



The body-dynamic game psychotechnics main psychotherapeutic effects

S.S. Mishchuk

ORCID: 00000001-8432-0690

Ya.M. Omelchenko

ORCID ID: 0000-0002-3012-2258

G.S. Kostyuk Institute of Psychology of the NAPS of Ukraine

Article info

Accepted 30.09.2020

Mishchuk, S., Omelchenko, Ya. (2020). The body-dynamic game psychotechnics main psychotherapeutic effects. Fundamental and applied researches in practice of leading scientific schools, 40 (4), 81-88.

The article highlights authors body-dynamic game psychotechnics and its main psychotherapeutic effects. It presents the results of the empirical study of the effectiveness of psychotechnics, which was used among children with signs of trauma. The article shows the possibility to apply psychotechnics to children during the educational process in a comprehensive school and under the specific psychotherapeutic conditions.

Key words: *psychotrauma; body-dynamic game psychotechnic; psychotherapeutic effects; stages and levels of psychotrauma elaboration; The body-dynamic game psychotechnics main psychotherapeutic effects.*

Основні психотерапевтичні ефекти тілесно-динамічної ігрової психотехніки

С.С. Міщук

Я.М. Омельченко

Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України

У статті розкрито сутність авторської тілесно-динамічної ігрової психотехніки та її основних психотерапевтичних ефектів. Представлено результати емпіричного дослідження ефективності психотехніки, яку було застосовано серед дітей з ознаками психотравми. Показані можливості застосування психотехніки з дітьми у навчальному процесі в загальноосвітній школі та у спеціальних психотерапевтичних умовах.

Ключові слова: *психотравма; тілесно-динамічна ігрова психотехніка; психотерапевтичні ефекти; етапи та рівні пропрацювання психотравми.*

Вступ

Проблема кризового середовища у ракурсі його негативного впливу на громадян, способів подолання несприятливих психоемоційних, особистісних,

соматичних наслідків є надзвичайно актуальною у сучасному українському суспільстві. Низка фахівців констатує, що сьогодні наявні соціокультурна, політична та економічна кризи в країні. На наш погляд, що у цих умовах, варто ще вирізняти кризу

гуманістичного підходу щодо ставлення до людського життя, здорових способів комунікації, гуртування та діяльності особистості в цілому. Такий стан речей значно і негативно відображується на психоемоційному благополуччі дорослих, підлітків та дітей, провокуючи розвиток надмірного ментального напруження, дистрес, психотравму, посттравматичний стресовий розлад, тощо [15, 20].

За таких умов, однією з провідних проблем стає пошук ефективних шляхів збереження психічного та ментального здоров'я. Оскільки мова йде про масові негативні явища, які позначаються на психоемоційному стані підлітків та дітей, то особливо актуальним є пошук тих ефективних психотехнік, які можна застосовувати не лише в спеціалізованих психотерапевтичних умовах, а й відкривати можливості для використання в освітньому процесі, вдома у родині тощо.

З огляду на це, метою нашої статті є виклад результатів дослідження основних психотерапевтичних ефектів тілесно-динамічної ігрової психотехніки, яка є доступною у використанні для широкого кола фахівців і при цьому зберігає свою дієвість. При цьому ми викладемо дані щодо специфіки застосування психотехніки у освітньому процесі серед учнів 7-9 класів та результати аналізу показників її ефективності після формувального експерименту.

Теоретичні засади дослідження.

Сьогодні ставить перед нами завдання вирішення проблеми попередження та подолання психотравми у дитячому середовищі. Наразі, є чітке уявлення про природу психотравми – вона носить процесуальний характер та має свої відбитки на усіх рівнях життєвої організації особистості; відомо про масовість заявленої проблеми, оскільки чинники розлито у сучасному контексті; відомо, також, про потреби розвитку у дитячому віці, які, ймовірно, фрустровано через особливості сучасного способу життя; визначено, що психотехніка як спеціальна психологічна практика має концентроване спрямування на вирішення подібних завдань [4, 15, 16, 20, 22, 25].

Проаналізувавши ситуацію в цілому, її основну специфіку та проблематику, ми дійшли висновку, що психологічна допомога дітям у подоланні психотравми має бути такою, яка була б ефективною, але водночас і доступною та прийнятною для дитячого віку, можливою для широкої практики і самовідтворення у дитячому середовищі. З огляду на це, на наш погляд, важливо включати у контекст психологічної практики наступні виміри: процесуальний (динамічний) (природа психотравми [4, 9, 10, 15]), ігровий та гуртовий (потреби дитячого віку, запит на доступність), тілесний (природа психотравми, врахування потреб дитячого віку, запит на максимальну ефективність з мінімальними часовими затратами), соціокультурний (запит на ефективність та глибину пропрацювання, запит на масштабність проблеми, врахування дитячої природи, доступність). Враховуючи означене, нами розроблено *тілесно-динамічну ігрову психотехніку (ТДІ психотехніка, ТДІП)*, яку ми визначаємо як психологічну практику, що включає в себе механізми процесуального, тілесно-зорієнтованого та ігрового підходів і спрямована на

відновлення цілісності особистості та підтримку процесів її життєдіяльності і розвитку.

Поєднання тілесного, процесуального (динамічного), ігрового та соціокультурного вимірів створює особливий психотерапевтичний ефект, який вирізняється за рахунок примноження, підсилення ефектів кожного елементу.

Розглянемо більш детально, про що йдеться. *Тілесний вимір* представлено через *тілесно зорієнтований психотерапевтичний підхід*, що базується на постулаті зв'язку між тілом і свідомістю людини. [1].

Особливий погляд на травму і її відображення у тілі дає нам розуміння процесів та механізмів впливу на неї. Коли людина отримує психологічну травму відчуває травматичні переживання, пригнічення емоцій, внутрішні конфлікти, невідрагована проблема залишається в тілі у вигляді блоків, які сковують людину в панцир. Людина починає по-новому рухатися, реагувати, жити. З цього моменту не людина керує своїм тілом, а тіло змушує людину жити, виходячи зі своїх можливостей. *Пам'ять про травматичний досвід витісняється у несвідоме і дає про себе знати у вигляді фізичного болю, негативних емоцій.* Для видалення з крішки тіла негативного досвіду минулого і вивільнення заблокованої енергії існують прийоми та вправи, спрямовані на виявлення і зміну патологічних звичок, вкорінених в тілесному самовираженні людини [1, 3, 7].

Тілесно зорієнтований підхід має суттєві переваги стосовно інших психотерапевтичних підходів. Одна з них полягає у тому, що його техніки не піддаються критично-оцінювальному аналізу свідомості клієнта, а значить, діють швидше й ефективніше вербальних методів. Крім того, тілесно зорієнтовані прийоми дозволяють дуже дбайливо підійти до витоків проблем, про які іноді не хочеться розповідати та пропрацювати свідомо. Саме через такі переваги тілесна терапія позитивно зарекомендувала себе у роботі з дітьми, адже рівень усвідомлення своїх почуттів, переживань та тілесних реакцій у них розвинутий недостатньо [1, 15, 19, 20, 22]. Окрім того, в силу вікових особливостей, дитина може не мати не те що понять про власну будову та функціонування, але й навіть словникового запасу, необхідного для роботи з психотерапевтом. І, що особливо важливо для роботи психолога у сучасних умовах, травмовані діти втрачають почуття довіри до оточення та замикаються у власному світі, тому зв'язок з психотерапевтом ускладнюється [15, 19, 20, 22, 25]. Вправи ж тілесної терапії через свою природність сприяють швидкому відновленню взаємодії з маленькими клієнтами.

Процесуальний вимір представлено роботами авторів [5, 14, 21], що розглядають життєві аспекти та прояви людини як динамічний рух, а не фіксований стан. Ця ідея є однією з центральних для нашого дослідження. Процесуальний вимір дозволяє підходити до розуміння людини як постійного динамічного процесу, а не сталої, заокресленої структури. З цього погляду можливі будь які зміни у тілесному та психоемоційному стані людини, якщо поряд є відповідні люди та створені сприятливі умови. Якщо ми будемо розглядати людину з розумінням її процесуальної природи, то у фокусі уваги стане усвідомлення того, як змінюється її фізичний та

емоційний стани при взаємодії з оточуючими та соціальним середовищем у широкому контексті. Процесуальний підхід дозволяє змінити ті статичні структурні стереотипи, з якими людина не може самостійно впоратись. Коли ж мова йде про дітей, то тут, у першу чергу, відбувається зміна умов та способів стосунку, що виступає підґрунтям для позитивних змін на тілесному, когнітивному та емоційному рівнях їхнього функціонування. Тілесно-динамічна ігрова психотехніка побудована таким чином, що дозволяє відновити здорове функціонування психічних процесів через спрямованість дитини на якість та відчуття соціальних контактів, відчуття своєї присутності у загальному процесі, не занурюючись у травмівні спогади, переживання та не спираючись на деформовані способи взаємодії зі світом.

Ігровий вимір базується на ідеях ряду дослідників про можливість застосування символічного простору гри, який є органічним для дитячого сприйняття, з психотерапевтичною метою. На думку дослідників гра – це не лише розвага і зняття психологічного напруження – це важливий компонент у процесі соціалізації дитини та адаптації до вимок реальності. Так, Е. Еріксон розглядає гру як функцію Еґо, символічну дію, спрямовано на синхронізацію тілесних та соціальних процесів зі своїм Я [2, 24].

Суттєвою перевагою ігрового підходу до психотерапії дітей є те, що діти безпосередньо припрацьовують у сюжетах гри внутрішні конфлікти, тривогу, страх чи злість без інтелектуального обговорення тих проблем, які їх турбують [2, 24]. Крім того гра допомагає швидко встановлювати довірчі стосунки психотерапевта з дитиною та дозволяє надійно сформувати позитивний робочий альянс. При цьому для психотерапевта відкриваються широкі психодіагностичні та психотерапевтичні можливості – зміст дитячої гри, продемонстрований рівень концептуальної складності та організації, специфіка представлених в грі міжособистісних стосунків та характеристик, прагнень та почуттів – все це має значення на кожному етапі взаємодії фахівця з дитиною [6, 12].

Соціокультурний вимір розкривається у ідеї про психотерапевтичне значення тисячолітніх надбань культури українського народу [8, 18, 19, 23]. В цьому контексті ми спираємось на дослідження, в яких розкрито функцію позитивного впливу на психоемоційний стан дитини та можливостей пропрацювання невротичних утворень з допомогою колискових пісень [19] та народного пісенного фольклору [8, 18] (народнопоетичні твори, розраховані на дітей: пісні, утішки, забавлянки, чукикали, заклички, примовки, звуконаслідування, скоромовки, лічилки, прозивалки, мирилки, страшилки).

При цьому, як зазначають дослідники, особливістю української дитячої народної пісні є її відповідність психолого-фізіологічному розвитку дитини. Вона узгоджується з діапазоном дитячого голосу, має досить чітку ритмічну основу, яка дає можливість пісні бути нерозривною частиною рухових забав та ігор [18]. Тобто, знову ж таки, ми спостерігаємо *принцип відповідності дитячій природі* та, що дуже важливо, можливість невимушено опрацювати власні

переживання. Важливим елементом соціокультурного виміру запропонованої нами тілесно-динамічної ігрової психотехніки є те, що за своєю суттю фольклор орієнтований на *доступність та масове сприймання*, форми прояву якого концентрують в собі максимальну багатовимірну користь (пізнавальну, розвивальну, корегуючу, психотерапевтичну) для людини, і водночас універсальність та легкість у створенні відчуття приналежності, сприйняття, засвоєння, відтворення.

Узагальнюючи здійснений аналіз літературних джерел, нами вирізнено *основні психотерапевтичні ефекти* тілесно-динамічної ігрової психотехніки.

Основними психотерапевтичними ефектами ТДІП є *подолання відчуженості та актуалізація долаючої інтенції* [15, 16, 17]. Сутність ефекту *подолання відчуженості* полягає в тому, що завдяки психотехніці формується відчуття приналежності, близькості та згуртованості. Оскільки відчуженість є одним із центральних маркерів психотравми та ланкою патологічного процесу, який блокує природні шляхи відновлення психоемоційної сталості людини, тому саме цей ефект є одним із найбільш відповідним та прицільним у пропрацюванні психотравми. Стосовно *долаючої інтенції*, то це ефект, який мобілізує та розгортає зазвичай неактивні, приховані ресурси тілесного та психоемоційного рівнів, що є надзвичайно важливим для подолання наслідків психотравми та для посттравматичного зростання. Саме завдяки тілесно-динамічній ігровій психотехніці активація цих ресурсів відбувається природньо та м'яко. Вправи ТДІП підібрано таким чином, що вони поступово підводять дитину до вирішення конфлікту відчуженості та накопичення ресурсів для запуску долаючих сил.

Також нами вирізнено *додаткові психотерапевтичні ефекти* тілесно-динамічної ігрової психотехніки, які сприяють цілісній реабілітації травмованих дітей:

1. Пропрацювання наслідків психотравми без ризику ретравматизації дитини;
2. Швидке залучення дітей до мікросоціальних груп;
3. Подолання станів безпорадності та безпомічності;
4. Пробудження народної свідомості дітей, оскільки вони починають відчувати приналежність до етнічної спільноти через комплексний соціокультурний прошарок методики;
5. Створення сталого дружнього середовища з однолітками.

Результати та обговорення.

Дослідження було проведено серед підлітків, які навчаються у загальноосвітніх школах (7й-9й клас), оскільки цей вік виділяється науковцями як група ризику щодо деструктивної реакції на стресові впливи [24, 25]. Крім того, дана вікова категорія здатна до рефлексії власних станів та переживань, що є необхідною умовою для оцінки специфіки наслідків впливу травмівної події. Вибірка для дослідження формувалася методом випадкового відбору і складала в цілому 345 дітей: 120 дітей у Калинівській ЗОСШ I-III ступенів №1 Калинівського району Вінницької області, 140 дітей в Павлівській ЗОСШ I-III ступенів

Калинівського району Вінницької області, 85 дітей у ЗОСШ I-III ступенів №1 м. Вишневого, Київської області. На формульованому етапі дослідження було задіяно 120 дітей Павлівської ЗОСШ I-III ступенів та 120 дітей Калинівської ЗОСШ I-III ступенів №1. з них: 120 дітей входило до ЕГ та, відповідно, 120 – до контрольної групи (КГ).

На *першому етапі* емпіричного дослідження виявлено дітей з симптоматикою, яка вказує на наявність психотравми; визначено ступінь впливу психотравми на процеси соціалізації дітей та посттравматичне зростання.

На *другому етапі* емпіричного дослідження здійснено кількісний та якісний аналіз отриманих даних, встановлено взаємозв'язки між ступенем прояву психотравми, загостренням симптоматики та процесами соціалізації, адаптації, відчуження, посттравматичним зростанням; сформовано ЕГ та КГ за ознаками наявності високого ступеню наявності симптомів психотравми у дітей.

На *третьому етапі* дослідження здійснено його формульована частина. У ЕГ застосовано тілесно-динамічну ігрову психотехніку подолання психотравми у формі систематичних, щоденних фізкульт-хвилинок на уроці та періодичних психокорекційних занять (3 рази на тиждень, 1,5 години, 36 занять).

На *четвертому етапі* дослідження здійснено повторні діагностичні зрізи, кількісний та якісний

аналізи отриманих даних, порівняння результатів у ЕГ та КГ; здійснено оцінку ефективності тілесно-динамічної ігрової психотехніки.

У процесі емпіричного дослідження нами було застосовано наступні методики: методика «Моніторинг соціалізації особистості учня» (І. Рожкова), спрямована на оцінку якості та рівня соціалізації, активності, автономності та моральної вихованості учнів; опитувальник особистісної адаптованості школярів (А. Фурмана), що діагностує особливості особистісної адаптованості школярів; шкала впливу подій, яка дозволяє виявити наявність та оцінити ступінь вираженості реакцій уникнення, інтрузії та гіперреактивності; опитувальник по симптомах посттравматичного стресового розладу (після впливу надмірних стресових подій) - визначає наявність та інтенсивність прояву найбільш поширених симптомів ПТСР та опитувальник посттравматичного росту (PTGI) - дозволяє виявити наявність, ступінь та напрямок посттравматичного зростання. Наявність проявів відчуженості оцінювався з допомогою окремих аспектів в структурі загального показника соціалізованості особистості школяра (рівень соціальної активності), адаптованості та реакцій інтрузії, гіперреактивності уникнення школярів.

Перейдемо до розгляду емпіричних результатів дослідження.

Таблиця 1

Результати констатувального етапу дослідження вибірки (n=345), у відсотках

Наявність симптомів ПТСР				
Низький рівень		Середній рівень		Високий рівень
13		74		13
Шкала впливу подій				
Низький рівень		Середній рівень		Високий рівень
18		65		18
Рівень особистісної адаптованості школярів (А.В.Фурман)				
Деадаптований		Неадаптований		Адаптований
37		27		36
Загальний рівень соціалізації учнів за І. Рожковим				
Низький		Середній		Високий
9		73		18
Загальний рівень посттравматичного росту (PTGI)				
міни дуже малого ступеня	міни малого ступеня	ни помірного ступеня	Зміни великого ступеня	Зміни дуже великого ступеня
6	24	27	39	5

Як бачимо з таблиці 1, значна кількість дітей має ознаки психотравмування: симптоми уникнення, інтрузії та гіперреактивності. Такі результати говорять про те, що велика кількість дітей потерпають від наслідків психотравми, яка має значно виражені прояви у шкільному середовищі у вигляді порушень, що впливають на навчальну діяльність та комунікацію з оточуючими. Оскільки соціалізація, адаптація проблематизуються і посилюється симптомами уникнення, інтрузії, гіперреактивності, можна міркувати про те, що такі діти стають відчуженими. Так, за статистичними даними, існує виражений обернений

зв'язок між проявами ПТСР-симптомів та соціалізацією, адаптацією досліджуваних: зі збільшенням ступеню вираженості симптомів ПТСР, рівень адаптації та соціалізації знижується ($r = -.221$ при $p < 0,05$; $r = -.212$, при $p < 0,01$); виражений обернений зв'язок між проявами уникнення ($r = -.272$, при $p < 0,01$; $r = -.339$, при $p < 0,05$), інтрузії ($r = -.367$, при $p < 0,05$; $r = -.333$, при $p < 0,05$), гіперреактивності ($r = -.326$, при $p < 0,05$; $r = -.337$, при $p < 0,05$) та соціалізацією, адаптацією досліджуваних.

Таким чином, значна кількість дітей потребувала психологічної допомоги щодо подолання негативних

наслідків психотравми, що поглиблювала процеси соціальної дезадаптації, відчуження.

Метою *формульованого експерименту* було застосування ТДП для швидкого, ефективного, безпечного та надійного подолання негативних наслідків психотравми у дітей (відновлення процесів соціалізації, адаптації та посттравматичного зростання, подолання відчуження).

Тілесно-динамічна ігрова психотехніка була адаптована до шкільного процесу, саме тому здійснювалася у формі щоденних фізкульт-хвилинок та періодичних психокорекційних занять.

Завданнями ТДП було:

- створити умови для включення тілесного, емоційного, когнітивного та мотиваційного рівнів свідомості дітей;
- сприяти активації базових природних процесів у свідомості дітей, які сприяють подоланню негативних

наслідків психотравми: очищення, наповнення, укріплення, інтеграція;

- навчити навичкам психопрофілактики розвитку гострих посттравматичних станів та психогігієни;
- закласти у дітей структуру подолання психотравми, яка заснована на послідовному проходженні етапів психотілесного, індивідуально-психологічного та психосоціального розвитку;
- сприяти процесам соціалізації, навичкам гнучкої адаптації та згуртуванню дітей;
- долучити дітей до культурно-історичної спадщини українського народу стосовно самопізнання, отримання додаткових ресурсів для самоопанування у важкі життєві періоди.

Наведемо приклади вправ, які застосовувались під час фізкульт-хвилинок.

Таблиця 2

Вправи ТДП, які застосовувались під час фізкульт-хвилинок на уроках

№	Вид вправи	Опис вправи
1	<i>Дихальна</i>	«Уявний сміх» В.п. - лежачи на спині, покладіть руки на діафрагму. 1. Трохи подихайте животом, поки дихання повністю заспокоїться. 2. Під час повільного видиху намагайтеся відтворити відчуття тіла, які Ви зазвичай відчуваєте коли смієтеся. Спробуйте «посміятися животом», при цьому Ваші руки, розташовані на діафрагмі, повинні відчувати рух. 3. Слідкуйте за тим, щоб рухи були спонтанними 4. Через кілька секунд розслабтеся і відновіть дихання. 5. Повторіть вправу 5 разів.
2	<i>Потягуни</i>	«Соняшник» В.п. - стоячи. 1. Одночасно з вдихом підніміть руки вгору під кутом 45 градусів. Дихання вільне, спокійне. Тягніться максимально догори. 3. Утримуючи таке положення, повільно нахилийтеся вправо-вліво, вперед-назад. 4. Добре уявити, що ви соняшник, який тягнеться за сонечком, що пересувається по небу. 5. Продовжуємо рухи по колу: за годинниковою стрілкою та проти. 6. Повторіть вправу по 10-15 разів в кожний бік (вправо-вліво, вперед-назад, по колу в обидва боки). 7. Із наступним вдихом опускаємо руки на груди, видих – руки донизу.
3	<i>Трясці</i>	«Брикання» В.п. – стоячи 1. По черзі робимо ногами рухи, ніби намагаємось відбрикнутись від когось або чогось, максимально струшуючи розслаблені нижні кінцівки. 2. Спочатку - виконуємо рухи вперед по черзі правою та лівою ногами. 3. Повторюємо ті ж рухи в задньому напрямку. 4. Виконайте вправу по 10-15 разів для кожної ноги в задньому та передньому напрямках.
4	<i>Вправи на напруження та розслаблення</i>	«Сокира» В.п. – стоячи 1. Уявіть, що в руках у вас сокира, за допомогою якої вам потрібно розрубати дрова. 2. Зробіть глибокий плавний вдих. Руки, складені долонями одна до одної з уявною сокирою, заводимо за голову та згинаємо у ліктях. 2. Намагаємось максимально напружити руки і давити долонями одна одну. 3. З сильним, активним видихом, максимально напруживши м'язи рук, робимо різкий рух вперед, ніби намагаючись розрубати сокирою повітря. 4. Повторити вправу 10 разів.
5	<i>Візуалізація</i>	«Хмаринки» В.п. – лежачи на спині. 1. Розслабтеся, дихайте животом. 2. З кожним видихом уявіть, що всі ваші біди і проблеми вилітають з повітрям, і перетворюються на білі, пухнасті хмари. Уявіть, що ви лежите на зеленій травичці, дивлячись в небо, і спостерігаєте як теплий, літній вітер відносить ці хмари все далі, за горизонт. Тепле сонечко гріє вас, і заповнює утворену всередині порожнечу своїм теплом. Вдихайте це тепло з кожним вдихом. 3. Продовжуйте, поки не відчуєте, що ваша свідомість повністю очистилася від негативних думок.
6	<i>Писанки</i>	«Нав'язливі думки» 1. Можна використовувати, коли мучить конкретна, нав'язлива думка, від якої неможливо відволіктися. 2. Сформуєте на папері думку, як вона звучить та випишіть її до того моменту, поки не досягнете відчуття легкості, очищення, звільнення.

Як бачимо з таблиці 2, під час фізкульт-хвилинок були застосовані вправи, які націлені на

роботу з базовими тілесними станами, що мають стосунок до поступового відновлення людини після

надмірного стресу і є доволі простими та доступними для виконання у навчальному процесі.

Система ігрових тілесно-динамічних вправ психокорекційної програми була побудована таким чином, щоби поступово сприяти формуванню відчуттів власних кордонів та зростанню довіри до себе,

нарощенню психоемоційної витривалості та вміння долати безпомічність у складних життєвих обставинах. В цілому, основним психотерапевтичним ефектом, який виникав у результаті застосування вправ, була активація у дітей *долаючої інтенції* та *зіцілюючих переживань* стосовно травмивних обставин.

Таблиця 3

Етапи та рівні пропрацювання психотравми з допомогою спеціальних вправ ТДП, відповідно до домінуючих потреб та переживань дитини

<i>Рівень пропрацювання психотравми</i>	<i>Назва етапу</i>	<i>Домінуюче переживання, потреба дитини</i>	<i>Спрямованість вправ</i>
<i>Тілеснопсихічний</i>	відчуття, освоєння тіла	тілесні відчуття, задоволення потреби у безпеці, розслаблення, безумовне прийняття, захищеність	вправи на розслаблення, покращення відчуттів схеми тіла, вправи на відчуття ваги, удару, руху
	перевірка та визначення власних меж та ситуативних можливостей	невизначеність, цікавість до дослідження, допитливість, потреба у первинній орієнтації	вправи на пошук опори: власне тіло, оточуюче середовище, вправи на штовхання, вдаряння, балансування, вправи, спрямовані на подолання навченої безпомічності і почуття безпорадності
	довіра до себе та можливості безпечного існування	потреба у ритмі та структуруванні простору і часу, переживання емоційної довіри та спокою, прогнозованості світу, повторюваності	вправи на витривалість, розтяжку, можливість дотягнутися, можливостей тіла, вправи на маніпулювання з предметами природного середовища
<i>Індивідуальнопсихічний</i>	впевненість та опора на себе	розрізнення меж Я та не Я, диференціація власних бажань, переживання відокремленості та нерозривного, глибокого диференційованого зв'язку зі Світом, самоствердження, цікавість, пристрасть	вправи на відчуття власних меж та меж інших, вправи на витривалість, гнучкість, силу, розтяжку – їх повторюваність, циклічність та поступове збільшення навантаження (циркулярні тренування за результатами попередніх етапів), вправи, спрямовані на розвиток психологічної витривалості
	відчуття задоволення від діяльності	потреба здійснювати вплив на оточуюче середовище, почуття задоволення від реалізації задуманого, радість, збудження, захоплення	вправи на хапання та утримання, вправи на відчуття дистанції і меж, вправи на активацію долаючої інтенції
<i>Соціальнопсихічний</i>	відчуття інших людей	потреба встановлювати контакти з іншими, перехід від переживання замкнутості на собі до відкриття Світу Інших, розширення, інсайт через відкриття соціальної реальності, отримання задоволення від прийняття турботи та уваги від інших	групові вправи, вправи на відчуття спільноти та подолання відчуженості, вправи на відчуття соціальної підтримки, вправи на насичення індивідуальної значущості та підтримку автентичних проявів
	соціалізація, згуртованість	потреба ділитися та турбуватися, переживання близькості та діалогічності, взаємодієвності, згуртованості	вправи на відчуття спільноти та згуртованості, командні ігри

Після проведення формувального експерименту здійснено повторні зрізи по всім методикам та порівнювалася Е.Г. та К.Г. щодо наявності змін у показниках психотравмування та їх значущості.

Тілесно-динамічна ігрова психотехніка показала свою значну ефективність у Е.Г., яка підтверджена статистичними даними. Статистичні показники за t-критерієм Стьюдента засвідчують суттєві зміни. Натомість, зміни у К.Г. були статистично незначущими. Приведемо результати змін у Е.Г.

Таким чином, досягнуті ефекти свідчать про те, що стратегія, механізми, прийоми, закладені у тілесно-динамічну ігрову психотехніку, здатні вирішувати завдання подолання проявів психотравми дітей. Переважна більшість дітей з ЕГ подолали наслідки психотравми та показали значне посттравматичне зростання. Безумовно перевагою застосування ТДП серед психотравмованих дітей, було не тільки подолання симптомів, а і досягнення ними соціалізації, адаптації, згуртованості, відчуття єдності з оточуючими.

Таблиця 4

Таблиця середніх значень та значущості змін у ЕГ за t-критерієм Стьюдента

Статистика парних вибірок				
		Середнє значення	t	p
Пара 1	результат впливу травматичних подій (ПТСП) -загальний	12,03	3,631	<0,001
	результат впливу травматичних подій (ПТСП) -загальний	10,4750		
Пара 5	PTGI-Духовні зміни	4,33	-2,386	<0,05
	PTGI-Духовні зміни	4,6750		
Пара 7	PTGI-Загальний показник	50,13	-2,468	<0,05
	PTGI-Загальний показник	51,2917		
Пара 8	Шкала впливу подій-Уникнення	1,2770	2,070	<0,05
	Шкала впливу подій-Уникнення	1,2085		
Пара 9	Шкала впливу подій-Інтрузія	1,2779	2,194	<0,05
	Шкала впливу подій-Інтрузія	1,2092		
Пара 10	Шкала впливу подій-Гіперреактивність	,8189	2,136	<0,05
	Шкала впливу подій-Гіперреактивність	,7544		
Пара 11	Шкала впливу подій-СУМА	1,1253	2,302	<0,05
	Шкала впливу подій-СУМА	1,0581		
Пара 12	Особистісна адаптованість школярів (А.В.Фурман)	57,43	-3,119	<0,01
	Особистісна адаптованість школярів (А.В.Фурман)	60,5167		
Пара 13	Моніторинг соціалізації особистості учня (І.Рожкова)-Соціальна адаптивність	2,7085	-2,050	<0,05
	Моніторинг соціалізації особистості учня (І.Рожкова)-Соціальна адаптивність	2,7593		

Висновки

Авторська тілесно-динамічна ігрова психотехніка достатньо враховує основні особливості та закономірності розвитку психотравми у дітей. Вона включає в себе виміри, механізми та ефекти, які прицільно пропрацьовують центральні негативні наслідки психотравми: почуття безпорадності, безсилля, відчуженості, самотності, дезадаптованості тощо.

Досягнуті статистично значущі результати свідчать про те, що ТДІ психотехніка є ефективною. Переважна більшість дітей з ЕГ подолали наслідки психотравми та показали значне посттравматичне зростання.

Таким чином, впровадження ТДІП серед психотравмованих дітей є доцільним, при цьому вона може бути застосована не лише в спеціалізованих психотерапевтичних умовах, а й безпосередньо в умовах звичайного шкільного освітнього процесу і при цьому зберігати високу ефективність. Перспективою дослідження ТДІП є вивчення її психопрофілактичних

можливостей щодо розвитку дистресу та виникнення психотравми.

Література/ References

1. Baskakov, V. Yu. (2000). 'Reader on body-oriented psychotherapy and psychotechnics, - Moscow: Sense';
2. Eidemiller, E.G., Yustitskis, V.V. (1990). Family psychotherapy. Leningrad: Medicine;
3. Ermoshin, A.F. (1999). Things in the Body: A psychotherapeutic method of working with sensations. Moscow: Independent firm;
4. Fenichel, O. (2004). Psychoanalytic theory of neuroses. Moscow: Academic project;
5. Franchesetti, G., Gecele, M., Rubal, J. (2016). Gestalt Therapy in Clinical Practice: From Psychopathology to the Aesthetics of Contact. Moscow: Publishing House Institute of Humanitarian Research;
6. Freud, Z. (2010). Beyond the principle of pleasure. Moscow: Folio;
7. Ganicheva, I.V. (2014). Body-oriented approaches to psychocorrectional and developmental work with children (5-7 years old). - Moscow: National Book Center;
8. Hotkevich, Gnat. (2015). Works (Electronic copy). Stories, book (Vol. 5). Kyiv: Yaroslav Mudryi NBU;
9. Jaspers, K. (1997). General psychopathology. Moscow: Practice;
10. Kalshed, D. (2001). The inner world of trauma. Moscow : Academic project;

11. Kitaev – Smyk, L.A. (2009). Psychological anthropology of stress. Moscow : Academic project;
12. Klein, M.(1997). Envy and gratitude. Investigation of Unconscious Sources. St. Petersburg: B.S.K.;
13. Kraepelin, E. (1923). Introduction to a psychiatric clinic. Moscow: People's Commissariat of Health;
14. Mindell, A. (2019). On the Edge of Life and Death. Coma: the key to awakening, Moscow: Ganga;
15. Mishchuk, S.S. (2015). A holistic approach to the treatment of children's psychotraumas by means of physical and game exercises. Psychological assistance of the individual in crisis socio-cultural conditions: abstracts of the International scientific-practical conference (October 29-30, 2015, Kyiv). Kyiv: Logos, p.21-23;
16. Mishchuk, S.S. (2018) Psychotherapeutic mechanisms of physical and dynamic exercises in working with children affected by military events. Military psychology in the dimensions of war and peace: problems, experience, prospects: materials of the III International scientific-practical conference (May 02-03, 2018, Kyiv). Kyiv: Taras Shevchenko National University, 102-104;
17. Mishchuk, S.S. (2016). Physical therapy as a means of processing children's psychotraumas. Psychological assistance to children in crisis situations: methods and techniques: methodical manual. Vinnytsia: FOP Rogalska I.O., 33-59;
18. Nazarova, L.D. (2002). Folk art therapy. St. Petersburg: Speech.
19. Omelchenko, Ya.M. (2016). Lullabies as a means of restoring the basic balance of injured children. Psychological assistance to victims of crisis traumatic events: a manual. Vinnytsia: FOP Rogalska I.O., 156-171;
20. Omelchenko, Ya.M. (2016). Peculiarities of psychological assistance to children from temporarily relocated families. Psychological assistance to victims of crisis traumatic events: a manual. Vinnytsia: FOP Rogalska I.O., 46-61;
21. Perls, Frederick S. (1995). Inside and outside the garbage can. Saint Petersburg: Petersburg XXI century;
22. Semenova, Yu.S. (2011). Psychotrauma (psychological trauma): debatable issues of medicine and psychology. Ukrainian scientific and medical youth journal -Special issue № 3, Current issues of modern medical psychology: Proceedings of the V scientific-practical conference. (May 11-12, 2011, Kyiv). Kyiv: Bogomolets National Medical University;
23. Verkhovynets, V. (1979). Vesnyanochka. Games with songs for preschool children and primary school children. The fourth edition, revised and supplemented. Kyiv: Musical Ukraine;
24. Zakharov, A.I. (2006). The origin and psychotherapy of childhood neuroses. Moscow: KARO;
25. DeYoung, A.C., Kenardy, J.A. and Cobham, V.E. (2011). Diagnosis of Posttraumatic Stress Disorder in Preschool Children. Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology (40(3)), 375-384.