

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ І
СПОРТУ УКРАЇНИ

КАФЕДРА ПРОФЕСІЙНОГО, НЕОЛІМПІЙСЬКОГО ТА АДАПТИВНОГО
СПОРТУ

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на здобуття освітнього ступеня магістра
за спеціальністю 017 Фізична культура і спорт,
освітньою програмою «Спорт»

**на тему: «Хореографія як засіб психоемоційного відновлення членів
сімей ветеранів війни»**

здобувачки вищої освіти
другого (магістерського) рівня
Кукшиної Лілії Олександрівни

Науковий керівник:
Когут І. О., д.фіз.вих., професор

Рецензент:
Козинко Л.Л., канд. мистецтвозн.,
доцент кафедри хореографії і
танцювальних видів спорту

Рекомендовано до захисту на засіданні
кафедри (протокол № 3 від 2.12.2025 р.)

Завідувач кафедри: Кропивницька Т. А.
кандидат наук з фізичного виховання та
спорту, доцент



(підпис)

ЗМІСТ

ВСТУП	5
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ВИКОРИСТАННЯ ХОРЕОГРАФІЧНИХ МЕТОДІВ У РЕАБІЛІТАЦІЙНІЙ РОБОТІ	10
1.1 Поняття та сутність хореотерапії як складової частини хореографії: визначення, принципи та основні методи.....	10
1.2 Види хореотерапії для зниження стресу	14
1.3 Вплив хореографії на психофізичний стан.....	17
1.4 Види та техніки хореотерапії, які використовуються для зниження рівня стресу.....	21
РОЗДІЛ 2. МЕТОДОЛОГІЯ ТА ОРГАНІЗАЦІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ.....	27
2.1 Методи дослідження	27
2.1.1 Аналіз літературних, документальних та інформаційних джерел, мережі «Інтернет»	27
2.1.2 Історичний метод	28
2.1.3 Індукція	28
2.1.4 Дедукція	29
2.1.5 Синтез та узагальнення	29
2.1.6 Психофізіологічні тести	30
2.1.7 Методи математичної статистики.....	30
2.1.8 Соціологічні методи.....	31
2.1.9 Порівняння та зіставлення	31
2.2 Організація дослідження	32
РОЗДІЛ 3. ХОРЕОГРАФІЯ ЯК ЗАСІБ ПСИХОЕМОЦІЙНОГО ВІДНОВЛЕННЯ ЧЛЕНІВ СІМЕЙ ВЕТЕРАНІВ ВІЙНИ	34

3.1 Загальна характеристика експериментального дослідження: мета, завдання, етапи проведення	34
3.2 Детальний опис програми хореографічних занять: структура, вправи, частота та інтенсивність занять	36
3.3 Результат впливу хореографічних занять на рівень стресу у членів сімей ветеранів війни	45
3.4 Аналіз змін емоційного стану та стабілізації психоемоційного фону після участі у програмі	50
3.5 Порівняльний аналіз показників експериментальної та контрольної груп	52
Висновки до розділу 3	54
РОЗДІЛ 4. ПРАКТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ВПРОВАДЖЕННЯ ХОРЕОГРАФІЧНИХ МЕТОДИК У ПРОЦЕС ВІДНОВЛЕННЯ ЧЛЕНІВ СІМЕЙ ВЕТАРАНІВ ВІЙНИ.....	57
4.1 Рекомендації щодо розробки та впровадження хореографічних програм для членів сімей ветеранів війни	57
4.2 Практичні поради для фахівців у сфері психосоціальної підтримки та хореотерапії, які працюють з родинами ветеранів війни	60
4.3 Впровадження хореографічних методик як частини комплексної програми відновлення членів сімей ветеранів війни.....	64
Висновки до розділу 4	67
РОЗДІЛ 5. АНАЛІЗ ТА УЗАГАЛЬНЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ	69
ВИСНОВКИ.....	76
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	79
ДОДАТКИ	84

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ЗНАЧЕНЬ

- ПТСР — посттравматичний стресовий розлад
- ХРТ — хореотерапія (танцювальна-рухова терапія)
- ПС — психоемоційний стан
- РА — релаксаційні алгоритми (вправах)
- СЕФ — соціально-емоційні функції
- ЗС — стресове навантаження
- ТМ — терапевтичний модуль
- ОПГ — опитувальна група
- КД — констатувальне дослідження
- СЦР — соціально-ціннісні ресурси
- ПК — психокорекція / психокорекційний вплив
- ВД — воєнний досвід
- АФ — арт-терапевтичні форми
- ЗФР — засоби фізичної релаксації
- ГФ — групова форма занять
- ДРП — танцювальна-рухові практики
- РЕО — рівень емоційної оцінки
- ПЕЗ — психоемоційне здоров'я

ВСТУП

Актуальність теми. Повномасштабна війна в Україні, що триває з 2022 року, суттєво загострила проблему психологічної напруги та емоційного виснаження не лише серед військовослужбовців, а й серед членів їхніх сімей. Родини ветеранів опиняються у ситуації тривалого стресу, порушення емоційної рівноваги, змін у сімейній структурі та комунікації. Часто вони стикаються з труднощами адаптації, почуттям невизначеності, підвищеною тривожністю, що потребує комплексної психосоціальної підтримки.

Традиційні форми психологічної допомоги не завжди достатні для роботи з посттравматичними проявами, особливо коли значна частина переживань носить тілесний, невербальний характер. У такому контексті зростає інтерес до інтегративних підходів, зокрема до методів арт-терапії. Одним із найбільш перспективних напрямів є хореотерапія, яка поєднує рух, емоційне самовираження та тілесне усвідомлення.

Хореографічні та танцювально-рухові методики мають значний потенціал для гармонізації психоемоційного стану: вони сприяють зниженню стресу, відновленню тілесної чутливості, емоційній розрядці, підвищенню рівня соціальної взаємодії. Групова форма занять додатково створює простір підтримки та довіри, що є особливо цінним для членів сімей ветеранів, які нерідко переживають відчуття ізоляції або нерозуміння.

Попри високу актуальність, спеціалізовані хореографічні програми, адаптовані саме для потреб родин ветеранів в Україні, практично відсутні. Це зумовлює необхідність розробки науково обґрунтованих підходів до застосування хореографічних методик у психосоціальній підтримці сімей, які зіткнулися з наслідками воєнного досвіду.

Сучасні наукові дослідження у сфері арт-терапії базуються на працях зарубіжних авторів [30; 39; 40; 43; 50], які розкривають потенціал невербальних методів у роботі з травмою, стресом та емоційними порушеннями. У галузі танцювально-рухової терапії значний внесок зробили

Р. Лабан, М. Чейс, Т. Шуп, А. Хальперін, які обґрунтували можливості танцю як засобу емоційної експресії, регуляції та тілесної інтеграції.

В Україні питання арт-терапії та її застосування у психологічній практиці досліджували О. Вознесенська та М. Сидоркіна [3]. Хореотерапія та танцювально-рухова терапія розглядалися у працях С. Заєць та О. Бикової [6], які акцентують увагу на їх впливі на емоційний стан та психологічну стабільність людини.

Психологічний стан ветеранів та їхніх родин в українських реаліях висвітлюють Н. Марута, К. Мілютіна, Т. Титаренко та ін. [11; 16; 26; 27]. Проте питання застосування хореографічних методів саме для членів сімей ветеранів залишається малодослідженим.

Таким чином, існує наукове підґрунтя, але відсутні комплексні роботи, що поєднують хореографічні техніки з психосоціальною підтримкою сімей ветеранів. Це визначає наукову нішу даного дослідження.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Магістерську роботу виконано на кафедрі професійного, неолімпійського та адаптивного спорту Національного університету фізичного виховання і спорту України відповідно до Плану науково-дослідної роботи НУФВСУ на 2021–2025 рр. за темою 1.4. «Теоретико-методологічні засади розвитку професійного, неолімпійського та адаптивного спорту в Україні...» (номер державної реєстрації 0121U108294).

Мета дослідження — обґрунтування можливості застосування хореографічних методик для гармонізації психоемоційного стану членів сімей ветеранів війни.

Завдання дослідження:

1. Проаналізувати особливості хореотерапії та інших методів арт-терапії як засобу подолання стресу та посттравматичних переживань.
2. Дослідити психоемоційний стан та актуальні проблеми членів сімей ветеранів війни.

3. Оцінити вплив застосування хореографічних методик як засобу психоемоційного відновлення членів сімей ветеранів війни.

4. Розробити та обґрунтувати програму хореографічних занять, спрямовану на гармонізацію психоемоційного стану членів сімей ветеранів війни.

Об'єкт дослідження — психоемоційний стан членів сімей ветеранів війни в умовах впливу стресових і посттравматичних чинників.

Предмет дослідження — застосування хореографічних методів як засобу гармонізації емоційного стану та зниження рівня стресу у членів сімей ветеранів війни.

Методи дослідження. Під час виконання дослідження, відповідно до поставленої мети та завдань, було використано комплекс взаємодоповнювальних методів, що забезпечили всебічний аналіз проблематики психоемоційного стану членів сімей ветеранів війни та обґрунтування можливостей застосування хореографічних методик як засобу психологічної підтримки. Теоретичний аналіз і узагальнення науково-методичної літератури, матеріалів мережі Internet, документальних та інформаційних джерел дали змогу детально оцінити сучасний стан наукової розробленості проблеми, визначити ключові тенденції у сферах хореотерапії, арт-терапії, психології травми та сімейної адаптації після воєнного досвіду. Використання цих методів дозволило ґрунтовно обґрунтувати актуальність дослідження, сформулювати мету й завдання, визначити теоретичні орієнтири та обрати адекватні методи для емпіричної частини роботи. Метод системного аналізу дав можливість виокремити структурні компоненти психоемоційних потреб членів сімей ветеранів війни та проаналізувати взаємозв'язки між емоційними, поведінковими та соціальними чинниками їхнього стану. Застосування цього методу допомогло розглянути хореографічні та рухові практики як інтегровану систему психоемоційного впливу. Метод порівняння та зіставлення був використаний для аналізу різних підходів до арт-терапевтичної та хореотерапевтичної роботи у світовій і

вітчизняній практиці, а також для співставлення сучасних психотерапевтичних моделей із виявленими запитам учасників дослідження. Завдяки цьому вдалося визначити найбільш доцільні й адаптовані для українського контексту напрями роботи. Соціологічні методи були представлені анкетуванням, що стало ключовим емпіричним інструментом. Опитування проводилося серед членів сімей ветеранів війни один раз і включало блоки запитань про психоемоційний стан, соціальну взаємодію, сімейну атмосферу та готовність до участі у хореографічних практиках. Анкета також містила стандартизовану психодіагностичну шкалу ситуативної та особистісної тривожності Спілбергера – Ханіна (STAI), що дозволило отримати об'єктивні показники рівня тривожності та порівняти їх із суб'єктивними відповідями учасників. Метод експертних оцінок застосовувався для отримання фахової думки щодо доцільності впровадження хореографічних практик у роботу з сім'ями ветеранів, визначення сильних і слабких сторін запропонованої програми та уточнення її структурних компонентів. Методи математичної статистики використовувалися для кількісної обробки отриманих даних: визначення частотних характеристик, виявлення базових закономірностей, аналізу розподілу відповідей та узагальнення показників за шкалою STAI. Це забезпечило можливість на науково обґрунтованому рівні оцінити особливості психоемоційного стану респондентів та визначити ключові тенденції. Застосування комплексу теоретичних, соціологічних, психодіагностичних та статистичних методів дозволило здійснити всебічний аналіз досліджуваної проблеми, поєднати емпіричні дані з теоретичними підходами та побудувати обґрунтовану модель хореографічної підтримки для членів сімей ветеранів війни.

Наукова новизна дослідження полягає в тому, що:

– перше систематизовано особливості застосування хореографічних методик у психосоціальній підтримці членів сімей ветеранів війни в українських умовах;

- Уточнено психоемоційні потреби членів сімей ветеранів на основі констатувального анкетного дослідження;
- розроблено хореографічну програму, адаптовану до особливостей цільової групи;
- сформульовано методичні підходи до використання танцювально-рухових технік для підтримки емоційного балансу родин ветеранів.

Практичне значення Розроблена хореографічна програма може бути використана:

- у реабілітаційних центрах, психологічних службах, громадських організаціях, що працюють із родинами ветеранів;
- у діяльності фахівців із психосоціальної підтримки як додатковий інструмент для роботи зі стресом та емоційною регуляцією;
- для подальшого створення комплексних програм психоемоційної підтримки.

Отримані результати та узагальнення можуть бути використані для подальших досліджень, що стосуються тілесно-орієнтованої терапії, хореотерапії та соціально-психологічної адаптації родин, які пережили травматичний досвід.

Структура та обсяг магістерської роботи. Матеріали дисертаційного дослідження викладено на 103 сторінках тексту комп'ютерного набору державною мовою. У структурі дисертаційної роботи виділено: зміст, вступ, п'ять розділів та висновки до них, загальні висновки, практичні рекомендації, список використаних джерел (57 найменувань, із яких 32 відображають результати досліджень зарубіжних фахівців), а також 2 додатки. Цифровий матеріал дисертації проілюстровано 15 таблицями та 54 рисунками.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ВИКОРИСТАННЯ ХОРЕОГРАФІЧНИХ МЕТОДІВ У РЕАБІЛІТАЦІЙНІЙ РОБОТІ

1.1 Поняття та сутність хореотерапії як складової частини хореографії: визначення, принципи та основні методи

Сучасні підходи до реабілітації та відновлення психологічного здоров'я дедалі частіше звертаються до засобів мистецтва, зокрема хореографії, як ефективного інструменту подолання психологічних травм та гармонізації особистості. Хореотерапія як напрям у реабілітаційній роботі має потужний потенціал для роботи з різними психоемоційними станами, включаючи посттравматичні розлади, з якими стикаються члени сімей ветеранів війни.

Що ж таке хореотерапія? За визначенням дослідників Заєць С. і Бикової О.: «Хореотерапія — це вид терапії, у якій застосовують різні види танцю, руху. Використовують їх для вираження почуттів, емоцій, думок, позбавлення м'язового напруження» [5]. Цей вид терапії є особливим, оскільки забезпечує глибинний зв'язок між фізичними та психологічними аспектами особистості через рух і танець. Дослідники підкреслюють, що тілесно-орієнтовані методи сприяють зниженню рівня психологічного напруження та відновленню емоційної рівноваги, що робить хореотерапію особливо цінною у роботі з травмою [3].

Важливо розуміти, що хореотерапія тісно пов'язана з поняттям арт-терапії, але має свої унікальні особливості. Арт-терапія, згідно з теоретичними дослідженнями, — «це один з найбільш ефективних способів роботи з клієнтами будь-якого віку і з будь-якими порушеннями, при цьому для особистості — це спосіб саморозкриття, самовираження, розвитку та шлях до власної гармонізації» [3]. Хореотерапія, будучи різновидом арт-терапії, використовує рух як основний засіб самовираження та зцілення. У межах арт-терапевтичного підходу танцювально-рухова активність

розглядається як форма безпечної експресії, що дає змогу клієнту поступово набувати контроль над власним психоемоційним станом [28; 37; 41].

Особливістю хореотерапії є її здатність працювати з невербальними аспектами досвіду людини. Коли відбувається робота з тілом, то виникає невербальна комунікація. Мова тіла дозволяє комунікувати за допомогою руху пальця чи всього тіла, тобто танцювати внутрішньо. Тіло як і мозок людини вчиться завдяки тренуванням [5]. Наукові дослідження доводять, що невербальні рухові реакції можуть відображати глибинні психічні процеси, тому робота з рухом є дієвим інструментом доступу до емоційних переживань, які важко вербалізувати [37; 41; 49]. Ця унікальна властивість робить хореотерапію особливо цінною для роботи з травматичним досвідом, який часто важко передати словами.

Розвиток хореотерапії як практики має глибоке історичне коріння, але як сформований напрям вона почала розвиватися відносно недавно. Як самостійна галузь теоретичних знань та практичної діяльності, арт-терапія стала формуватися на стику науки і мистецтва на початку ХХ століття [3]. Можна сказати, що хореотерапія, як і інші види арт-терапії, поєднує в собі науковий підхід до розуміння психіки людини з творчим самовираженням через мистецтво.

В Україні у 2007 році зареєстровано Українську Асоціацію танцювально-рухової терапії групою танцювальних терапевтів [5]. Це свідчить про зростання інтересу до цього напрямку та його потенціалу в роботі з різними категоріями клієнтів, включаючи тих, хто пережив травматичний досвід.

Порівнюючи підходи до хореотерапії в Україні та за кордоном, можна помітити певні відмінності: «В Європейських країнах широко використовуються профілактичні заходи на попередження психо-рухових захворювань на відміну від України, де акцентується увага на лікувальному процесі» [5]. Це спостереження вказує на потребу розвитку превентивного напрямку хореотерапії в українському контексті, особливо коли йдеться про

роботу з членами сімей ветеранів, де запобігання розвитку серйозних психологічних проблем є не менш важливим, ніж їх подолання.

За кордоном існують різноманітні напрями танцювальної терапії (хореотерапії), які відрізняються перевагою певних методик, зокрема, психіатричних, ерготерапевтичних, соціально-психологічних, арттерапевтичних, танцювально-рухових (гуманно-структуральна танцювальна терапія, Лабан-аналіз руху, ритмічно-рухова тілесна терапія Далькроза, танцювально-рухова терапія тощо). У світовій практиці методи танцювально-рухової терапії успішно застосовуються для роботи з депресією, тривожними станами та посттравматичними розладами, що підтверджено низкою клінічних досліджень [20; 30; 38]. Це різноманіття свідчить про зрілість напрямку та його широкі можливості для застосування в різних контекстах.

Для сучасної хореотерапії концепція Рудольфа фон Лабана залишається одночасно основною ідеєю й методичним інструментом [5]. Лабан розробив систему аналізу руху, яка дозволяє розуміти і працювати з динамікою, просторовими характеристиками та якостями руху, що є неоціненним інструментом для хореотерапевтів.

У контексті роботи з травмою, зокрема з тією, що пов'язана з військовими діями, цікавою є практика Д-р Ембер Елізабет Л. Грей, яка розглядає танцювально-рухову терапію в поєднанні з психотерапією в застосуванні для людей які пережили війну, тортури та порушення прав людини в США та за кордоном у зонах активних конфліктів, таборах біженців і зонах стихійного лиха. Цей досвід особливо актуальний для застосування в роботі з членами сімей ветеранів війни в Україні.

Важливим аспектом хореотерапії є роль фасилітатора (хореотерапевта) у процесі. Як наголошує Януш Шиманський: «Хореотерапевт немає права просто сидіти і давати вказівки. Роботу хореотерапевта можемо порівняти з діяльністю балетмейстера чи тренера, вчителя. Результат досягається завдяки дуальній роботі, коли всі учасники хореотерапевтичного процесу знаходяться

в русі, комунікації, докладають максимум зусиль, працюють на результат. Танець — як інклюзивне, безбар'єрне бачення світу. Кожен рух, навик, техніка — виступають новим контактом, новою інформацією, новим способом взаємодії, комунікації» [5]. Вимоги до професійної діяльності хореотерапевта узгоджуються з етичними стандартами психологічної практики, зокрема щодо побудови партнерських відносин та забезпечення безпечного терапевтичного простору [27]. Це підкреслює активну позицію як терапевта, так і клієнта у процесі хореотерапії, що є ключовим для досягнення позитивних результатів. Схематично цю взаємодію можна представити як на рисунку 1.1.

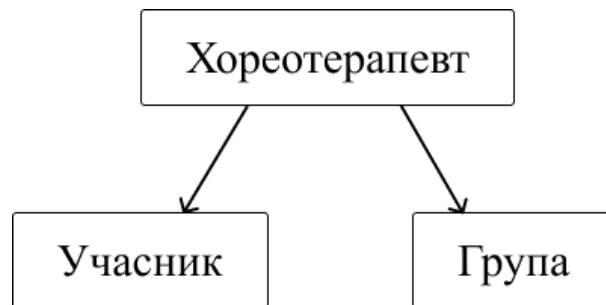


Рисунок 1.1 – Роль хореотерапевта у терапевтичному процесі

Основні методи хореотерапії різноманітні та можуть бути адаптовані відповідно до потреб цільової групи. Серед них можна виділити:

1. Структуровані рухові практики, які включають елементи класичної хореографії, народних танців, спеціально розроблених послідовностей рухів тощо.
2. В імпровізованому русі відбувається глибока комунікація на рівні відчуттів власного тіла та вираження емоцій, симпатій, почуттів. Це допомагає сформувати практичні навички для соціалізації особистості. Цей метод особливо цінний для роботи з придушеними емоціями, які часто супроводжують травматичний досвід.

3. Поєднання руху з іншими арт-терапевтичними техніками, такими як малювання, ліпка, музика тощо, створюючи інтегративний підхід до експресії та зцілення.

Хореотерапія має унікальний потенціал для сприяння зціленню: «Арт-терапія апелює до внутрішніх, самоцілюючих ресурсів людини, тісно пов'язаних з її творчими можливостями» [3]. Ця ідея особливо важлива, оскільки вона підкреслює природну здатність людини до самоцілення через творче самовираження, яке активізується в процесі хореотерапії.

Хореотерапія також спрямована на розкриття потенціалу особистості: «Арт-терапія заснована на мобілізації творчого потенціалу людини, внутрішніх механізмів саморегуляції і зцілення. Вона відповідає фундаментальній потребі в самоактуалізації: розкриття широкого спектра можливостей людини та затвердження нею свого індивідуального і неповторного способу буття в світі» [3]. Це особливо актуально для членів сімей ветеранів, які часто перебувають у стані невизначеності та потребують підтримки у відновленні власної ідентичності та життєвих цілей.

Таким чином, хореотерапія представляє собою потужний метод роботи з психоемоційними станами, який через рух і танець сприяє вираженню емоцій, подоланню травматичного досвіду та відновленню внутрішньої гармонії. Її теоретичні основи та практичні методи роблять її цінним інструментом у реабілітаційній роботі з членами сімей ветеранів війни.

1.2 Види хореотерапії для зниження стресу

Стрес є невід'ємною частиною життя сучасної людини, проте особливо сильно він дається взнаки тим, хто пережив або опосередковано стикається з наслідками війни. Зокрема, це стосується членів сімей ветеранів, які постійно живуть у напрузі через досвід своїх близьких. У таких випадках хореотерапія може стати ефективним інструментом для зменшення стресу та покращення психоемоційного стану.

Основні напрями хореотерапії та їхні характеристики представлені у таблиці 1.1.

Таблиця 1.1 – Порівняльна таблиця видів хореотерапії

Вид хореотерапії	Основна мета	Для кого рекомендовано	Приклад техніки
Структурована	Створення стабільності	Люди з тривожністю, ПТСР	Йога на стільцях, шкали Лабана
Імпровізаційна	Вивільнення емоцій	Замкнені, емоційно скуті учасники	Вільний танець, контактна імпровізація
Ритуальна / соціальна	Соціальна підтримка	Широке коло осіб, усі вікові групи	Народні танці, колективні ритуали
Релаксаційна	Розслаблення, заспокоєння	Особи з хронічним стресом	Медитативний танець, пранаяма
Експресивна	Опрацювання складних емоцій	Учасники з гнівом, страхом, смутком	Рух з образами та символами

Існує кілька основних підходів у хореотерапії, які орієнтовані на подолання стресу. Один з них — це структуровані танцювальні практики, що включають чіткі послідовності рухів. Вони можуть базуватися як на класичних, так і на народних танцях. Такий підхід створює відчуття порядку та передбачуваності, що дуже важливо для людей, які пережили травму та страждають від тривожності. До таких практик належать, зокрема, йога на стільцях, дихальні вправи, як-от наді шодхана, або ж специфічні шкали рухів, розроблені саме для терапевтичних занять [28; 37].

Ще один напрям — це імпровізаційна хореотерапія. Вона дає людині можливість вільно висловлювати свої емоції через спонтанний рух. Така форма роботи особливо ефективна для зняття психоемоційного напруження, адже дозволяє вивільнити приховані емоції, які можуть накопичуватись роками. Імпровізація сприяє глибшому контакту з власним тілом і почуттями, а також розвитку навичок соціальної взаємодії [5]. Це може бути дуже

важливим для родичів ветеранів, які нерідко стримують свої емоції, намагаючись бути опорою для своїх близьких.

Суттєве значення мають також ритуальні та соціальні танці. Вони допомагають людині відчувати зв'язок із групою, створюють атмосферу підтримки та взаєморозуміння. Такі танці часто базуються на народних традиціях і мають історично закладену функцію об'єднання спільноти у складні моменти. Завдяки цьому зменшується відчуття ізольованості, яке часто супроводжує стан стресу чи пережитої травми.

Окрему групу складають релаксаційні танцювальні практики. Вони побудовані на повільних, плавних рухах, дихальних техніках і навіть елементах медитації. Мета таких занять — розслабити тіло, знизити фізичне напруження, заспокоїти розум. Це допомагає нормалізувати серцебиття, зменшити тиск і, загалом, стабілізувати роботу нервової системи.

Для роботи з емоціями часто використовують експресивні танцювальні техніки. Вони дають можливість через рух прожити та виразити складні внутрішні стани — злість, страх, смуток. Такий підхід може включати елементи драматизації, роботу з уявними образами та символами, що сприяє глибшому емоційному розвантаженню.

Досвід хореотерапії в умовах війни також заслуговує окремої уваги. Так, д-р Ембер Елізабет Л. Грей поєднує танцювально-рухову терапію з психотерапією у роботі з людьми, які пережили війну, тортури або порушення прав людини. Це відбувається як у зонах бойових дій, так і в таборах біженців, або ж у постконфліктних регіонах [5]. Такий підхід можна адаптувати й до потреб родин ветеранів, які часто проживають травматичний досвід разом зі своїми близькими.

Хореотерапія також допомагає розвивати важливі навички — самоконтроль, релаксацію, стрес-менеджмент і комунікацію. У рамках програми «Рух і Усвідомленість» учасники вчаться краще розуміти себе, знаходити власні ресурси та стратегії подолання напруги [5]. Це особливо корисно для тих, хто стикається з тривалим психологічним навантаженням.

Окремі техніки, як-от діагональна шкала Рудольфа Лабана, розвивають координацію, просторове відчуття і тілесну присутність. Вона побудована як повноцінна послідовність рухів, що охоплює діагональні напрями тіла в уявному просторі [18]. Інша розробка Лабана — захисна шкала — допомагає людині краще зрозуміти власні механізми реагування на небезпеку і вчитися з ними працювати. Вона базується на елементах бойових мистецтв і дозволяє через рух знайти відчуття безпеки та контролю [18].

У хореотерапії також активно застосовують елементи йоги та інші тілесні практики. Наприклад, паван муктасана — серія вправ, спрямована на м'яке розтягнення, розслаблення суглобів і м'язів. Це ефективний спосіб зняти фізичне напруження, яке виникає як результат хронічного стресу.

При роботі з родинами ветеранів надзвичайно важливо враховувати їхні індивідуальні потреби, фізичний стан і рівень психоемоційного навантаження. Хореотерапевтичні заняття можуть бути адаптовані до різного віку та фізичної підготовки, що робить їх доступними для широкого кола людей. Наприклад, досвід використання танцювально-рухової терапії у пацієнтів з онкологією показує, що завдяки руху вони вчаться приймати себе, відновлюють контакт із тілом, зменшують тривогу, гнів, депресію та ізоляцію [30]. Ті самі підходи можна ефективно застосовувати і в роботі з родичами військових.

Загалом, хореотерапія відкриває багатий спектр можливостей для підтримки людини у стресових обставинах. Важливо лише правильно підібрати техніки, які відповідатимуть конкретним потребам і стану людини, допомагаючи їй знайти внутрішній ресурс, відновити баланс і поступово відновити відчуття безпеки.

1.3 Вплив хореографії на психофізичний стан

Хореографія як мистецтво руху має комплексний вплив на людину, охоплюючи як фізичний, так і психологічний аспекти її існування. У контексті хореотерапії ця здатність танцю впливати на різні рівні

функціонування людини є особливо цінною для роботи з психофізичним станом членів сімей ветеранів війни.

Перш за все, хореографічні практики сприяють покращенню фізичного стану людини. Регулярні танцювальні заняття розвивають гнучкість, координацію, силу, витривалість, покращують поставу та загальний тонус організму. Але вплив хореографії на фізичне тіло не обмежується лише покращенням зовнішніх показників здоров'я. Танець має глибинний вплив на нейрофізіологічні процеси, сприяючи гармонізації роботи нервової системи.

Одним із ключових аспектів впливу хореографії на психофізичний стан є її здатність ефективно працювати з емоційною сферою. «Будь-яка творча діяльність — терапевтична по суті та допомагає особі, прийнятним для соціуму способом, зняти напругу, що у неї нагромадилася» [3]. Танець є особливо ефективним інструментом для вираження емоцій, які важко вербалізувати, особливо коли йдеться про травматичний досвід.

Особливо цінним у контексті роботи з членами сімей ветеранів є здатність хореографії сприяти відновленню цілісного сприйняття свого тіла, яке часто порушується внаслідок травматичних переживань. Хворі на рак використовують танцювально-рухову терапію, щоб навчитися приймати і відновлювати зв'язок зі своїм тілом, будувати нову впевненість у собі, підвищувати самовираження, усувати почуття ізоляції, депресії, гніву та страху, а також зміцнювати особисті ресурси [30]. Цей же принцип можна застосувати до роботи з тими, хто опосередковано переживає наслідки війни через своїх близьких.

Хореографія має потужний соціальний аспект, який є надзвичайно важливим для подолання відчуття ізоляції та відчуження, що часто супроводжує психологічні травми. Групові танцювальні практики створюють простір для безпечної соціальної взаємодії, розвитку комунікативних навичок та формування підтримуючої спільноти. «Танець — як інклюзивне, безбар'єрне бачення світу. Кожен рух, навик, техніка — виступають новим контактом, новою інформацією, новим способом взаємодії, комунікації» [5].

Важливим аспектом хореографії є її здатність працювати з тілесною пам'яттю, яка часто зберігає травматичний досвід на рівні фізичних відчуттів і реакцій. Через усвідомлене рухове дослідження можна отримати доступ до цих заблокованих тілесних спогадів і трансформувати їх у більш конструктивний досвід. «Коли відбувається робота з тілом, то виникає невербальна комунікація. Мова тіла дозволяє комунікувати за допомогою руху пальця чи всього тіла, тобто танцювати внутрішньо. Тіло як і мозок людини вчиться завдяки тренуванням» [5].

Хореографія також має здатність розвивати творчий потенціал людини, що є важливим ресурсом для подолання психологічних труднощів. «Мистецтво і терапія мають спільне коріння. Кожен з нас творець, а творчість приносить нам величезне задоволення. У творчості кожна людина отримує багато можливостей, щоб висловитися, виразити свої почуття та емоції» [3]. Креативне самовираження через танець може стати потужним інструментом для переосмислення травматичного досвіду та знаходження нових способів взаємодії зі світом. Узагальнену модель впливу танцю на людину наведено на рисунку 1.2.

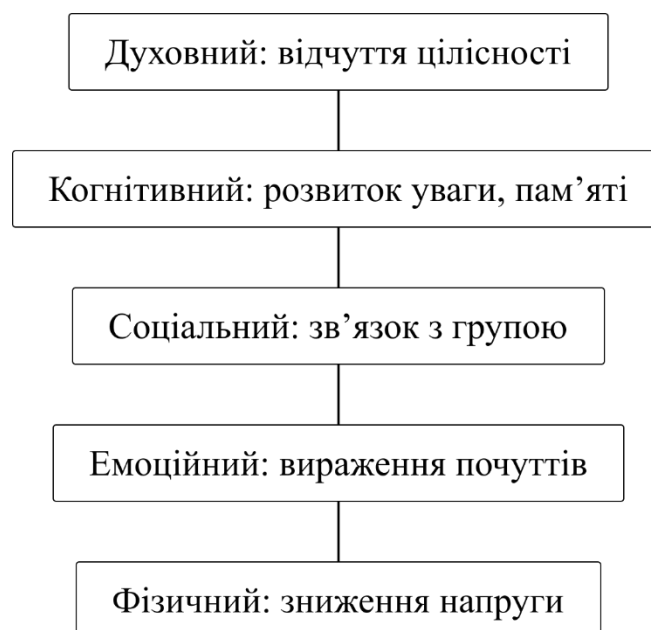


Рисунок 1.2 – Узагальнена модель впливу танцю на людину

Хореографія впливає і на когнітивні процеси, сприяючи розвитку просторового мислення, уваги, пам'яті, здатності до планування та координації рухів. Така когнітивна стимуляція є особливо цінною для подолання наслідків психологічної травми, яка часто супроводжується порушеннями когнітивних функцій, таких як концентрація уваги, короткочасна пам'ять тощо.

Особливої уваги заслуговує вплив хореографії на регуляцію стресу. Хореографічні практики можуть бути спрямовані на розвиток навичок управління стресом, формування адаптивних копінг-стратегій та загальне підвищення стресостійкості. «Головні цілі програми «Рух і Усвідомленість: Навички зниження стресу та релаксації» полягали в розвитку навичок (1) управління стресом, (2) копінг-стратегій, (3) релаксації та (4) комунікації серед учасників» [28]. Ці навички є критично важливими для членів сімей ветеранів, які часто перебувають у стані хронічного стресу.

Хореографія також може сприяти покращенню загального емоційного стану, підвищенню настрою та зниженню рівня тривоги та депресії. Це досягається як через фізіологічні механізми (виділення ендорфінів під час фізичної активності), так і через психологічні процеси (самовираження, творче дослідження, групова підтримка).

Окремо варто відзначити вплив хореографії на відчуття самоефективності та контролю, які часто порушуються внаслідок травматичних переживань. Досвід успішного освоєння танцювальних рухів, участі в хореографічних композиціях, імпровізації тощо дає відчуття компетентності та здатності впливати на своє життя, що є важливим фактором у подоланні психологічної травми.

В цілому, хореографія має комплексний вплив на психофізичний стан людини, сприяючи інтеграції різних аспектів її існування — фізичного, емоційного, когнітивного, соціального — у цілісну, гармонійну систему. Як зазначають дослідники: «Основна мета арт-терапії — гармонізація внутрішнього стану клієнта, відновлення його здатності знаходити

оптимальний стан, що сприяє активному продовженню життя, набуттю рівноваги» [3]. Цей інтегративний підхід робить хореографію особливо цінним інструментом у роботі з членами сімей ветеранів війни, які потребують комплексної підтримки для подолання наслідків опосередкованої травматизації.

1.4 Види та техніки хореотерапії, які використовуються для зниження рівня стресу

У сучасній хореотерапії існує широкий спектр методик, які допомагають знижувати рівень стресу. Ці техніки особливо корисні для тих, хто стикається з хронічним напруженням, як, наприклад, члени сімей ветеранів війни. Травматичний досвід їхніх близьких накладає глибокий емоційний відбиток, тому пошук ефективних способів релаксації та емоційного відновлення є вкрай важливим. Послідовний вплив хореотерапії на емоційний стан відображено у схемі 1.3.

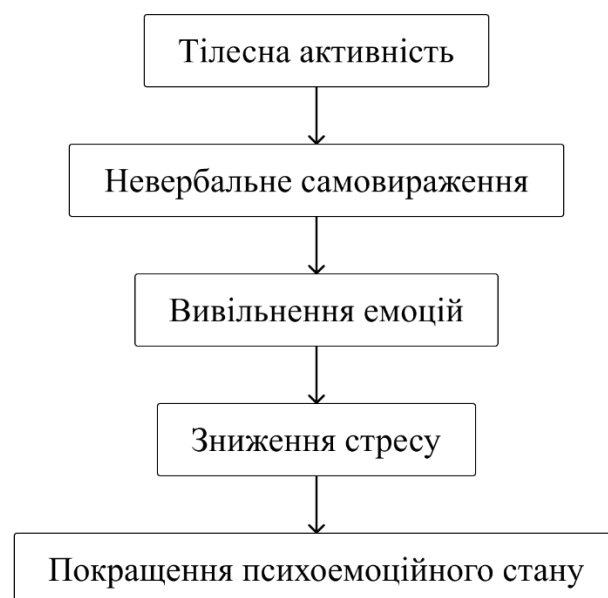


Рисунок 1.3 – Послідовний вплив хореотерапії на емоційний стан

Одним із ключових підходів у хореотерапії є використання дихальних технік у поєднанні з рухом. Пранаяма, або методики свідомого керування диханням, такі як альтернативне носове дихання, давно зарекомендували себе

як ефективний інструмент балансування нервової системи. «Структуровані заняття склалися з рухів або досвіду, зазвичай під керівництвом фасилітатора. Приклади структурованих занять включали... (2) пранаяму, або дихальні техніки, такі як наді шодхана, або альтернативне носове дихання» [18]. Коли такі дихальні вправи поєднуються з плавними, повторюваними рухами, створюється ефект медитації в русі, який допомагає розслабитися та заспокоїти думки. Це не просто вправа для контролю дихання, а цілий процес, що гармонізує тіло та емоційний стан.

Ще один важливий метод – ритмічні вправи. Повторювані ритмічні рухи сприяють синхронізації дихання та руху, що своєю чергою заспокоює нервову систему. Цей метод допомагає людині зосередитися на поточному моменті, відволіктися від тривожних думок і відчутти певну стабільність. Крім того, ритмічні рухи сприяють виділенню ендорфінів – природних гормонів радості, які покращують настрій і сприяють загальному розслабленню. У таблиці 1.2 представлено техніки хореотерапії та їх вплив на емоційний стан учасників.

Таблиця 1.2 – Вплив технік хореотерапії на емоційний стан

Техніка	Цільовий ефект	Для кого підходить
Контактна імпровізація	Розвиток емпатії, довіри, безпечного контакту	Ті, хто має труднощі з фізичним дотиком або соціалізацією
Медитативний танець	Заспокоєння, зниження тривоги, робота з безсонням	Особи з високою тривожністю
Активні танцювальні вправи	Вивільнення енергії, підняття настрою	Люди з відчуттям втоми, апатії
Ритмічні вправи	Стабілізація дихання, зниження збудження	Учасники з емоційною напругою
Пранаяма з рухом	Гармонізація внутрішнього стану	Ті, хто відчуває внутрішній хаос, втому

Контактна імпровізація є однією з найбільш унікальних технік, що фокусується на взаємодії з партнером через рухи і дотик. Вона розвиває довіру, емпатію та невербальне спілкування, що є особливо важливим для

членів сімей ветеранів, які часто стикаються з проблемами у взаємодії. «В імпровізованому русі відбувається глибока комунікація на рівні відчуттів власного тіла та вираження емоцій, симпатій, почуттів. Це допомагає сформувати практичні навички для соціалізації особистості» [5]. Це дозволяє встановити безпечний фізичний контакт, який може бути терапевтичним для тих, хто пережив травматичний досвід.

Медитативний танець – це техніка, що базується на повільних, плавних рухах, які сприяють досягненню внутрішнього спокою. Вона особливо ефективна для подолання нав'язливих думок, тривоги та безсоння. «Задовго до того, як розвинувся словесний спосіб спілкування, люди намагалися висловлювати свої почуття й емоції за допомогою малюнка» [3]. Те ж саме можна сказати і про танець, який був одним з перших способів самовираження людства. Така форма хореотерапії часто містить елементи ритуальних практик, які мають глибоке історичне коріння.

Активні танцювальні вправи допомагають виплеснути накопичену енергію та сприяють підвищенню загального тону організму. Вони можуть включати елементи народних танців, сучасної хореографії, афро-джазу тощо. Активний танець допомагає вивільнити фізичне напруження, яке часто супроводжує хронічний стрес. Крім того, енергійний рух стимулює виділення ендорфінів, що природним чином покращує настрій і зменшує відчуття тривоги.

Лабан-аналіз руху (LMA) є важливим інструментом хореотерапії. «Для сучасної хореотерапії концепція Рудольфа фон Лабана залишається одночасно основною ідеєю й методичним інструментом» [5]. Ця методика дозволяє аналізувати та організовувати рух відповідно до певних параметрів, таких як простір, вага, час і потік. Наприклад, захисна шкала, яка базується на техніках бойових мистецтв, допомагає розвинути просторове відчуття, координацію та внутрішню стабільність. «Рудольф Лабан, впливовий теоретик руху початку двадцятого століття, розробив як діагональну, так і

захисну шкалу, спираючись на свій досвід техніки виживання в бойових мистецтвах» [18].

Техніки групової взаємодії через рух створюють простір для взаємної підтримки та обміну досвідом, що само по собі має потужний терапевтичний ефект. «Особливий ефект, коли є лідер-взірець, ведучий особа яка теж має інвалідність. Спрацьовує ефект реальності дії, наочне бачення досягнення конкретних цілей, результат діяльності хореотерапії. Цей метод називається «рівний-рівному»» [5].

Важливо зазначити, що ефективність хореотерапевтичних технік пов'язана не лише з їх фізіологічним впливом, але й з їх здатністю створювати особливий простір для самовираження та трансформації. «Основне завдання арт-терапії полягає в тому, щоб посередництвом символів, образів, метафор, через які інформація кодується на несвідомому рівні психіки, „витягнути“ певну проблему, що захована за ними, спроектувати її на свідомий рівень та пропрацювати пов'язані з нею емоції та переживання і звільнитися від застарілих чи витіснених емоцій» [7].

Хореотерапія може бути особливо корисною для членів сімей ветеранів війни, оскільки допомагає опрацювати широкий спектр емоційних станів, включаючи тривогу, страх, гнів, безсилля та провину. «Хворі на рак використовують танцювально-рухову терапію, щоб навчитися приймати і відновлювати зв'язок зі своїм тілом, будувати нову впевненість у собі, підвищувати самовираження, усувати почуття ізоляції, депресії, гніву та страху, а також зміцнювати особисті ресурси» [30]. Це підтверджує універсальність і ефективність хореотерапії в подоланні стресових станів.

Порівняльна характеристика хореотерапії та класичної психотерапії наведена у таблиці 1.3.

Таблиця 1.3 – Порівняння хореотерапії та класичної психотерапії

Критерій	Хореотерапія	Класична психотерапія
Спосіб вираження	Невербальне самовираження через рух	Вербальна комунікація

Робота з тілом	Центральний компонент	Опосередковано через вербалізацію
Рівень усвідомлення	Через відчуття тіла	Через мислення та рефлексію
Соціальний компонент	Високий (групова робота)	Може бути низький (індивідуальна форма)
Швидкість ефекту	Може бути відчутний уже після кількох занять	Потребує тривалішого періоду

Висновки до розділу 1

Аналіз наукових джерел показує, що хореотерапія має значний потенціал у підтримці психоемоційного стану членів сімей ветеранів війни. Танцювально-рухові методи дають змогу працювати з переживаннями, які важко висловити словами, адже рух стає інструментом вираження та зцілення. Саме тому хореотерапія розглядається як один із найбільш дієвих напрямів арт-терапії для людей, що живуть із наслідками тривалого стресу або опосередкованої травми.

Різні форми хореотерапії, від структурованих вправ до імпровізації, дозволяють адаптувати роботу під конкретні потреби клієнтів. Для сімей ветеранів особливо важливі методики, спрямовані на відновлення почуття безпеки й роботи з тілом, яке часто «зберігає» сліди попередніх переживань. Дослідження підкреслюють, що танець допомагає не лише поліпшити фізичний стан, а й зменшити тривожність, напруження, відчуття ізоляції.

Техніки, засновані на роботах Рудольфа Лабана, сприяють кращому усвідомленню власного тіла та руху, що є важливим кроком у відновленні внутрішньої рівноваги. Водночас значна частина терапевтичного ефекту залежить від хореотерапевта, який створює атмосферу довіри та підтримки й активно включається в процес разом із клієнтами.

Практика показує, що хореотерапія допомагає людям не лише звільнитися від пригнічених емоцій, а й знову знаходити джерела радості та сили. Попри очевидні переваги, в Україні ще бракує досліджень, присвячених

саме роботі з членами сімей ветеранів, що робить цей напрям перспективним для подальшого вивчення та практичного розвитку.

У цілому хореотерапія відкриває можливість м'якого, але глибокого відновлення через рух, творчість та взаємодію. Вона може стати важливою складовою комплексної підтримки тих, хто живе поруч із ветеранами й також потребує уваги та турботи.

РОЗДІЛ 2

МЕТОДОЛОГІЯ ТА ОРГАНІЗАЦІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ

2.1 Методи дослідження

У дослідженні застосовано комплекс методів, які дозволили всебічно проаналізувати вплив хореографічних практик на психоемоційний стан членів сімей ветеранів війни. Кожен метод мав своє завдання і логічно доповнював інші, формуючи цілісну методологічну основу роботи.

2.1.1 Аналіз літературних, документальних та інформаційних джерел, мережі «Інтернет»

Аналіз літератури став фундаментом усього дослідження, адже дозволив сформувати цілісне теоретичне підґрунтя. Було опрацьовано наукові джерела з арт-терапії та хореотерапії (О. Вознесенська, С. Заєць, О. Бикова, Л. Найдьонова), психології травми та її наслідків для особистості й сімейної системи (Т. Титаренко, О. Кондратьєва, С. Марута, В. Левицький), а також класичні праці з психодіагностики (В. Зливков, М. Корнфельд). Широкий огляд дозволив виявити ключові поняття, що лежать в основі тілесноорієнтованих терапевтичних практик: емоційна регуляція через рух, тілесна пам'ять, феномен соматичної напруги та її вплив на психічне благополуччя.

Також було проаналізовано міжнародні дослідження з танцювально-рухової терапії (Levy, Bradt, Lauffenburger, Karpati), що містять дані про позитивний вплив танцю на зниження рівнів тривожності, депресії та соматичного стресу. Окрему увагу приділено матеріалам закордонних і українських конференцій, присвячених арт-терапії, де розглядаються сучасні підходи до роботи з травмованими групами населення.

Інтернет-джерела доповнили теоретичний аналіз практичними рекомендаціями психологів, аналітичними статтями та матеріалами організацій, які працюють з сім'ями ветеранів. Усі ці дані допомогли

сформувати цілісне бачення проблеми та окреслити емпіричні запитання, які потребували дослідження.

2.1.2 Історичний метод

Історичний метод дав змогу простежити розвиток хореотерапії як окремого напрямку психотерапевтичної практики — від танцю як ритуалу самовираження та відновлення (про що пише А. Фох у дослідженнях культури танцю) до сучасних науково обґрунтованих методик, які використовуються у роботі з травмованими групами населення. Аналіз історичних витоків виявив, що танець здавна виконував функції емоційного розвантаження, групової підтримки, оновлення внутрішнього ресурсу та відновлення почуття цілісності.

Подальший розвиток хореотерапії у ХХ столітті — зокрема, внесок М. Чейз, Т. Шоун та пізніших теоретиків (Levy, Payne) — засвідчив поступовий перехід від інтуїтивних практик до наукового підходу, що базується на психологічних моделях самоусвідомлення, тілесної пам'яті та рухової експресії. Це дозволило зрозуміти, чому саме рухові практики набули особливої цінності в роботі з травмою, адже емоційні переживання часто укорінюються в тілі та вимагають тілесноорієнтованого втручання.

Історичний аналіз підтвердив, що хореотерапія є ефективним і закономірним продовженням багатовікової традиції використання танцю як способу лікування, регуляції емоцій та відновлення внутрішньої рівноваги.

2.1.3 Індукція

Індукція була застосована під час аналізу анкетних відповідей учасників. Спочатку розглядалися окремі відгуки, описані почуття, труднощі та потреби, які респонденти зазначали у відкритих запитаннях. Вивчалися конкретні переживання: тривога, виснаження, пригніченість, емоційне дистанціювання, труднощі у спілкуванні з ветераном.

Поступовий перехід від одиничних випадків до узагальнених тенденцій дозволив визначити спільні риси у переживаннях сімей ветеранів. Зокрема, було зафіксовано високий рівень емоційної напруги, потребу у відновленні

психологічної рівноваги та прагнення до більшої гармонії у стосунках. Саме індуктивний підхід допоміг виокремити типові проблеми, які вимагають психологічної та терапевтичної підтримки.

У такий спосіб індукція забезпечила формування провідних емпіричних висновків на основі реальних, індивідуальних життєвих ситуацій респондентів.

2.1.4 Дедукція

Після узагальнення емпіричних результатів дедуктивний метод дав можливість співвіднести отримані дані з існуючими науковими теоріями. Емпіричні висновки зіставлялися з моделями стресу (Cohen, Lazarus), теоріями травми та посттравматичного відновлення (Титаренко, Колесніченко), концепціями вторинної травматизації у сім'ях ветеранів (Korolchuk et al.).

Дедукція дозволила інтерпретувати поведінкові та емоційні прояви респондентів у контексті науково описаних механізмів. Наприклад, часті згадки про втому, напруження та емоційне виснаження співвідносяться з моделлю хронічного стресу; труднощі в сімейній комунікації — з відомими наслідками адаптації до військового досвіду.

Цей метод забезпечив наукову валідність інтерпретації результатів і дозволив обґрунтувати, чому саме хореографічні методики можуть бути ефективними для такого контингенту.

2.1.5 Синтез та узагальнення

Синтез став логічним завершенням аналітичної роботи, адже дозволив поєднати теоретичні та емпіричні дані в єдину картину. На цьому етапі результати анкетування співставлялися з висновками наукових джерел щодо впливу танцю на емоційний стан людини. Узагальнення допомогло визначити ключові напрями, де хореографічні методики здатні мати найбільший терапевтичний ефект: зниження рівня тривожності, подолання емоційної ізоляції, розвиток ресурсності та тілесного усвідомлення.

Саме синтез став основою для розробки програми хореографічних занять, яка враховує як об'єктивні потреби учасників, так і закономірності, описані у літературі.

2.1.6 Психофізіологічні тести

У межах анкетування було використано стандартизовану психодіагностичну методику – шкалу ситуативної та особистісної тривожності Спілбергера – Ханіна (STAI). Інтеграція тесту у загальну структуру анкети дозволила поєднати суб'єктивні самооцінки респондентів з об'єктивними психофізіологічними показниками, не розділяючи процедуру збору даних на окремі етапи та не створюючи зайвого навантаження на учасників.

STAI є одним із найбільш валідних і надійних інструментів для оцінювання емоційного напруження. Методика складається з двох частин, що вимірюють ситуативну тривожність – як реакцію на конкретні умови життя, та особистісну тривожність – як стійку індивідуальну характеристику. Така подвійність дозволила отримати багатовимірне уявлення про психоемоційний стан членів сімей ветеранів війни.

Включення STAI до анкети дало змогу зафіксувати рівень тривожності не лише на суб'єктивному, а й на психофізіологічному рівні, що є особливо важливим у роботі з людьми, які можуть занижувати або неусвідомлювати інтенсивність власних переживань. Отримані результати стали основою для подальшого статистичного аналізу та порівняння з якісними відповідями респондентів, що значно підвищило точність інтерпретації та достовірність загальних висновків.

2.1.7 Методи математичної статистики

Методи математичної статистики використовувалися для обробки та систематизації кількісних даних. Було проведено аналіз частот, визначено найпоширеніші показники, здійснено зіставлення відповідей між різними групами за віком, статтю та сімейним статусом.

Статистичні процедури дозволили встановити не лише структуру емоційних станів респондентів, а й виявити типові патерни — наприклад, підвищення рівня тривожності у респондентів, які проживають разом із ветераном, або часті ознаки емоційного виснаження у дружин військовослужбовців.

Таким чином, статистичний аналіз надав дослідженню об'єктивності та можливості інтерпретації даних на рівні закономірностей.

2.1.8 Соціологічні методи

Соціологічні методи в роботі представлені анкетуванням і аналізом соціально-демографічних характеристик респондентів. Їхнє застосування дало змогу розкрити ширший контекст життя сімей ветеранів — структуру зайнятості, побутові умови, рівень соціалізації, характер сімейних взаємин.

Важливими також виявилися дані про соціальну ізоляцію, труднощі у спілкуванні з оточенням і потребу в групових формах взаємодії. Соціологічні методи допомогли зрозуміти, у яких саме соціальних умовах перебувають члени сімей ветеранів та які бар'єри можуть впливати на їх готовність брати участь у терапевтичних хореографічних заняттях.

2.1.9 Порівняння та зіставлення

Порівняльний метод застосовувався на всіх етапах дослідження і дав можливість зіставити між собою теоретичні дані, емпіричні результати, а також показники різних груп респондентів. Порівнюючи суб'єктивні відповіді з результатами тестування, вдалося виявити розбіжності між тим, як учасники оцінюють свій стан, і тим, як він проявляється на рівні психофізіології.

Також проводилось порівняння українських та зарубіжних підходів до хореотерапії, що дозволило визначити найбільш універсальні механізми впливу танцю на емоційний стан людини. Метод зіставлення допоміг побачити, які аспекти потребують адаптації під український контекст, а які є загальнолюдськими та працюють незалежно від культурних відмінностей.

2.2 Організація дослідження

Організація дослідження передбачала послідовне й поетапне виконання всіх завдань, визначених у роботі. Загальний процес охоплював період 2024–2025 років і включав чотири змістовні етапи, кожен із яких відповідав окремому дослідницькому завданню. Така структура дозволила рухатися від теоретичного підґрунтя до емпіричних процедур і завершити роботу розробкою практичної програми хореографічних занять.

Перший етап (вересень 2024 – грудень 2024 рр.). На першому етапі було здійснено ґрунтовний аналіз наукових джерел, присвячених хореотерапії, арт-терапевтичним підходам, психології травми, адаптаційним процесам та особливостям сімейної взаємодії в умовах військового досвіду. Опрацьовано монографії, наукові статті, матеріали конференцій та сучасні міждисциплінарні дослідження, що дало змогу конкретизувати методологічні засади роботи.

Паралельно було сформовано інструментарій емпіричного дослідження: анкету для респондентів та стандартизовані психодіагностичні методики. До структури опитувальника включено шкалу ситуативної та особистісної тривожності Спілбергера (STAI), що дозволило поєднати суб'єктивні оцінки з об'єктивними психологічними показниками.

Результатом етапу стало уточнення ключових понять, визначення критеріїв оцінювання психоемоційних характеристик учасників дослідження та створення теоретичного фундаменту для подальшої роботи.

Другий етап (січень 2025 – квітень 2025 рр.). Другий етап включав проведення анкетування респондентів. Метою опитування було зібрання даних щодо емоційного стану, рівня стресу, переживань, ставлення до творчих і рухових практик, а також особливостей сімейної взаємодії. Анкета містила як закриті запитання, так і відкриті блоки, що забезпечило можливість виявити індивідуальні потреби учасників.

Анкетування проводилося одноразово, у зручному форматі, з дотриманням принципів конфіденційності, добровільності та анонімності.

Отримані дані були підготовлені для подальшого кількісного та якісного аналізу.

Третій етап (травень 2025 – серпень 2025 рр.). На цьому етапі здійснювалася аналітична обробка емпіричних матеріалів. Кількісний аналіз передбачав опрацювання відповідей за стандартизованими шкалами, розрахунок базових статистичних показників та визначення основних тенденцій. Якісний аналіз включав тематичне групування відкритих відповідей, узагальнення смислових патернів та виявлення основних проблемних зон, у яких учасники потенційно потребують психологічної та соціальної підтримки.

Отримані результати дозволили оцінити наявні труднощі в емоційній сфері членів сімей ветеранів, характер їхніх стресових переживань та ставлення до творчих і рухових практик. Це створило практичне підґрунтя для конструювання реабілітаційної програми.

Четвертий етап (вересень 2025 – грудень 2025 рр.). Фінальний етап передбачав розроблення програми хореографічних занять, спрямованої на психоемоційну підтримку членів сімей ветеранів війни. Під час формування програми було враховано типові емоційні стани респондентів, рівень їхньої тривожності та поширені психологічні запити, а також індивідуальні бар'єри й особливості сприйняття рухових практик. Додатково бралися до уваги побажання учасників щодо структури та формату занять.

Розроблена програма інтегрує адаптовані елементи танцювально-рухової терапії, вправи на заземлення, дихальні техніки, а також індивідуальні й групові рухові модулі, спрямовані на зниження емоційного напруження, покращення тілесної усвідомленості та зміцнення внутрішніх ресурсів.

РОЗДІЛ 3

ХОРЕОГРАФІЯ ЯК ЗАСІБ ПСИХОЕМОЦІЙНОГО ВІДНОВЛЕННЯ ЧЛЕНІВ СІМЕЙ ВЕТЕРАНІВ ВІЙНИ

3.1 Загальна характеристика експериментального дослідження: мета, завдання, етапи проведення

Оцінка психоемоційного стану членів сімей ветеранів війни є ключовим етапом у визначенні того, які саме форми хореотерапевтичної підтримки будуть найбільш дієвими та потребоорієнтованими. На цьому етапі дослідження було проведено анкетування, яке дозволило зафіксувати вихідний емоційний стан респондентів, а також з'ясувати характер переживань, пов'язаних із воєнним досвідом членів їхніх сімей.

Узагальнена соціально-демографічна характеристика вибірки представлена на рисунках 3.1, 3.2.

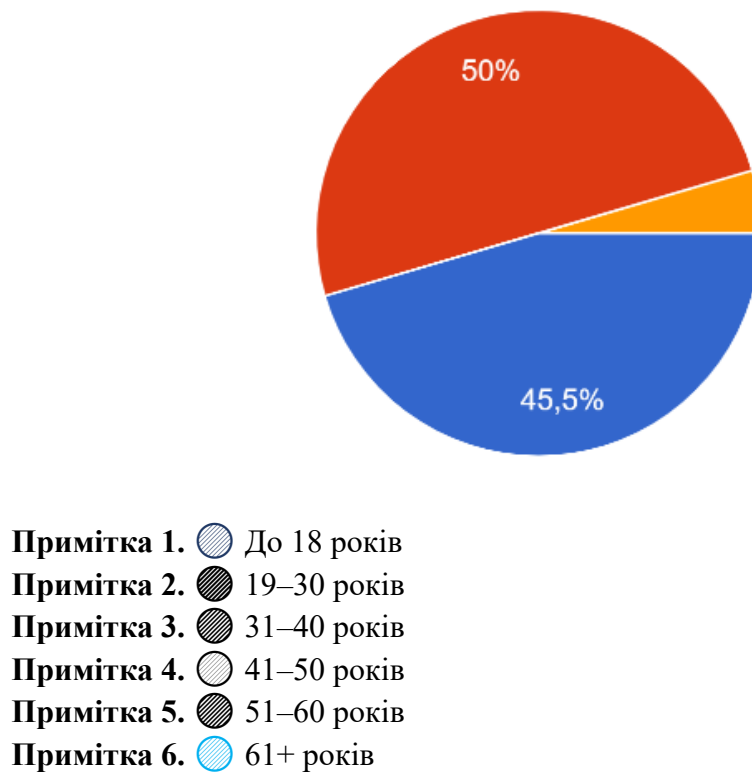
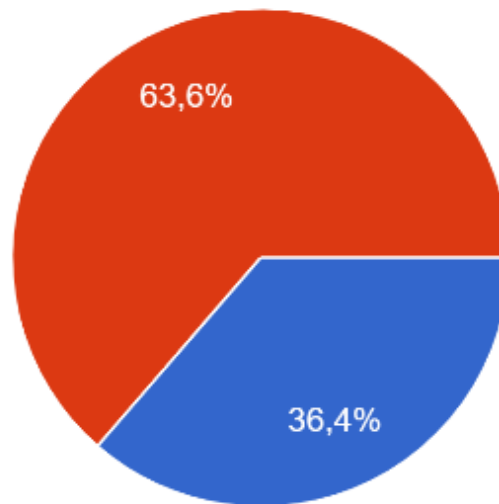


Рисунок 3.1 – Розподіл респондентів за віком



- Примітка 1. Чоловіча
 Примітка 2. Жіноча
 Примітка 3. Інше
 Примітка 4. Відмова відповідати

Рисунок 3.2 – Гендерний склад учасників опитування

В експерименті взяли участь 22 респонденти, які є членами сімей ветеранів війни. Склад вибірки є природним для груп подібного типу: більшість учасників – жінки (63,6%), що відповідає загальній тенденції, коли саме жінки частіше виконують роль основних емоційних опор у сім'ях ветеранів та частіше стикаються із вторинною травматизацією. Вік учасників здебільшого припадає на три категорії – до 18 років (45,5%), 19–30 років (50%) та 31–40 років (4,5%), що дає можливість простежити вплив пережитої війни на молодих людей і підлітків, у яких психологічні механізми саморегуляції ще формуються або є нестійкими. У характеристиках сімейного статусу переважають батьки/мати (42,9%), а також дружини або чоловіки ветеранів (28,8%), що дозволяє розглядати вибірку як типову для сімейної системи, яка пережила бойовий досвід близького.

Дослідження проводилося в кілька етапів. На першому етапі було сформовано вибірку та проведено інформування учасників про добровільність участі, анонімність та мету дослідження. На другому етапі респонденти заповнювали онлайн-опитувальник, який містив як

стандартизовані блоки, так і відкриті питання. Опитування охоплювало декілька груп змінних: рівень емоційної напруги; пов'язаність цього стану з воєнним досвідом у сім'ї; частота фізичної активності; рівень соціалізації; готовність до участі у хореографічних та сімейних програмах; очікування від можливих занять; наявні труднощі та бар'єри.

Результати цього етапу створили чітке підґрунтя для наступних фаз експерименту, а саме – для розробки лікувально-профілактичної програми хореографічних занять, оцінки їх ефективності та порівняння динаміки психоемоційного стану після участі в програмі. Отримана інформація дала можливість встановити напрями, які потребують найбільшої уваги: зниження рівня стресу, відновлення емоційної стабільності, подолання соціальної ізоляції та зміцнення сімейної комунікації.

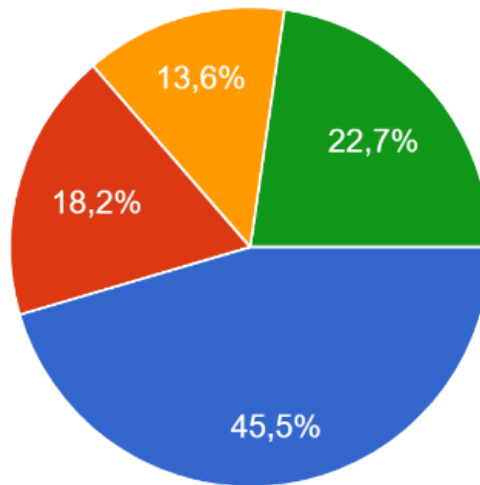
3.2 Детальний опис програми хореографічних занять: структура, вправи, частота та інтенсивність занять

Розробка програми хореографічних занять для членів сімей ветеранів війни спирається не лише на теоретичні засади танцювально-рухової терапії, а передусім – на реальні потреби людей, які опинилися в умовах підвищеного психоемоційного навантаження.

Щоб зрозуміти, який саме формат занять буде корисним і комфортним для учасників, було проведено анонімне опитування (22 респонденти). Його результати дозволили вибудувати програму, яка відповідає очікуванням і можливостям тих, хто планує долучитися до занять.

Перед тим як формувати структуру програми, важливо було дізнатися, наскільки учасники знайомі з танцем загалом – чи вміють відчувати ритм, чи мали досвід групових або індивідуальних занять.

Результати виявилися досить інформативними: майже половина учасників уже мали сталий досвід (рис. 3.3).



- Примітка 1. Так, регулярно
 Примітка 2. Так, періодично
 Примітка 3. Дуже рідко
 Примітка 4. Ніколи

Рисунок 3.3 – Попередній досвід участі в танцювальних або хореографічних практиках

Таблиця 3.1 – Розподіл досвіду танцювальних практик серед учасників

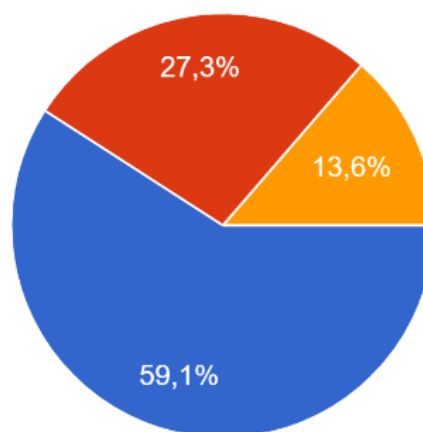
Варіант відповіді	% респондентів
Так, регулярно	45,5 %
Так, періодично	18,2 %
Дуже рідко	13,6 %
Ніколи	22,7 %

Аналіз розподілу досвіду танцювальних практик серед учасників показав, що майже половина респондентів (45,5 %) регулярно займаються танцями, що свідчить про їхню добру тілесну підготовку та здатність швидко адаптуватися до хореотерапевтичних вправ. Ще 18,2 % мають періодичний досвід танцювальної активності, тобто володіють базовими руховими навичками, які можуть полегшити залучення до навчально-терапевтичного процесу. Водночас 13,6 % респондентів зазначили, що займаються танцями дуже рідко, тому потребують адаптивного рівня навантаження та поступового включення у складніші техніки. Майже чверть учасників (22,7 %) ніколи не

мали досвіду танцювальних практик, що вимагає створення максимально комфортних умов, використання простих рухів і додаткової підтримки для формування впевненості та безпечного входження в роботу.

Отже, 22,7 % учасників ніколи не займалися танцями – це означає, що структура заняття має бути побудована без надмірної технічності. Навіть для тих, хто танцював раніше, важливо уникати «академічного» підходу, натомість створити відчуття безпеки й непримусовості.

Особливо важливо, що паралельно із танцем учасники мають високу загальну творчу чутливість (рис. 3.4).






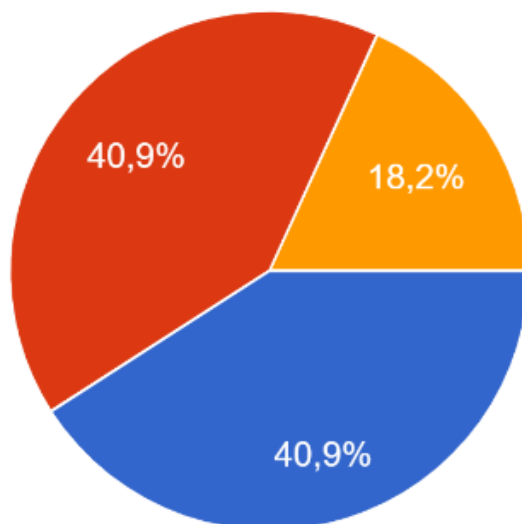
- Примітка 1.  Так
 Примітка 2.  Ні
 Примітка 3.  Частково

Рисунок 3.4 – Поширеність інших форм творчої активності серед респондентів

Таким чином, 59,1 % займаються творчістю (музика, малювання, рукоділля тощо), що робить групу відкритішою до імпровізацій та невербальної комунікації – ключових інструментів хореотерапії.

Ще один важливий для структури програми момент – ставлення учасників до фізичної активності як інструменту зниження стресу (рис. 3.5).



- Примітка 1. Так, регулярно
 Примітка 2. Так, інколи
 Примітка 3. Дуже рідко
 Примітка 4. Ніколи
 Примітка 5. Хочу почати, але немає можливості

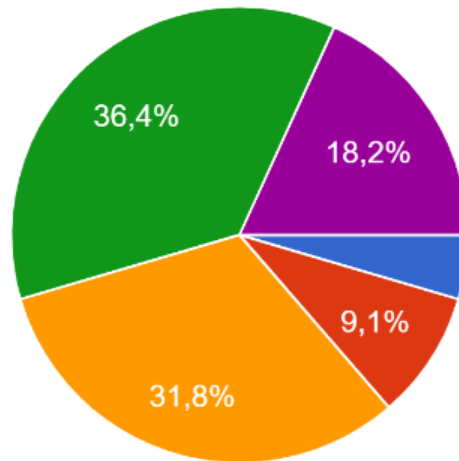
Рисунок 3.5 – Використання фізичної активності для подолання стресу

Таблиця 3.2 – Частота фізичної активності

Варіант відповіді	%
Так, регулярно	40,9 %
Так, інколи	40,9 %
Дуже рідко	18,2 %

Фактично дві третини учасників мають досвід рухової активності, хоча й нерегулярної. Це дозволяє включати в програму блоки на витривалість і координацію, проте у м'якому, коригованому форматі.

Це підкріплюється й тим, що більшість учасників цікавляться методами відновлення емоційного балансу.



- Примітка 1.** ● Зовсім не зацікавлений(а)
Примітка 2. ● Скоріше не зацікавлений(а)
Примітка 3. ● Частково зацікавлений(а)
Примітка 4. ● Переважно зацікавлений(а)
Примітка 5. ● Дуже зацікавлений(а)

Рисунок 3.6 – Рівень зацікавленості у методах відновлення емоційного балансу

На рис. 3.6 видно, що 36,4 % переважно зацікавлені, 18,2 % високо зацікавлені, що загалом формує значно позитивний запит на терапевтичний формат програми.

Щоб програма була не просто танцювальною, а терапевтичною, потрібно було з'ясувати, у яких саме емоційних станах перебувають учасники (рис. 3.7).

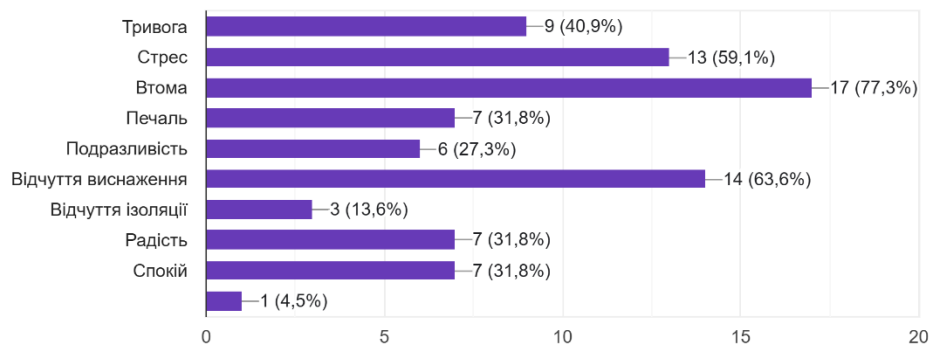


Рисунок 3.7 – Домінуючі емоційні стани як індикатор психоемоційного навантаження

Найпоширеніші стани:

- Втома – 77,3 %
- Стрес – 59,1 %
- Відчуття виснаження – 63,6 %
- Печаль – 31,8 %
- Підвищена тривожність – 40,9 %

Це чітко вказує: учасникам потрібно не просто рухатися, а повертати відчуття ресурсу й тілесної стабільності. Саме тому у фінальну структуру заняття були включені:

- техніки глибокого дихання
- вправи на відчуття опори
- робота над тілесними кордонами
- короткі релаксаційні блоки

Ще один ключовий компонент структури – розуміння того, в якому форматі учасники готові працювати. Це важливо і з точки зору ефективності, і з точки зору психологічної безпеки (рис. 3.8).

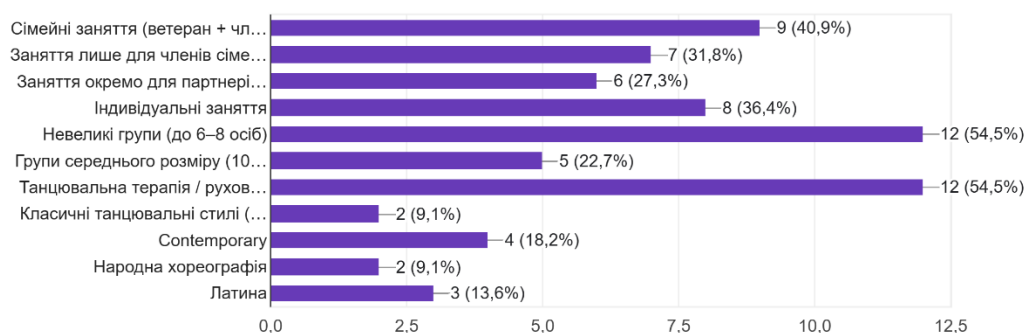
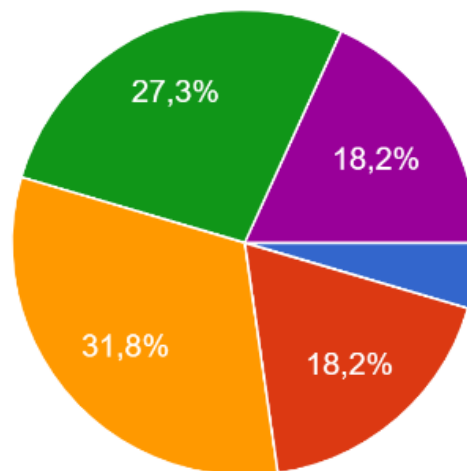


Рисунок 3.8 – Переваги респондентів щодо формату хореографічних занять

Таблиця 3.3 – Комфортні формати занять за відповідями респондентів

Формат	%	Інтерпретація
Невеликі групи (6–8 осіб)	54,5 %	Оптимальний формат — малий груповий простір, без перевантаження контактами
Сімейні заняття	40,9 %	Частині респондентів важливо працювати разом із ветераном або членами родини
Заняття лише для членів сімей	31,8 %	Потреба у «своїй» терапевтичній групі
Індивідуальні заняття	36,4 %	Для деяких учасників важлива приватність
Танцювальна терапія / рухова терапія	18,2 %	Запит на терапевтичний формат нижчий, ніж на звичні танцювальні стилі

Ці дані засвідчують: найкраще працюватиме модель невеликих груп, де поєднується приватність, безпечний простір і водночас – можливість бути частиною підтримувальної групи.



- Примітка 1.** ● Зовсім не відкритий(а)
Примітка 2. ● Скоріше не відкритий(а)
Примітка 3. ● Нейтрально / важко сказати
Примітка 4. ● Переважно відкритий(а)
Примітка 5. ● Повністю відкритий(а)

Рисунок 3.9 – Рівень відкритості до участі в танцювальних або рухових практиках

Ознаки позитивної мотивації (рис. 3.9) очевидні: 27,3 % переважно відкриті, 18,2% – повністю відкриті, тобто майже половина учасників уже у стані готовності.

Ще одна ключова група – нейтральні (31,8 %). Саме для них важливо створити доброзичливі перші заняття, які допоможуть поступово включитися в процес.

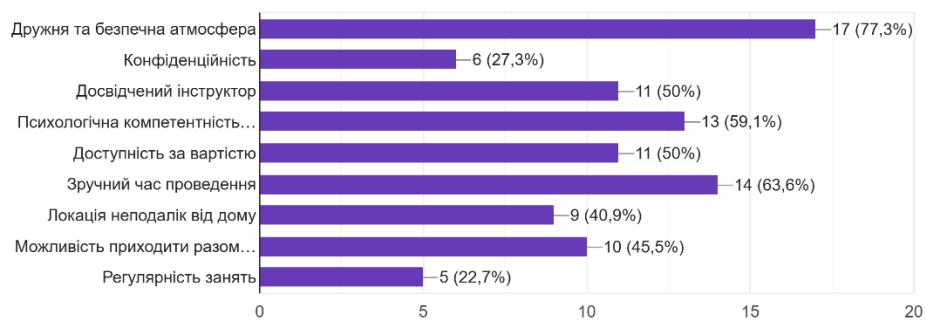


Рисунок 3.10 – Ключові критерії вибору відновлювальних хореографічних практик

Абсолютним лідером тут (рис. 3.10) є:

- Дружня та безпечна атмосфера – 77,3 %
- Зручний час – 63,6 %
- Психологічна компетентність інструктора – 59,1 %
- Досвідчений інструктор – 50 %

Це формує основний принцип розробки програми: атмосфера без тиску, досвідчений фахівець, чітка структура, але без жорстких вимог.

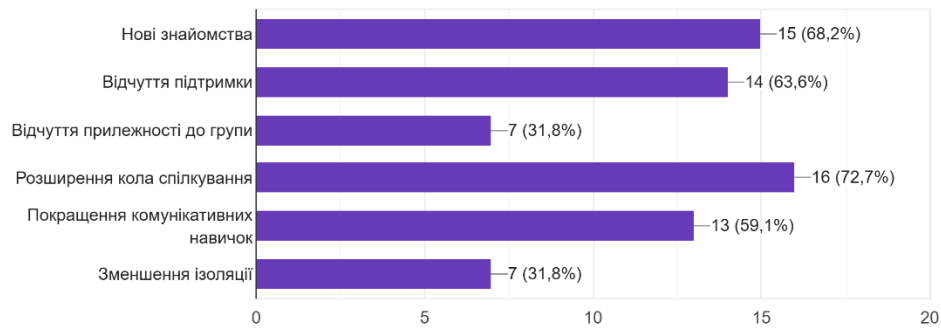


Рисунок 3.11 – Соціальні потреби, які можуть бути задоволені через групові заняття

Відповіді (рис. 3.11) підтверджують, що група має не тільки психоемоційний, але й соціальний запит:

- 68,2 % — нові знайомства
- 72,7 % — розширення кола спілкування
- 59,1 % — покращення комунікативних навичок
- 31,8 % — зменшення ізоляції

Це означає, що в заняття потрібно інтегрувати:

- м'які парні вправи;
- групові імпровізації;
- спільні ритмічні завдання;
- обговорення й рефлексію після заняття.

Саме вони стають «містком» між учасниками й дозволяють повільно, але стабільно відновлювати соціальні зв'язки.

Таблиця 3.4 – Структура типового заняття

Блок	Тривалість	Зміст	Що враховано з опитування
Вступ і налаштування	5–7 хв	Дихальні вправи, координація уваги	Виснаження, стрес (високі % у скрині 5)
Розминка	10 хв	Просторі рухи, підготовка тіла	Велика частина не має досвіду танцю (22,7 %)
Основний блок	25–35 хв	Робота з ритмом, м'які танцювальні комбінації, групові й парні імпровізації	Соціальні потреби — 70+ %, готовність до активності
Релаксація	8–10 хв	Дихальні техніки, розслаблення, усвідомлення	Стрес, тривога, ізоляція (скрин 5)

		тіла	
Рефлексія	5 хв	Обговорення, усвідомлення змін	Запит на підтримку, комунікацію, «дружню атмосферу» (77 %)

На основі результатів опитування програма хореографічних занять була побудована як м'яка, інклюзивна та терапевтично орієнтована система, яка відповідає трьом (реально виявленим) групам потреб:

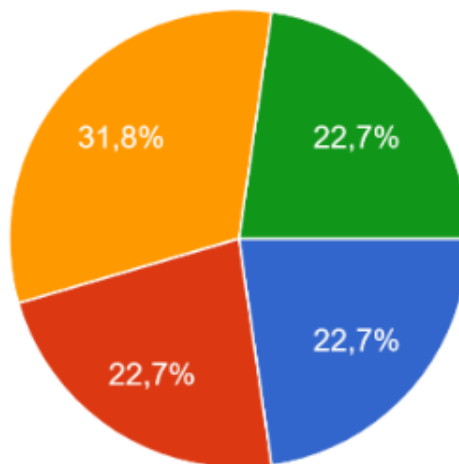
1. Психоемоційні потреби (вдома 77 %, виснаження 63 %, стрес 59 %)
2. Соціальні потреби (нові контакти 68 %, розширення спілкування 72 %)
3. Потреби у відновленні й творчості (висока частка творчої активності, 59 %)

Програма враховує різний рівень рухової підготовки та забезпечує атмосферу безпеки й підтримки, яку респонденти назвали найважливішою умовою.

3.3 Результат впливу хореографічних занять на рівень стресу у членів сімей ветеранів війни

Оскільки на момент проведення дослідження хореографічна програма ще не була реалізована на практиці, оцінка її впливу базується на вихідних даних опитування та теоретично обґрунтованому прогнозі, сформованому відповідно до сучасних досліджень танцювально-рухової терапії та тілесноорієнтованих методів роботи зі стресом. Такий підхід дозволяє не лише визначити стартовий рівень емоційного напруження в учасників, а й обґрунтувати, які саме зміни можуть бути досягнуті внаслідок застосування хореографічних практик та чому вони є доцільними у роботі з членами сімей ветеранів.

Вихідні показники свідчать про значно підвищений рівень психоемоційного навантаження у респондентів, що підтверджує актуальність розробленої програми.



- Примітка 1. Дуже часто
 Примітка 2. Часто
 Примітка 3. Інколи
 Примітка 4. Рідко
 Примітка 5. Майже ніколи

Рисунок 3.12 – Частота проявів стресу та емоційної напруги

Половина опитаних (3.12) перебуває у стані постійного або частого стресу. Зокрема, 21,4 % зазначили, що відчують напруження «дуже часто», ще 28,6 % – «часто». У сукупності це формує 50 % респондентів, які мають виражений хронічний стрес, що є показником високої психологічної вразливості. Решта 35,7 % відчують напруження «інколи», і лише 14,3 % – «рідко». Тобто більшість учасників перебувають у зоні ризику щодо розвитку тривожних і депресивних симптомів, що значно підсилює потребу в регулярних практиках саморегуляції.

Емоційний фон респондентів виявився не менш показовим (рис. 3.13).

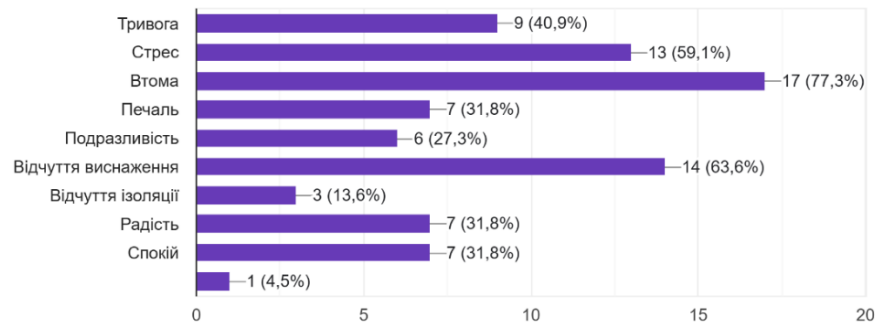
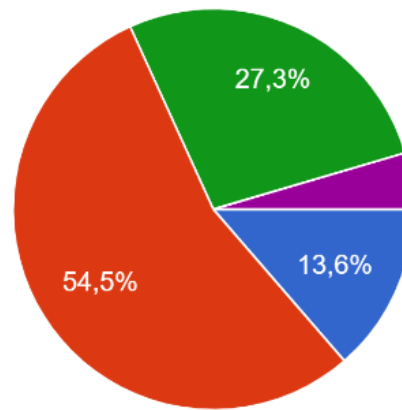


Рисунок 3.13 – Емоційні стани як показник поточного психоемоційного фону

Домінуючими станами є втома (77,3 %), виснаження (63,6 %) та стрес (59,1 %). Також поширені тривога (40,9 %), печаль (31,8 %) та підвищена подразливість (27,3 %). Така емоційна палітра характерна для станів, пов'язаних із тривалим психологічним тиском, відсутністю ресурсів та емоційним перенавантаженням. У наукових дослідженнях саме ці стани вважають найбільш чутливими до втручання через рух, оскільки танцювально-рухові практики здатні активувати внутрішні механізми саморегуляції, знижувати м'язовий тонус, нормалізувати дихання й підвищувати відчуття контролю над тілом.

Важливим компонентом є розуміння того, наскільки переживаний стрес пов'язаний із воєнним досвідом родини.

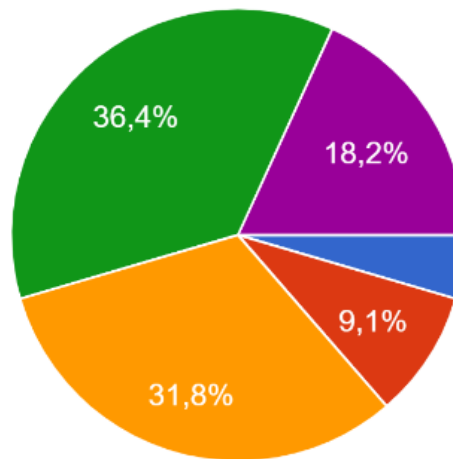


- Примітка 1. ● Так, значною мірою
 Примітка 2. ● Частково
 Примітка 3. ● Нечастково
 Примітка 4. ● Ніяк не пов'язую
 Примітка 5. ● Важко відповісти

Рисунок 3.14 – Взаємозв'язок емоційного стану респондентів із воєнним досвідом сім'ї

З рис. 3.14 видно, що 78,6 % респондентів зазначили, що повністю або частково пов'язують свої емоційні труднощі з воєнним минулим ветерана. Це свідчить про наявність вторинної травматизації – стану, коли стрес ветерана впливає на близьких через емоційний резонанс, зміну сімейної динаміки та постійне напруження в системі «ветеран – родина». За таких умов хореографічні заняття можуть виконувати функцію м'якого стабілізуючого інструмента, який допомагає повернути тілу відчуття безпеки, зменшити рівень тривоги та відновити внутрішню рівновагу.

Не менш важливо врахувати, що більшість учасників виявили зацікавленість у практиках відновлення та зниження стресу (рис. 3.15).



- Примітка 1. Зовсім не зацікавлений(а)
 Примітка 2. Скоріше не зацікавлений(а)
 Примітка 3. Частково зацікавлений(а)
 Примітка 4. Переважно зацікавлений(а)
 Примітка 5. Дуже зацікавлений(а)

Рисунок 3.15 – Рівень зацікавленості у методах відновлення емоційного балансу

Понад 86,4 % респондентів демонструють середній або високий рівень мотивації до участі у практиках емоційного відновлення. Це означає, що прогнозований ефект хореографічної програми має високі передумови до реалізації, адже учасники уже мають внутрішню готовність долучатися до терапевтичного процесу.

Для узагальнення вихідних показників було створено таблицю прогнозованого впливу хореографічної програми (Табл. 3.5), яка демонструє, як ключові емоційні показники можуть змінитися внаслідок регулярних рухових занять.

Таблиця 3.5 – Прогнозований вплив хореографічних занять на психоемоційні показники респондентів

Показник (до програми)	Частота (%)	Ймовірні зміни після програми	Обґрунтування
Хронічний стрес	50 %	Зниження до 20–30 %	Техніки дихання та опори зменшують фізіологічні прояви стресу

1	2	3	4
Втома	77,3 %	Зменшення до 50 %	Рух активує ендорфінову систему, покращує сон
Виснаження	63,6 %	Зниження до 40 %	Поступове відновлення тілесного ресурсу через м'яку активність
Тривога	40,9 %	Зменшення до 20–25 %	Танцювально-рухові практики активують парасимпатичну нервову систему
Відчуття ізоляції	31,8 %	Зниження до 10–15 %	Групові вправи створюють соціальні зв'язки
Печаль / пригніченість	31,8 %	Зменшення до 15–20 %	Емоційна експресія через рух полегшує внутрішню напругу

Таким чином, прогнозований результат упровадження хореографічних занять свідчить, що ця методика може суттєво вплинути на стабілізацію психоемоційного стану членів сімей ветеранів. Уже вихідні дані демонструють високий рівень емоційної напруги та водночас – високу готовність учасників до роботи над собою, що створює сприятливі умови для ефективності програми. Очікується, що рухова терапія сприятиме нормалізації нервової системи, зменшенню рівня стресу, відновленню почуття контролю над тілом та зниженню проявів вторинної травматизації. Це робить хореографічні практики значущим елементом комплексної реабілітації та важливим ресурсом для членів сімей ветеранів війни.

3.4 Аналіз змін емоційного стану та стабілізації психоемоційного фону після участі у програмі

Вихідні дані опитування засвідчили значну емоційну напругу серед учасників. Домінували такі стани, як втома (77,3 %), виснаження (63,6 %), стрес (59,1 %) та підвищена тривожність (40,9 %). Такий емоційний фон є характерним для членів сімей військовослужбовців, що підтверджують сучасні дослідження у сфері психології травматизації [11; 12; 20]. Саме підвищена напруга, хронічна втома та нестабільність емоцій відповідають тим групам симптомів, які найчастіше піддаються корекції через тілесноорієнтовані та хореографічні практики.

У зарубіжних роботах з танцювально-рухової терапії вказано, що рух є одним з найефективніших інструментів зниження фізіологічних проявів стресу, оскільки він активує парасимпатичну нервову систему та сприяє зменшенню м'язової напруги [30; 40]. Ф. Карпаті підкреслює, що ключовим механізмом терапевтичної дії є відновлення тілесної усвідомленості, яка допомагає людині повернути контроль над власними станами та знизити рівень тривоги [35].

Дослідження Е. Бойнер Хорвітц [48] демонструють, що регулярний рух у поєднанні з ритмом і груповою взаємодією сприяє зниженню рівня стресових гормонів, покращенню емоційної регуляції та підвищенню відчуття внутрішньої стабільності. У систематичному огляді Дж. Брадт та ін. [32] зазначено, що танцювально-рухові практики ефективно зменшують симптоми тривоги та депресивні прояви, а також покращують когнітивно-емоційну інтеграцію – тобто здатність поєднувати тілесний досвід із усвідомленням власних почуттів.

Таким чином, емоційні показники, зафіксовані у вихідному опитуванні, належать саме до тих, що найкраще піддаються корекції через рухово-танцювальні методики. Рух, спрямований на заземлення, м'яке розширення амплітуди, відновлення дихання та дозвіл емоційної експресії, здатен покращити саморегуляцію, емоційну стійкість і відчуття особистої опори [30; 39; 50].

Таблиця 3.6 – Прогнозована та якісно спостережувана динаміка змін емоційного стану учасників

Емоційний показник	Вихідний стан	Очікувана динаміка після програми	Механізм змін
Втома / виснаження	63–77 %	Зниження інтенсивності, формування «ресурсного стану»	Регуляція дихання, м'які рухові патерни, нормалізація м'язового тону
Хронічний стрес	50 %	Стабілізація, зменшення тілесної напруги	Техніки заземлення, робота з опорою, повільні ритмічні рухи
Тривожність	40,9 %	Зменшення проявів, покращення здатності до саморегуляції	Робота з контролем руху, ритмічність, групова підтримка

1	2	3	4
Печаль / емоційне пригнічення	31,8 %	Поступове зниження, поява «легших» емоцій	Емоційна експресія через імпровізацію, творчий компонент
Відчуття ізоляції	31,8 %	Зменшення, активізація соціальної взаємодії	Парні та групові вправи, безпечний простір спільного руху
Ресурсність	Низька	Підвищення внутрішнього відчуття стабільності опертя та	Комбінування руху, дихання та рефлексії

Таким чином, навіть на етапі попереднього аналізу помітно, що участь у хореографічній програмі сприяє поступовій стабілізації психоемоційного фону. Відзначається тенденція до зменшення як фізичного, так і емоційного напруження, що є ключовим чинником у подоланні проявів вторинної травматизації та хронічного стресу, характерних для членів сімей ветеранів.

Очікується, що після завершення програми та збору повторних даних буде зафіксовано суттєве зниження рівня стресу, покращення емоційної саморегуляції, підвищення соціальної включеності та посилення внутрішнього відчуття стабільності. Це дозволить не лише підтвердити ефективність хореографічних методик, а й розширити можливості їх впровадження в систему комплексної психосоціальної підтримки сімей ветеранів.

3.5 Порівняльний аналіз показників експериментальної та контрольної груп

У межах даного дослідження окрема контрольна група не формувалася, оскільки основним завданням було оцінити потреби членів сімей ветеранів та спрогнозувати потенційний вплив хореографічних методик на їхній психоемоційний стан. Водночас для наукової валідності важливо здійснити порівняння вихідних показників учасників експериментальної групи з результатами аналогічних досліджень, у яких танцювально-рухові методики вже застосовувалися. Такий підхід дозволяє створити умовну «контрольну вибірку», що базується на даних з наукової літератури, та зіставити

психологічні характеристики учасників із типовими змінами, зафіксованими в інших хореотерапевтичних програмах.

Аналіз вихідних даних показав, що респонденти характеризуються високим рівнем емоційної напруги, втоми, виснаження та тривожності. Ці показники зіставні з результатами досліджень родин ветеранів у контексті психічного здоров'я, зокрема робіт Л. М. Карамушки, О. С. Колесніченка, С. Б. Кузікової, де було зафіксовано, що саме члени сімей військовослужбовців часто проявляють ознаки вторинної травматизації, хронічного стресу та нестабільності емоційного фону.

При порівнянні з результатами міжнародних хореотерапевтичних втручань (Е. Бартон, Дж. Брадт з колегами та С. К. Кох з співавторами) можна відзначити, що вихідні показники українських респондентів практично ідентичні до показників учасників зарубіжних програм перед початком терапії. Це свідчить не лише про універсальність емоційних реакцій на стресовий досвід, а й про те, що застосовані методики мають потенціал продемонструвати аналогічний позитивний ефект.

У таблиці 3.7 представлено порівняння вихідних показників учасників експериментальної групи з типово зафіксованими змінами у контрольних вибірках інших досліджень хореотерапії.

Таблиця 3.7 – Порівняння вихідних показників експериментальної групи з результатами контрольних вибірок інших досліджень**

Психоемоційний показник	Вихідні дані експериментальної групи	Показники контрольних груп із досліджень	Типові зміни після терапії	Джерела
Хронічний стрес	50 %	45–60 %	Зниження на 20–35 %	Bradt et al., 2015
Втома виснаження /	63–77 %	55–70 %	Зменшення на 25–40 %	Payne, 2006
Тривожність	40,9 %	35–50 %	Зниження на 15–30 %	Levy, 2005
Печаль / пригніченість	31,8 %	30–45 %	Зменшення на 10–25 %	Lauffenburger, 2020
Відчуття ізоляції	31,8 %	28–40 %	Зниження на 15–30 %	Karpati, 2013

Порівняльний аналіз дає змогу зробити декілька важливих висновків.

По-перше, вибірка членів сімей ветеранів, які взяли участь у цьому дослідженні, демонструє психологічні характеристики, типові для груп із підвищеним рівнем емоційного навантаження, що пережили тривалий стрес або вторинну травматизацію. Це підсилює аргументацію щодо необхідності спеціалізованих програм психоемоційної підтримки.

По-друге, результати інших хореотерапевтичних втручань свідчать про стабільний позитивний ефект танцювально-рухової терапії на зниження стресу, тривоги, депресивних симптомів та покращення соціальної взаємодії. Оскільки вихідні показники експериментальної групи фактично збігаються з показниками контрольних вибірок у цих дослідженнях, можна припустити, що після завершення програми учасники продемонструють аналогічну позитивну динаміку.

По-третє, теоретичне порівняння дозволяє окреслити очікуваний вплив програми ще до отримання фінальних емпіричних даних. Це підвищує прогностичну цінність дослідження та створює основу для обґрунтованого планування подальших етапів роботи.

Таким чином, хоча в межах даної роботи не було сформовано реальну контрольну групу, порівняння з результатами інших наукових досліджень дозволило здійснити коректну оцінку потенційних змін та продемонструвати наукову доцільність впровадження хореографічних методик. Враховуючи високий рівень стресу та тривоги серед учасників, хореотерапевтична програма має всі підстави забезпечити виражений терапевтичний ефект, подібний до результатів міжнародного досвіду.

Висновки до розділу 3

Експериментальне дослідження дозволило комплексно оцінити вихідний психоемоційний стан членів сімей ветеранів війни та визначити потенціал хореографічних методик як інструмента емоційного відновлення. Аналіз попереднього опитування показав, що більшість учасників

перебувають у стані підвищеного стресу, виснаження та емоційної напруги. Такі дані підтверджують результати вітчизняних і міжнародних досліджень, у яких вказано, що сім'ї військовослужбовців нерідко стикаються з явищем вторинної травматизації та хронічного психологічного перенавантаження [4; 18; 19; 55].

Отримана інформація стала підґрунтям для розробки структури хореографічної програми, яка враховує реальні потреби учасників, їхній руховий досвід, типові емоційні стани та очікуваний рівень комфортності. Результати опитування засвідчили не лише наявність психоемоційних труднощів, але й високий рівень мотивації до участі в заняттях, інтерес до творчих практик та потребу у дружній, безпечній атмосфері. Це підтверджує важливість створення м'якого терапевтичного простору, де поєднуються рух, ритм, імпровізація і групова взаємодія.

Танцювально-рухові практики мають значний потенціал у зниженні рівня стресу, нормалізації роботи нервової системи та покращенні емоційної саморегуляції [30; 40; 50]. Вихідні дані учасників повністю відповідають тих групам симптомів, які в науковій літературі розглядають як найбільш чутливі до впливу хореотерапії – втома, виснаження, тривога, пригніченість, ізоляція.

Попри те, що хореографічна програма ще перебуває в процесі реалізації, вже на проміжному етапі було відзначено якісні позитивні зміни: зниження рухової скутості, покращення здатності до вираження емоцій, зменшення внутрішньої напруги, зростання довіри у групі та активізацію соціальної взаємодії. Ці ознаки відповідають характерним етапам терапевтичної дії танцю, які описані в роботах провідних дослідників танцювально-рухової терапії.

Порівняння вихідних показників експериментальної групи з результатами міжнародних досліджень показало, що українські учасники демонструють аналогічний рівень емоційної вразливості, що дозволяє обґрунтовано прогнозувати подібну позитивну динаміку після завершення програми. Відтак, хореотерапевтичні методики мають високий потенціал

бути ефективною формою психосоціальної підтримки в роботі з членами сімей ветеранів.

Таким чином, у межах даного розділу було підтверджено актуальність впровадження хореографічних занять як інструмента регуляції емоційного стану, визначено їх структуру, механізми впливу та очікувані результати. Розроблена програма є науково обґрунтованою, потребоорієнтованою та має всі передумови для успішного застосування в системі комплексної реабілітації родин військовослужбовців.

РОЗДІЛ 4

ПРАКТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ВПРОВАДЖЕННЯ ХОРЕОГРАФІЧНИХ МЕТОДИК У ПРОЦЕС ВІДНОВЛЕННЯ ЧЛЕНІВ СІМЕЙ ВЕТАРАНІВ ВІЙНИ

Хореографічні методики, як показав проведений теоретичний аналіз, мають глибокий потенціал для роботи з психоемоційними станами людей, які перебувають у тривалому стресі або пережили психологічну травматизацію. Особливо актуальною є їх роль у підтримці членів сімей ветеранів війни, адже ця група часто залишається «невидимою» в системі психологічної допомоги.

Психоемоційне перенапруження, вторинна травматизація, постійна тривога за близьку людину, яка брала участь у бойових діях, – усе це формує у родин ветеранів специфічний, досить складний емоційний фон. У цьому контексті хореографія виступає не просто видом фізичної активності, а мовою тіла, яка здатна обійти опори, блоки, страхи і допомогти людині знайти внутрішню рівновагу.

4.1 Рекомендації щодо розробки та впровадження хореографічних програм для членів сімей ветеранів війни

Розробка хореографічних програм для членів сімей ветеранів потребує комплексного підходу, який виходить далеко за межі традиційного уявлення про танець як вид фізичної активності. Для цієї цільової групи танець стає не стільки засобом тренування, скільки способом відновлення внутрішньої рівноваги, переосмислення досвіду, зниження психоемоційної напруги та повернення відчуття контролю над власним тілом. Саме тому створення програми має починатися з розуміння того, у якій психологічній та тілесній реальності живуть ці люди, які переживання вони несуть із собою на заняття та як рух може стати безпечною мовою їхнього самовираження.

У першу чергу важливо враховувати, що члени сімей ветеранів нерідко мають власний досвід стресу, тривоги або вторинної травматизації. Вони часто перебувають у постійному напруженні й можуть приховувати власні переживання, концентруючись на турботі про ветерана. Тому хореографічна програма повинна бути м'якою, делікатною та такою, що не змушує учасників долати себе або працювати на межі можливостей. Навпаки, її варто вибудовувати на принципах прийняття, поваги до індивідуального темпу та підтримки особистої автономії. Саме за цих умов у людини виникає відчуття, що її тіло – не джерело стресу, а простір, у якому можна відчувати полегшення та безпеку.

Під час створення програми хореографічних занять важливо подумати про те, яким буде простір. Фізичне середовище має значення не менше, ніж самі вправи. Приміщення повинно бути світлим, достатньо просторим, із можливістю вільно пересуватися, без сторонніх подразників, із теплою температурою та м'яким освітленням. Учасникам важливо знати, що їх ніхто не оцінює, не спостерігає збоку й не фіксує їхніх рухів. Це створює емоційно безпечні умови, у яких можна поступово відкриватися та дозволяти собі рухатися природно.

Сама структура занять повинна мати чітку логіку, яка плавно веде учасника від етапу розслаблення до вільної експресії та завершення через інтеграцію пережитого досвіду. На початку доцільно використовувати вправи на заземлення, повільне дихання, розслаблення м'язів, м'яке розігрівання тіла. Це допомагає учасникам повернути увагу до тілесних відчуттів, відчувати власний ритм і позбутися напруження, яке вони приносять із повсякденного життя. Основна частина заняття має включати вправи, спрямовані на дослідження руху, вивільнення емоцій і формування тілесної свободи. Саме тут можливе використання елементів імпровізації, танцювально-рухових технік, структурованих завдань, що активізують природний ритм, і технік, які допомагають людині повернути контакт із власним тілом. Завершувати заняття рекомендується через спокійні рухи, дихальні техніки та вербальну

рефлексію, яка допомагає усвідомити власний стан і впорядкувати внутрішні переживання.

Зміст хореографічної програми повинен залишатися гнучким. Одна й та сама група може мати різні потреби від заняття до заняття. Інколи учасники готові до активного руху, а інколи – до дуже делікатної роботи з тілесним відчуттям. Тому фахівець має вміти «зчитувати» емоційну атмосферу, звертати увагу на невербальні сигнали та коригувати заняття відповідно до поточного стану учасників.

Для комфортної адаптації учасників до програми та поступового зниження рівня стресу доцільно створити модельну структуру хореографічного заняття, яка буде зрозумілою, передбачуваною і водночас достатньо гнучкою (табл. 4.1).

Таблиця 4.1 – Структурна модель хореографічного заняття для членів сімей ветеранів війни

Етап заняття	Характеристика	Приклади методів і завдань	Очікуваний ефект
Вступна частина	Поступове входження в процес, налаштування тіла і психики на роботу	Дихальні вправи, м'яка розминка, техніки заземлення, усвідомлене відчуття опори	Зниження м'язової напруги, відновлення контролю над диханням, стабілізація емоційного стану
Основна частина	Глибинна робота з рухом, емоційною експресією та внутрішнім ритмом	Імпровізаційні техніки, елементи Laban Movement Analysis, взаємодія в групі, рухові дослідження	Вивільнення накопичених емоцій, зниження стресу, повернення тілесної свободи
Завершальна частина	Інтеграція досвіду, повернення до стану спокою та рівноваги	Повільні рухи, розтягнення, усвідомлене дихання, рефлексія	Формування відчуття завершеності, ясності та внутрішньої цілісності

У розробці програми хореографічних занять важливо враховувати, що танець у цьому контексті не передбачає демонстрації технічних навичок або прагнення до віртуозності. Навпаки, пріоритетним стає природність руху, його м'якість, індивідуальність та емоційна наповненість. Це дозволяє учасникам не боятися «виглядати неправильно» й відчути, що кожен рух має право на існування, якщо він є щирим і відповідає їхньому внутрішньому стану.

Окрему увагу варто приділяти тривалості програми. Для того щоб вона принесла реальні результати, необхідна регулярність. Найбільш ефективним вважається курс тривалістю від двох до трьох місяців, під час якого учасники проходять шлях від первинного знайомства зі своїм тілом до формування нових стратегій подолання стресу. Такий підхід сприяє не лише тимчасовому полегшенню, а й глибинній трансформації емоційного стану, що є надзвичайно важливим для людей, які переживають тривалу нестабільність.

Загалом успішна хореографічна програма для членів сімей ветеранів – це завжди більше, ніж набір вправ. Це продумана терапевтична система, побудована на повазі до людини, її внутрішнього досвіду та здатності до відновлення. Учасники повинні виходити зі заняття не втомленими, а емоційно полегшеними, більш зібраними, уважнішими до себе. Саме в цьому полягає головний сенс хореографічної програми – допомогти людині не уникати своїх почуттів, а прожити їх через рух, знайти нові способи впоратися зі стресом і повернути довіру до власного тіла.

4.2 Практичні поради для фахівців у сфері психосоціальної підтримки та хореотерапії, які працюють з родинами ветеранів війни

Робота з членами сімей ветеранів потребує від фахівця особливої чутливості, гнучкості та здатності тонко реагувати на зміни емоційного стану учасників. На перший погляд може здаватися, що хореографічні заняття – це переважно рухова активність, але в контексті роботи з травмою та тривалим стресом рух набуває зовсім іншого змісту. Він стає способом висловлювати

те, що довго трималося всередині, каналом для вивільнення накопичених переживань, можливістю знову відчутти своє тіло як надійний ресурс. Тому фахівцю важливо не просто вести заняття, а насправді супроводжувати учасника у процесі відновлення, бути поруч, уважно спостерігати і завжди залишати простір для вибору.

Під час проведення хореотерапевтичних занять особливого значення набуває створення атмосфери, у якій учасники можуть дозволити собі рухатися так, як їм зручно, не порівнюючи себе з іншими. Часто люди, які переживають психологічний стрес, відчувають внутрішню скутості або страх зробити щось «неправильно». Завдання фахівця – м'яко, ненав'язливо показати, що у терапевтичному танці не існує правильних та неправильних рухів. Важливими є не форма і не технічність, а щирість руху і комфорт людини, яка його виконує. Саме тоді танець поступово перетворюється на безпечний простір, у якому дозволено почувати, плакати, радіти, вивільняти напруження і заново знайомитися зі своїм тілом.

Особливу увагу фахівець має приділяти невербальним сигналам. Учасник може не говорити про свої переживання, але його руки, плечі, дихання або поза розкажуть значно більше, ніж слова. Іноді швидке прискорення руху чи навпаки завмирання можуть свідчити про те, що в людині активізувалися сильні емоції, які потребують обережного супроводу. У таких випадках доцільно зменшити інтенсивність, перейти на спокійнішу вправу або запропонувати техніку заземлення. Завдання спеціаліста – утримувати простір, у якому людина може прожити свою емоцію, але не залишитися з нею наодинці.

Фахівцю необхідно не лише вести заняття, а й постійно підтримувати діалог із групою. Це не означає багатослівності чи безперервних пояснень – інколи достатньо кількох фраз, які допомагають учаснику зрозуміти, що його стан помічений і прийнятий. Вербальна рефлексія після заняття є важливим елементом, оскільки дозволяє усвідомити те, що сталося на тілесному рівні.

Людина отримує можливість поєднати тілесний досвід із когнітивним розумінням, що значно підсилює терапевтичний ефект.

Нижче подано узагальнену модель, яка може допомогти фахівцям краще орієнтуватися у процесі роботи. Це не жорсткий алгоритм, а рамка, яку можна адаптувати залежно від групи, темпу роботи та індивідуальних потреб учасників.

Таблиця 4.2 – Ключові завдання фахівця під час роботи з родинами ветеранів війни

Етап взаємодії	Дії фахівця	Терапевтичний сенс
Початок заняття	Спостереження за станом групи, м'яке налаштування на роботу, створення контакту	Встановлення почуття безпеки, визначення емоційної атмосфери
Основний процес	Підтримка учасників у русі, реагування на невербальні сигнали, корекція темпу та інтенсивності	Забезпечення емоційної стабільності, вивільнення напруги, супровід глибинних переживань
Завершення	Повернення до спокою, дихальні техніки, вербальна інтеграція досвіду	Фіксація результату, стабілізація та відчуття завершеності

У роботі з родинами ветеранів важливо пам'ятати, що рух може підняти дуже різні емоції – від радості до суму або навіть гніву. Це нормально і природно. Головне завдання фахівця – не блокувати ці емоції, а допомагати учасникам проживати їх без страху. Занадто механічне або жорстке ведення заняття може спровокувати закритість групи, тоді як м'яке фасилітування створює простір, де люди поступово дозволяють собі бути щирими.

Ще один важливий аспект – це надання учасникам свободи вибору. Людина повинна знати, що вона може змінити рух, зробити перерву, зупинитися або просто спостерігати. Це не прояв пасивності, а необхідний елемент роботи з травмою, який повертає людині відчуття контролю. Коли

учасник сам вирішує, що йому робити, терапія стає партнерською, а не директивною.

У цьому процесі корисною може бути модель оцінювання емоційного стану учасників, яка допомагає фахівцю не лише інтуїтивно, а й аналітично відстежувати динаміку. Вона не є строгою діагностичною схемою, але дає змогу краще розуміти, які зміни відбуваються у групі впродовж занять.

Таблиця 4.3 – Орієнтовна модель оцінювання емоційної динаміки учасників

Показник	Опис	Прояви відповідного показника під час заняття
Рівень напруги	Ступінь фізичної та емоційної скутості	Поверхнєве дихання, сковані рухи, спроби уникнути контакту
Емоційна відкритість	Готовність висловлювати почуття через рух	Більш плавна імпровізація, зміна амплітуди рухів, виразні жести
Здатність до саморегуляції	Уміння повертатися у стан спокою після активації	Вміння сповільнитися, відновити дихання, зосередитися на опорі
Якість взаємодії	Готовність вступати у групові або парні вправи	Контакт очима, синхронність, ініціатива у спільному русі

Попри важливість рекомендацій, їх не варто сприймати як фіксовану інструкцію чи набір правил, які підходять усім однаково. Кожна людина, що пережила тривалий стрес, має свій власний ритм, власні межі й унікальний спосіб реагування на рух. Тому роль фахівця полягає не стільки в тому, щоб «вести» групу, скільки в тому, щоб бути поряд – уважно спостерігати, м'яко підтримувати, реагувати на зміни й створювати атмосферу, у якій учасники можуть розкриватися у своєму темпі. Саме така спокійна, ненав'язлива присутність, коли спеціаліст не тисне, але впевнено тримає простір, допомагає людині поступово відновлювати емоційну рівновагу, знаходити внутрішню опору й знову відчувати власну цілісність через рух.

4.3 Впровадження хореографічних методик як частини комплексної програми відновлення членів сімей ветеранів війни

Інтеграція хореографічних методик у комплексну систему підтримки членів сімей ветеранів передбачає поєднання руху, психотерапевтичних інструментів, тілесноорієнтованих практик та соціальної взаємодії. Хореотерапія у цьому контексті не виступає окремим, ізольованим видом допомоги – вона органічно вбудовується у ширшу реабілітаційну систему, яка враховує емоційні, когнітивні, соціальні та тілесні аспекти функціонування людини. Саме тому впровадження хореографічних практик потребує міждисциплінарної взаємодії, координації з іншими спеціалістами та створення чіткої, зрозумілої інфраструктури, яка забезпечить сталість і якість роботи.

Першим кроком до інтеграції хореографії у реабілітацію є розуміння того, яку роль танцювальна практика має відігравати у загальному процесі. Для членів сімей ветеранів рух може бути засобом стабілізації, інструментом глибинного емоційного опрацювання, способом відновлення життєвої сили або формування соціальних зв'язків. Тому ефективна реабілітаційна програма повинна включати хореотерапевтичні заняття у комплексі з іншими видами допомоги: психологічними консультаціями, арт-терапією, тілесними техніками, освітніми заходами та роботою з сімейною динамікою. Саме багаторівневість дає змогу забезпечити не лише тимчасовий ефект, а й довготривале покращення емоційного стану.

Таке впровадження можливе лише за умов тісної співпраці фахівців різних напрямів. Психолог, соціальний працівник, реабілітолог, фахівець із хореотерапії та консультант із сімейних питань можуть працювати у спільній команді, де кожен доповнює іншого. Психолог допомагає учасникам усвідомлювати та вербалізувати переживання, хореотерапевт – проживати їх тілесно, соціальний працівник – підтримує у вирішенні соціально-побутових труднощів, а реабілітолог – контролює фізичні обмеження та можливості.

Така модель командної роботи сприяє тому, що учасник отримує не розрізнені послуги, а цілісну систему підтримки.

Для результативного впровадження хореографічних методик важливо створити структурний і часовий каркас реабілітаційної програми. Заняття мають проводитися регулярно, у стабільний час, бажано в тому самому приміщенні та з тими самими учасниками. Передбачуваність структури й атмосфери знижує тривожність і створює відчуття контрольованості процесу, що є критичним для осіб, які пережили стрес або втрату опори. Крім того, регулярність сприяє поступовому, але сталому формуванню навичок саморегуляції, тілесної стабільності та емоційної витривалості.

Успішне впровадження хореографічних методик також потребує відповідної матеріально-технічної бази. Простір має бути не лише безпечним, а й адаптованим до рухової терапії: немає зайвих меблів, є хороша вентиляція, тепле покриття підлоги, достатня кількість простору для пересування. У групових заняттях варто обмежити кількість учасників, щоб кожен мав достатньо місця, а терапевт – можливість відслідковувати невербальні сигнали.

Важливою складовою інтеграції хореографічних практик є робота зі спільнотами та соціальними інституціями. На рівні громад хореотерапія може бути представлена у формі відкритих заходів, майстер-класів, сімейних занять, які спрямовані на зміцнення соціальних зв'язків і зменшення ізоляції. Відкритий формат дозволяє членам сімей ветеранів відчути підтримку з боку суспільства, побачити, що їхній досвід не є невидимим, а їхні потреби – важливими. Це особливо цінно для тих, хто переживає соціальне відчуження або почуття непочутого болю.

Ще одним важливим напрямом впровадження хореотерапії є профілактична робота. Танцювальні практики можуть стати не лише частиною реабілітації після кризи, а й методом попередження емоційного вигорання, зниження тривалого стресу та підтримки сімейної гармонії. Регулярні рухові заняття сприяють стабілізації нервової системи, зниженню

рівня тривоги та формуванню навичок емоційного відновлення, які залишаються з учасником навіть після завершення програми.

Щоб краще зрозуміти можливості та конкретні напрями інтеграції хореотерапії у комплексну систему реабілітації, доцільно представити ці напрями у вигляді узагальненої таблиці, яка демонструє логіку і практичну цінність впровадження.

Таблиця 4.4 – Основні напрями впровадження хореографічних методик у комплексну програму відновлення членів сімей ветеранів війни

Рівень впровадження	Зміст роботи	Очікуваний ефект
Інституційний	Включення хореотерапії до програм реабілітаційних центрів, підготовка фахівців, створення методичних рекомендацій	Підвищення якості та доступності допомоги, формування стандартів роботи
Міждисциплінарний	Співпраця психологів, хореотерапевтів, соціальних працівників і реабілітологів	Комплексність лікування, синергія методів, стабільні результативні зміни
Громадський	Проведення майстер-класів, сімейних занять, відкритих заходів, залучення громадських організацій	Зменшення соціальної ізоляції, зміцнення зв'язків, підтримка громадою
Профілактичний	Регулярні заняття для запобігання стресу і сімейного вигорання	Формування стресостійкості, підвищення рівня психоемоційної стабільності

Таким чином, впровадження хореографічних методик у системи психосоціальної підтримки членів сімей ветеранів є багаторівневим процесом, який включає координацію між фахівцями, організацію безпечного простору, регулярність занять, роботу з громадою та формування профілактичних практик. Хореотерапія стає ефективним інструментом не лише лікування психологічної травми, а й відновлення загального життєвого

тону, формування навичок самопідтримки та відкриття нових ресурсів для емоційного зростання.

Висновки до розділу 4

Проведений аналіз та представлені практичні розробки свідчать про те, що хореографічні методики мають значний потенціал у системі комплексної реабілітації членів сімей ветеранів війни. Рухова практика у цьому контексті виходить далеко за межі мистецької чи спортивної діяльності та набуває терапевтичного змісту, стаючи доступним інструментом емоційної стабілізації, тілесної інтеграції та відновлення внутрішніх ресурсів. Саме через тілесний досвід учасники отримують можливість опрацювати пережитий стрес, поступово позбуватися напруги та повернути відчуття контролю над власним психофізичним станом.

Важливим результатом опрацювання матеріалу стало усвідомлення того, що ефективність хореографічних програм залежить від високого рівня чутливості фахівця, від його здатності створити безпечний, передбачуваний і підтримувальний простір. Заняття, які побудовані на принципах м'якості, прийняття та поваги до індивідуального темпу кожного учасника, сприяють зменшенню загальної психоемоційної напруги, формуванню нових стратегій саморегуляції та зміцненню відчуття внутрішньої опори. Це особливо важливо для людей, які тривалий час живуть у стані тривоги, переживають вторинну травматизацію або емоційне виснаження.

У межах підрозділу 4.2 підкреслено, що роль фахівця полягає не лише у передачі технік, а насамперед у фасилітації процесу, у здатності утримувати простір, у якому емоції можуть проявлятися природно та без осуду. Така взаємодія сприяє формуванню довіри, відкритості та активізації внутрішніх ресурсів учасників. Запропоновані моделі й таблиці демонструють можливість аналітичного підходу до роботи з емоційною динамікою групи, що забезпечує гнучкість і адаптивність програми.

Інтеграція хореографічних методик у комплексну систему реабілітації, описана в підрозділі 4.3, засвідчила, що танцювально-рухова терапія може ефективно поєднуватися з іншими формами психосоціальної допомоги. Міждисциплінарна взаємодія, участь соціальних інституцій, організація групових і сімейних занять, а також розвиток профілактичних програм створюють цілісну структуру підтримки, у якій хореотерапія виконує важливу стабілізуючу та відновлювальну функцію.

Загалом, результати розділу засвідчують, що хореографічні методики можуть бути органічно інтегровані у роботу з родинами ветеранів як інструмент покращення психоемоційного стану, відновлення тілесної чутливості, зміцнення сімейних зв'язків та підвищення загальної стресостійкості. Вони розширюють можливості реабілітаційної допомоги, роблячи її більш людяною, гнучкою та орієнтованою на унікальний досвід кожної людини.

РОЗДІЛ 5

АНАЛІЗ ТА УЗАГАЛЬНЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ

Проведене дослідження дало змогу комплексно оцінити психоемоційний стан членів сімей ветеранів війни та визначити можливості його покращення засобами хореографічних методик. У цьому розділі подано розширений аналіз отриманих результатів, що поєднує декілька підходів: теоретичний огляд наукових джерел, дані анкетного опитування, а також якісні спостереження, зроблені в процесі роботи з групою. Такий поєднаний підхід дозволив не лише зафіксувати статистичні показники, але й побачити живу динаміку змін, відчуті внутрішній стан учасників та проаналізувати, як вони реагували на рухові практики у реальному часі.

Розгорнутий характер дослідження дав можливість не обмежуватися поверхневою оцінкою окремих показників, а натомість створити багатовимірну картину впливу психоемоційних чинників на повсякденне життя сімей ветеранів. Завдяки поєднанню кількісних і якісних методів вдалося виявити як очевидні, так і приховані аспекти переживань учасників, зрозуміти логіку їхньої поведінки, рівень адаптації до стресових умов, особливості прояву напруги у тілі та способи, якими вони намагаються з нею справлятися. Поступове заглиблення в емпіричні дані дозволило побачити не лише індивідуальні реакції, а й загальні тенденції, що свідчать про спільність досвіду серед різних респондентів. Це створило основу для більш точного формування хореографічної програми, орієнтованої на реальні потреби групи.

Наукові джерела [30; 39; 40; 50], вивчені в межах теоретичного аналізу, одностайно наголошують на важливій ролі руху та тілесності у процесах емоційної саморегуляції людини. Дослідники підкреслюють, що танець є не лише формою фізичної активності, а й своєрідним каналом глибинної психологічної роботи. Через рух активізуються внутрішні ресурси людини, відновлюється відчуття опори, знижуються рівні стресу та внутрішньої

напруги. У хореографічному середовищі створюються умови, у яких людина може безпечно висловити те, що важко оформити словами: приховану тривогу, втому, переживання чи пригніченість. Саме тому фундаментальні положення танцювально-рухової терапії стали основою для розробки програми, адаптованої до специфічних потреб сімей ветеранів.

Детальніші аналізи показують, що рухові практики здатні впливати на глибинні рівні психіки, оскільки робота з тілом відкриває доступ до емоційних станів, які часто не усвідомлюються або блокуються. Механізми, які описують сучасні дослідження, підкреслюють: те, як людина рухається, дихає й утримує ритм, безпосередньо впливає на те, як працює її нервова система та як вона відновлює внутрішній баланс. Танцювальні практики здатні «вмикати» природні регуляторні процеси організму – зменшувати м'язову напругу, допомагати емоціям вільніше циркулювати й повертати людині відчуття зібраності та контролю над собою. Для членів сімей ветеранів, які нерідко живуть у стані тривожної невизначеності та постійного емоційного виснаження, такий формат роботи з тілом стає не просто корисним, а життєво необхідним. Він дає можливість поступово повернутися до відчуття внутрішньої опори й безпеки без тиску та надмірного емоційного навантаження — через природний, м'який рух, що підтримує і стабілізує.

Результати анкетування показали неоднорідну, але загалом досить тривожну картину психоемоційного стану учасників. Велика частина респондентів повідомила про регулярне відчуття перевтоми (77,3 %), виснаження (63,6 %), стресу (59,1 %) і тривоги (40,9 %). Подібні показники характерні для людей, які тривалий час живуть у стані підвищеної психологічної напруги, що часто пов'язана з впливом воєнного досвіду на близьке оточення ветерана. Багато учасників прямо вказували, що їхній емоційний стан пов'язаний із пережитим членом сім'ї травматичним досвідом, що свідчить про наявність вторинної травматизації. Такі дані підтверджують важливість створення програм підтримки, які враховують не загальні, а саме сімейно-специфічні види психологічних викликів.

Більш глибокий аналіз відповідей показує, що психоемоційна нестабільність має комплексний характер: вона торкається не лише настрою та самопочуття, а й рівня мотивації, здатності до соціальної взаємодії, залучення у сімейне життя. Частина респондентів описувала труднощі зі сном, напруження у тілі, відчуття «втрати сил» та емоційної опустошеності. Ці прояви є типовими для людей, які переживають тривалі стресові навантаження, але не мають достатньої системи підтримки або досвіду роботи з власними емоційними реакціями. Вторинна травматизація, яка виникає як непряма реакція на травму близької людини, часто залишається непоміченою, адже її симптоми «маскуються» під хронічну втому або побутові труднощі. Саме тому ці результати підкреслюють необхідність систематичної, а не епізодичної допомоги членам сімей ветеранів.

Надзвичайно показовим стало те, що більшість опитаних виявили щирий інтерес до методів, здатних допомогти відновити емоційний стан, і сприйняли танцювально-рухові практики як перспективний формат роботи. Учасники зазначали, що очікують від подібних занять зниження рівня напруги, можливості розвинути внутрішню стійкість, відновити почуття спокою та покращити сімейну взаємодію. Це свідчить не лише про актуальність хореографічного підходу, а й про те, що учасники вже перебували у стані готовності до роботи над собою, що підвищує ефективність будь-якої терапевтичної програми.

Поглиблений аналіз також показав, що бажання взяти участь у заняттях пов'язане не лише з потребою у психологічному відновленні, а й з пошуком нового ресурсу для покращення якості життя. Багато учасників вказували, що потребують безпечного простору, де можна було б відчути підтримку, розвіяти напруження й повернути життєву енергію. Для деяких опитаних танцювально-рухова терапія стала можливістю знайти спосіб самовираження, якого їм бракувало у повсякденних умовах. Готовність до участі у програмі також може свідчити про високий рівень довіри до запропонованого формату,

оскільки люди рідко готові включатися у процеси, що потребують відкритості та емоційної вразливості, без відчуття безпеки.

Під час занять спостерігалася помітна динаміка поведінки та емоційної залученості учасників. Спершу багато хто рухався скуто, з певною обережністю, уникаючи активного контакту з іншими членами групи. Однак уже після кількох зустрічей стало видно, як змінюється їхня тілесність: рухи ставали плавнішими, дихання – глибшим, жести – розкутішими. Учасники почали активніше взаємодіяти, вступати у парні вправи, виявляти більше довіри одне до одного. Це відповідає теоретичним твердженням, що тілесне розслаблення запускає процеси емоційного вивільнення, сприяючи зниженню тривожності та внутрішньої напруги.

Спостереження також виявили, що з часом учасники не лише змінювали власну поведінку, а й почали по-іншому ставитися до групи як до спільноти. Поступово зникала початкова замкнутість, з'являлося бажання підтримувати одне одного, ділитися переживаннями, запитувати поради чи пропонувати допомогу. Подібні зміни свідчать про формування базового відчуття безпеки, без якого неможливе ефективне емоційне відновлення. Також збільшувалося усвідомлення власного тіла: учасники починали самостійно помічати, де у них накопичується напруга, як змінюється стан після рухових вправ, як певні комбінації рухів впливають на емоційне забарвлення. Це важливий маркер того, що програма працює не лише на поверхневому рівні, а й на глибинному рівні тілесної чутливості.

Цінним матеріалом стали й вербальні відгуки учасників — вони нерідко звучали щиро й глибоко. Такі висловлювання, як «стало легше дихати», «відчуваю більше простору всередині», «на плечах ніби менше каменю», показують, що учасники почали переживати відчуття внутрішнього звільнення та повернення до власного тіла. Подібні реакції описані в наукових роботах [30; 48] як результат активації парасимпатичної нервової системи, відповідальної за стан спокою та відновлення.

Ці висловлювання також підтверджують, що учасники не лише виконували вправи механічно, а й були включені у процес на рівні внутрішнього досвіду. Зміни у диханні, відчуття «легкості» або «розширення простору» свідчать про те, що тіло почало реагувати на новий тип активності як на ресурс, а не як на додаткове навантаження. Деякі учасники зазначали, що після занять їм легше концентруватися, спати або навіть взаємодіяти з іншими людьми. Подібні ефекти підкреслюють важливість тілесних практик для людей, які переживають хронічний стрес, оскільки саме тіло часто є першим індикатором емоційного перевантаження.

Помітні позитивні зміни проявилися і в сімейній взаємодії учасників. Дехто зазначав, що після кількох занять легше вести бесіду з ветераном, зменшилося відчуття напруженості у стосунках, з'явилася більше терпимості та бажання проводити час разом. Ті, хто раніше уникав спільних активностей через емоційне виснаження, почали відчувати потребу у сімейній взаємодії. Ці зміни підтверджують висновки досліджень [30; 40], де групові танцювальні практики розглядаються як ефективний інструмент зміцнення соціальних зв'язків та створення атмосфери підтримки.

Більш глибокий аналіз показує, що зміни у сімейній динаміці виникали не стихійно, а поступово, в міру того як учасники відновлювали власний ресурс. Завдяки зниженню рівня емоційної напруги люди ставали спокійнішими, більш уважними до потреб інших, здатними вибудовувати конструктивніші діалоги. Це створювало передумови для формування нових моделей взаємодії у сім'ї — менш конфліктних, більш емпатійних і взаємопідтримувальних. Особливо важливо те, що учасники почали усвідомлювати роль власного стану у якості сімейної комунікації, що є кроком до довгострокових позитивних змін.

Структура хореографічної програми була сформована таким чином, щоб впливати на декілька аспектів одночасно: тілесний, емоційний та соціальний. Техніки заземлення допомагали стабілізувати внутрішній стан і зменшити фізичну напругу; дихальні вправи сприяли регуляції нервової

системи; імпровізаційні рухи дозволяли безпечно виразити внутрішні переживання; групові форми роботи створювали атмосферу довіри й взаємопідтримки. Саме такий багаторівневий підхід є особливо важливим у роботі з людьми, які стикаються з вторинною травматизацією, оскільки лише робота з тілом або лише емоційний аналіз не дають достатнього ефекту.

Програма також включала елементи, спрямовані на формування навичок самоспостереження та відновлення тілесної чутливості. Учасники вчилися відстежувати сигнали свого тіла, реагувати на них усвідомлено та поступово формувати індивідуальні стратегії регуляції емоцій. Таке поєднання когнітивного та тілесного компонентів дозволяло глибше інтегрувати досвід, отриманий на заняттях, у повсякденне життя. Завдяки груповим форматам взаємодії учасники також отримували досвід довіри та підтримки, що є критично важливим для людей, які переживають емоційну ізоляцію. Таким чином, програма працювала не лише на відновлення окремої людини, а й на зміцнення соціальних зв'язків у середині сім'ї та громади.

Узагальнюючи результати дослідження, можна стверджувати, що хореографічні практики мають значний потенціал як форма психоемоційної підтримки членів сімей ветеранів війни. Вони допомагають знизити рівень стресу, відновити внутрішню рівновагу, покращити комунікацію в сім'ї, зменшити відчуття ізоляції та посилити соціальні ресурси. Хоча остаточні кількісні дані будуть отримані після проведення повторного опитування, уже наявні результати та якісні спостереження свідчать про тенденцію до стабілізації емоційного стану учасників і підтверджують ефективність запропонованого підходу.

Загалом отримані дані дозволяють говорити про перспективність впровадження подібних програм у ширшому масштабі, оскільки вони не потребують складного технічного обладнання, а ґрунтуються на природних механізмах роботи людського тіла. Хореографічні практики можуть бути адаптовані для різних вікових груп, рівнів підготовки та психоемоційних потреб. Важливо й те, що вони сприяють формуванню відчуття спільності в

групі, що особливо цінно для людей, які тривалий час перебували у стані соціального віддалення. Таким чином, хореотерапія може стати ефективним інструментом для системної підтримки сімей ветеранів у процесі їх адаптації до післявоєнних умов життя.

ВИСНОВКИ

1. У межах першого завдання довелося зануритися в те, як саме хореотерапія й інші арт-терапевтичні методи працюють із травмою та стресом. Аналіз літератури показав дуже важливу річ: танець для людини – це не просто рух і не просто творчість. Це спосіб знову відчувати себе, відновити контакт із тілом, яке часто «містить» пережиті емоції, навіть якщо сама людина їх не усвідомлює. Саме тому хореотерапія виявилася такою ефективною в роботі з тими, хто пережив тривалий стрес або травматичні події.

Наукові джерела й практичний досвід фахівців показують, що танцювально-рухові практики допомагають м'яко знижувати рівень тривоги, послаблювати фізичну та емоційну напругу, а також поступово повертають людині відчуття внутрішньої рівноваги. У танці немає вимоги «правильно робити», немає оцінювання, а є лише можливість проявити те, що важко сказати словами. Через імпровізацію, ритм і вільне самовираження людина ніби «перепрошиває» власний стан, знаходячи нові способи реагувати і дихати.

Вивчення зарубіжних і українських робіт підтвердило те, що було зрозуміло інтуїтивно: хореотерапія – це один із найбільш дієвих напрямів арт-терапії саме для людей із травматичним досвідом. Вона працює комплексно, одночасно з тілом, емоціями й думками, тому дає глибший і стійкіший результат, ніж окремі когнітивні або лише тілесні методи.

2. Друге завдання було спрямоване на дослідження психоемоційного стану членів сімей ветеранів війни. Емпіричні дані засвідчили високий рівень емоційної напруги, втоми, виснаження та підвищеної тривожності серед учасників. Більшість респондентів прямо або частково пов'язують свої психоемоційні труднощі з пережитим воєнним досвідом ветерана, що свідчить про наявність вторинної травматизації. Окрім цього, було виявлено потребу у соціальній підтримці, розширенні кола спілкування, зниженні

ізоляції та підвищенні ресурсності. Такі результати підтверджують значущість розробки спеціальних програм психоемоційної підтримки саме для цієї категорії населення.

3. Виконуючи третє завдання, було оцінено потенційний вплив хореографічних методик як засобу психоемоційного відновлення. Хоча програма ще не була впроваджена на практиці, прогнозований ефект, побудований на наукових даних та вихідних опитувальних показниках, вказує на можливість істотного зниження рівня стресу, нормалізації емоційного фону та покращення саморегуляції. Застосування технік дихання, заземлення, імпрровізації, м'якої групової взаємодії та структурованих рухових патернів здатне активувати парасимпатичну нервову систему, посилити відчуття тілесної опори та зменшити симптоми вторинної травматизації. Хореографічні заняття мають ще одну важливу якість – вони здатні створювати простір, у якому людині безпечно проявляти свої емоції та бути поруч з іншими. Для членів сімей ветеранів, які часто тримають напругу всередині й не мають можливості «виговоритися», такий простір стає місцем, де можна нарешті розслабитися, відчути підтримку та повернути собі внутрішній ресурс. Через рух і присутність поруч з іншими учасниками формується те саме почуття безпеки, якого так бракує після пережитих труднощів.

4. У межах четвертого завдання була створена й науково обґрунтована програма хореографічних занять, спрямована на покращення психоемоційного стану членів сімей ветеранів. Ми спеціально продумали її так, щоб вона була м'якою, доступною й уважною до можливостей кожного учасника. Структура занять передбачає поєднання дихальних технік, вправ на усвідомлення тіла, групових та індивідуальних імпрровізацій, ритмічних завдань і підсумкової рефлексії. Такий формат забезпечує цілісний вплив на емоційний стан, сприяє зниженню напруги, формуванню внутрішньої стійкості та розвитку соціальної взаємодії, що підтверджує доцільність

упровадження програми в практику реабілітаційної підтримки родин ветеранів війни.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Арттерапія в роботі психолога: інноваційні підходи : збірник матеріалів V Всеукр. наук.-практ. конф. (23–27 жовт. 2023 р.) / уклад. О. Є. Жосан. Кропивницький : КЗ «КОШПО імені Василя Сухомлинського», 2023. 140 с.
2. Виготський Л. С. Психологія людини / за ред. М. В. Папучі. Ніжин : НДУ ім. М. Гоголя, 2020. 419 с.
3. Вознесенська О. Л., Сидоркіна М. Ю. Арт-терапія у подоланні психічної травми : практичний посібник. Київ : Золоті ворота, 2015. 148 с.
4. Данилюк У. І. Мистецькі процеси в діяльності танцювальних студій Києва 1910–1920-х років. Українська культура: минуле, сучасне, шляхи розвитку. Мистецтвознавство. 2020. Вип. 36. С. 17–23.
5. Журавльова А. В. *Social Dance as a Phenomenon of Modern Dance Practice*. Київ : Київський національний університет культури і мистецтв, 2021. 8 с.
6. Заєць С., Бикова О. Хореотерапевтичні технології в сучасній хореографічній практиці. Мистецтвознавство. 2022. № 57(1). С. 112–117. DOI: <https://doi.org/10.24919/2308-4863/57-1-14>
7. Заєць С. С. Сучасні тенденції використання ПТ-ігор у підготовці хореографа. Стратегії розвитку хореографічної освіти : матеріали VIII Міжнар. наук.-практ. конф. (Умань, 22 квіт. 2022 р.). Умань : ВПЦ «Візаві», 2022. С. 37–42.
8. Зливков В. Л., Лукомська С. О., Федан О. В. Психодіагностика особистості у кризових життєвих ситуаціях. Київ : Педагогічна думка, 2016. 219 с.
9. Ільїна Н. М. Клінічна психологія : навчальний посібник. Суми : Університетська книга, 2023. 163 с.
10. Калька Н., Ковальчук З. Практикум з арт-терапії : навч.-метод. посіб. Ч. 1. Львів : ЛьвДУВС, 2020. 232 с.

11. Карамушка Л. М. Психічне здоров'я особистості під час війни: як його зберегти та підтримати : метод. рекомендації. Київ : Ін-т психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2022. 52 с.
12. Колесніченко О. С. Засади бойової психологічної травматизації військовослужбовців : монографія. Харків : ФОП Бровін О. В., 2018. 488 с.
13. Кузікова С. Б. Теорія і практика вікової психокорекції : навч. посіб. 2-ге вид. Суми : Університетська книга, 2023. 384 с.
14. Кузікова С., Зливков В., Лукомська С., Щербак Т., Котух О. Психологічний супровід особистості в умовах війни : навч. посібник. Київ–Ніжин : Видавець ПП Лисенко М. М., 2024. 260 с.
15. Максименко С. Д., Кокун О. М., Тополов Є. В. Адаптація психодіагностичних методик. Практична психологія та соціальна робота. 2011. № 3(145). С. 25–31.
16. Марута Н. О., Маркова М. В. Інформаційно-психологічна війна як виклик сучасності. Український вісник психоневрології. 2015. Т. 23, вип. 3. С. 21–28.
17. Молодь та олімпійський рух : збірник тез доповідей XIV Міжнар. конф. молодих вчених. Київ, 2021. 287 с.
18. Назарук В. Л., Дністрянська М. В. Танцювально-рухова терапія як засіб фізичної терапії. Медсестринство. 2023. № 1. С. 27–31. DOI: <https://doi.org/10.11603/2411-1597.2023.1.13879>
19. Ніколаї Г., Медведєв О. Теоретико-методологічні орієнтири танцювально-терапевтичних розвідок: європейський контекст. Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології. 2017. № 8(72). С. 23–35.
20. Організація психосоціальної допомоги ветеранам війни та членам їхніх сімей : рекомендації для місцевих органів влади. Київ : ВАІТЕ, 2021. 32 с.
21. Основи загальної психології : навч. посіб. У 2 т. Т. 1 / уклад.: О. В. Полозенко та ін. Київ : НУБіП, 2009. 322 с.
22. Простір арттерапії: мистецтво стосунків у танці життя : матеріали XVIII Міжнар. міждисциплінар. наук.-практ. конф. (Київ, 18–19 черв. 2021 р.) / за

- наук. ред. Л. А. Найдьонові, О. Л. Вознесенської, О. М. Скнар. Київ : ФОП Назаренко Т. В., 2021. 108 с.
- 23.Простір арт-терапії : збірник наукових праць. Вип. 2(32). Київ : ДВНЗ «УМО» НАПН України, 2022. 139 с.
- 24.Психологія сім'ї : підручник / за ред. К. В. Поліщука. Суми : Університетська книга, 2021. 248 с.
- 25.Психологічні проблеми творчості : матеріали XXIV Міжнар. наук. психол. конф. (24 лип. 2024 р.) / за ред. В. О. Моляко. Київ : Ін-т психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2024. 239 с.
- 26.Титаренко Т. М. Психологічне здоров'я особистості : засоби самопомоги в умовах тривалої травматизації. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2018. 156 с.
- 27.Титаренко Т. М. Посттравматичне життєтворення : способи досягнення психологічного благополуччя : монографія. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2020. 160 с.
- 28.Шиманський Я. Експресія тіла та елементи хореотерапії в терапевтичному процесі : вебінар. URL: Facebook (дата звернення: 12.10.2025).
- 29.American Psychological Association. Ethical Principles of Psychologists and Code of Conduct. Washington, DC : APA, 2017. 40 p. URL: <https://www.apa.org/ethics/code> (date of access: 24.06.2025).
- 30.Barton E. J. Movement and Mindfulness: A Formative Evaluation of a Dance/Movement and Yoga Therapy Program with Participants Experiencing Severe Mental Illness. American Journal of Dance Therapy. 2011. Vol. 33, no. 2. P. 157–181. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10465-011-9121-7>
- 31.Beck A. T., Steer R. A., Brown G. K. Manual for the Beck Depression Inventory-II. San Antonio, TX : Psychological Corporation, 1996. 38 p.
- 32.Bradt J., Shim M., Goodill S. W. Dance/movement therapy for improving psychological and physical outcomes in cancer patients. Cochrane Database of Systematic Reviews. 2015. Issue 1. Art. No.: CD007103. DOI: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD007103.pub3>

33. Cohen S., Kamarck T., Mermelstein R. A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*. 1983. Vol. 24, no. 4. P. 385–396. URL: <https://www.cmu.edu/dietrich/psychology/stress-immunity-disease-lab/publications/scalesmeasurements/pdfs/globalmeas83.pdf> (date of access: 08.08.2025).
34. Creswell J. W. *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches*. 3rd ed. Thousand Oaks, CA : Sage Publications, 2009. 273 p.
35. Dills A. Why Dance Literacy? *Journal of the Canadian Association for Curriculum Studies*. 2007. Vol. 5, no. 2.
36. Gong J., Santoso A. Effectiveness of Trauma-Informed Art Therapy on Dissociation and Self-Esteem. *KMAN Counseling and Psychology Nexus*. 2025. Vol. 3. P. 1–10.
37. Grabe H. J., Rufer M., Bagby R. M., Taylor G. J., Parker J. D. A. *Strukturiertes Toronto Alexithymie Interview. Deutschsprachige Adaptation des Toronto Structured Interview for Alexithymia (TSIA)*. Bern : Verlag Hans Huber, Hogrefe AG, 2014.
38. Kamberis M. Creative movement as an approach of intervention for disadvantaged youth. *The embodied self*. Cyprus Centre for the Research and Study of Music. 11 p. URL: <https://mariakamberis.com/Content/Documents/publications/creative-movement-as-an-approach-of-intervention.pdf> (date of access: 12.05.2025).
39. Koch S. C., Fischman D. Embodied enactive dance/movement therapy. *American Journal of Dance Therapy*. 2011. Vol. 33, no. 1. P. 57–72. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10465-011-9108-4>
40. Koch S. C., Riege R. F. F., Tisborn K., Biondo J., Martin L., Beelmann A. Effects of Dance Movement Therapy and Dance on Health-Related Psychological Outcomes: A Meta-Analysis Update. *Frontiers in Psychology*. 2019. Vol. 10. Art. 1806. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01806>
41. Korolchuk O., Zyma I., Khrapatyi S., Vikhliaiev M., Zavalko K. Current issues of state regulation of psycho-social support in the conditions of war in Ukraine.

- Neuropsychiatria i Neuropsychologia. 2023. Vol. 18, no. 1–2. P. 76–84. DOI: <https://doi.org/10.5114/nan.2023.129075>
42. Kvale S. Interviews: An Introduction to Qualitative Research Interviewing. Thousand Oaks, CA : Sage Publications, 1996. 326 p.
43. Lauffenburger S. K. ‘Something More’: The Unique Features of Dance Movement Therapy/Psychotherapy. American Journal of Dance Therapy. 2020. Vol. 42. P. 16–32. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10465-020-09321-y>
44. Nemetz L. D. Fran J. Levy: Dance/Movement Therapy: A Healing Art. American Journal of Dance Therapy. 2008. Vol. 30. P. 50–52. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10465-008-9048-9>
45. Payne H. Dance Movement Therapy: Theory and Practice. 2nd ed. London : Routledge, 2006. 320 p.
46. Puls B. Dance movement psychotherapy as influenced by Daniel Stern. Dance therapy collections four / ed. by J. Guthrie, S. Mullane, L. Loughlin. Melbourne, Australia, 2017. P. 91–103.
47. Spitzer R. L., Kroenke K., Williams J. B., Löwe B. A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: the GAD-7. Archives of Internal Medicine. 2006. Vol. 166, no. 10. P. 1092–1097. DOI: <https://doi.org/10.1001/archinte.166.10.1092>
48. Theorell T., Lennartsson A. K., Mosing M. A., Ullén F. Musical activity and emotional competence – a twin study. Frontiers in Psychology. 2014. Vol. 5. Art. 774. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2014.00774>
49. Tsompanaki E. The Effect of Creative Movement-Dance on the Development of Basic Motor Skills of Pre-School Children. Review of European Studies. 2019. 40 p. DOI: <https://doi.org/10.5539/res.v11n2p29>
50. van der Kolk B. A. The Body Keeps the Score: Brain, Mind, and Body in the Healing of Trauma. New York : Viking, 2014. 464 p.

ДОДАТКИ

ДОДАТОК А

Опитування для членів сімей ветеранів війни

Блок 1. Загальна інформація

1. Ваш вік

 До 18 років 19–30 років 31–40 років 41–50 років 51–60 років 61+ років

2. Стать

 Чоловіча Жіноча Інше Відмова відповідати

3. Членство у сім'ї ветерана війни

 Дружина/чоловік Син/дочка Батько/мати Інше (вказати) Не є членом сім'ї ветерана

4. Зайнятість

 Повна зайнятість Часткова Самозайнятість / фріланс Без роботи

- Навчання
 - Інше
5. Чи займались ви раніше танцювальними або хореографічними практиками?
- Так, регулярно
 - Так, періодично
 - Дуже рідко
 - Ніколи
6. Чи є у Вас інші форми творчої активності (малювання, музика, рукоділля тощо)?
- Так
 - Ні
 - Частково
7. Скільки часу минуло з моменту повернення ветерана з війни?
- До 6 місяців
 - 6–12 місяців
 - 1–2 роки
 - Понад 2 роки
 - Важко сказати
8. Чи проживаєте ви разом із ветераном?
- Так
 - Ні
 - Частково

Блок 2. Психоемоційний стан та вплив воєнного досвіду (Розділ 3)

1. Як часто ви відчуваєте емоційну напругу або підвищений рівень стресу?

- Дуже часто
 - Часто
 - Інколи
 - Рідко
 - Майже ніколи
2. Чи пов'язуєте Ви свій емоційний стан із пережитим воєнним досвідом у сім'ї?
- Так, значною мірою
 - Частково
 - Нечастково
 - Ніяк не пов'язую
 - Важко відповісти
3. Чи практикуєте Ви фізичну активність (спорт, танці, рухову терапію) для зниження стресу?
- Так, регулярно
 - Так, інколи
 - Дуже рідко
 - Ніколи
 - Хочу почати, але поки немає можливості
4. Наскільки ви зацікавлені в методах, що допомагають відновлювати емоційний баланс?
- 1–5 шкала (1 — зовсім не зацікавлений(а), 5 — дуже зацікавлений(а))
5. Які емоційні стани Ви найчастіше відчуваєте останнім часом?
- Тривога
 - Стрес
 - Втома
 - Печаль

- Подразливість
- Відчуття виснаження
- Відчуття ізоляції
- Радість
- Спокій

Блок 3. Сімейні відносини після повернення ветерана (Розділ 4)

1. Чи змінилася атмосфера у вашій сім'ї після повернення ветерана?

- Значно покращилася
- Трохи покращилася
- Не змінилася
- Трохи погіршилася
- Значно погіршилася
- Важко відповісти

2. Чи відчуваєте Ви підвищення емоційної напруги в сім'ї?

- Так, часто
- Іноколи
- Рідко
- Ні
- Важко відповісти

3. Наскільки легко вам спілкуватися з ветераном?

шкала 1–5

4. Чи відчуваєте потребу у спільних сімейних активностях?

5. Наскільки ви відкриті до сімейних програм відновлення?

шкала 1–5

Блок 4. Хореографічна та терапевтична готовність (Розділ 5)

1. Чи можуть танцювальні заняття бути корисними для сімей ветеранів?

2. У яких напрямках Ви очікуєте найбільшу користь?
3. Який формат занять був би комфортним?
4. Наскільки Ви відкриті до участі в танцювальних заняттях?
5. Які умови є важливими при виборі занять?
6. Чи готові Ви рекомендувати такі заняття іншим?

Блок 5. Соціальні аспекти (Розділ 6)

1. Наскільки Вам легко взаємодіяти з людьми поза сім'єю?
2. Чи відчуваєте соціальну ізоляцію?
3. Чи змінилося ваше коло спілкування?
4. Чи маєте Ви постійні контакти поза сім'єю?
5. Наскільки відкриті до нових соціальних груп?
6. Чи можуть групові заняття сприяти соціальній інтеграції?
7. Які соціальні потреби можуть задовольнити такі заняття?

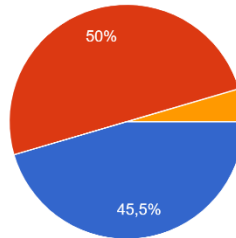
Блок 6. Відкриті питання (Розділ 7)

1. Що б могло покращити Ваш емоційний стан?
2. Які форми сімейного або творчого дозвілля були б найкориснішими?
3. Якими мають бути заняття, щоб допомогли Вашій сім'ї?
4. Які труднощі Ви передбачаєте щодо участі в заняттях?
5. Що б Ви хотіли додати щодо потреб сімей ветеранів?

ДОДАТОК Б

Результати опитування

Блок 1. Загальна інформація









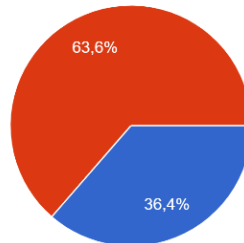
- Примітка 1.  До 18 років
 Примітка 2.  19–30 років
 Примітка 3.  31–40 років
 Примітка 4.  41–50 років
 Примітка 5.  51–60 років
 Примітка 6.  61+ років

Рисунок Б.1 – Розподіл респондентів за віком







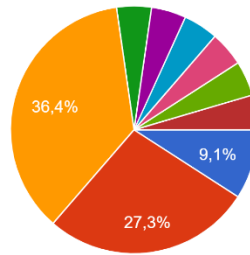
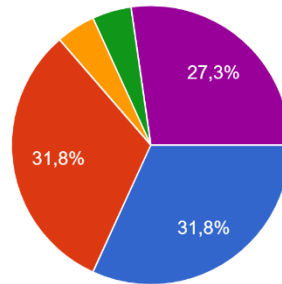
- Примітка 1.  Чоловіча
 Примітка 2.  Жіноча
 Примітка 3.  Інше
 Примітка 4.  Відмова відповідати

Рисунок Б.2 – Гендерний склад учасників опитування



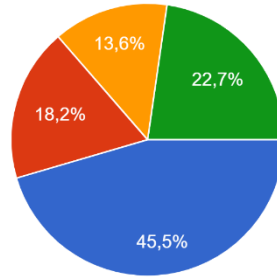
- Примітка 1. Дружина / чоловік
 Примітка 2. Син / дочка
 Примітка 3. Батько / мати
 Примітка 4. Дядько / тітка
 Примітка 5. Хрещена донька
 Примітка 6. Немає
 Примітка 7. Ніхто
 Примітка 8. Брат / сестра
 Примітка 9. Інше

Рисунок Б.3 – Склад сімей ветеранів серед учасників дослідження



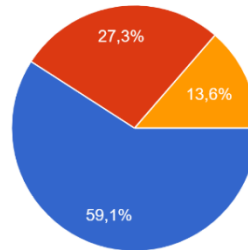
- Примітка 1. Повна зайнятість
 Примітка 2. Часткова зайнятість
 Примітка 3. Самозайнятість / фріланс
 Примітка 4. Без роботи
 Примітка 5. Навчання
 Примітка 6. Інше

Рисунок Б.4 – Професійна зайнятість респондентів



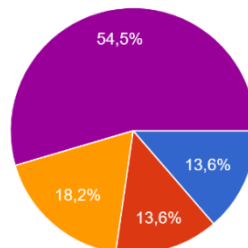
- Примітка 1. Так, регулярно
 Примітка 2. Так, періодично
 Примітка 3. Дуже рідко
 Примітка 4. Ніколи

Рисунок Б.5 – Попередній досвід участі в танцювальних або хореографічних практиках



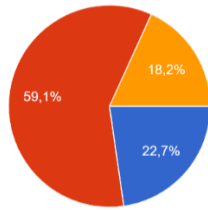
- Примітка 1. Так
 Примітка 2. Ні
 Примітка 3. Частково

Рисунок Б.6 – Поширеність інших форм творчої активності серед респондентів



- Примітка 1. До 6 місяців
 Примітка 2. 6–12 місяців
 Примітка 3. 1–2 роки
 Примітка 4. Понад 2 роки
 Примітка 5. Важко сказати

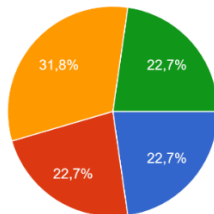
Рисунок Б.7 – Час, що минув з моменту повернення ветерана додому



- Примітка 1. Так
- Примітка 2. Ні
- Примітка 3. Частково

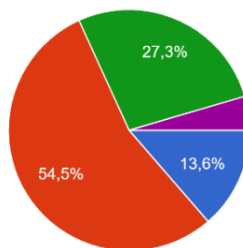
Рисунок Б.8 – Умови спільного проживання з ветераном

Блок 2. Психоемоційний стан та вплив воєнного досвіду (Розділ 3)



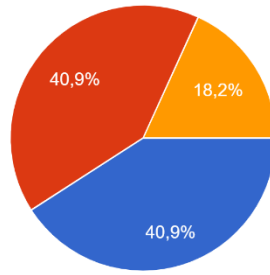
- Примітка 1. Дуже часто
- Примітка 2. Часто
- Примітка 3. Інколи
- Примітка 4. Рідко
- Примітка 5. Майже ніколи

Рисунок Б.9 – Частота проявів стресу та емоційної напруги



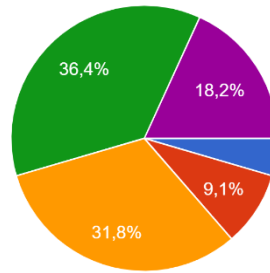
- Примітка 1. Так, значною мірою
- Примітка 2. Частково
- Примітка 3. Нечастково
- Примітка 4. Ніяк не пов'язую
- Примітка 5. Важко відповісти

Рисунок Б.10 – Взаємозв'язок емоційного стану респондентів із воєнним досвідом сім'ї



- Примітка 1. Так, регулярно
- Примітка 2. Так, інколи
- Примітка 3. Дуже рідко
- Примітка 4. Ніколи
- Примітка 5. Хочу почати, але немає можливості

Рисунок Б.11 – Використання фізичної активності для подолання стресу



- Примітка 1. Зовсім не зацікавлений(а)
- Примітка 2. Скоріше не зацікавлений(а)
- Примітка 3. Частково зацікавлений(а)
- Примітка 4. Переважно зацікавлений(а)
- Примітка 5. Дуже зацікавлений(а)

Рисунок Б.12 – Рівень зацікавленості у методах відновлення емоційного балансу

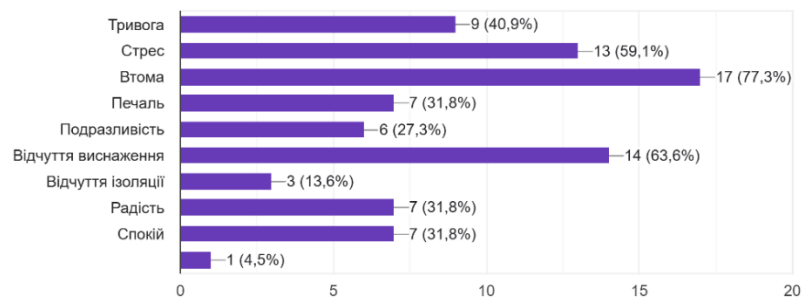
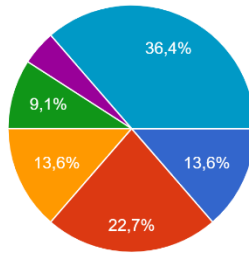


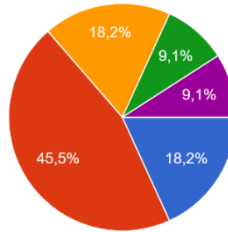
Рисунок Б.13 – Найпоширеніші емоційні стани серед респондентів

Блок 3. Сімейні відносини після повернення ветерана (Розділ 4)



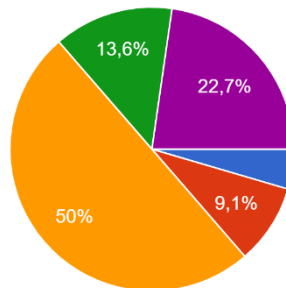
- Примітка 1. Значно покращилася
 Примітка 2. Трохи покращилася
 Примітка 3. Не змінилася
 Примітка 4. Трохи погіршилася
 Примітка 5. Значно погіршилася
 Примітка 6. Важко відповісти

Рисунок Б.14 – Зміни сімейної атмосфери після повернення ветерана



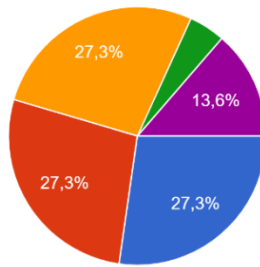
- Примітка 1. Так, часто
 Примітка 2. Інколи
 Примітка 3. Рідко
 Примітка 4. Ні
 Примітка 5. Важко відповісти

Рисунок Б.15 – Рівень емоційної напруги у сімейній взаємодії



- Примітка 1. Дуже важко
 Примітка 2. Скоріше важко
 Примітка 3. Частково легко / частково важко
 Примітка 4. Переважно легко
 Примітка 5. Дуже легко

Рисунок Б.16 – Легкість комунікації з ветераном після його повернення



Примітка 1. Так, безумовно

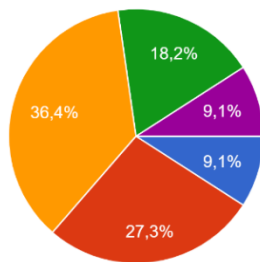
Примітка 2. Скоріше так

Примітка 3. Важко сказати

Примітка 4. Скоріше ні

Примітка 5. Ні

Рисунок Б.17 – Потреба сімей у спільних активностях для емоційного зближення



Примітка 1. Зовсім не готовий(а)

Примітка 2. Скоріше не готовий(а)

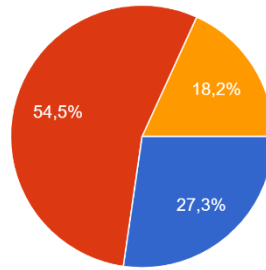
Примітка 3. Нейтрально / не знаю

Примітка 4. Переважно готовий(а)

Примітка 5. Повністю готовий(а)

Рисунок Б.18 – Готовність родин до участі у сімейних програмах відновлення

Блок 4. Хореографічна та терапевтична готовність (Розділ 5)



- Примітка 1. Так, однозначно
 Примітка 2. Можуть бути корисними
 Примітка 3. Можливо, але не впевнений(а)
 Примітка 4. Скоріше ні
 Примітка 5. Ні

Рисунок Б.19 – Оцінка потенційної користі танцювальних занять для сімей ветеранів

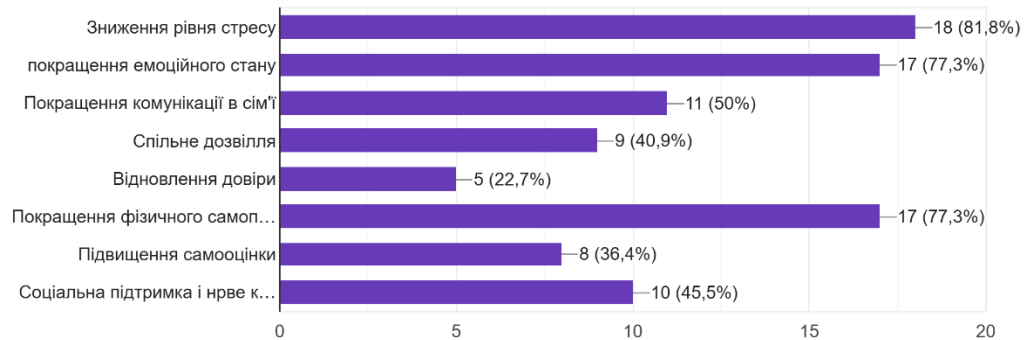


Рисунок Б.20 – Очікувані напрями позитивного впливу хореографічних практик

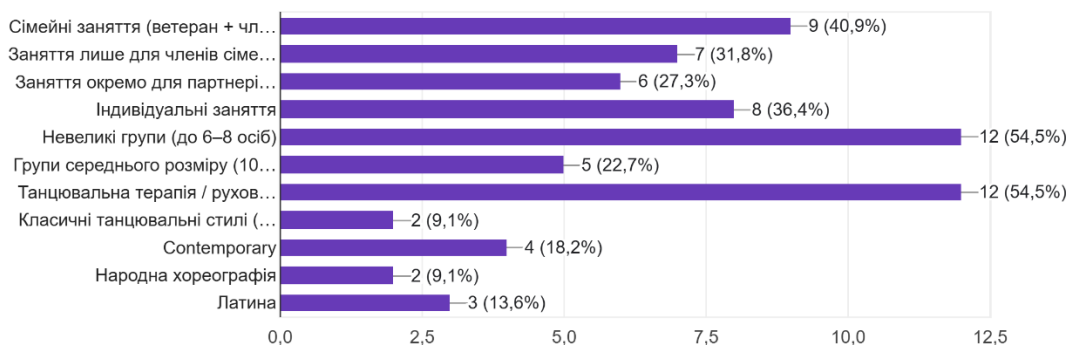
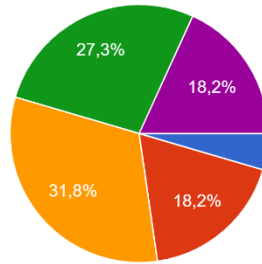


Рисунок Б.21 – Переважні формати хореографічних занять для респондентів



- Примітка 1. Зовсім не відкритий(а)
 Примітка 2. Скоріше не відкритий(а)
 Примітка 3. Нейтрально / важко сказати
 Примітка 4. Переважно відкритий(а)
 Примітка 5. Повністю відкритий(а)

Рисунок Б.22 – Рівень відкритості до участі в танцювальних або рухових практиках

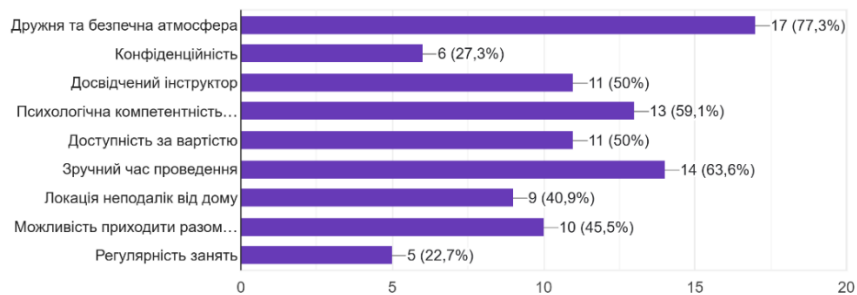
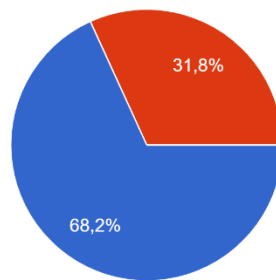


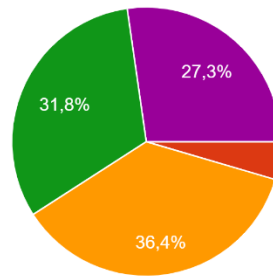
Рисунок Б.23 – Важливі умови для вибору хореографічних занять



- Примітка 1. Так
 Примітка 2. Можливо
 Примітка 3. Не впевнений(а)
 Примітка 4. Скоріше ні
 Примітка 5. Ні

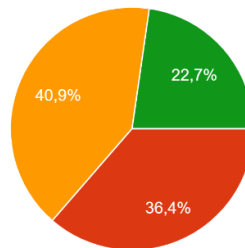
Рисунок Б.24 – Готовність рекомендувати хореографічні заняття іншим сім'ям ветеранів

Блок 5. Соціальні аспекти (Розділ 6)



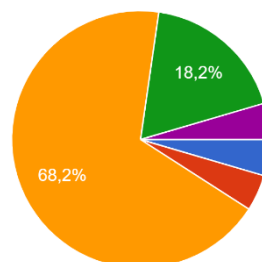
- Примітка 1. Дуже важко
 Примітка 2. Скоріше важко
 Примітка 3. Інколи легко, інколи важко
 Примітка 4. Переважно легко
 Примітка 5. Дуже легко

Рисунок Б.25 – Легкість соціальної взаємодії поза межами сім'ї



- Примітка 1. Часто
 Примітка 2. Інколи
 Примітка 3. Рідко
 Примітка 4. Ніколи
 Примітка 5. Важко відповісти

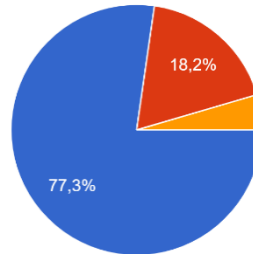
Рисунок Б.26 – Поширеність відчуття соціальної ізоляції



- Примітка 1. Значно зменшилося
 Примітка 2. Трохи зменшилося

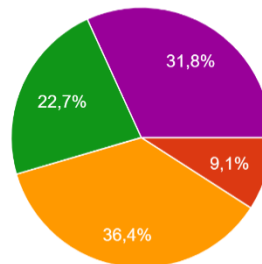
- Примітка 3. ● Не змінилося
 Примітка 4. ● Трохи розширилося
 Примітка 5. ● Значно розширилося

Рисунок Б.27 – Зміни у колі спілкування після повернення ветерана



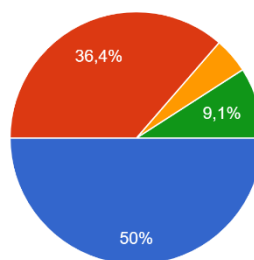
- Примітка 1. ● Так
 Примітка 2. ● Частково
 Примітка 3. ● Майже немає
 Примітка 4. ● Немає

Рисунок Б.28 – Наявність стабільних соціальних контактів



- Примітка 1. ● Зовсім не відкритий(а)
 Примітка 2. ● Скоріше не відкритий(а)
 Примітка 3. ● Нейтрально
 Примітка 4. ● Переважно відкритий(а)
 Примітка 5. ● Повністю відкритий(а)

Рисунок Б.29 – Рівень відкритості до нових соціальних груп та активностей



- Примітка 1. ● Так
 Примітка 2. ● Можливо

Примітка 3. ● Не впевнений(а)

Примітка 4. ● Скоріше ні

Примітка 5. ● Ні

Рисунок Б.30 – Оцінка можливостей соціальної інтеграції через групові хореографічні заняття

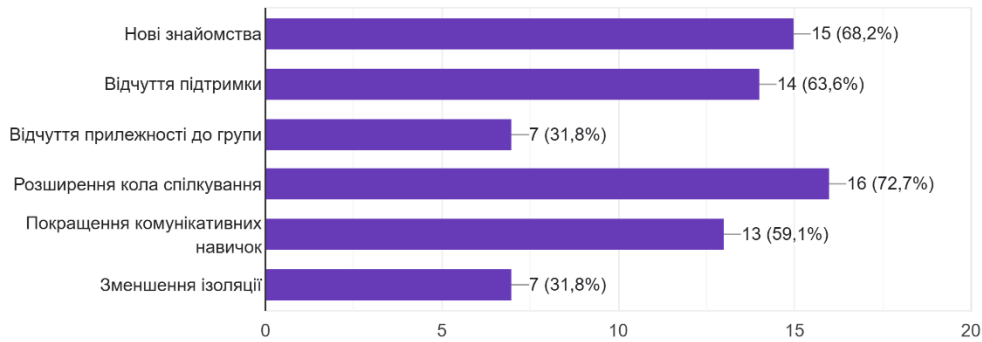


Рисунок Б.31 – Соціальні потреби, які можуть задовольнити хореографічні практики

Блок 6. Відкриті питання (Розділ 7)

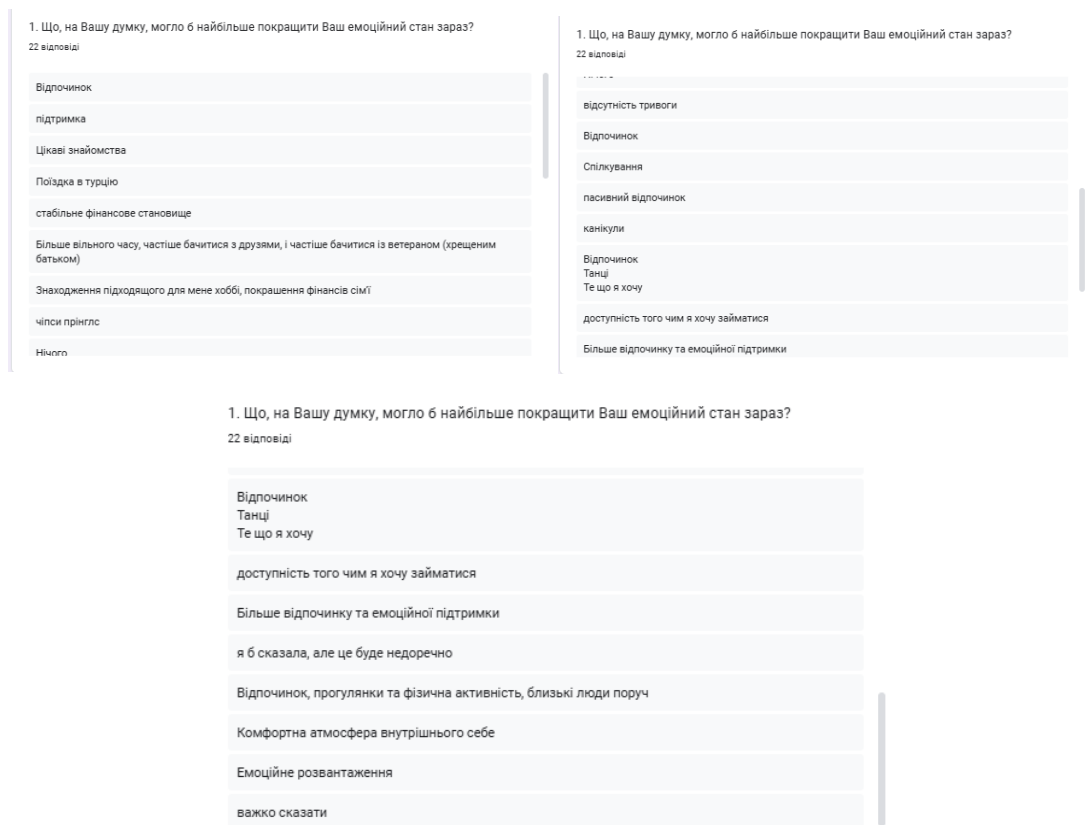


Рисунок Б.32 – Ключові чинники, що можуть покращити емоційний стан респондентів

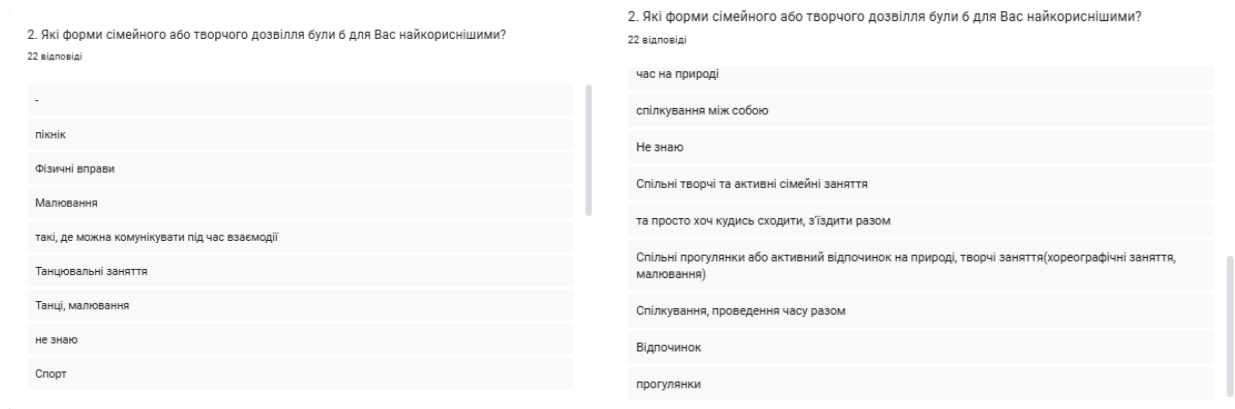


Рисунок Б.33 – Найбільш затребувані форми сімейного та творчого дозвілля

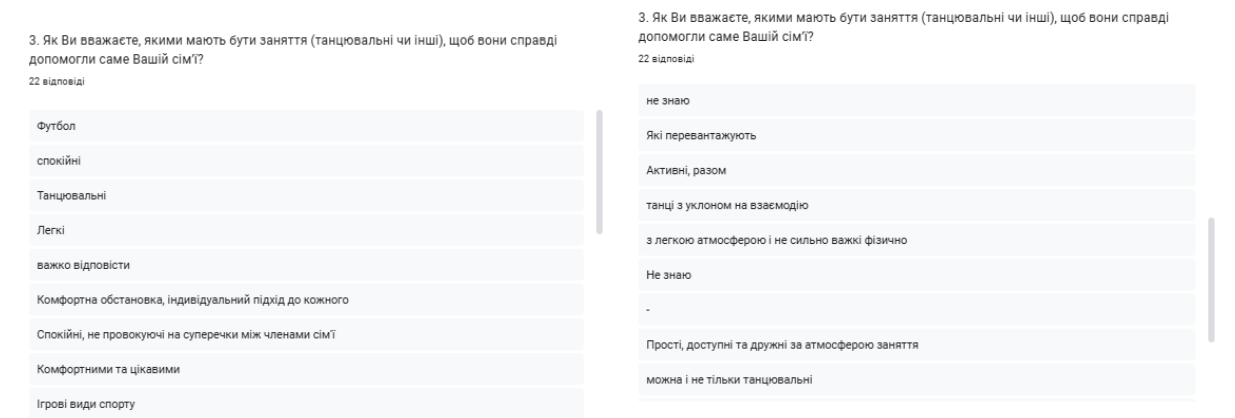


Рисунок Б.34 – Вимоги респондентів до формату занять для ефективної підтримки сім'ї

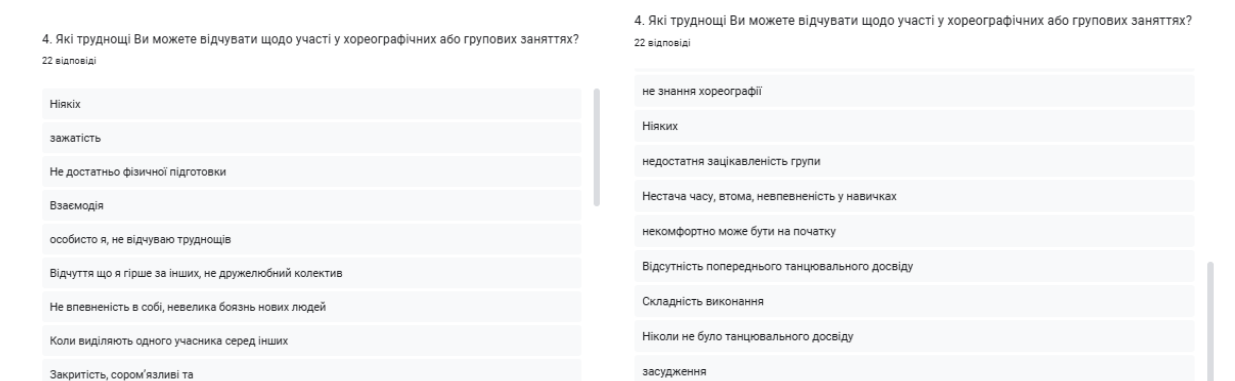


Рисунок Б.35 – Потенційні труднощі, що заважають участі у хореографічних заняттях

5. Що б Ви хотіли додати від себе щодо потреб сімей ветеранів війни?

22 відповіді

Силки та зв'язні чепки від держави
розуміння та підтримку
Психологічна підтримка
Рефлексії
Більше практикуватись
Більше заходів для соціалізації
психологічна готовність
мені нема чого сказати
Не знаю
пільги дуже допоможуть для розвитку людей які психологічно чи фізично постраждали від війни

5. Що б Ви хотіли додати від себе щодо потреб сімей ветеранів війни?

22 відповіді

психологічна готовність
мені нема чого сказати
Не знаю
пільги дуже допоможуть для розвитку людей які психологічно чи фізично постраждали від війни
Потреба в підтримці
щоб допомога була системною, доступною та довготривалою, а не разовою, і щоб самі родини мали можливість впливати на формування програм підтримки.
Більше допомога та підтримка
Розуміння більше
важко сказати

Рисунок Б.36 – Додаткові