

Національний університет «Чернігівський колегіум» імені Т.Г.Шевченка

ННІ психології та соціальної роботи

Кафедра загальної, вікової та соціальної психології імені М.А. Скока

## **КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА**

**Освітнього ступеня «магістр»**

на тему:

### **РОЗВИТОК ДОВІЛЬНОЇ САМОРЕГУЛЯЦІЇ ПОВЕДІНКИ ТА ДІЯЛЬНОСТІ ОСОБИСТОСТІ ЗАСОБАМИ ТІЛЕСНО-ОРІЄНТОВАНОЇ ПСИХОТЕРАПІЇ**

**Виконала:**

магістриня 2 року навчання, 61 групи

Романова Ганна Андріївна

**Науковий керівник:**

Мунасіпова-Мотяш Ірина

Анатоліївна

Доцент кафедри, кандидат

біологічних наук

Захищено з оцінкою \_\_\_\_\_

Голова ЕК \_\_\_\_\_

Чернігів

2024

Студентка

Підпис

П.І.Б.

Наук. керівник

Підпис

П.І.Б.

Рецензент

Підпис

П.І.Б.

Кваліфікаційна робота розглянута на засіданні кафедри загальної, вікової та соціальної психології, протокол №\_\_\_\_ від «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2024 року.  
Студентка допускається до захисту даної роботи в екзаменаційній комісії.

Завідувач кафедри \_\_\_\_\_

## **ЗМІСТ**

|                                                                         |           |
|-------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>ВСТУП</b>                                                            | <b>4</b>  |
| <b>РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ТІЛЕСНО-ОРІЄНТОВАНОЇ ПСИХОТЕРАПІЇ</b>    | <b>6</b>  |
| 1.1 Історичний контекст та основні напрямки ТОП                         | 6         |
| 1.2 Цілі та задачі ТОП                                                  | 11        |
| 1.3 Основні методи та техніки ТОП                                       | 13        |
| 1.4 Сучасна модель та розвиток в Україні                                | 15        |
| <b>РОЗДІЛ 2. САМОРЕГУЛЯЦІЯ ЯК ПСИХІЧНИЙ ФЕНОМЕН</b>                     | <b>18</b> |
| 2.1 Психічна саморегуляція як психічний феномен                         | 18        |
| 2.2 Прийоми та методи саморегуляції в тілесно-орієнтованій психотерапії | 24        |
| <b>РОЗДІЛ 3. ПРАКТИЧНЕ ЗАСТОСУВАННЯ ТЕХНІК</b>                          | <b>32</b> |
| <b>ВИСНОВКИ</b>                                                         | <b>44</b> |
| <b>СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ</b>                                       | <b>46</b> |

## ВСТУП

**Актуальність теми:** Тема є надзвичайно актуальною, особливо в сучасному світі, де рівень загального розвитку суспільства значно виріс і вимагає набагато більше концентрації на власних цілях, аби не втратити себе. Ось декілька аргументів, які підтверджують її актуальність:

**Швидкість змін:** в умовах сучасного світу, темпу зростання та поширення інноваційних технологій, зростанню попиту у суспільства до внутрішнього розвитку та пошуку себе, - напруга може накопичуватися. Тілесно-орієнтована психотерапія допомагає активувати внутрішні ресурси для розвитку адаптивності до зовнішніх змін і покращенню ставлення до постійних змін і відсутності сталої, зрозумілою стабільності.

**Стресові чинники:** враховуючи поточну ситуацію в Україні і передуючі їй обставини планетарного рівня (пандемія) - з впевненістю можна сказати, що рівень стресу значно виріс. Враховуючи цей факт, можна припустити, що психічний стан впливає на прийняття рішень та на формування стійкої, здорової особистості. Тілесно-орієнтована психотерапія допомагає впоратися зі стресом та розвиває стійкість до нього, що в свою чергу впливає на поведінку та діяльність особистості.

**Інформаційний контекст:** через велику кількість інформації і широкий вибір можливостей, фокус уваги може розсіюватися, що може стати на заваді досягати своїх цілей і реалізовувати свій потенціал. В цьому контексті, звертаючи увагу на свої тілесні відчуття та скануючи своє тіло в поточний момент - тілесно-орієнтована психотерапія допомагає перенаправити свою увагу на важливе “тут і зараз” і це впливає на дослідження поточних потреб та ресурсних якостей особистості.

**Об'єкт дослідження:** Процес довільної саморегуляції поведінки і діяльності в контексті тілесно-орієнтованої психотерапії.

**Предмет дослідження:** Вплив технік тілесно-орієнтованої психотерапії на розвиток довільної саморегуляції поведінки та діяльності особистості, з

фокусом на емоційну стійкість, когнітивні процеси та механізми самоконтролю.

**Мета дослідження:** Дослідити вплив технік тілесно-орієнтованої психотерапії на розвиток довільної саморегуляції поведінки та діяльності особистості. Тобто:

1. Проаналізувати теоретичні основи тілесно-орієнтованої психотерапії.
2. Дослідити вплив тілесно-орієнтованих технік на емоційну та когнітивну саморегуляцію.
3. Вивчити нейрофізіологічні механізми, що активуються під час тілесних практик.
4. Провести практичний аналіз застосування технік ТОП на прикладі конкретних кейсів.
5. Виявити зміни в поведінкових реакціях і когнітивних процесах після використання методів ТОП.

**Структура роботи:** Робота складається з трьох розділів. У першому розділі розглядаються теоретичні засади тілесно-орієнтованої психотерапії, в тому числі її історичний контекст, основні ідеї та сучасні дослідження. Другий розділ присвячений впливу тілесно-орієнтованих технік на саморегуляцію поведінки, а також нейрофізіологічним та психологічним механізмам, що активуються в процесі практик. Третій розділ включає практичне застосування методів ТОП, де аналізуються конкретні кейси з використанням тілесно-орієнтованих технік.

## РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ТІЛЕСНО-ОРІЄНТОВАНОЇ ПСИХОТЕРАПІЇ

### 1.1 Історичний контекст та основні засновники ТОП

Метод тілесно-орієнтованої психотерапії має тривалу історію, значну популярність та солідні академічні засади. Вона спромоглася подолати свій "напівлегальний" статус у науковому психотерапевтичному співтоваристві і виробити чіткі теоретичні засади.

Центральною методологічною посилкою тілесно орієнтованого напрямку є принципова пов'язаність соматичного і психічного - психосоматична комплементарність. Основна ідея його полягає в утвердженні невіддільності та конгруентності (узгодженості) тіла і свідомості, переконаності в тому, що тіло у своїй структурі і функціях доповнює психічну природу та опосередковує прояви особистості. [1, с. 34].

Залученість тіла до процесу дослідження психічних станів та реакцій почалася із учня З.Фрейда - В. Райха у 20х роках минулого століття. В той час він почав розвивати власний напрям - **вегетотерапію** або соматичну терапію. Він перший, хто дослідив на практиці зі своїми пацієнтами тілесний контакт, помітив як тілесні симптоми пов'язані з психологічним матеріалом, який виносили пацієнти на сесії. Перший, хто, на відміну від фрейдівського "лікувати невроз у здорової людини", запевнив, що лікувати треба людину цілісно, виправити ту психологічну стратегію, яку назвав "структурою характеру".

За його вченням, структури характеру це ті захисні механізми психіки, які людина формує в перші роки свого життя. Вона, як і "м'язовий панцир" за Райхом, виникають у дитини внаслідок захисту від зовнішнього світу та травм, як можливість адаптуватися до свого оточення, зберегти зв'язок зі значущими дорослими. Тобто, навколо внутрішнього ядра особистості

формується, так звана, система захистів, адаптації до світу - тілесних (м'язовий панцир) та психологічних “структура характеру”.

Щодо самого м'язового панциря - Райх вважав, що психологічні особливості пацієнта мають відображення на його тілесних проявах, зокрема таких як гіпер- або гіпотонус м'язів в певній частині тіла, в залежності від структури характеру пацієнта. Тобто, психологічні проблеми знаходять своє вираження на тілесному рівні. Виникаючи в м'язах області гіпертонусу стають на шляху нормальному та природному протіканні “оргонної енергії” - поняття, яке ввів Райх, як відображення внутрішньої енергії, рівномірний розподіл якої є важливим для духовного та психологічного благополуччя особистості, а її порушення, в свою чергу, веде до розвитку неврозів та інших патологічних станів.

Рух енергії може блокуватись тоді, коли людина не висловлює вільно своїх почуттів і вони витісняються у несвідоме. Захисні механізми формують броню характеру як специфічний профіль функціонування особи. Фізіологічний прояв цього процесу – тілесна броня (напруга м'язів, які забезпечують вираз цієї емоції). Тілесна броня виявляється у специфічності постави, ходи, виразу обличчя. Наприклад, невиражена агресія створює напругу м'язів обличчя (щелепний блок), проявляється в стиснутих кулаках. Блокування оргонної енергії веде до нездатності пережити оргазм, заважає спонтанному прояву в інших сферах життєдіяльності.

Окрім цього, Райх виділив взагалі сім основних сегментів тіла, які в разі появи в них м'язової напруги, блокують природне протікання оргонної енергії, утворюючи м'язовий панцир (очі, рот, шия, груди, діафрагма, живіт, таз)

Таким чином, ціллю вегетотерапії Райх вважав подолання захисних механізмів психіки для досягнення людини її глибинного контакту зі своєю сутністю.

Александр Лоуен, послідовник та учень Райха, створив **біоенергетичний аналіз** (один із напрямків ТОП) працюючи над собою у своїй власній терапії, а також спостерігаючи за своїми пацієнтами. Як він сам говорив, що в основі цього напрямку лежить подорож самопізнання. Він є автором багатьох книг, в яких описував важливість роботи з тілом, повернення до тілесної природної спонтанності, а також здатності виражати свої почуття, які приводять до встановлення гармонії з собою та світом. Особливість його напрямку в тому, що він об'єднує в собі психотерапію, мануальну терапію та техніки релаксації. Центральною темою є те, що тіло та психіка нерозривно пов'язані, однак на більш глибокому рівні не існує ні психіки, ні соматки, а є єдиний організм, в якому знаходиться ядро життєвої енергії. Процес роботи полягає в тому, що психоаналітична робота та безпосередня робота з фізичним тілом спонікає тіло та психіку пацієнта до вирішення внутрішніх конфліктів. Лоуен розвинув концепцію «біоенергії» як універсальної енергії, що впливає на рух, мислення та емоції. На відміну від райхіанської терапії, де основну частину роботи виконує фахівець, в біоенергетичному аналізі - пацієнт активніше бере участь у процесі терапії через фізичні вправи, які він виконує самостійно. На цей випадок Лоуен створив низку тілесних вправ, які він розробив для дослідження та зняття напруги в тілі пацієнта.

Також, ним були введені нові поняття, такі як:

1. заземлення — це здатність людини відчувати свій зв'язок із тілом, землею та реальністю. Воно забезпечує відчуття стабільності, безпеки та можливість витримувати життєві виклики. Відсутність заземлення проявляється у напружених позах (заблоковані коліна, перенесення ваги на п'яти), які сигналізують про нестачу впевненості в собі.
2. м'язова броня — хронічна напруга, яка блокує енергію

Велика частина його терапії була спрямована на спостереження за статуєю, мімікою, диханням. Завдяки його вправам та розкріпаченню тіла відбувалося відновлення вільної циркуляції енергії та усунення хронічних

м'язових блоків. Як результат, пацієнт досягав глибинних особистісних змін через усвідомлення зв'язку між тілом і психікою.

Розширив поняття “м'язового панцира” британський психотерапевт і засновник одного із напрямку тілесно-орієнтованої психотерапії **“біосинтез”** - Девід Боаделла. У дослівному перекладі біосинтез означає «інтеграція життя» і пов'язаний з відновленням у тілі природних процесів саморегуляції, що забезпечують органічне зростання, особистісний розвиток і духовне становлення людини. (1, с.160)

В основі цього напрямку лежать знання із ембріології та райхіанської психотерапії. Принцип взаємозв'язку соматичних властивостей, психоемоційного досвіду та екзистенційної природи людини, на якому ґрунтується метод біосинтезу, передбачає інтеграцію трьох «енергетичних потоків», які диференціюються в перший тиждень життя ембріону й визначають соматичні функції, емоційну динаміку і функціонування свідомості. (1, с.160)

Фізично це проявляється у структурі подиху, м'язовому тонусі та емоційному вираженні, які ведуть до усвідомлення клієнтом власної реакція - тобто, інтеграції досвіду. Якщо інтеграції не відбувається, це може бути наслідком впливу різних форм м'язового панциру, які Боаделла поділяє на такі види:

#### *1. Тканинний панцир*

Формується у м'язових структурах тіла. Виникає внаслідок хронічного напруження або травми. М'язи запам'ятовують стреси, обмежуючи природний рух і вільне переживання емоцій. Наприклад, затиснуті плечі, скута шия чи напружена щелепа можуть бути проявами цього панцира.

Такий тип напруги часто сприймається як «застиглість» тіла та пов'язаний із пригніченими емоціями, як-от страх, гнів чи смуток.

#### *2. Вісцеральний панцир:*

Пов'язаний із напругою в роботі внутрішніх органів (серце, легені, діафрагма, травна система). Наприклад, подавлені страхи або тривога можуть викликати

спазми в діафрагмі, що впливає на дихання або викликає розлади шлунково-кишкового тракту. Вісцеральний панцир проявляється у фізіологічних реакціях організму на стрес, які затримуються і стають хронічними.

### *3. Церебральний панцир:*

Цей вид панцира формується у психічній сфері та нервовій системі. Він проявляється через ментальні блоки, що ускладнюють творчість, гнучкість мислення чи самовираження. Наприклад, постійне перевантаження розумовою роботою або замкненість у раціоналізації емоцій можуть бути ознаками цього панцира. Церебральна напруга часто перешкоджає глибокому контакту з власними відчуттями та емоціями.

Основну частину своєї методики Боаделла виділяє на роботу з диханням - виправлення патерну дихання впливає на зміну характеру та прояву м'язового панциру, а отже, на вивільнення енергії, яка “застигла” внаслідок формування такого панциру.

Наступний напрям, який сформувався внаслідок роботи з клієнтами датським психотерапевтом Лізбет Марчер, має назву “**бодинаміка**”. Марчер адаптувала теорії Райха, який вперше ввів концепцію “м'язового панцира” як тілесного прояву психологічних травм: на відміну від Райха, вона поглибила дослідження, розробивши систему зв'язків між конкретними м'язами й етапами розвитку. Марчер помітила, що кожен м'яз або група м'язів пов'язані з певними психоемоційними функціями, що формуються на різних етапах життя. Ці спостереження стали основою для створення “м'язової карти” — унікальної діагностичної моделі.

Це вплинуло і на розуміння й формування структура характеру по бодинамічній розробці, оскільки від початку вважалося, що структури характеру це як набір підсвідомих, ірраціональних стереотипів поведінки в стресових ситуаціях - набір, який формується у кожної людини з раннього дитинства і який формувалася стихійно, під впливом обставин. Марчер же

підійшла до цього з точки зору сприйняття формування структури характеру на тілесному рівні як складової частини психомоторного розвитку, а на психологічному - як послідовності альтернативних виборів, що закономірно розвиваються в часі і формують структуру особистості. Вони наче закарбовуються в м'язах.

Спираючись на цю теорію, та на послідовне формування м'язового панцира, можна припустити, в якому віці відбулася психотравмуюча ситуація, яка вплинула на стан (гіпер-, гіпотонус) м'язів. Після того, як складена детальна тілесна карта, тобто виявлені ті м'язи, які знаходяться в гіпо- або гіпертонусі, безпосередньо має місце перехід до терапевтичного процесу. На відміну від райхіанського способу прямого, насильного впливу на м'язовий панцир, бодинамічний підхід пропонує усвідомлювати клієнтом наявності свого м'язового панциру в різних життєвих ситуаціях, як способу контролю емоцій та доступу до внутрішніх ресурсів. Окрім того, що це “пробуджує” внутрішні ресурси клієнта, це ще й призводить до укріплення або “пробудження” тілесного Его.

## 1.2 Цілі та задачі ТОП

Тілесно-орієнтована психотерапія (ТОП) є багатокомпонентним підходом, який спрямований на гармонізацію взаємодії між тілесними відчуттями, емоціями та когнітивними процесами. Її основна мета полягає у забезпеченні психологічного та фізичного благополуччя через активну роботу з тілесними реакціями, поведінковими патернами та емоційними станами.

### Головні цілі ТОП:

#### 1. Підвищення тілесної усвідомленості

Практики ТОП сприяють розвитку здатності клієнта усвідомлювати тілесні відчуття, пов'язані з емоціями та поведінковими реакціями. Це дозволяє краще розуміти себе та власні емоційні потреби.

## *2. Зниження психофізичного напруження*

Застосування технік розслаблення, дихальних вправ та рухової терапії допомагає зменшити хронічну напругу в м'язах, яка часто виникає через стрес.

## *3. Розвиток емоційної регуляції*

Через роботу з тілесними реакціями клієнти вчаться краще управляти своїми емоціями. Методи ТОП допомагають змінювати автоматичні реакції, спрямовуючи їх у більш адаптивне русло.

## *4. Інтеграція травматичного досвіду*

ТОП сприяє роботі з наслідками травм, допомагаючи клієнтам відновлювати контакт зі своїм тілом, долати дисоціацію та звільнитися від тілесних блоків, пов'язаних із травматичними спогадами (Röhrich, 2000).

## *5. Покращення адаптивності*

Практики ТОП розвивають гнучкість поведінки клієнта та допомагають знаходити нові способи реагування на складні ситуації. Це особливо важливо в умовах швидких змін у суспільстві (Ventling, 2002).

## *6. Відновлення зв'язку між тілом і психікою*

ТОП прагне допомогти клієнту усвідомити, як емоції, думки та поведінка впливають на фізичний стан. Завдяки цьому можна відновити втрачений баланс між внутрішнім станом та тілесними відчуттями

## **Завдання ТОП:**

### *1. Виявлення тілесних блоків та їх опрацювання*

Під час сеансів психотерапевт допомагає клієнтам ідентифікувати ділянки напруги у тілі, які можуть бути пов'язані із пригніченими емоціями.

### *2. Відновлення емоційного потоку через роботу з тілом*

Використання руху, дихання та контактної роботи сприяє звільненню заблокованих емоцій і відновленню природного емоційного потоку.

### *3. Формування нових тілесно-емоційних патернів*

ТОП сприяє формуванню нових навичок реагування, які базуються на уважності до тіла і відчуттів “тут і зараз”.

#### *4. Підтримка цілепокладання*

Робота з тілесними практиками допомагає клієнтам краще усвідомлювати свої потреби, встановлювати реалістичні цілі та ефективно їх досягати.

#### *5. Підсилення внутрішніх ресурсів клієнта*

Через пошук та інтеграцію внутрішніх ресурсів клієнта, ТОП допомагає опрацьовувати травматичні події та формувати більш стійку внутрішню опору

### **1.3 Основні методи та техніки ТОП**

В суспільстві існує думка, що тілесно-орієнтована психотерапія це щось, на кшталт, масажу и обов'язково з “прямим контактом терапевта до клієнта через дотик”. Але це міф. В цьому підході використовується широкий набір методів та технік і не варто звужувати тільки до дотиків. Тим паче, якщо в терапію приходить клієнт з пережитим сексуальним або фізичним насиллям - для нього це може сприйматися як повторно пережита травма, саме тому тілесно-орієнтована психотерапія має в своєму арсеналі безліч різноманітних методів:

- *дотик - тілесний контакт*

Важливим аспектом є те, що дотик не є самоціллю, а інструментом, який використовується лише за згодою клієнта. Якщо клієнт готовий до цього, то спеціаліст може застосовувати дотик для зняття фізичного напруження та відновлення внутрішньої гармонії, забезпечуючи при цьому абсолютну безпеку та довіру у відносинах терапевт-клієнт. Проте, як зазначає Пітер Левін, дотик має бути обережним і зваженим, оскільки неправильний або примусовий контакт може призвести до повторного травмування

- *робота з диханням*

Дихання є одним із основних інструментів у ТОП; цей інструмент допомагає клієнту повернути контакт зі своїми почуттями, розкрити внутрішні ресурси. Енергетизує, а також відновлює базове право жити на перебувати у безпечній для себе реальності.

- *рухові вправи*

допомагають повернути закладені природою вільні рухи, а також відчуття своє тіло більш повно. Повертають відчуття внутрішньої свободи.

- *статичні положення*

можуть бути як регресивними (які вводять в певний вік, наприклад дитячий), а також мати інші цілі - насичувати спокоєм, стабільністю, безпекою тощо.

- *арт-терапевтичні техніки*

розширюють діагностичні та терапевтичні можливості, розвивають креативність. Наприклад, можна намалювати тілесний симптом і скласти, так звану, "Тілесну карту відчуттів".

- *тілесне усвідомлення*

клієнт вчиться слухати та чути своє тіло, краще його відчувати. Неможливо повноцінно бути присутнім в реальності, якщо не відчуваєш своє тіло. Тоді реальність сприймається через призму ілюзій. Вивчення тілесних сигналів, таких як напруження, біль, відчуття свободи чи стиснення, дозволяє клієнту краще розуміти власні емоції та реакції на них (Petzold, 2014).

- *тілесна метафора*

це нагадує гру: клієнт тілом зображує метафору, наприклад показує якусь емоцію (гнів, радість) або тип відносин (конкуренція, співпраця).

"Тіло пам'ятає те, що свідомість забуває. Коли ми працюємо з тілом, ми допомагаємо пацієнтам знову пережити ті моменти, які вони втратили, відновлюючи їх здатність бути присутніми в реальності та знаходити безпеку." (Van der Kolk, 2015, p. 103)

## 1.4 Сучасна модель та розвиток в Україні

Незважаючи на те, що тілесно-орієнтована психотерапія як напрямок психотерапії вже існує понад 100 років, в Україні, як науковий напрям, вона почала розвиватися лише в останні десятиліття.

Сучасний етап розвитку психотерапії відзначається прагненням розглядати людину як цілісну систему — інтегровану функціональну єдність різноманітних аспектів, що існують у часі та просторі. В рамках цього підходу можна виокремити такі сучасні дослідження, засновані на зазначених концепціях:

- роботи Г. Рупчева – дослідження структури внутрішньої тілесності;
- роботи В. Ніколаєва і Г. Ларіної – дослідження психосоматичних феноменів;
- роботи Т. Хвостова – вивчення інтероцептивних відчуттів;
- роботи Є. Соколової і А. Дорожовець – дослідження образу фізично Я;
- роботи О. Язвінської – дослідження структури тілесності та її психокорекції тощо. (с.6)

Сучасна психологія досліджує різницю між поняттями «тіло» і «тілесність», зокрема внутрішні й зовнішні аспекти тілесності. Також увага зосереджена на створенні образу тіла, формуванні тілесного «Я», і вивченні розвитку тілесності у процесі життя. Дослідники аналізують, як тілесні прояви можуть розкривати внутрішні конфлікти та сприяти розумінню психосоматичних захворювань. Тілесний код розглядається як інструмент для діагностики і терапії внутрішньоособистісних проблем.

Спробою дослідити питання тілесності було у **Є. Язвінської**, яка зробила аналіз спотворення структури тілесності, механізмів цих змін і можливостей діагностики та корекції через тілесно-орієнтовану психотерапію. Також, вона створила унікальну програму «Натхнення» та авторський метод

біоенергетичної психопластики, що інтегрують тілесне самовідчуття у свідомість для досягнення цілісності особистості.

Щодо ролі тілесності у життєвому самовизначенні, то **А. Рождественський**, український дослідник, розробив такі поняття, як: тілесність (якість фізичного буття), тілесний потенціал (можливості реалізації), рефлексія тілесного досвіду (процес усвідомлення особистістю власного життєвого досвіду). Через його дослідження було визначено зв'язок між тілесним потенціалом і конструюванням життєвих проєктів.

Тілесна ідентичність та гендерні аспекти - питання, якими займається українська психотерапевтка - **Н. Терещенко**. Дослідження Н. Терещенко зосереджується на структурі та функціях статево-рольової тілесної ідентичності. Особливий акцент зроблено на емоційних і смислових аспектах задоволеності тілом у жінок. Вперше створено психо-семантичну карту, яка відображає специфіку статево-рольових утворень у дівчат віком 18–20 років. Вона також розробила й апробувала тренінги для дівчат із проблемами прийняття жіночої гендерної ролі. Ці результати є важливими для кращого розуміння ролі тілесності в гендерній ідентичності.

Слід також виокремити роботи про енергопотенціал людини за **В. Клименко**, який досліджував механізми накопичення та вивільнення енергії, зв'язком між рівнем енергії та психічними станами, рівнем здоров'я. Ним було виділено 5 станів енергопотенціалу:

- 1) оптимальне,
- 2) стан норми,
- 3) втоми,
- 4) перевтоми,
- 5) виснаження

Енергопотенціал розглядається як основа фізичного й психічного здоров'я, що стає предметом досліджень психології здоров'я.

Окрім сучасних досліджень, важливо відзначити практичне застосування методів тілесно-орієнтованої психотерапії сучасними психологами в роботі з клієнтами. В 2015 році була створена **Українська спілка професійних тілесно-орієнтованих психотерапевтів**, метою якої було надання допомоги військовим, ветеранам та людям, які потребують підтримки. Спілка також працювала як волонтер з переселенцями та родинами ветеранів. Таким чином, тілесно-орієнтована психотерапія набула важливого значення в українському суспільстві під час війни, що зробило розвиток цього напрямку унікальним у країні. В умовах війни та посттравматичних стресових розладів особлива роль відводиться роботі з військовими, ветеранами, переселенцями та їх родинами. Психологи почали активно використовувати ТОП для корекції травм, зниження рівня стресу і допомоги в адаптації після пережитих травм. Особливістю є акцент на інтеграції психотерапевтичних технік, таких як заземлення, дихальні вправи, що дозволяють відновлювати емоційну рівновагу й підтримувати здоров'я в умовах стресу.

## РОЗДІЛ 2. САМОРЕГУЛЯЦІЯ ЯК ПСИХІЧНИЙ ФЕНОМЕН

### 2.1 Психічна саморегуляція як психічний феномен

Феномен саморегуляції є багаторівневим процесом, який охоплює психологічні, поведінкові, когнітивні та фізіологічні механізми, які дозволяють людині досягати цілей та адаптуватися до змінних умов. Саморегуляція тісно пов'язана з внутрішніми мотиваційними ресурсами, адже ефективність цього процесу залежить від того, наскільки індивід усвідомлює свої потреби, бажання й цінності.

Когнітивна саморегуляція: контроль над своїми думками та встановлення чітких пріоритетів, які допомагають ефективніше рухатися до своїх цілей. Це також включає і вміння справлятися з труднощами та вирішувати свої проблеми.

Емоційна саморегуляція: здатність управляти своїми емоціями, виражати їх та контролювати. Головний постулат тут в тому, “що людина керує своїми емоціями, а не емоції людиною”. Це також і вміння справлятися з негативними реакціями на сильні негативні емоції та вміння виражати позитивні.

Поведінкова саморегуляція: виражається у контролі за виконанням конкретних завдань, утримання фокусу на цілях, найкращі шляхи пошуку реалізації цих цілей. Це також і про виявлення і про вміння планувати та дотримуватися стратегій, коригувати їх у випадку неефективності.

Поведінкова саморегуляція починається з взаємодії різних мозкових структур, що забезпечують контроль за емоціями, мотивацією та поведінкою. Ось кілька ключових аспектів цієї нейрофізіології:

#### *1. Префронтальна кора мозку та її роль у самоконтролі*

Префронтальна кора мозку (ПК) відповідає за виконавчі функції, такі як планування, прийняття рішень, підтримка уваги і самоконтроль. Вона дозволяє нам утримувати фокус на довгострокових цілях і регулювати імпульсивну поведінку. Як показали дослідження, ПК допомагає людині

протистояти відволікаючим факторам і зберігати дисципліну, що є основою для досягнення цілей (Miller & Cohen, 2001).

## *2. Система мигдалеподібного тіла і регуляція емоцій*

Мигдалеподібне тіло, відповідальне за обробку емоцій, зокрема страху і тривоги, активно взаємодіє з префронтальною корою. У стресових ситуаціях, коли мигдалеподібне тіло активується, ми можемо відчувати емоційні сплески, що можуть заважати прийняттю зважених рішень. Однак, префронтальна кора здатна гальмувати ці імпульси, що забезпечує регуляцію емоцій і допомагає ухвалювати більш обдумані рішення (Gross, 1998).

## *3. Нейропластичність та навчання саморегуляції*

Нейропластичність мозку дозволяє адаптувати нейронні зв'язки в результаті регулярної практики саморегуляційних технік, таких як майндфулнес чи сканування. Це дозволяє людині не тільки покращувати свої навички саморегуляції, а й адаптуватися до нових ситуацій, що є важливим для стійкості в умовах стресу та зміни обставин (Tang et al., 2015). Нейропластичність надає можливість для тривалого поліпшення поведінкової саморегуляції через вправи та практики.

Поведінкова саморегуляція включає такі аспекти, як:

1. Цілепокладання: постановка досяжних та реалістичних цілей. Згідно теорією SMART-цілей (Doran, 1981), цілі мають бути специфічними, вимірюваними, досяжними, релевантними та обмеженими в часі. У рамках саморегуляції цілепокладання дозволяє структурувати дії та уникати хаотичності.

2. Мотиваційний контроль: утримання фокусу уваги на задачах. Підтримує внутрішню мотивацію, необхідну для досягнення довгострокових цілей.

У теорії самодетермінації Деці і Раяна (2000) підкреслюється важливість внутрішньої мотивації, яка виникає, коли людина почувається автономною і компетентною.

3. Емоційний контроль: регуляція та контроль своїх емоцій для збереження досяжності цілі. Допомагає уникати імпульсивних рішень і реакцій, які можуть відхилити від наміченого плану. Згідно з дослідженням Gross (1998), стратегія перефокусування уваги або когнітивного переосмислення допомагає зменшити інтенсивність негативних емоцій і підтримувати стабільність у складних ситуаціях.

4. Моніторинг прогресу: регулярний аналіз того, наскільки виконані дії та отримані результати співпадають з очікуваними. Дозволяє коригувати стратегії і дії для досягнення більш ефективних результатів. Теорія циклу саморегуляції (Zimmerman, 2002) описує моніторинг як один із ключових етапів, який включає оцінку прогресу та адаптацію поведінки.

5. Самокорекція: адаптація дій залежно від умов та результатів. Забезпечує гнучкість, необхідну для збереження ефективності у змінних обставинах.

Адаптивність є однією з ознак емоційної інтелігентності, яка сприяє успішному вирішенню проблем (Salovey & Mayer, 1990).

Поведінкова саморегуляція починається з цілеспрямованої діяльності. Навчання та накопичення знань про навички саморегуляції ґрунтується на тому, як керувати увагою, контролювати емоції, та усвідомлювати себе:

*Контроль уваги* - увага є невід'ємною частиною саморегуляції, оскільки вона дозволяє людині зосередитися на відповідних завданнях і відфільтрувати відволікаючі фактори, що має вирішальне значення для досягнення цілей і контролю поведінки.

*Емоційний контроль* - це здатність керувати своїми емоційними реакціями, особливо в складних або стресових ситуаціях. Вона включає в себе як регулювання інтенсивних негативних емоцій, так і відповідне вираження позитивних емоцій.

*Самосвідомість* - вона є фундаментальним аспектом саморегуляції. Вона дозволяє людям розпізнавати свої емоції, думки та поведінку, що дає їм змогу діяти відповідно до своїх основних цінностей та цілей. Згідно з

Райаном і Деці (2006), самоусвідомлення допомагає людям рефлексувати над своєю поведінкою, сприяючи більш автономним і цілеспрямованим діям. Зі спостережень, клінічної практики та досліджень відомо, що коли почуття «Я» (що є основою самосвідомості) втрачається, то виникають проблеми з саморегуляцією (Cook-Cottone, 2015). Щоб ефективно виконувати свої життєві обов'язки, кожна людина повинна мати ефективне втілене «Я», яке можна досягти за допомогою саморегуляції. [10]

Регуляція уваги, емоцій та самосвідомості не лише підтримує безпосередній контроль поведінки, але й створює підґрунтя для глибших мотиваційних процесів. Контроль уваги дозволяє людям зосередитися на тому, що дійсно має значення, тримаючи свої цілі в полі зору, відфільтровуючи відволікаючі фактори. Цей внутрішній фокус узгоджується з усвідомленням власних емоцій, полегшуючи емоційну регуляцію і створюючи більш стабільне психічне середовище, в якому може процвітати мотивація.

Більше того, самосвідомість діє як лінза, через яку люди визнають свої внутрішні цінності, бажання та потреби. Ця саморефлексія дає їм можливість визначити цілі, які резонують з їхніми основними переконаннями та інтересами, виходячи за рамки нав'язаного ззовні тиску. З цього випливає концепція “самовизначеності”, яка коріннями йде в поняття **усвідомленості**.

“Усвідомленість пов'язана зі здатністю людини відкрито звертати увагу на поточний внутрішній і зовнішній досвід, вона уможливорює і підтримує самоаналіз і саморефлексію, необхідні для того, щоб переконатися, що цінності людини відповідають її поведінці.”

Завдяки усвідомленості, люди можуть залишатися в моменті "тут і зараз", без оцінки або суджень. Цей стан дозволяє розірвати автоматичні реакції, роблячи свідомість більш чіткою і відкритою. Така ясність дає можливість краще осмислити власні дії та надати їм більш самостійного та автономного характеру.

Основою *автономної саморегуляції* є здатність розмірковувати про свою поведінку і її відповідність внутрішнім цінностям і потребам. Посилена увага та усвідомленість допомагають розвивати цю здатність. Вони сприяють звільненню від автоматичних реакцій і забезпечують рефлексію, що допомагає людині краще розуміти свої мотиви. Усвідомленість стає потужним інструментом для підтримки автономії та розвитку більш волевих форм мотивації, коли людина стає більш чутливою до своїх внутрішніх спонукань.

В основі *вольової саморегуляції* лежить здатність розглядати свою поведінку в контексті особистих цінностей та потреб. Коли людина здатна рефлексувати свою поведінку, це підвищує її здатність приймати самостійні рішення. Усвідомлення своїх внутрішніх і зовнішніх обставин допомагає уникнути зовнішніх і внутрішніх бар'єрів, які можуть заважати правильному самоорганізуванню та регуляції дій.

Коли люди оволодівають цими процесами саморегуляції - вони стають більш підготовленими до діяльності, яка відповідає їхнім внутрішнім цінностям та мотиваціям. Цей зсув у бік діяльності, яка забезпечує особисту реалізацію, а не зовнішню винагороду, формує суть внутрішньої мотивації.

**Внутрішня мотивація** зумовлена внутрішнім задоволенням від самої діяльності, а не від результатів чи винагород, пов'язаних з нею (Deci & Ryan, 1985; Vallerand, 1997).

Ключові складові внутрішньої мотивації:

1. Автономія: відчуття контролю над своїми діями та рішеннями.
2. Компетентність: відчуття ефективності та здібностей у своїх прагненнях.
3. Спорідненість: відчуття зв'язку з іншими людьми та наявність стосунків, що підтримують.

Щоб внутрішня мотивація ефективно працювала, людина повинна не лише вважати себе здатною та конкурентоспроможною, а й відчувати, що її дії є самовизначеними. Це означає, що вона повинна мати можливість вибору і

діяти за своїми переконаннями, не під впливом зовнішніх факторів чи тиску. Важливо, щоб людина мала підтримку в розвитку своїх здібностей і автономії, чи то з боку соціального середовища, чи то через внутрішні джерела підтримки. В результаті, коли особа відчуває себе компетентною і має контроль над своїми діями, вона більш схильна до втілення внутрішньої мотивації, яка базується на особистих цінностях і бажаннях. Це пояснюється роботою нашого мозку, а саме, дофаміною системою мотивації. Дофамін є нейромедіатором, що відіграє ключову роль у системі мотивації. Відчуття задоволення і досягнення цілей безпосередньо залежить від рівня дофаміну в мозку. Високий рівень дофаміну сприяє підвищенню мотивації та фокусуванню на завданнях, що допомагає нам утримуватися на шляху до досягнення цілей (Schultz, 2016). Дофамінова система підтримує ефективність поведінкової саморегуляції, зокрема через стимулювання бажання досягти бажаного результату.

**Зовнішня мотивація** полягає в тому, що людина виконує певну діяльність для досягнення конкретного результату або винагороди. Це відрізняється від внутрішньої мотивації, де діяльність виконуються заради самого процесу, заради задоволення, яке приносить сама діяльність. Незважаючи на те, що деякі вважають зовнішню мотивацію неавтономною, теорія самовизначення (СДТ) стверджує, що зовнішня мотивація може варіюватися залежно від рівня автономії. Наприклад, студент, який виконує домашнє завдання, бо розуміє його важливість для своєї майбутньої професії, демонструє більш автономну зовнішню мотивацію порівняно з тим, хто робить це через зовнішній тиск, наприклад, через вимогу батьків. [24]

Відповідно до цього, цілі, які намагається досягти людина, також можна поділити на внутрішні та зовнішні:

- *внутрішні цілі*: більш пов'язані з особистими цінностями, бажаннями та потребами. Це може бути особистісний розвиток, зростання, добробут чи досягнення особистих стандартів. Наприклад, прагнення стати більш самодостатнім або досягти гармонії в житті.

- *зовнішні*: цілі, які частіше пов'язані з досягненням чітко вимірних результатів, таких як отримання престижної посади, популярність або фінансові винагороди.

Взаємозв'язок між мотивацією та цілями полягає в тому, що внутрішня мотивація часто веде до досягнення внутрішніх цілей, тому що ці цілі відображають особисті бажання й цінності. Водночас зовнішня мотивація зазвичай пов'язана з зовнішніми цілями, які мають значення в соціальному контексті (наприклад, престиж чи винагорода).

Інтеграція внутрішніх та зовнішніх цілей означає, що людина може досягати зовнішніх результатів, але при цьому ці результати повинні бути в гармонії з її внутрішніми бажаннями й цінностями, що веде до стійкої мотивації і саморегуляції.

## **2.2 Прийоми та методи саморегуляції в тілесно-орієнтованій психотерапії**

Якщо виходити із концепції тілесно-орієнтованої психотерапії про зв'язок тілесного та психічного, то саме через вплив тілесних вправ досягається краще розуміння своїх тілесних реакцій, а отже розуміння стратегій досягнення своїх цілей та мотивації, яка лежить в основі. А отже, як наслідок, людина може змінювати та покращувати свої стратегії, а також формувати більш оптимальний шлях, відповідно до власних якостей, індивідуальних особливостей та істинних внутрішніх бажань.

Підтвердження цієї концепції ми знаходимо в запропонованій Стівеном Порджесом “Полівагальній теорії” - згідно з якою, наша нервова система має три основні стани, які керують нашими реакціями на зовнішні подразники:

1. Соціальна залученість (вентральний вагусний шлях) — активується, коли людина відчуває себе в безпеці, сприяючи встановленню емоційних зв'язків і стабільній поведінці.

2. Симпатична активація — вмикається під час стресу і реакцій «бий або тікай», сприяючи адаптації до негайних загроз.
3. Дорсальний вагусний шлях — активується в умовах крайнього стресу і може викликати знерухомлення або дисоціацію, коли відчуття безпеки відсутнє.

Саморегуляція поведінки тісно пов'язана з здатністю переходити від захисних або реактивних станів (симпатична або дорсальна активація) до соціально активованих станів (вентральний вагус). Техніки тілесно-орієнтованої психотерапії, які активують вентральний вагус, сприяють зниженню рівня стресу та покращують емоційну стійкість. Вони допомагають клієнтам відновити відчуття безпеки та стабільності, що є ключем до відновлення і підтримки ефективної саморегуляції поведінки. В тілесно-орієнтованій психотерапії існує група методів, спрямована на:

### **1) Розвиток тілесної усвідомленості**

Щоб навчитися розуміти свої тілесні відчуття, необхідно оволодіти здатністю їх сприймати й аналізувати. Однак для багатьох це може виявитися складним через уникнення або придушення цих відчуттів, що часто проявляється як захисна реакція. У деяких випадках це також може бути наслідком дисоціативних станів, таких як дереалізація чи деперсоналізація, що характерні для людей із високим рівнем стресу, хронічним болем або травматичним досвідом.

Іноді клієнти навіть не усвідомлюють існування певних тілесних відчуттів через сильні патерни звичної неувважності до тіла. Для подолання цих бар'єрів необхідно розвивати базові навички тілесної усвідомленості. У підході, як-от МАБТ (Методи для підвищення інтероцептивної обізнаності), основним етапом є розвиток так званої "тілесної грамотності" — здатності ідентифікувати та описувати тілесний досвід.

Цей процес починається з навчання клієнтів помічати та розпізнавати відчуття в тілі, зокрема, через фізичний контакт. Наприклад, легкий тиск на ділянку тіла, яка відчуває напруження чи дискомфорт, може стати інструментом спрямування уваги клієнта на ці відчуття. Для кращого усвідомлення терапевт може ставити запитання, які допомагають клієнту деталізувати свої відчуття, або запропонувати варіанти опису, якщо клієнт не знаходить потрібних слів. Такий підхід сприяє розвитку навичок ідентифікації зв'язку між фізичними відчуттями, емоціями та тригерами навколишнього середовища. [12]

*Ціль:* Навчити клієнта сприймати і розпізнавати свої внутрішні тілесні сигнали (інтероцепція).

*Методи:*

- техніка тілесного сканування: Клієнт поступово переміщує увагу по різних частинах тіла, ідентифікуючи напруження або дискомфорт.
- тілесна грамотність (за МАБТ): Терапевт допомагає клієнту усвідомлювати відчуття через дотик або запитання: "Що ви відчуваєте тут?".

*Приклад:* клієнт, який стикається з хронічною тривогою, помічає постійне напруження у плечах. Після усвідомлення цього напруження він вчиться розслабляти м'язи через дихання чи легкі рухи.

## **2) Розпізнавання та регуляція імпульсів**

Важливий елемент у процесі поведінкової саморегуляції. Це стосується здатності ідентифікувати імпульси в момент їх виникнення, розуміти їх природу та джерело, а також спрямовувати ці енергії у конструктивне русло.

*Ціль:* допомогти клієнту усвідомити свої автоматичні реакції (тілесні й поведінкові) та навчитися їх модифікувати.

### *Методи:*

- дихальні практики: наприклад, глибоке дихання для зниження активності симпатичної нервової системи. Варто зазначити, що такі техніки активують парасимпатичну нервову систему, знижують активність мигдалеподібного тіла та посилюють функцію префронтальної кори.
- сканування тіла: повільне усвідомлення частин тіла для розпізнавання місць напруги або активності. Розвиток інтероцептивної обізнаності за допомогою сканування тіла сприяє кращій регуляції сигналів з тіла до мозку через зміцнення зв'язку між мигдалеподібним тілом і префронтальною корою.
- техніки заземлення: допомагають стабілізувати фізіологічні реакції під час імпульсу. Техніки заземлення знижують симпатичну активацію та стабілізують активність мигдалеподібного тіла.
- центрування: особливо ефективна ця практика для клієнтів, які відчують багато імпульсів, але не можуть їх спрямувати. Цієї вправою вони регулюють спрямованість цих імпульсів в необхідне русло. Центрування сприяє активації вентрального вагусного шляху, що допомагає досягти стану спокою та емоційної стійкості.

*Приклад:* людина, яка звикла імпульсивно реагувати на стрес, вчиться робити глибокий вдих перед тим, як відповісти на тригер.

### **3) Робота з патернами поведінки**

Аналіз і трансформація поведінкових патернів — це процес, який допомагає клієнту усвідомити автоматичні реакції та способи дій, закріплені в тілесній пам'яті, і працювати над їхньою зміною. В тілесно-орієнтованій психотерапії ця робота включає ідентифікацію тілесних реакцій, що виникають як відповідь на тригери, і інтеграцію нових, адаптивних поведінкових моделей.

*Ціль:* усвідомити несвідомі автоматизми (тілесні та емоційні реакції) та замінити їх новими, більш функціональними і такими, що відповідають поточним умовам життя, цінностям і цілям людини.

*Методи:*

- ідентифікація тригерів: наприклад, ведення тілесного щоденника, де клієнт записує свої відчуття в момент стресу чи емоційної реакції.
- робота з м'язовою напругою
- трансформація патерна через тілесну практику: наприклад, використання техніки прогресивного розслаблення або робота з образом/метафорою.

*Приклад:* людина часто замикається в собі після отримання критики, уникаючи обговорення ситуації. Це може супроводжуватись тілесними реакціями, такими як напруження в плечах чи стиснення щелепи. У терапії через запитання та спостереження за тілесними відчуттями людина усвідомлює, що тригером є страх відкидання. Клієнт фокусується на напруженні в плечах, усвідомлює його і практикує дихання для зняття напруги. Рефлексія про те, що критика не завжди є відкиданням, а може бути корисним зворотним зв'язком - допомагає змінити сприйняття тригера. Людина свідомо обирає відповісти на критику словами: "Дякую за вашу думку, я розгляну це" — замість уникання.

#### **4) Регуляція емоцій через тіло**

*Ціль:* навчити людину розпізнавати і керувати своїми емоціями за допомогою роботи з тілесними реакціями. Це дозволяє зменшити інтенсивність негативних переживань, стабілізувати емоційний стан і підвищити стресостійкість, що напряму впливає на здатність керувати та спрямовувати свою поведінку.

*Методи:*

- техніки майндфулнес: допомагають повернути увагу в “тут і тепер”
- фокус на тілесних відчуттях: емоції часто проявляються через фізичні реакції (наприклад, серцебиття, напруження м'язів). Усвідомлення цих відчуттів є першим кроком до їх регуляції.
- вираження емоцій через рух: виконання імпровізованих рухів, які відображають внутрішній емоційний стан, допомагає випустити накопичені емоції.
- практики дотику: самомасаж або терапевтичний дотик

*Приклад:* людина відчуває тривогу перед важливою зустріччю. Щоб заспокоїтися, вона виконує техніку діафрагмального дихання: робить повільний вдих через ніс, відчуваючи, як живіт піднімається, потім видихає через рот довше, ніж вдих. Після 2 хвилин дихальних вправ тривога зменшується, а концентрація покращується.

## **5) Балансування енергій**

Балансування енергії спрямоване на досягнення оптимального рівня активації та розслаблення. Це важливо для саморегуляції поведінки, оскільки дозволяє людині адаптуватися до різних ситуацій, підтримуючи стабільність емоційного стану та фізичної енергії.

*Ціль:* створити фізіологічну і психологічну гармонію для підтримки ефективності та стійкості в складних ситуаціях.

*Методи:*

- прогресивна м'язова релаксація: зазвичай використовується для зниження фізичного напруження та відновлення енергії.
- практика вільного руху: активують енергію і створюють відчуття вільного потоку енергії через тіло

- дихальні техніки: допомагають відновити енергетичний баланс, активуючи парасимпатичну нервову систему, що знижує стрес і сприяє відновленню енергії.

*Приклад:* клієнт, який переживає стресові ситуації на роботі та часто реагує імпульсивно або агресивно через стрес, може практикувати ПМР перед важливими зустрічами або під час роботи. Наприклад, коли він відчуває напругу, він використовує ПМР, щоб розслабити свої руки або шию, що допомагає зберігати спокій та уникати агресивної поведінки. Через регулярне застосування цієї техніки, він навчається швидше заспокоюватися, регулювати емоції і приймати більш зважені рішення під час стресу.

Тілесно-орієнтовані практики демонструють доведену ефективність у покращенні саморегуляції поведінки завдяки впливу на ключові нейрофізіологічні механізми:

- активність префронтальної кори мозку, яка відповідає за планування, самоконтроль і регуляцію емоцій, посилюється через техніки усвідомленого дихання та концентрації на тілесних відчуттях. Як показало дослідження *Neuroscience Letters* (2019), це зменшує гіперактивність мигдалеподібного тіла, що допомагає ефективніше управляти емоційними реакціями у складних ситуаціях;
- згідно з *Mindfulness Research and Practice Review* (2021), тілесна обізнаність і релаксаційні техніки зміцнюють зв'язок між емоційними сигналами тіла та свідомим контролем, сприяючи більш усвідомленій і гнучкій поведінці;
- результати досліджень у *Body, Movement and Dance in Psychotherapy* (2018) підкреслюють, що інтеграція усвідомлених рухів у терапевтичну роботу допомагає перебудовувати автоматичні реакції (бій, біжи, замри) на адаптивніші стратегії, підвищуючи здатність до стресостійкості та раціонального вибору.

Таким чином, тілесно-орієнтовані практики є потужним інструментом для відновлення емоційної рівноваги та формування здорових поведінкових патернів, що підтверджені численними науковими дослідженнями.

### РОЗДІЛ 3. ПРАКТИЧНЕ ЗАСТОСУВАННЯ ТЕХНІК

У нашій практиці використовуються поєднання технік з різних підходів, які сприяють кращому розумінню свого тіла, своїх тілесних реакцій та патернів, а отже - психологічних стратегій, які ведуть до формування більш усвідомленої та стійкої структури особистості.

Важливо зазначити, що кожна виконана практика з клієнтом була обговорена та винесена на когнітивний рівень - це робиться з метою закріплення тілесного досвіду та інтеграції цього досвіду в життя. До клієнта, в такому випадку, ставляться наступні питання:

1. *“Про що це для тебе в твоєму житті?”* - це стосується матеріалу, який виноситься клієнтом в процесі виконання вправи (діагностики); це допомагає клієнту усвідомити свої патерни та стратегії реакцій, поведінки.
2. *“Як ти можеш використати отриманий досвід в своєму житті?”* або *“Що ти береш з собою?”* - це вже проговорюється після виконання вправи для того, аби клієнт відчув як він/вона може інтегрувати новий досвід, якого не вистачало раніше, в своє повсякденне життя. Якщо цього досвіду не було отримано - тут далі досліджуються блоки, які стали на заваді.

У цьому розділі представлено два практичні кейси, які ілюструють ефективність застосування технік тілесно-орієнтованої психотерапії (ТОП) у контексті поведінкової саморегуляції. Робота з клієнтами мала на меті вирішення специфічних запитів, що включали відновлення контакту з тілом, формування стійкої дорослої позиції та розвиток навичок саморегуляції.

#### **Клієнтка №1:**

Дівчина, 21 рік, звернулася з наслідками сексуального домагання, що призвело до втрати контакту з тілом. Вона відчувала відчуженість, фізичну та емоційну напругу, а також біль у правій частині стегна. Це вплинуло на її здатність працювати в професійній сфері, де фізичне самовідчуття є критично важливим.

*Запит:* повернення відчуття контролю над власним тілом, відновлення відчуття ресурсності та бажання повернутися до професійної діяльності як моделі та танцівниці.

*Кількість сесій:* 4 (кризове втручання)

*Формат зустрічей:* очно/онлайн

*Використані техніки:* сканування, дихальна техніка (майндфулнес), прогресивна м'язова релаксація.

*Інструменти оцінки ефективності:*

- спостереження за динамікою емоційного стану клієнта на початку й наприкінці сесії.
- зворотній зв'язок клієнта (усний опис змін).
- повторне виконання вправ і аналіз відчуттів через кілька сесій.

### **1) Назва: сканування**

*Мета техніки:* сприйняття тілесних блоків, відновлення глибинного контакту з собою, повернути собі відчуття тіла. Техніка базується на концепції м'язового панцира, запропонованої В. Райхом, яка пояснює, що фізичне напруження відображає психологічні блоки. Сканування дозволяє клієнту усвідомити ці блоки та розпочати процес їхнього звільнення.

*Процес проведення:* проводиться на початку сесії для стабілізації стану. Зазвичай тривалість – 10-15 хвилин, але у деяких випадках може тривати 20-30 хвилин.

*Опис техніки:* Техніка передбачає поступове усвідомлення частин тіла через внутрішнє зосередження. Клієнт заплющує очі, терапевт пропонує зайняти комфортне положення стоячи та супроводжує словами: «Зверни увагу на горло... Що ти відчуваєш? Важкість, тепло, холод?» і так далі, переміщуючи увагу до всіх частин тіла. Важливо: рухатися зверху вниз, такими етапами - горло, серце, шлунок, живіт, таз, ноги, стопи. При цьому наголосити, щоб щелепа у клієнта була розслабленою. Після цих циклів запропонувати клієнтові відчути центр в серці, підняти руки паралельно підлозі та дихати в

свій центр. Далі - підняти руки як на картині Леонардо да Вінчі (“Вітрувіанська людина”) і уявити енергетичне поле навколо тіла, яке проходить через стопи, хребет та йде в небо. Дати час побути клієнту в цьому положення. Наступним кроком, саме цій клієнтці нами було запропоновано зробити додаткову вправу - контакт очима назовні (начебто на людей), та на кінчик носа (на себе), оскільки у клієнтки в анамнезі є травматичний досвід, який вплинув на її відчуття безпеки в контакті з іншими людьми. Після виконаних двох частин - клієнтці було запропоновано полежати 5 хвилин із заплющеними очима, щоб дати можливість тілу інтегрувати отриманий досвід.

*Результат:*

- після виконання вправи клієнтка відчула більше безпеки, та контакту з тілом, цитата “зараз я в своєму тілі повністю, я вже не відчуваю відірваності від нього”;
- після кількох разів виконання цієї техніки (3 сесії) у клієнтки значно покращилися стосунки з тілом, з'явилося більше довіри до нього.

Загалом, техніка сканування тіла показала свою ефективність у роботі з клієнтами, які відчують розрив між тілесними відчуттями та емоціями. Вона є першим кроком до стабілізації стану, саморегуляції поведінки й розвитку усвідомленого контакту з тілом.

**2) Назва: Дихальна практика майндфулнес: «Дихання як якір».**

*Мета:* відновлення контакту з тілом і реальністю; розвиток здатності зосереджувати увагу та регулювати імпульсивні реакції; формування безпечного простору через усвідомлення моменту «тут і зараз»

*Процес проведення:* час виконання цієї техніки 15-20 хвилин. Він є орієнтовним і може змінюватися в залежності від конкретної ситуації та клієнта.

*Опис техніки:* У приміщенні було створено комфортне середовище: кімната мала оптимальну температуру, усунуто зовнішні подразники. Клієнтка сіла на

стілець із рівною спинкою. Нами було запропоновано закрити очі та виконати кілька глибоких вдихів і видихів. Було пояснено завдання: клієнтці потрібно лише спостерігати за диханням, не намагаючись його змінити. Наголошено на важливості повернення уваги до дихання в разі відволікань.

*Техніка:* Увага спрямовувалася на фізичні відчуття під час дихання: як повітря входить через ніздрі, заповнює легені та виходить назовні.

Нами були використані м'які словесні нагадування: «Якщо з'являться сторонні думки, просто відзначте їх і м'яко поверніться до дихання».

Після кількох хвилин спостереження за диханням запропонували додати тілесне усвідомлення, сказавши клієнтці звернути увагу на точки контакту тіла з поверхнею: стопи на підлозі, спина, що торкається стільця.

Наприкінці клієнтці запропоновано зробити три глибоких вдихи, відкрити очі та поділитися своїми відчуттями.

*Результат:*

- клієнтка зазначила, що після практики вона відчула глибший зв'язок зі своїм тілом. Її цитата: *«Вперше за довгий час я відчуваю, що перебуваю в собі, а не десь зовні».*
- біль у стегні став менш інтенсивним, а відчуття відірваності від тіла зменшилося.
- на більш довгострокову перспективу: майндфулнес допомогла клієнтці розвинути здатність помічати свої внутрішні імпульси. Через глибокий контакт із тілом вона почала краще розпізнавати свої потреби й бажання, що позитивно позначилося на її поведінкових виборах. Це відновило її інтерес до тренувань і танців як до ресурсних активностей.

Ця практика забезпечила клієнтку інструментами для роботи з емоціями та тілесними відчуттями, що дало їй змогу краще керувати своєю поведінкою. Завдяки відновленню контролю над тілесними реакціями клієнтка змогла приймати рішення не імпульсивно, а свідомо, враховуючи свої довгострокові цілі й потреби.

Цей кейс демонструє, як майндфулнес може слугувати основою для розвитку поведінкової саморегуляції через роботу з тілом і емоціями.

### **3) Назва: Прогресивна м'язова релаксація за Джейкобсоном**

*Мета техніки:* розвинути усвідомлення свого тіла, навчитися знімати напругу, збільшити фізичний і психічний ресурс для повернення до професійної діяльності; повернути відчуття контролю над власним тілом.

*Процес проведення:* ця практика виконується 15-20 хв; можна запропонувати клієнтові робити її кожного дня перед сном - це допомагає налагодити сон, знизити рівень тривоги, а також покращити загальний рівень тону м'язів, що впливає на рівень тілесного та емоційного ресурсу.

*Опис техніки:* нами було запропоновано уявити групу м'язів у тілі клієнтки, які були напружені в той момент - почати з найбільшого м'язового напруження, яке вона відчувала. Далі, зосередити увагу на цій групі м'язів і намагатися максимально посилити це напруження, тримаючи його декілька секунд. Після цього відпустити напруження в цій частині м'язів. Дозволити їм повністю розслабитися.

Важливо в цей момент попросити клієнтку уважно спостерігати за відчуттям розслаблення у цій групі м'язів та помічати, як напруга відходить і з'являється спокій.

Наступним кроком, було запропоновано клієнтці повторити цей процес для кожної групи м'язів у її тілі, від голови до ніг; звертати увагу на кожну групу м'язів і намагатися максимально їх розслабити.

Після всіх груп м'язів, звернути увагу клієнтки на загальне відчуття розслаблення у всьому тілі. Дати простір для помічання того, що весь організм перейшов у стан спокою та побути в цьому деякий час.

*Результат:*

- клієнтка зазначила, що відчула зменшення болю в бедрі та більшу легкість у тілі загалом (при щоденному використанні перед сном протягом декількох тижнів)

- з'явилося відчуття спокою та розслаблення, зменшилася тривога, пов'язана з тілесними відчуттями.
- вона почала застосовувати техніку самостійно перед важливими фотосесіями чи виступами, що допомогло краще фокусуватися на роботі.

### **Динаміка терапевтичного процесу:**

#### *Перша сесія:*

Клієнтка прийшла з відчуттям відчуженості від власного тіла і емоцій. Її основна проблема полягала у фізичному болю та невідчутті контролю над тілом. Вона відзначала постійну напругу в правій частині стегна, а також труднощі в прийнятті рішень і в відновленні професійної діяльності як моделі та танцівниці. Після виконання техніки сканування та першої сесії з майндфулнес, клієнтка повідомила про легке зниження напруги та полегшення в тілі. Проте, основним викликом залишалася глибока емоційна відчуженість, яку вона відчувала протягом цієї сесії.

#### *Третя сесія:*

Після двох сесій, де було виконано техніку сканування тіла та майндфулнес, клієнтка відзначала значне полегшення болю в стегні. Її відчуття щодо тіла стало більш інтегрованим: вона почала відчувати себе «в своєму тілі» і виразно помітила зменшення напруги та більшу чутливість до своїх фізичних відчуттів. Це дозволило їй на рівні фізіології почати відновлювати контакт з собою. Психологічно клієнтка стала більш відкритою до свого емоційного стану. Вона почала відзначати, як важливо мати зв'язок між емоціями та тілесними відчуттями. Після кожної сесії вона відчувала більшу легкість в управлінні своїми імпульсами та емоціями, зокрема через дихальні вправи майндфулнес.

#### *Четверта сесія:*

До кінця терапевтичного циклу, клієнтка відзначала значні покращення у своїй здатності керувати емоціями та імпульсами. Вона стала більш

заземленою і впевненою у своєму тілі, що позитивно позначилося на її поведінці в професійній сфері. Виявилось, що дихальна практика та прогресивна м'язова релаксація стали основою для покращення її фізичного й емоційного стану.

В кінці терапії клієнтка повідомила, що відчула значне відновлення зв'язку з власним тілом, що дозволило їй повернути інтерес до професії та повернутися до активних тренувань як танцівниця. Це також дало їй можливість краще справлятися зі стресом, пов'язаним із робочими навантаженнями.

*Загальний висновок:* Динаміка змін підтверджує важливість систематичного застосування тілесно-орієнтованих технік для роботи з травмованими клієнтами, які відчувають відчуженість від тіла та мають труднощі у відновленні емоційного контакту з собою. Це дозволяє не лише зменшити фізичні симптоми, а й забезпечити стабільну емоційну регуляцію, що є основою для ефективної поведінкової саморегуляції.

**Клієнтка №2:** Клієнтка 18 років, рік тому звернулася з розладом харчової поведінки (РХП). РХП в ремісії, тепер працюємо з її психологічною стійкістю. Оральна структура характеру за Лоуеном, яка проявляється у схильності до залежності та пошуку зовнішньої підтримки.

*Запит:* Формування стійкої дорослої позиції, визначення напрямку в житті, здатність приймати рішення.

*Кількість сесій:* 35+ (довгострокова терапія)

*Формат зустрічей:* онлайн

*Використані техніки:* заземлення за Лоуеном, центрування (бодинаміка), робота з метафорою.

*Інструменти оцінки ефективності:*

- спостереження за динамікою емоційного стану клієнта на початку й наприкінці сесії.
- зворотній зв'язок клієнта (усний опис змін).

- повторне виконання вправ і аналіз відчуттів через кілька сесій.

### 1) Назва: заземлення (за Лоуеном)

*Мета техніки:* підсилити відчуття стабільності й опори в житті; підвищити впевненість у власних рішеннях; розвинути здатність до самостійного прийняття рішень і подолання залежності від зовнішнього схвалення.

*Процес проведення:*

*Опис техніки:* Стартова позиція: клієнтка стала в положення за технікою заземлення: ноги на відстані 45 см, вага перенесена на великі пальці ніг, коліна злегка зігнуті, руки опущені. Дихання: розпочали з глибоких вдихів ротом. Було наголошено, щоб клієнтка стежила за вільним диханням і спостерігала за тілесними відчуттями. Тремтіння: через кілька хвилин у ногах почалося природне тремтіння. Нами було пояснено, що це сигнал звільнення заблокованої енергії.

Щоб посилити вібрації, клієнтка виконала кілька повільних згинань та розгинань у колінах. Завершення: техніка тривала 30 дихальних циклів, після чого ми зробили коротку рефлексію відчуттів.

*Результат:*

- клієнтка відчула покращення енергетичного потоку через ноги та загальну включеність нижньої частини тіла.
- емоційний: Вона зазначила: *"Почуваюся більш впевненою, наче мені стало легше стояти на власних ногах, у прямому і переносному сенсі"*.
- довгостроковий ефект: Через регулярне виконання техніки клієнтка почала частіше приймати рішення самостійно, знизилася потреба в постійному схваленні з боку інших. Важливо зазначити, що цю техніку клієнта взяла собі у "побутове використання". Це працює, якщо клієнт робить цю вправу на регулярній основі.

Ця техніка допомогла клієнтці встановити зв'язок між тілом і психікою, посилила внутрішнє відчуття стійкості. Робота із заземленням стала основою

для подальшої терапії, спрямованої на формування автономії та довіри до себе.

## **2) Назва: центрування (бодинаміка)**

Мета техніки: відновлення відчуття внутрішньої рівноваги; формування стійкого відчуття ядра тіла для кращого контролю емоцій і поведінки; встановлення контакту з собою на більш глибокому рівні; конкретно в цьому кейсі - знизити залежність клієнтки від зовнішньої підтримки, формуючи здатність до самостійного прийняття рішень.

Процес проведення: на цю практику виділяється 10-15 хвилин; по завершенню тілесного аспекту цієї вправи - можна запропонувати клієнту замалювати образ центру, який прийшов; рекомендовано цю практику дати клієнтові на регулярне використання - оскільки це допомагає набуту навичку повертання в себе та контролю над своєю поведінкою.

*Опис техніки:* клієнтка сидить із прямою спиною на стільці, стопи повністю стоять на підлозі. Нами було запропоноване зробити кілька глибоких вдихів і видихів, звертаючи увагу на те, як її тіло контактує з поверхнею стільця і підлогою.

Після дихальної підготовки, просимо клієнтку уявити точку в центрі її тіла — трохи нижче пупка. Пояснюючи, що це "ядро" — місце, де збирається її енергія та сила. Клієнтка концентрується на відчуттях у цій зоні: чи вона тепла, важка, легка.

Далі було запропоновано клієнтці "дихати в центр": з кожним вдихом вона уявляє, як наповнює цю точку енергією, а з кожним видихом — відправляє енергію вниз, у стопи, до землі. Звертаємо увагу на те, щоб центр залишався стабільним, ніби магнітом притягуючи її до себе.

Завершальним кроком, просимо клієнтку уявити, що її стопи — це коріння, яке йде в землю. Пропонуємо їй трохи натиснути стопами на підлогу, відчути силу цього контакту і подумки "закріпитися".

Коли клієнтка почувається впевненіше, пропонуємо їй обережно рухати тілом, залишаючи фокус на "ядрі". Наприклад, нахилити голову, рухати плечима, але відчувати, як центр утримує її стійкість.

Після завершення практики клієнтка поділилася відчуттями. Тут важливо уточнити, чи стало ядро "відчутнішим", чи з'явилося більше внутрішнього спокою та впевненості.

*Результат:*

- клієнтка зазначила, що почала краще відчувати своє тіло, зокрема центр і стопи;
- після кількох сесій клієнтка стала більш впевненою та стійкою в плані проговорення своїх відчуттів та руху за власними імпульсами;
- у ситуаціях прийняття рішень вона частіше фокусувалася на відчуттях у своєму центрі, що допомогло їй краще орієнтуватися в своїх потребах і цілях.

Ця практика стала ключовою у формуванні стійкої позиції клієнтки. Концентрація на ядрі тіла допомогла їй встановити контакт із собою, знайти точки внутрішньої опори та зменшити залежність від зовнішніх джерел підтримки.

### **3) Назва: робота з метафорою “Шлях до цілі”**

*Мета техніки:* відновлення контакту з тілом, дослідження внутрішніх перешкод і ресурсів для досягнення цілей, розвиток поведінкової саморегуляції через осмислення власного шляху.

*Процес проведення:* цю техніку рекомендовано використовувати при наявності у клієнта уже сформованих ресурсів та інструментів для встановлення контакту з собою. Також, можна запропонувати уявити поруч із собою супутника - це дозволить розпізнати наявність чи відсутність потреби у клієнтки в зовнішніх ресурсах і дослідити, яких саме.

*Опис техніки:*

У зручній і безпечній обстановці клієнтка сідає або встає, закриває очі. Їй пропонується кілька хвилин зосередитися на диханні, щоб заспокоїтися і налаштуватися на процес.

Нами було запропоновано уявити свій життєвий шлях як шлях до мети. Цей шлях міг би бути яким завгодно: прямим, звивистим, гірським або рівнинною. Клієнтці запропоновано описати:

- Як виглядає цей шлях?
- Чи є на ньому перешкоди?
- Що вона бачить навколо?
- Які відчуття викликає рух по цьому шляху?

Далі, клієнтці було запропоновано звернути увагу, як її тіло реагує на уявлення цього шляху. Наприклад:

- Чи є напруга в ногах, що символізує страх перед рухом?
- Чи відчуває вона легкість у грудях, яка свідчить про наявність мотивації?
- Які частини тіла потребують уваги або підтримки?

І тут важливо запитати, чи з'являється в тілі імпульс, щоб зробити наступний крок. Якщо так - пропонуємо його зробити. Якщо ні - ми досліджуємо, які ресурси можуть допомогти подолати перешкоди. Наприклад, клієнтка уявляла, що бере з собою в дорогу наплічник, наповнений необхідними речами, такими як сміливість, терпіння або підтримка близьких і в неї одразу з'явився імпульс с ногам, що дозволив їй зробити наступний крок.

Наприкінці практики клієнтка відкриває очі, і ми обговорюємо її враження:

- Що було найскладнішим?
- Які нові ідеї або усвідомлення з'явилися?
- Як цей образ допоможе їй приймати рішення в житті?

Тут важливо слідкувати за тілом клієнтки і помічати, де в тілі з'являється імпульс, про що він і яким чином вона може його реалізувати.

*Результат:*

- клієнтка зазначила, що уявлення шляху допомогло їй усвідомити, що найбільшою перешкодою є її страх перед змінами. Вона відчула, що може створити підтримку для себе через поступові кроки. Після кількох сесій вона почала активніше брати участь у нових пошуку роботи і висловлювати свої бажання у стосунках з рідними.

Як це впливає на поведінкову саморегуляцію:

1. Мотивація: уявлення метафори шляху активізувало внутрішні ресурси та мотивувало клієнтку робити перші кроки до змін.
2. Цілепокладання: практика допомогла структурувати її шлях до мети, усвідомити, які ресурси потрібні.
3. Контроль емоцій: уявлення перешкод як подоланих дозволило клієнтці краще справлятися зі страхами, що раніше блокували її.
4. Реалізація дій: фокус на тілесних відчуттях і метафорі дав їй основу для прийняття рішень, узгоджених із її справжніми бажаннями.

### **Терапевтична динаміка та вплив на поведінкову саморегуляцію (30+ сесій):**

Протягом довгострокової терапії з використанням тілесно-орієнтованих технік клієнтка помітно зміцнила свою здатність до саморегуляції. Вона почала значно краще контролювати свої емоції та фізичні відчуття, що стало основою для розвитку її здатності приймати рішення. Спостереження за динамікою емоційного стану показали, що з кожним етапом терапії клієнтка ставала все більш впевненою у собі, а її здатність справлятися зі стресовими ситуаціями значно зросла. Робота з тілесними практиками також допомогла знизити рівень тривоги та емоційного перенапруження, що позитивно позначилося на її фізичному і психічному стані. Клієнтка почала усвідомлювати своє тіло як джерело сили та підтримки, що дало їй можливість працювати з глибшими психологічними патернами і знаходити нові способи реагування на стрес.

## ВИСНОВКИ

Робота присвячена вивченню впливу тілесно-орієнтованої психотерапії (ТОП) на розвиток саморегуляції поведінки, зокрема через застосування різних тілесно-орієнтованих технік у роботі з клієнтами. Аналіз теоретичних засад ТОП, її історичного контексту та сучасної моделі в Україні, а також практичне застосування методів цього підходу показали важливість ТОП для корекції психосоматичних проблем і розвитку поведінкової саморегуляції.

У першому розділі роботи були розглянуті теоретичні основи ТОП, зокрема принципи психосоматичної єдності, які дозволяють працювати з емоціями та тілесними реакціями клієнта. Було підкреслено важливість тілесних практик для досягнення цілісності особистості, де фізичне та психічне здоров'я взаємопов'язані. Історія розвитку ТОП, починаючи з досліджень Вільгельма Райха, та внесок таких вчених, як Александер Лоуен та інших, продемонстрували еволюцію цього напрямку психотерапії, що акцентує увагу на важливості тілесного досвіду для досягнення психічного благополуччя.

У другому розділі роботи було розглянуто феномен саморегуляції в контексті психології та поведінкової саморегуляції, зокрема як взаємодія мозкових структур впливає на регуляцію емоцій, поведінки та фізіологічних реакцій. Зокрема, нейрофізіологічні аспекти саморегуляції, такі як діяльність префронтальної кори та взаємодія з мигдалеподібним тілом, підтверджують ефективність тілесно-орієнтованих технік для розвитку саморегуляції через зменшення стресу та емоційної активації. Було також зазначено, що тілесно-орієнтовані техніки сприяють розвитку внутрішньої опори, що є необхідним для стійкої саморегуляції поведінки.

Третій розділ роботи був присвячений практичному застосуванню тілесно-орієнтованих технік у роботі з клієнтами. У рамках дослідження були представлені два реальних кейси, в яких застосовувалися різні методи ТОП: сканування, дихальні техніки (майндфулнес), заземлення, центрування та

робота з метафорою. У цих кейсах було продемонстровано, як техніки ТОП допомогли клієнтам відновити контакт із власним тілом, покращити емоційну регуляцію та підвищити рівень стійкості до стресу. Техніки, що активують парасимпатичну нервову систему, такі як дихальні вправи та заземлення, дозволяють значно знизити рівень тривожності і полегшити адаптацію клієнтів до стресових ситуацій.

Особливу увагу в роботі було приділено впливу ТОП на поведінкову саморегуляцію. Використання таких технік, як прогресивна м'язова релаксація та тілесне сканування, допомогли клієнтам краще усвідомити свої тілесні реакції на стресори, що дозволило ефективно коригувати емоційні та поведінкові реакції. Розвиток навичок усвідомленості через ці техніки сприяв покращенню внутрішньої стабільності клієнтів та їх здатності до самостійного прийняття рішень.

У заключному висновку можна стверджувати, що тілесно-орієнтована психотерапія є ефективним інструментом для розвитку саморегуляції поведінки. Вона допомагає не тільки зменшити стрес та емоційну напругу, але й сприяє формуванню здорових патернів поведінки, підвищенню самоусвідомлення та внутрішньої стійкості. Робота з тілесним досвідом, яка є основою ТОП, дає змогу людині відновити гармонію між тілом і психікою, що є ключем до досягнення психологічного благополуччя та покращення якості життя.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Каліна Н. Ф. *Психотерапія: підручник*. Київ: Академвидав, 2010. 34 с.
2. Мартинюк І. А. Техніки тілесно-орієнтованої терапії у корекції емоційних станів // *Практична психологія та соціальна робота*. 2007. № 8. С. 60–63.
3. Терлецька Л. Г. *Тілесно-орієнтована психологія: навч. посібник*. Київ: Главник, 2008. 128 с.
4. Antonopoulou H. The Value of Emotional Intelligence: Self-Awareness, Self-Regulation, Motivation, and Empathy as Key Components // *Technium Education and Humanities*. 2024. № 8. P. 78–92.
5. Barrett-Page C. Belonging to Earth // *International Body Psychotherapy Journal*. 2023–2024. Vol. 22. No. 2. P. 99. URL: <https://www.ibpj.org/issues/IBPJ-Volume-22-Number-2-2024.pdf> (дата звернення: 11.12.2024).
6. Boaddella D. *Lifestreams: An Introduction to Biosynthesis*. Routledge, 1987.
7. Gross J. J. The emerging field of emotion regulation: An integrative review // *Review of General Psychology*. 1998. 2(3). P. 271–299.
8. Hauke G. Self-regulation and Mindfulness // *European Psychotherapy*. 2005.
9. Hölzel B. K., Lazar S. W., Gard T., Schuman-Olivier Z., Vago D. R., Ott U. How mindfulness practice improves self-regulation: An integrative review // *Mindfulness Research and Practice Review*. 2021. 2(1). P. 22–36.
10. Jim Siders et al. Improving Self-Regulation and Managing Behavior with Mindfulness-Based Intervention: a dissertation for the degree of Doctor of Philosophy. Alabama, 2018. 22 p.
11. Kabat-Zinn J. *Full Catastrophe Living: Using the Wisdom of Your Body and Mind to Face Stress, Pain, and Illness*. New York: Dell, 1990. 416 с.
12. LaRocque C., Whelton W. J. Interoceptive awareness skills for emotion regulation: Theory and approach of mindful awareness in body-oriented

- therapy (MABT) // *Frontiers in Psychology*. 2018. № 9. P. 798. URL: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2018.00798/full> (дата звернення: 11.12.2024).
13. Ludwig, V. U., Brown, K. W., & Brewer, J. A. Self-regulation without force: Can awareness leverage reward to drive behavior change? *Perspectives on Psychological Science*, 2020, P. 1–18.
  14. Marcher, L., & Fich, S. *Body Encyclopedia: A Guide to the Psychological Functions of the Muscular System*. North Atlantic Books, 2010.
  15. Miller, E. K., & Cohen, J. D. An integrative theory of prefrontal cortex function. *Annual Review of Neuroscience*, 2001, 24(1), C. 167–202.
  16. Payne, H. *Dance and Movement Therapy: Theory, Research, and Practice*. 2006.
  17. Payne, H., Tantia, J., & Koch, S. *Embodiment in psychotherapy: Theoretical and clinical perspectives. Body, Movement and Dance in Psychotherapy*, 2018, 13(4), P. 245–259.
  18. Petzold, H. *Körperorientierte Psychotherapie: Ein Lehrbuch*. Schattauer, 2014.
  19. Porges, S. W. The Polyvagal Theory: Neurophysiological Foundations of Emotions, Attachment, Communication, and Self-Regulation. *W. W. Norton & Company*, 2011. T. 1. 404 c.
  20. Posner, M. I., & Rothbart, M. K. Attention, self-regulation and consciousness. *Trends in Cognitive Sciences*, 2007, 11(4), P. 204–211.
  21. Reich, W. Character Analysis. *Farrar, Straus and Giroux*, 1945.
  22. Röhrich, T. Body-oriented psychotherapy and its role in mental health treatment. 2000.
  23. Ryan, R. M., & Deci, E. L. Self-Determination Theory and the Facilitation of Intrinsic Motivation, Social Development, and Well-Being. *American Psychologist*, 2000, № 55(1), P. 68–78.

24. Schultz, P. P., & Ryan, R. M. The “Why,” “What,” and “How” of Healthy Self-Regulation: Mindfulness and Well-Being from a Self-Determination Theory Perspective. *Frontiers in Psychology*, 2020, № 11.
25. Schultz, W. Dopamine reward prediction error coding. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 2016, 18(1), P. 23–32.
26. Sroufe, A. L., & Rutter, M. Nature and autonomy: An organizational view of social and neurobiological aspects of self-regulation in behavior and development. *Development and Psychopathology*, 1997, № 9(4), P. 701–728.
27. Tang, Y. Y., Hölzel, B. K., & Posner, M. I. The neuroscience of mindfulness meditation. *Nature Reviews Neuroscience*, 2015, 16(4), P. 213–225. URL: <https://doi.org/10.1038/nrn3916> (дата звернення: 11.12.2024).
28. Van der Kolk, B. The Body Keeps the Score: Brain, Mind, and Body in the Healing of Trauma. *Penguin Books*, 2015.
29. Ventling, C. Bioenergetics in Practice: An Experiential Approach. 2002.