

Список використаних джерел

1. Соловйов О. Ментальне здоров'я в Україні під час війни та після: системний підхід до прогнозу непередбачуваних змін. URL: <https://health-ua.com/neurology/porusennia-snu/79120-mentalne-zdorovia-v-ukrayini-pid-cas-viini-ta-pislia-sistemnii-pidxid-do-prognozu-neperedbacuvanix-zmin>.

2. Підтримка ментального здоров'я в часи війни. URL: <https://niss.gov.ua/news/komentari-ekspertiv/pidtrymka-mentalnoho-zdorovya-v-chasy-viyny>.

Катерина Асташенко,

здобувач першого (бакалаврського) рівня вищої освіти
Державного університету «Київський авіаційний інститут»

Науковий керівник:

Анастасія Ковальова,

викладач кафедри авіаційної психології та управління людським фактором
Державного університету «Київський авіаційний інститут»

ОСОБЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ МЕТОДІВ ТІЛЕСНО ОРІЄНТОВАНОЇ ТЕРАПІЇ В ПОДОЛАННІ ТРИВОЖНОСТІ ШКОЛЯРІВ

Проблема подолання тривожності сьогодні набуває якісно нового виміру, що спричинено війною, втратою суб'єктивного відчуття безпеки, невизначеністю та стрімкими соціально-політичними змінами. Окреслена проблематика має тривалу історію осмислення в межах наукової парадигми, однак, не дивлячись на це, навіть сьогодні у фаховому середовищі спостерігаються неузгодженість та, навіть, дещо протиріччя уніфікації розмежувань термінів «тривога» та «тривожність». Вважаємо, що існує нагальна необхідність ретельного аналізу зазначених категорій у контексті сучасного теоретичного знання.

Як зазначає О. Галієва, поняття «тривога» і «тривожність» хоч і пов'язані між собою, однак мають відмінну природу: тривога є передусім емоційною реакцією на реальну або уявну загрозу, тоді як тривожність – це стійке індивідуально-психологічне утворення, що виявляється у схильності особистості переживати тривогу в різних ситуаціях [2, с. 35]. Відповідно, тривожність виступає не як реакція на ситуацію, а як характеристика особистості, що визначає загальну напруженість сприйняття, низький поріг емоційного реагування та специфічну когнітивну схему обробки загрозової інформації.

Українські дослідники С. Дмитрієва та О. Мачушник у своєму дослідженні виокремлюють два основних блоки причин шкільної тривожності: внутрішньоособистісні та ситуативні [4, с. 15]. До першої групи авторки відносять такі особистісні характеристики, як: 1) емоційна нестійкість; 2) низька самооцінка; 3) перфекціонізм; 4) підвищена чутливість до критики. Ці риси формують специфічну когнітивну установку, що сприймає будь-які

навчальні чи соціальні труднощі як загрозу, що запускає механізм тривожного реагування.

До ситуативних причин відносяться: 1) надмірне навчальне навантаження; 2) оцінювання; 3) неконструктивна критика з боку вчителя; а також 4) неефективна організація освітнього середовища. Важливо, що шкільна тривожність є наслідком взаємодії особистості зі стресогенною ситуацією, а не її автоматичною реакцією, а відповідно виступає простором для психологічного втручання.

Значущий внесок у розуміння вікової специфіки проявів шкільної тривожності зробив Д. Троян. У його порівняльному аналізі виявлено, що молодші підлітки схильні до тривожності, пов'язаної з навчальною діяльністю, зокрема страхом перед оцінюванням і негативною реакцією дорослих, тоді як у старшому підлітковому віці переважають соціальні форми тривожності – страх бути неприйнятним, осудженим або приниженим серед однолітків [6, с. 128]. На думку автора, це зумовлено поступовим переходом фокусу самосприйняття з зовнішніх критеріїв (оцінка, вимоги вчителів) на внутрішні, зокрема на уявлення про себе як суб'єкта соціальних відносин. Така динаміка, на нашу думку, підтверджує необхідність урахування вікових особливостей під час реалізації психологічної діагностики та впровадження психологічних інтервенцій.

Окремої уваги заслуговує погляд Н. Булатевич та О. Селезньової, які наголошують, що якість дитячо-батьківських стосунків є потужним регулятором емоційного стану дитини. Зокрема, надмірна опіка, авторитарний стиль виховання, нестача емоційної підтримки або, навпаки, гіперпротекція – усе це виступає значущими детермінантами формування шкільної тривожності [1, с. 53]. На нашу думку, ці дані підтверджують положення про те, що джерела шкільної тривожності не обмежуються освітнім простором, а тісно переплетені з особливостями сімейної системи, в якій зростає дитина.

Варто зауважити, що формування і прояви тривожності школярів завжди тісно пов'язані з контекстом соціального середовища. Проте в умовах глибоких суспільних потрясінь, таких як війна, пандемія чи економічна нестабільність, ці впливи набувають особливої інтенсивності, посилюючи емоційні навантаження на психіку дитини. Підліткова свідомість виявляється вразливою до зовнішніх загроз, які не завжди можуть бути раціонально осмислені, але майже завжди переживаються на рівні емоційної тривоги, невпевненості, страху за себе та близьких.

Сучасна практика психологічної допомоги дедалі активніше звертається до методів, які враховують нерозривний зв'язок між тілесними та психічними процесами. Одним із таких напрямів є тілесно-орієнтована терапія (ТОТ) – метод, що ґрунтується на ідеї цілісності особистості, де тіло розглядається не лише як фізичний об'єкт, а як носій психоемоційного досвіду.

Як підкреслюють В. Шинкарук із колегами, тілесно-орієнтований підхід має глибоке філософське підґрунтя, що базується на феноменології тіла, гуманістичній психології та принципах соматичної саморегуляції [7, с. 45]. У межах цієї концепції тіло розглядається як «сховище» пригнічених емоцій,

психічних блоків і травматичних переживань. Відтак, робота з тілесними проявами розцінюється як спосіб активізації психологічного ресурсу особистості та відновлення емоційного балансу. Ми вважаємо, що саме такий підхід забезпечує методологічну основу для використання ТОТ у роботі з тривожністю, яка, як було показано вище, має глибоко тілесно забарвлену симптоматику.

О. Сидорова деталізує психофізіологічні механізми дії тілесно-орієнтованих практик, вказуючи на їхню здатність безпосередньо впливати на вегетативну нервову систему, нормалізувати дихальні та м'язові функції, знижувати рівень кортизолу – гормону стресу [5, с. 113]. Авторка зазначає, що саме через активацію тілесних каналів регуляції відбувається перезапис деструктивних психоемоційних патернів на нові, більш адаптивні. Важливо, що ТОТ не передбачає обов'язкової вербалізації емоцій, у випадках із дітьми та підлітками, на нашу думку, це створює додаткову перевагу, оскільки дозволяє працювати з внутрішнім світом дитини через доступні, зрозумілі і природні тілесні дії.

Емпіричні аспекти ефективності методу в роботі з дітьми, які пережили психотравмуючі події, висвітлено в дослідженні Ю. Гопкало. Авторка зазначає, що тілесно-орієнтовані техніки виявилися ефективними в зниженні рівня тривожності, емоційної збудливості та психосоматичних проявів у підлітків [3, с. 55]. Особливо ефективними виявилися вправи, спрямовані на відновлення дихального ритму, роботу з м'язовим тонусом, усвідомлення тілесних меж. На нашу думку, такі результати свідчать про високий адаптаційний потенціал методу, з огляду на вікові особливості сприйняття, опір вербалізації проблем і схильність підлітків до тілесного реагування на стрес.

Таким чином, тілесно-орієнтована терапія має потужне теоретичне й практичне підґрунтя для використання в роботі з тривожністю у підлітковому віці. Її ефективність зумовлена глибоким зв'язком між тілесними станами та емоційним фоном, що дозволяє м'яко, але цілеспрямовано впливати на глибинні психічні структури без прямої конфронтації зі свідомими захисними механізмами.

Перспективою подальших досліджень вважаємо експериментальну перевірку ефективності ТОТ у зниженні тривожності школярів, що дозволить сформуванню бази для подальшої розробки, впровадження та вдосконалення психологічних інтервенцій, спрямованих та профілактику та подолання тривожності серед школярів.

Список використаних джерел

1. Булатевич Н., Селезньова О. Вплив дитячо-батьківських стосунків на особливості прояву шкільної тривожності підлітків. *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка*. Серія «Соціальна робота». 2021. № 1 (7). С. 51–56.

2. Галієва О.М. Диференціація понять «тривога» та «тривожність». *Психологія та соціальна робота*. 2019. Вип. 1 (49). С. 32–48.

3. Гопкало Ю. П. Застосування тілесно орієнтованої психотерапії як одного з методів у роботі з дітьми та сім'ями, що пережили травмуючі події. *Психологія та соціальна робота*. 2020. № 1 (51). С. 50–61.

4. Дмитрієва С. М., Мачушник О. Л. Психологічні детермінанти підліткової тривожності. *Вісник Київського інституту бізнесу та технологій*. 2018. № 3(37). С. 13–18.

5. Сидорова М. Тілесно-орієнтована терапія в психологічній корекції тривожності у підлітків. *Освіта і наука*. 2021. № 1. С. 45–53.

6. Троян Д. Я. Порівняльний аналіз особливостей шкільної тривожності та фрустрації серед учнів молодшого та старшого підліткового віку. *Актуальні проблеми психології в закладах освіти*. 2019. № 9. С. 126–132.

7. Шинкарук В. А., Сімко Р. Т., Шинкарук А. І. Особливості збереження здоров'я особистості за допомогою тілесно-орієнтованої психотерапії // *Збірник наукових праць К-ПНУ імені Івана Огієнка, Інституту психології ім. Г.С. Костюка АПН України. Проблеми сучасної психології*. 2009. № 4. С. 501–512.

Анастасія Бадикіна,
здобувач другого (магістерського) ступеня вищої освіти
інституту заочного та дистанційного навчання
Національної академії внутрішніх справ
Науковий керівник:
Марія Дозорець,
викладач кафедри психології
навчального інституту права та психології
Національної академії внутрішніх справ

ПСИХОДІАГНОСТИКА МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ В УКРАЇНІ

Психодіагностика ментального здоров'я особистості в умовах воєнного стану в Україні набуває статусу не просто дослідницького інструмента, а ключового елемента системи підтримки населення. В умовах тривалої війни вона дає змогу не лише описати психологічні наслідки подій, а й вчасно виявляти групи ризику, планувати психосоціальні інтервенції, розподіляти обмежені ресурси допомоги й оцінювати ефективність уже впроваджених програм [1]. Мова йде про систематичне «картографування» стану ментального здоров'я різних категорій населення – військових, внутрішньо переміщених осіб, дітей і підлітків, освітян, медиків, волонтерів з урахуванням специфіки їхнього життєвого досвіду та навантаження [1; 2].

Українські наукові та практичні розробки підкреслюють, що ментальне здоров'я в умовах війни є багатовимірним явищем, яке охоплює здатність протидіяти стресу, підтримувати соціальні зв'язки, зберігати працездатність, брати участь у житті громади та реалізовувати власні здібності [2].