в психологічні моделі дозволяє глибше зрозуміти зв'язок між психікою, тілом і соціальним середовищем, що підкреслює важливість комплексного підходу в дослідженні людини.

Другий розділ роботи висвітлює зв'язок між тілесними відчуттями, емоціями та психічним станом людини. Було обґрунтовано, що тілесні рухи та відчуття є важливим джерелом інформації про психологічний стан особистості. Через роботу з тілесністю можна досягти гармонії між фізичним та психічним благополуччям. Практики тілесного усвідомлення сприяють ідентифікації та регуляції емоцій, покращують стресостійкість, допомагають розпізнавати фізичні прояви стресу. Особливу увагу приділено таким підходам, як танцювально-рухова терапія, метод Фельденкрайза, тілесність у гештальт-терапії, та іншим напрямкам, які дозволяють інтегровано працювати на

фізичному та психічному рівнях. Розглянуто їхню здатність знижувати напругу, стимулювати самосвідомість, розвивати адаптивність та покращувати якість життя. Було також зазначено, що тілесно-орієнтовані підходи можуть бути особливо корисними у роботі з травматичним досвідом, адже вони дозволяють інтегрувати витіснені переживання та емоції, знижуючи рівень стресу та тривоги.

Практичне дослідження, представлене в третьому розділі, було спрямоване на перевірку впливу практик утілення на психоемоційний стан особистості в умовах тривалого стресу. У ході експерименту було проаналізовано зміни рівня тривожності, стресу, фрустрації, агресії, ригідності та ясності Я-концепції. Результати частково підтвердили гіпотезу і показали ефективність тілесних практик у зниженні рівня тривожності показуючи статистичну значущість за t-критерієм Стьюдента. Хоча показники рівня стресу за шкалою PSM-25 не досягли статистичної значущості, тенденція до покращення в робочій групі була очевидною і вагомою. Отже, аналіз індивідуальних даних показав, що більшість учасників робочої групи продемонстрували зниження або стабілізацію рівня стресу та тривожності. Інші показники, такі як ясність Я-концепції, фрустрація, агресія та ригідність, не зазнали значних змін, що залишає місце для подальших досліджень. Аналіз результатів проєктивної методики «Автопортрет» показав позитивну динаміку в самосприйнятті учасників після завершення експерименту, в кращому самоусвідомленні тіла, знаходженні додаткових психологічних ресурсів та відчуття підтримки чи самопідтримки.

Підсумовуючи, результати дослідження підтвердили ефективність тілесно-орієнтованих практик у зниженні стресу, покращенні емоційної регуляції та підтримці психічного благополуччя. Отримані експериментальні дані дозволяють зробити висновок, що тілесно-орієнтована робота є перспективним підходом у наданні психологічної підтримки людям, які перебувають у стані тривалого стресу. В основі цього підходу лежить розуміння тісного зв'язку між тілесністю та емоційно-психологічним станом людини. Практики утілення спрямовані не лише на зменшення проявів стресу, тривоги

та покращення емоційного стану, але й на гармонізацію внутрішнього світу особистості через роботу з тілесним «Я».

Практичне значення цих результатів полягає у створенні можливостей для розробки інноваційних методик психологічної реабілітації, які інтегрують тілесність як ключовий елемент у процесі відновлення. Такий підхід є перспективним у роботі з людьми які переживають кризові стани, адже він враховує комплексність людської природи, зокрема взаємодію фізичного, емоційного та когнітивного компонентів. Використання тілесності як ресурсу дозволяє людині не лише долати наслідки стресу, але й відкривати нові способи саморегуляції, відновлювати баланс між психічним і фізичним аспектами особистості.

Крім того, застосування тілесно-орієнтованих методів сприяє формуванню більш усвідомленого ставлення до власного тіла, знижує рівень психоемоційного напруження та підвищує здатність справлятися зі стресом у майбутньому. Це особливо актуально в сучасному суспільстві, де високий рівень інформаційного та емоційного навантаження часто стають причиною хронічного стресу.

Результати дослідження також мають перспективу інтеграції в ширший контекст психологічної допомоги, наприклад, у психотерапевтичну практику та програми реабілітації після травматичних подій чи хронічного стресу. Впровадження методик які сприяють розвитку тілесності сприятиме підвищенню якості життя, сприяючи не лише зменшенню негативних наслідків стресу, але й загальному розвитку психологічної стійкості та покращення психічного самопочуття.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Найдьонова Г. Проблема тілесності у психології : теоретичні підходи й напрями дослідження. Вісник Київського національного університету ім. Т. Шевченка. Київ. нац. ун-т ім. Т. Шевченка; відп. ред. В. Б. Євтух. Київ, 2006. 32–36 с.
2. Хлівна О. М., Магдисюк Л. І. Психологія тілесності : навч.-метод. посіб. Луцьк: Вежа-Друк, 2022. 192 с.
3. Шмаргун В.М. Проблема тілесності в психології / Психологія: Науковий часопис НПУ імені М.П.Драгоманова, 2004. 80-85 с.
4. Калюжна Є. М.; Савченко Н. В. Методологічні підходи до визначення поняття «тілесність» у сучасній психології. Проблеми сучасної психології : збірник наукових праць Запорізького національного університету та Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України / За ред. С.Д. Максименка, Н.Ф. Шевченко, М.Г. Ткалич. Запоріжжя: ЗНУ, 2019. 60-67 с.
5. Козак Г. А., Магдисюк Л.І. Психологія тілесності. Методичні рекомендації до курсу «Психологія тілесності» / Галина Анатоліївна Козак, Людмила Іванівна Магдисюк. Луцьк, 2023. 103 с
6. Наказ Міністерства охорони здоров'я України 13 грудня 2023 року N 2118 «Перелік методів психотерапії з доведеною ефективністю». URL: <https://ips.ligazakon.net/document/re41474>
7. The American Dance Therapy Association (ADTA). URL: <https://www.adta.org/>
8. Margherita Spagnuolo Lobb. The Aesthetic of Otherness: meeting at the boundary in a desensitized world Proceedings. Gestalt Therapy Book Series., Istituto di Gestalt HCC Italy srl, Siracusa, Italy 2018.
9. Feldenkrais M. Awareness Through Movement: Health exercises for personal growth / M. Feldenkrais. New York: Harper & Row, 1972. 173p.

10. Feldenkrais M. Embodied wisdom: The collected papers of Moshé Feldenkrais / d. E. Beringer. Berkeley, California: North Atlantic Books, 2010. 230 p.
11. Peter Bernhardt, M. F. T., Marianne Bentzen, and Ph D. Joel Isaacs. Waking the Body Ego, Part 2: Psychomotor Development and Character Structure. *Body, Breath, and Consciousness: A Somatics Anthology*, 2004. 161p.
12. Bessel van der Kolk. The Body Keeps the Score: Brain, Mind, and Body in the Healing of Trauma, PENGUIN BOOKS LTD, 2015.
13. 1. Linds Hartley. Wisdom Of The Body Movement: an introduction to body-mind centering. California: North Atlantic Book, 1994. 342p.
14. Титаренко Т. М. Психологічне здоров'я особистості: засоби самопомоги в умовах тривалої травматизації : монографія. Кропивницький: Імекс-ЛТД, 2018. 160 с.
15. Беата Станішевська. Фізіологічні концепції емоцій. Психологічна допомога особистості, що переживає наслідки травматичних подій : збірник статей / за ред. Т. М. Титаренко. Київ, 2015. 48-56 с.
16. Белова О. В. Розширення тілесних компетенцій психолога-консультанта. Простір арттерапії: творчість як задзеркалля реальності: матеріали XVII Міжнародної міждисциплінарної наук.-практ. конф. Київ, 2020. 122-125 с.
17. Dynamic Brains and the Changing Rules of Neuroplasticity: Implications for Learning and Recovery / P. Voss, M. E. Thomas, J. M. Cisneros-Franco, É. de Villers-Sidani, 2017.
18. Feldenkrais M. The Master Moves, 2nd Edition, 2018.
19. Теорія і практика психологічної допомоги та реабілітації: підручник / за заг. ред. В. Осьодла. Київ : НУОУ, 2019. 460 с.
20. Tedeschi R.G., Calhoun L.G. Posttraumatic Growth: Conceptual Foundations And Empirical Evidence. *Psychological Inquiry*, 2004.

21. Мозгова, Г. П., Ханецька, Т. І., & Якимчук, О. І. Психосоматика: психічне, тілесне, соціальне: хрестоматія: Навчальний посібник. Київ: НПУ імені М. П. Драгоманова, 2021. 383 с.
22. Rogers, C. R. (1961). *On Becoming a Person: A Therapist's View of Psychotherapy*. Houghton Mifflin.
23. Campbell, J. D., Assanand, S., & Di Paula, A. (2003). The Structure of the Self-Concept and Its Relation to Psychological Adjustment. *Journal of Personality*, 71(1), 115-140.
24. Campbell, J. D., Trapnell, P. D., Heine, S. J., Katz, I. M., Lavallee, L. F., & Lehman, D. R. (1996). Self-concept clarity: Measurement, personality correlates, and cultural boundaries. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70(1), 141–156.
25. Deinzer R, Hilpert D., Bach K., et al. Effects of academic stress on oral hygiene – a potential link between stress and plaque-associated disease? / *Journal of Clinical Periodontology*. 2001. 459-464 p.
26. Томчук С.М., Томчук М.І. Психологія тривоги, страху та агресії особистості в освітньому процесі: монографія / за ред. Сергій Михайлович Томчук, Михайло Іванович Томчук. Вінниця: КВНЗ «ВАНО», 2018. 200 с.
27. Коцан І. Я., Ложкін Г. В., Мушкевич М. І. Психологія здоров'я людини / За ред. І. Я. Коцана. Луцьк: РВВ Вежа. Волин. нац. ун-ту ім. Лесі Українки, 2011. 430 с.
28. Психологічний словник / Авт.-уклад. В. В. Синявський, О. П. Сергеєнкова / За ред. Н. А. Побірченко. Київ : Науковий світ, 2007. 336 с.
29. T-Test Calculator for 2 Independent Means. URL: <https://www.socscistatistics.com/tests/studentttest/default.aspx>
30. t-критерій Стьюдента. URL: <http://fpo.bsmu.edu.ua/static/t-kryteriy-styudenta>



СЕРТИФІКАТ

ПРО УЧАСТЬ У КОНФЕРЕНЦІЇ (З ПУБЛІКАЦІЄЮ)

ICSR № 24/0706-067



✓ 0,4 ECTS

Рекомендовано
Вченою Радою



Наукової установи
інститут науково-
технічної інтеграції
та співпраці

Протокол № 39 від 06.06.2024

✓ Конференцію
zareєстровано

в Державній науковій
установі у сфері
управління Міністерства
освіти і науки «УкрІНТЕІ»

Повідщення № 54 від 05.01.2024.

✓ Офіційний
видавець

Свідоцтво суб'єкта
видавничої справи:
ДК № 7860 від 22.06.2023.

www.mcnd.org.ua

Іванова Марія Ярославівна

взяв(ла) участь у IV Міжнародній науковій конференції

**«НАУКОВІ ВІДКРИТТЯ ТА ФУНДАМЕНТАЛЬНІ
НАУКОВІ ДОСЛІДЖЕННЯ: СВІТОВИЙ ДОСВІД»**

7 червня 2024 року у м. Луцьк, Україна

та опублікував(ла) наукову роботу в збірці конференції

з ISBN 978-617-8312-32-9

DOI 10.36074/mcnd-07.06.2024



ВІЦЕ-ПРЕЗИДЕНТ МЦНД
ГОЛОВА ОРГКОМІТЕТУ
СОТНИК СОЛОМІЯ

Додаток 2

Обчислення пласту 3: динаміки рівня тривожності (СПС) за t-критерієм Стьюдента

Групи які порівнювались в межах експерименту:

- Робоча група - Treatment 1
- Контрольна група - Treatment 2

Difference Scores Calculations

Treatment 1 (X)	Diff (X - M)	Sq. Diff (X - M) ²
0	1.00	1.00
2	3.00	9.00
1	2.00	4.00
-1	0.00	0.00
-1	0.00	0.00
0	1.00	1.00
-4	-3.00	9.00
-3	-2.00	4.00
0	1.00	1.00
-4	-3.00	9.00
	M: -1.00	SS: 38.0
Treatment 2 (X)	Diff (X - M)	Sq. Diff (X - M) ²
	-1	0.27
		0.27
2		-2.73
-1		-1.73
-1		
-3		
-2		
0		
3		
0		
1		
8		
2		
-1		
5		
1		
-1		
8		
2		
-3		
2		
2		
-3		
-1		
1		
-1		
4		
-1		
1		
1		
-2		

3.00	0.07	SS: 229.87
0.07	0.07	
3.00	7.47	Significance Level: .05
10.67	3.00	
3.00		

Treatment 1

$$N_1: 10$$

$$df_1 = N - 1 = 10 - 1 = 9$$

$$M_1: -1$$

$$SS_1: 38$$

$$s^2_1 = SS_1/(N - 1) = 38/(10-1) = 4.22$$

Treatment 2

$$N_2: 30$$

$$df_2 = N - 1 = 30 - 1 = 29$$

$$M_2: 0.73$$

$$SS_2: 229.87$$

$$s^2_2 = SS_2/(N - 1) = 229.87/(30-1) = 7.93$$

T-value Calculation

$$s^2_p = ((df_1/(df_1 + df_2)) * s^2_1) + ((df_2/(df_1 + df_2)) * s^2_2) = ((9/38) * 4.22) + ((29/38) * 7.93) = 7.05$$

$$s^2_{M1} = s^2_p/N_1 = 7.05/10 = 0.7$$

$$s^2_{M2} = s^2_p/N_2 = 7.05/30 = 0.23$$

$$t = (M_1 - M_2)/\sqrt{(s^2_{M1} + s^2_{M2})} = -1.73/\sqrt{0.94} = -1.79$$

Додаток 3

Опитувальник для учасника експериментальної групи

Вступ.

Коротка інформація про себе

- Ім'я ПІБ (це конфіденційна інформація, прошу її ввести виключно для ідентифікації «до» і «після». Можна написати вигаданий псевдонім, але не забути написати той самий псевдонім в другому опитувальнику який буде через місяць):
- Е-mail (якщо хочете отримати тлумачення то нагадайте мені через тиждень-два після заповнювання опитувальника і я пришлю на пошту):
- Чи плануєте долучатись в групову роботу? (Мені цінні всі учасники опитування, ті що долучатимуться в групу і ті що ні, як контрольна інформація!) : Так \ Ні
- Інші контакти (за бажанням): фейсбук, ватсап, телеграм, телефон
- Стать:
- Вік:
- Локація/місто:

Проставте будьласка відповідні цифри до питань опитувальника.

Частина 1

Інструкція: перед Вами 12 тверджень. Оцініть їх, використовуючи 5 - бальну шкалу:

- 1 - абсолютно не згоден;
- 2 - не згоден;
- 3 - частково згоден, частково не згоден;
- 4 - згоден;
- 5 - абсолютно згоден.

Текст опитувальника

1. Мої думки часто суперечать одна одній.
2. Сьогодні у мене може бути одна думка про себе, завтра - інша.
3. Я витрачаю багато часу , розмірковуючи про те, якою людиною я насправді є.
4. Іноді я відчуваю, що не є дійсно тією людиною, якою я повинна бути.
5. Коли я намагаюся згадати, яким/ою людиною я був/ла в минулому, мені важко це зробити.
6. Я рідко переживаю конфлікт між різними сторонами моєї особистості.
7. Іноді я думаю, що знаю інших людей краще, ніж самого себе.
8. Мої уявлення про себе, здається, змінюються досить часто.
9. Якби мене попросили описати мою особистість, мій твір кожен раз би закінчувалося по-різному.

10. Навіть якщо б я хотів/ла, не думаю, що зміг/змогла би кому-небудь розповісти, яким/якою насправді я є.
11. Взагалі, у мене є чітке уявлення, хто я і який/яка я.
12. Мені часто буває важко скласти власну думку про різні речі, тому що я не знаю, чого я хочу насправді.

Частина 2

Інструкція. Дайте оцінку вашому загальному стану. Після кожного висловлювання обведіть число від 1 до 8, яке найбільш чітко виражає ваш стан в останні дні. Тут немає неправильних або помилкових відповідей.

Бали означають:

- 1 - ніколи;
- 2 - вкрай рідко;
- 3 - дуже рідко;
- 4 - рідко;
- 5 - іноді;
- 6 - часто;
- 7 - дуже часто;
- 8 - постійно.

1. Я напружена та схвильована
2. У мене комок у горлі, і (або) я відчуваю сухість у роті
3. Я перевантажена роботою. Мені зовсім не вистачає часу для себе
4. Я проковтую їжу або забуваю поїсти
5. Я обмірковую свої ідеї знову та знову; я змінюю свої плани; мої думки постійно повторюються
6. Я відчуваю себе самотньою, ізольованою та незрозумілою
7. Я страждаю від фізичного нездоров'я: у мене болить голова, напружені м'язи ший, болі у спині, спазми в шлунку
8. Я поглинена думками, змучена або стурбована
9. Мене раптово кидає то в жар, то в холод
10. Я забуваю про зустрічі або справи, які повина зробити або вирішити
11. Я легко можу заплакати
12. Я відчуваю себе втомленою
13. Я міцно стискаю зуби
14. Я не спокійна
15. Мені важко дихати, і (або) у мене раптово перехоплює подих
16. Я маю проблеми з травленням та з кишечником (болі, коліки, розлади або запори)
17. Я схвильована, стурбована або збентежена
18. Я легко лякаюся: шум або шурхіт змушує мене здригатися

19. Мені необхідно більш ніж півгодини для того, щоб заснути
20. Я збита з пантелику: мої думки сплутані; мені не вистачає зосередженості, і я не можу сконцентрувати уваги
21. У мене втомлений вигляд; мішки або круги під очима
22. Я відчуваю важкість на своїх плечах
23. Я стривожена. Мені необхідно постійно рухатися; я не можу встояти на одному місці
24. Мені важко контролювати свої вчинки, емоції або жести
25. Я напружена

Частина 3

Інструкція: перед Вами 12 тверджень. Оцініть їх, використовуючи наступну шкалу:

2 - Підходить

1 - Не дуже підходить

0 - Не підходить

1. Не відчуваю у собі впевненості
2. Часто червонію без причини
3. Мій сон мене непокоїть
4. Легко починаю нудьгувати
5. Непокоюся через неприємності, які є тільки в уяві
6. Мене лякають труднощі
7. Люблю аналізувати свої недоліки
8. Мене легко переконати
9. Я підозріливий
10. Важко переносити час очікування
11. Нерідко мені здаються безвихідними ситуації, із яких можна знайти вихід
12. Неприємності мене сильно засмучують, я падаю духом
13. У неприємних ситуаціях я схильний без поважних причин звинувачувати себе
14. Нещастя та невдачі нічому мене не вчать
15. Я часто відмовляюся від боротьби, вважаю її даремною
16. Я часто почуваю себе беззахисним
17. Іноді у мене буває стан відчаю
18. Відчуваю розгубленість перед труднощами
19. У важкі хвилини життя іноді поведжуся як дитина, хочу, щоб мене пожаліли
20. Вважаю недоліки свого характеру не виправними
21. Залишаю за собою право вирішального голосу
22. Часто при розмові перебиваю співрозмовника
23. Мене легко розсердити
24. Люблю робити зауваження іншим
25. Хочу бути авторитетом для оточуючих

26. Не задовольняюсь малим, хочу більшого
27. Коли розгніваюсь, погано себе стримую
28. Більше люблю керувати, ніж підкорятися
29. У мене різка, грубувата жестикуляція
30. Я злопам'ятний
31. Мені важко змінювати звички
32. Нелегко переключати увагу
33. З обережністю ставлюся до всього нового
34. Мене важко переконати
35. Нерідко у мене з голови не виходять думки, яких потрібно позбутися (англ. версія: I often have thoughts in my mind which I should have got rid of)
36. Нелегко зближуюся з людьми
37. Мене розчаровує навіть незначні зміни плану
38. Я проявляю впертість
39. Неохоче йду на ризик
40. Різко реауюю на відхилення від прийнятого мною режиму

Частина 4

Намалюйте на аркуші паперу ручкою чи олівцем свій портрет. Час не обмежується.