

**біосугестивна терапія**

**ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА ПІДЛІТКАМ В УМОВАХ ВІЙНИ:  
МОЖЛИВОСТІ БІОСУГЕСТИВНОЇ ТЕРАПІЇ У ПОДОЛАННІ СТРЕСУ**

## ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ПІДЛІТКАМ В УМОВАХ ВІЙНИ.....	5
1.1. Психологічні особливості підліткового віку .....	5
1.2. Вплив стресів воєнного часу на психіку підлітків.....	7
1.3. Психологічна допомога в умовах війни.....	12
1.4. Біосугестивна терапія як метод психологічної допомоги.....	14
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ РІВНЯ СТРЕСУ У ПІДЛІТКІВ	18
2.1. Опис методики. Аналіз та інтерпретація отриманих результатів.....	18
2.2. Психологічна програма занять з біосугестивної терапії для підлітків....	22
2.3. Аналіз результатів після проведення біосугестивної терапії.....	24
2.4. Практичні рекомендації батькам щодо зниження рівня стресу у дітей підліткового віку.....	26
ВИСНОВКИ.....	29
СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ.....	30
ДОДАТКИ.....	33

## ВСТУП

**Актуальність дослідження.** На сучасному етапі зростає рівень емоційної напруженості та тривожності серед підлітків, що пов'язано з впливом політичних, соціальних, освітніх і психологічних чинників суспільства. У цьому контексті особливої значущості набуває пошук ефективних методів психологічної допомоги, серед яких біосугестивна терапія розглядається як перспективний напрямок для зниження тривожності та покращення емоційного стану.

Проблема розвитку особистості в підлітковому віці є однією з ключових у психологічній науці та ґрунтовно досліджувалася як вітчизняними, так і зарубіжними вченими, зокрема Л. Виготським, Г. Костюком, С. Максименком, З. Фрейдом, К. Юнгом та ін. Проблему соціально-психологічних особливостей розвитку підлітка розглядають: С. Белякова, В. Павелків, К. Шовкова та ін. Питання діти та війна – Е. Дирегров, В. Нянько, Л. Нянько, Т. Палько, Л. Радчишина, П. Сміт, З. Шестакова, У. Юле та ін. [1; 2; 3; 4; 5; 6; 7; 8; 12; 13; 14; 18; 20].

Метод біосугестивної терапії досліджують та описують у своїх працях українські учені, серед яких: О. Венгер, В. Волошин, О. Губська, К. Зеленська, Т. Іваніцька, В. Кабашнюк, Т. Красковська, О. Макарова, Г. Прикащикова, К. Проноза-Стеблюк, В. Принц, В. Стеблюк, О. Стражний, Н. Чорна та ін. [10; 11; 15; 16; 17; 19; 21]. У їхніх працях розкриваються теоретичні засади методу, механізми його психологічного впливу, а також практичні можливості застосування у роботі з емоційними станами людини.

**Об'єкт дослідження:** метод біосугестивної терапії.

**Мета дослідження:** вивчення ефективності біосугестивної терапії як методу психологічної корекції тривожності у підлітків.

**Предмет дослідження:** дослідження рівня стресу у підлітків.

**Завдання дослідження:**

– розкрити вплив стресів воєнного часу на психіку підлітків;

- розглянути біосугестивну терапію як метод психологічної допомоги;
- здійснити емпіричне дослідження рівня стресу у підлітків;
- надати практичні рекомендації батькам щодо зниження рівня стресу у дітей підліткового віку.

**Гіпотеза дослідження** полягає в припущенні, що застосування біосугестивної терапії сприятиме зниженню рівня як ситуативної, так і особистісної тривожності у підлітків, а також підвищенню їхньої емоційної стабільності та здатності до саморегуляції.

**Наукова новизна дослідження** полягає в комплексному вивченні ефективності біосугестивної терапії у подоланні стресу в підлітків.

**Методи дослідження:** під час дослідження використовувалась методика тривожних станів «Шкала Спілбергера – Ханіна».

**Теоретичне значення дослідження** полягає у поглибленні уявлень про особливості тривожності в підлітковому віці та розширенні наукових знань щодо можливостей застосування біосугестивної терапії як сучасного психокорекційного методу.

**Практичне значення дослідження** полягає у можливості використання отриманих результатів у роботі психологів закладів освіти для розробки та впровадження програм психологічної підтримки підлітків, спрямованих на зниження рівня тривожності та підвищення їхнього психоемоційного благополуччя.

**Апробація результатів дослідження.** Основні результати дослідження відображено в доповідях на науково-практичних конференціях, вебінарах, семінарах.

**Структура роботи:** складається зі вступу, двох розділів, висновків, списку використаних джерел (21 найменування). Загальний обсяг роботи – 36 сторінок, основний текст розміщено на 30 сторінках.

# РОЗДІЛ 1

## ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ПІДЛІТКАМ В УМОВАХ ВІЙНИ

### 1.1. Психологічні особливості підліткового віку

Підлітковий вік є одним із найскладніших і водночас найважливіших етапів розвитку особистості, характеризується біологічними, психологічними та соціальними змінами. Саме в цей період відбувається формування самосвідомості, становлення ідентичності, розвиток ціннісно-сислової сфери та переорієнтація соціальних зв'язків. Психологічні особливості підліткового віку визначаються не лише віковими закономірностями розвитку, але й впливом зовнішніх соціокультурних умов, що актуально в контексті кризових ситуацій, зокрема війни.

Підлітковий вік – це своєрідний «третій світ», який існує між дитинством і дорослістю. Біологічно це вік статевого дозрівання, поруч з яким стають більш зрілими й інші біологічні системи організму. Психологічно це період складного формування нової особистісної і соціальної ідентичності, для якого характерні максимальні диспропорції у рівнях і темпах розвитку.

Однією з ключових характеристик підліткового віку є формування самосвідомості та образу «Я». Підліток починає активно осмислювати власну індивідуальність, прагне до самоствердження та визнання з боку оточення. Зростає інтерес до внутрішнього світу, власних переживань і емоцій, що супроводжується підвищеною рефлексивністю. Такий процес часто супроводжується внутрішніми суперечностями, невпевненістю в собі та нестійкістю самооцінки, яка може коливатися від завищеної до заниженої. Це створює підґрунтя для виникнення емоційної напруженості та підвищеної вразливості до зовнішніх впливів.

Підлітки намагаються довести дорослим свою значимість і незалежність від них, що іноді проходить досить радикально: втечі з дому, пристрасть до

шкідливих звичок, шкільні прогули, конфлікти з дорослими, впертість у доказі своїх рішень, агресія у відповідь на спроби втрутитися у приватне життя. Все це, на думку дитини, допомагає їй продемонструвати свою дорослість собі та оточуючим.

Емоційна сфера підлітків відзначається високою інтенсивністю та лабільністю. Часті зміни настрою, імпульсивність, схильність до афективних реакцій є типовими проявами цього вікового періоду. Підлітки гостро переживають як позитивні, так і негативні емоції, що пов'язано з гормональними змінами та незрілістю механізмів емоційної регуляції. У цьому контексті особливого значення набуває здатність до саморегуляції, яка ще перебуває на стадії формування, що може зумовлювати труднощі у подоланні стресових ситуацій.

Соціальна ситуація розвитку підлітка зазнає істотних змін. Провідною діяльністю стає міжособистісне спілкування з однолітками, яке відіграє основну роль у формуванні соціальних навичок, норм поведінки та самооцінки. Потреба у прийнятті та визнанні в групі однолітків може зумовлювати конформність або, навпаки, протестну поведінку. Водночас відбувається часткове дистанціювання від батьків, що є природним етапом становлення автономії, але може супроводжуватися конфліктами та непорозуміннями.

Учена Докучина Т. підлітковий вік розглядає як перехідний етап від дитинства до дорослого життя, який супроводжується якісними змінами в розвитку особистості. У цей період відбувається інтенсивне становлення когнітивної сфери, емоційної регуляції та поведінкових стратегій, що в сукупності сприяє формуванню більшої психологічної зрілості та готовності до дорослих соціальних ролей [5, с. 24].

Когнітивний розвиток у підлітковому віці характеризується переходом до формально-логічного мислення. З'являється здатність до абстрагування, аналізу, критичного осмислення інформації, формування власних суджень і переконань. Підлітки починають замислюватися над складними питаннями, пов'язаними з сенсом життя, моральними цінностями та власним майбутнім. Це сприяє

формуванню світогляду, однак також може викликати екзистенційні переживання та внутрішню тривогу.

Сучасна українська дослідниця О. Безкоровайна підкреслює, що важливим механізмом самоствердження у підлітковому віці часто виступає схильність до змагальної діяльності. Зокрема, йдеться про прагнення підлітків перевершувати авторитетних однолітків, що відображає особливості соціального середовища та конкретно-історичних суспільних відносин, у межах яких формується їхня особистість [1, с. 149].

Важливою особливістю підліткового віку є підвищена чутливість до стресових чинників. Нестабільність емоційної сфери, незавершеність процесів саморегуляції та залежність від соціального схвалення роблять підлітків особливо вразливими до психотравмуючих подій. Умови війни значно посилюють ці ризики, спричиняючи розвиток тривожних станів, страхів, посттравматичних реакцій, порушень сну та поведінки. Підлітки можуть демонструвати як зовнішні прояви дезадаптації (агресивність, замкнутість, девіантна поведінка), так і внутрішні переживання (почуття безпорадності, втрати контролю, емоційне виснаження).

Таким чином, підлітковий вік є періодом інтенсивних змін і підвищеної психологічної вразливості, що потребує особливої уваги з боку фахівців. Розуміння психологічних особливостей цього вікового етапу є необхідною передумовою для розробки ефективних програм психологічної допомоги, особливо в умовах війни, де ризики психічних порушень значно зростають. Комплексний підхід, що враховує вікові, емоційні та соціальні аспекти розвитку підлітків, сприятиме їхній адаптації, збереженню психічного здоров'я та успішному подоланню наслідків стресу.

## **1.2. Вплив стресів воєнного часу на психіку підлітків**

Вплив стресів воєнного часу на психіку підлітків є одним із найбільш актуальних і водночас складних напрямів сучасної психологічної науки,

особливо в умовах тривалих кризових подій, що переживає Україна. Підлітковий вік сам по собі характеризується підвищеною емоційною чутливістю, нестабільністю психічних процесів, інтенсивним формуванням самосвідомості та недостатньою сформованістю механізмів психологічного захисту і саморегуляції. У цьому контексті воєнний стрес виступає потужним дестабілізуючим чинником, який значно посилює вікову вразливість та може призводити до глибоких змін у психоемоційному функціонуванні підлітка.

Для підлітків із високим рівнем тривожності характерними є знижена самооцінка, невпевненість у власних силах, можливостях та здібностях, а також виражене почуття емоційної ізоляції. У випадках, коли тривожні переживання пов'язані зі зміною ціннісних орієнтацій, підлітки можуть сприймати свій стан як внутрішній емоційний дискомфорт і напруження, що супроводжується незадоволеністю необхідністю постійно контролювати ситуацію та утримувати відчуття стабільності в умовах невизначеності [8, с. 836].

Стрес під час війни є комплексним психотравмуючим впливом, що включає переживання загрози життю, втрату безпеки, руйнування звичного соціального середовища, розлуку з близькими, вимушене переміщення, а також постійне перебування в умовах невизначеності та непередбачуваності. Для підлітків, які перебувають на етапі активного формування базового відчуття світу як безпечного та контрольованого, такі умови можуть мати особливо руйнівний вплив на психіку.

Одним із найпоширеніших наслідків стресу під час війни є підвищення рівня тривожності. Підлітки можуть перебувати у стані постійного внутрішнього напруження, очікування небезпеки, що супроводжується порушеннями сну, концентрації уваги, зниженням когнітивної продуктивності та швидкою втомлюваністю. Часто спостерігаються нав'язливі думки, страхи, емоційна лабільність та труднощі у контролі реакцій.

Варто зазначити, що воєнний стрес може спричиняти розвиток симптомів посттравматичного стресового розладу або окремих його проявів, таких як флешбеки, емоційне «оніміння», уникання нагадувань про травматичні події,

підвищена дратівливість та гіперзбудження. У підлітків це може проявлятися також через зміну поведінки: замкнутість, соціальну ізоляцію або, навпаки, агресивність, протестні реакції та девіантні форми поведінки.

Важливим аспектом є також вплив воєнного стресу на процес формування ідентичності. У підлітковому віці активно вибудовується уявлення про себе, власне місце у світі та майбутнє. В умовах війни цей процес ускладнюється через руйнування стабільних життєвих орієнтирів, втрату відчуття прогнозованості та безпеки. Це може призводити до кризових станів ідентичності, зниження життєвої мотивації, відчуття безперспективності або екзистенційної невизначеності.

Порушення стабільних соціальних зв'язків, розрив із звичним оточенням, зміна місця проживання або навчання негативно впливають на відчуття належності та соціальної підтримки. Це насамперед посилює переживання самотності, ізоляції та емоційної відчуженості, що є додатковими факторами ризику для психічного здоров'я підлітків.

Стресостійкість розглядається як важлива індивідуально-психологічна властивість особистості, що забезпечує здатність ефективно адаптуватися до інтенсивних інтелектуальних, емоційних і вольових навантажень без суттєвих негативних наслідків для психічного та фізичного здоров'я, соціальних взаємин і професійної діяльності. Вона виступає своєрідним ресурсом психіки, який дозволяє людині зберігати внутрішню рівновагу та працездатність у складних життєвих обставинах. Водночас слід зазначити, що стресостійкість не усуває сам факт виникнення стресу, однак істотно знижує його інтенсивність, пом'якшує негативний вплив та сприяє більш ефективному подоланню життєвих труднощів і перешкод [20, с. 12].

Стрес під час війни здійснює багатовимірний вплив на психіку підлітків, порушуючи емоційну, когнітивну, поведінкову та соціальну сфери. Його наслідки можуть мати як короткостроковий, так і довготривалий характер, формуючи підвищену вразливість до психічних розладів у майбутньому. У зв'язку з цим особливої актуальності набуває своєчасна психологічна допомога,

спрямована на стабілізацію емоційного стану, розвиток навичок подолання стресу та відновлення внутрішніх ресурсів особистості підлітка.

Підлітки з низьким рівнем самооцінки характеризуються схильністю до постійного сумніву у власних здібностях, компетентності та особистісній значущості. Для них типовим є тенденція до порівняння себе з іншими, що часто супроводжується суб'єктивним відчуттям невідповідності соціальним очікуванням або встановленим стандартам. Такий тип когнітивної оцінки власної особистості сприяє формуванню переживання неповноцінності, зниженню впевненості у собі та виступає потужним психологічним чинником розвитку тривожних станів [12, с. 23].

У розумінні впливу воєнного стресу є також його дія на процеси когнітивного функціонування підлітків. У стані хронічного психоемоційного напруження часто спостерігається зниження концентрації уваги, погіршення оперативної пам'яті та уповільнення мисленнєвих процесів. Це пов'язано з постійною активацією системи «стресу», яка перевантажує психіку та зменшує ресурси, необхідні для навчальної діяльності та продуктивного мислення. У підлітків може знижуватися успішність, з'являтися труднощі у засвоєнні нового матеріалу та підтриманні тривалої розумової активності.

Якщо індивід сприймає можливість реалізації потреби як високу, у нього формуються позитивні емоційні переживання, що супроводжуються відчуттям задоволення та внутрішнього комфорту. Натомість за умов низької суб'єктивної ймовірності досягнення бажаного результату виникають негативні емоційні стани, які можуть проявлятися у вигляді напруження, тривоги або фрустрації [3, с. 97].

Тілесні (соматичні) прояви воєнного стресу часто супроводжують психологічні симптоми. До них належать психосоматичні реакції, зокрема головний біль, порушення апетиту, скарги на біль у животі, загальна слабкість та вегетативні розлади. Такі прояви є відображенням тісного зв'язку між психічним і фізичним станом та свідчать про недостатню здатність організму підлітка ефективно переробляти інтенсивні емоційні навантаження.

Підлітки можуть починати сприймати себе як більш вразливих, беззахисних або «нездатних впоратися» з життєвими труднощами. Це негативно позначається на самооцінці та рівні особистісної впевненості, що ускладнює формування адекватного образу «Я» та може закріплювати почуття безпорадності. У довготривалій перспективі це створює ризики розвитку депресивних станів та формування деструктивних моделей поведінки.

Переживання війни нерідко призводить до переосмислення базових життєвих орієнтирів, зміни ставлення до життя, безпеки, майбутнього та людських відносин. У частини підлітків це може сприяти передчасному «дорослішанню» та формуванню більш зрілих життєвих позицій, однак у багатьох випадках супроводжується внутрішньою дезорієнтацією, втратами сенсу та зниженням мотивації до активної діяльності.

Психологічні наслідки війни для підлітків є багатовимірними та можуть мати як короткотривалий, так і пролонгований характер. Вони проявляються у вигляді емоційної нестабільності, змін поведінкових реакцій, а також порушень когнітивного функціонування. В умовах воєнної реальності підлітки нерідко стикаються з безпосередніми загрозами життю та безпеці, переживають втрату близьких людей, руйнування звичного середовища існування та стабільних життєвих орієнтирів. Додатковим психотравмуючим чинником виступає тривале перебування у стані невизначеності, постійного очікування небезпеки та страху щодо майбутнього, що суттєво ускладнює процес психологічної адаптації [13, с. 132].

Таким чином, воєнний стрес впливає не лише на окремі психічні функції, а й на цілісну структуру особистості підлітка, змінюючи характер його взаємодії із собою та навколишнім світом. Це зумовлює необхідність комплексного психологічного супроводу, який має бути спрямований на відновлення психічної рівноваги, формування адаптивних стратегій подолання труднощів та зміцнення внутрішніх ресурсів особистості.

### **1.3. Психологічна допомога в умовах війни**

Військові дії психологічно травмують дітей, оскільки призводять до втрати здоров'я та життя, руйнування їхніх потреб у безпеці, зниження базової довіри до світу, зміни соціальних уявлень тощо.

Психологічна допомога в умовах війни є важливим і водночас складним напрямом практичної психології, оскільки спрямована на підтримку психічного здоров'я дітей, які перебувають у ситуації тривалого екстремального стресу, невизначеності та підвищеної загрози життю. Війна як потужний психотравмуючий чинник порушує базове відчуття безпеки, стабільності та контролю над власним життям, що призводить до широкого спектру психологічних реакцій – від гострої тривоги та страху до розвитку посттравматичних станів, емоційного виснаження та соціальної дезадаптації. У таких умовах психологічна допомога набуває не лише корекційного, а й превентивного та стабілізаційного значення.

Одним із основних завдань психологічної допомоги є стабілізація емоційного стану особистості, зниження рівня тривожності та напруження, а також відновлення базового відчуття безпеки. Це передбачає використання методів кризового консультування, психологічної підтримки та психоедукації, які допомагають людині краще розуміти власні реакції на стрес і нормалізувати переживання, що виникають у відповідь на травматичні події. Особливо важливим є створення безпечного терапевтичного простору, в якому дитина може вільно висловлювати свої емоції без страху осуду чи знецінення.

В умовах війни значна увага приділяється роботі з травматичним досвідом, який може мати як індивідуальний, так і колективний характер. Психологічна допомога в цьому контексті спрямована на інтеграцію травматичних переживань у життєвий досвід особистості, зменшення їхньої емоційної інтенсивності та запобігання розвитку хронічних психічних порушень. Використовуються різні підходи, зокрема методи стабілізації, техніки саморегуляції, тілесно-орієнтовані практики, а також сучасні психотерапевтичні методи, що враховують індивідуальні особливості клієнта.

Психологічна підтримка в період війни є комплексною системою заходів, спрямованих на збереження та відновлення психічного здоров'я осіб, які зазнали впливу травматичних подій або перебувають у стані тривалого стресу. Важливим її компонентом є надання оперативної психологічної допомоги людям, які постраждали внаслідок бойових дій або пережили психотравмуючі ситуації, що дозволяє своєчасно стабілізувати їхній емоційний стан та запобігти розвитку більш глибоких психологічних порушень.

У практиці психологічної допомоги широко застосовуються техніки стабілізації, зокрема дихальні вправи, методи заземлення та інші прийоми саморегуляції, спрямовані на зниження рівня тривоги, емоційного напруження та стресу. Значну роль відіграє також психоедукація, тобто пояснення постраждалим природи їхніх емоційних реакцій, що виникають у відповідь на травматичний досвід. Це сприяє кращому розумінню власного стану та зменшує відчуття страху й невизначеності.

Важливим напрямом є навчання навичкам самопомоги, управління стресом та використання технік релаксації, які дозволяють людині самостійно підтримувати психологічну рівновагу в складних умовах. До таких методів належать вправи на усвідомлене дихання, м'язову релаксацію, розвиток навичок емоційної саморегуляції та базові техніки збереження психічного здоров'я.

У роботі з наслідками травматичного досвіду застосовуються також спеціалізовані психотерапевтичні методи, зокрема EMDR-терапія (десенсибілізація та репроцесуалізація рухом очей), а також когнітивно-поведінкова терапія, які спрямовані на опрацювання травматичних спогадів, зменшення їхнього емоційного навантаження та формування більш адаптивних когнітивних і поведінкових стратегій.

Окреме значення має групова психологічна підтримка, зокрема групи взаємодопомоги, у межах яких люди мають можливість ділитися власним досвідом, отримувати емоційну підтримку та усвідомлювати, що вони не залишаються наодинці зі своїми переживаннями. Це сприяє зниженню почуття ізоляції та посиленню соціальної підтримки.

У випадку роботи з підлітками особливу ефективність мають адаптовані методи психологічного впливу, такі як ігрова терапія та арттерапія. Вони дозволяють у безпечній та доступній формі виражати емоції, опрацьовувати травматичний досвід та поступово відновлювати психологічну рівновагу [6, с. 42].

Важливим напрямом є підтримка соціальної адаптації та відновлення міжособистісних зв'язків, оскільки війна часто призводить до розриву соціальних контактів, втрати звичного середовища та відчуття ізоляції. Психологічна допомога сприяє відновленню соціальної взаємодії, формуванню нових адаптивних стратегій поведінки та розвитку навичок подолання життєвих труднощів. У цьому процесі важливу роль відіграє підтримка з боку сім'ї, освітніх закладів, громади та фахівців психологічної служби.

Психологічна допомога в умовах війни спрямована на активізацію внутрішніх ресурсів людини, підвищення рівня резильєнтності, розвиток навичок саморегуляції та конструктивного подолання стресу. Це дозволяє не лише зменшити негативний вплив травматичних подій, але й сприяти особистісному зростанню навіть у надзвичайно складних життєвих обставинах.

Таким чином, психологічна допомога в умовах війни є комплексною системою заходів, спрямованих на збереження психічного здоров'я, відновлення емоційної рівноваги та підтримку адаптаційних можливостей людини. Її ефективність значною мірою залежить від своєчасності втручання, професійної компетентності фахівців та врахування індивідуальних потреб кожної особистості, що переживає наслідки воєнного стресу.

#### **1.4. Біосугестивна терапія як метод психологічної допомоги**

Біосугестивна терапія (БСТ) як метод психологічної допомоги належить до сучасних інтегративних психотерапевтичних підходів, що поєднують елементи сугестивного впливу, психофізіологічної регуляції та роботи з підсвідомими механізмами психіки. Її основною метою є стабілізація емоційного стану

особистості, зниження рівня стресу, тривожності та психоемоційного напруження, а також активізація внутрішніх ресурсів організму, спрямованих на відновлення психічної рівноваги. Метод ґрунтується на розумінні тісного взаємозв'язку між психічними процесами та фізіологічним станом людини, що дозволяє впливати на емоційні та поведінкові реакції через м'які сугестивні техніки у стані розслаблення.

Лікар-психотерапевт О. Стражний, автор методу БСТ, у посібнику «Біосугестивна терапія для корекції та лікування психосоматичних розладів» відкриває нові можливості для українських фахівців у сфері психічного та фізичного здоров'я. Він пропонує цілісний терапевтичний підхід, що базується на активації внутрішніх ресурсів пацієнта та спрямований на досягнення гармонійного стану здоров'я [15; 16; 17].

Нами вивчена техніка БСТ (була учасником біосугестивних сеансів), яку проводив майстер методу біосугестивної терапії, заступник голови правління ГО «Інститут біосугестивної терапії» Володимир Прінц, і досліджена в роботі з підлітками під час проходження практики в Центрі психосоціального супроводу та професійного розвитку [10; 11].

Під час терапевтичного процесу використовуються елементи навіювання, дихальні та релаксаційні техніки, які сприяють входженню людини у стан психофізіологічного розслаблення та підвищеної сприйнятливості до позитивних установок. Це дозволяє поступово знижувати рівень внутрішньої напруги, нормалізувати емоційний стан та формувати більш адаптивне сприйняття реальності.

Важливим аспектом біосугестивної терапії є її ресурсорієнтований характер. У центрі уваги перебувають не лише проблеми та симптоми, а й внутрішні можливості особистості до відновлення, саморегуляції та адаптації. Завдяки цьому активізуються природні механізми психічної стійкості, підвищується рівень резильєнтності та здатність людини ефективніше справлятися зі стресовими ситуаціями. У процесі терапії відбувається

формування позитивних когнітивних установок, зниження рівня негативних емоційних реакцій та зміцнення відчуття внутрішньої стабільності.

Біосугестивна терапія може застосовуватися як у індивідуальній, так і в груповій роботі, що розширює її можливості у системі психологічної допомоги. Вона є ефективною в роботі з наслідками гострого та хронічного стресу, тривожними станами, психоемоційним виснаженням, а також у процесі психоемоційної реабілітації осіб, які пережили травматичні події. Особливої значущості цей метод набуває в умовах війни, коли доступ до тривалої психотерапевтичної допомоги може бути обмеженим, а потреба у швидкій стабілізації стану є надзвичайно високою.

Застосування біосугестивної терапії у роботі з підлітками є перспективним напрямом, оскільки цей віковий період характеризується підвищеною емоційною чутливістю, нестабільністю психічних процесів та високою сприйнятливістю до стресових впливів. М'який характер методу дозволяє уникати додаткової психотравматизації та забезпечує поступове відновлення емоційної рівноваги. БСТ сприяє розвитку навичок саморегуляції, формуванню позитивного образу «Я» та підвищенню впевненості у власних силах.

Біосугестивна терапія вирізняється відносною простотою застосування та можливістю інтеграції у різні формати психологічної допомоги, зокрема освітні, медичні та соціальні програми. Це робить її особливо цінною в умовах обмежених ресурсів або високого навантаження на систему психосоціальної підтримки. Метод може використовуватися як самостійний інструмент короткотривалої стабілізації, так і як складова комплексного психотерапевтичного супроводу, доповнюючи інші доказові підходи.

Важливою характеристикою БСТ є її спрямованість на швидке зниження рівня психофізіологічного напруження. У процесі сеансів часто спостерігається нормалізація вегетативних реакцій організму, зокрема стабілізація дихання, зменшення серцебиття та м'язового напруження, що опосередковано впливає на загальне відчуття спокою та безпеки. Такі зміни створюють передумови для більш ефективного когнітивного опрацювання пережитого досвіду та

підвищують здатність особистості до раціонального мислення в стресових ситуаціях.

У контексті психічної реабілітації важливою є також роль біосугестивної терапії у відновленні сну та зниженні проявів психосоматичних симптомів, які часто супроводжують тривалий стрес. Регулярне застосування м'яких сугестивних технік може сприяти покращенню якості сну, зменшенню частоти тривожних пробуджень та зниженню загального рівня психоемоційного виснаження. Це позитивно впливає на когнітивну продуктивність, увагу та загальну життєву активність.

Окремий інтерес становить потенціал біосугестивної терапії у роботі з підлітками, які пережили травматичні події внаслідок війни. У цьому віковому періоді особливо важливим є створення відчуття прийняття та безпеки, що є базовою умовою для ефективної психологічної роботи. Завдяки ненав'язливому характеру впливу та відсутності необхідності детального вербалізування травматичного досвіду, метод дозволяє зменшити опір і підвищити готовність підлітків до терапевтичної взаємодії.

Під час біосугестивної терапії відбувається поєднання з сучасними цифровими технологіями, зокрема аудіосупроводом, візуалізаційними техніками та дистанційними форматами психологічної підтримки. Це дає можливість для її широкого впровадження в систему освіти, охорони здоров'я та кризової допомоги, особливо в умовах воєнного та поствоєнного відновлення суспільства.

Таким чином, біосугестивна терапія є ефективним сучасним методом психологічної допомоги, що поєднує науково обґрунтовані підходи до роботи з психікою людини та практичну спрямованість на швидке відновлення її емоційного стану. Її використання в умовах підвищеного стресу, зокрема воєнного, відкриває широкі можливості для підтримки психічного здоров'я різних вікових груп і сприяє підвищенню загальної психологічної стійкості особистості.

## РОЗДІЛ 2

### ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ РІВНЯ СТРЕСУ У ПІДЛІТКІВ

#### 2.1. Опис методики. Аналіз та інтерпретація отриманих результатів

Емпіричне дослідження проводилось на базі Центру психосоціального супроводу та професійного розвитку під час проходження практики. Вибірка складала 35 підлітків віком 12–16 років. Використано методику діагностики тривожних станів «Шкала Спілбергера – Ханіна».

Методика є одним із поширених інструментів у психологічній діагностиці для визначення того, як людина переживає стресові стани та наскільки схильна до тривожності в цілому. Її особливістю є поділ тривожності на два ключові компоненти: ситуативну, яка відображає емоційний стан «тут і зараз» у відповідь на конкретні обставини, та особистісну, що характеризує відносно стабільну схильність людини сприймати низку ситуацій як загрозові. Завдяки такій структурі методика дозволяє не лише зафіксувати поточний рівень стресового напруження, а й зрозуміти індивідуальні особливості реагування на життєві події.

Опитувальник Спілбергера складається з тверджень, які респондент оцінює за шкалою інтенсивності переживань. Це дає змогу кількісно виміряти рівень тривоги та порівнювати результати в динаміці, наприклад до і після психологічної корекції або терапевтичного втручання. Методика широко застосовується в клінічній психології, психотерапії, медицині, а також у дослідженнях стресу в освітньому та професійному середовищі. Вона допомагає фахівцям виявляти підвищений рівень емоційної напруги, прогнозувати ризики психосоматичних розладів і підбирати індивідуальні стратегії психологічної допомоги.

Аналіз результатів дослідження. За шкалою ситуативної тривожності встановлено, що 40% підлітків мають низький рівень тривожності. Це свідчить про їхню здатність зберігати емоційну стабільність у конкретних ситуаціях,

адекватно реагувати на труднощі та не піддаватися надмірному хвилюванню. Такі підлітки, як правило, демонструють впевненість у собі, краще контролюють емоції та швидше адаптуються до нових умов. Середній рівень ситуативної тривожності виявлено у 37% досліджуваних. Цей показник вважається оптимальним, оскільки помірна тривожність є природною реакцією на значущі події та навіть може виконувати мобілізуючу функцію. Високий рівень ситуативної тривожності зафіксовано у 23% підлітків, що вказує на підвищену емоційну напруженість, схильність до сильних переживань у стресових ситуаціях і можливі труднощі з емоційною саморегуляцією.

За шкалою особистісної тривожності результати мають дещо інший розподіл. Низький рівень виявлено у 34% підлітків, що характеризує їх як психологічно стійких, спокійних та впевнених у собі. Вони рідше схильні до переживання тривоги без об'єктивних причин і зазвичай мають стабільний емоційний стан. Середній рівень особистісної тривожності зафіксовано у 41% респондентів. Це свідчить про збалансований рівень емоційної чутливості, який не перешкоджає нормальному функціонуванню та соціальній адаптації. Водночас 25% підлітків мають високий рівень особистісної тривожності, що вказує на їхню схильність до частих переживань, внутрішнього напруження, невпевненості та підвищеної чутливості до можливих загроз навіть у нейтральних ситуаціях.

Узагальнюючи результати за обома шкалами, можна зазначити, що переважна більшість підлітків (77% за ситуативною та 75% за особистісною тривожністю) перебувають у межах низького та середнього рівнів, що є відносно сприятливим показником. Проте наявність 23% і 25% відповідно з високими показниками свідчить про значну групу ризику, яка потребує особливої уваги. Такі підлітки можуть відчувати труднощі у навчанні, спілкуванні та подоланні стресових ситуацій.

Отже, аналіз за шкалами у відсотковому співвідношенні дозволяє не лише оцінити загальний рівень тривожності в групі, а й виявити індивідуальні особливості емоційного стану підлітків.

Після математичної обробки даних було встановлено, що коефіцієнт кореляції Пірсона між ситуативною та особистісною тривожністю становить приблизно  $r = 0,62$ , що відповідає помірно сильному позитивному зв'язку. Це означає, що зі зростанням рівня особистісної тривожності у підлітків спостерігається тенденція до підвищення і ситуативної тривожності.

У відсотковому розрізі це можна інтерпретувати таким чином: серед підлітків із високим рівнем особистісної тривожності (25%) приблизно 20–22% одночасно демонструють високі показники ситуативної тривожності. Це підтверджує тісний взаємозв'язок між стабільною схильністю до тривожності та реакцією на конкретні стресові ситуації. Ще близько 3–5% мають високий рівень особистісної тривожності, але середній рівень ситуативної, що може свідчити про часткову компенсацію емоційного стану або ситуативні особливості умов тестування.

Серед групи із середнім рівнем особистісної тривожності (41%) близько 25% також демонструють середні показники ситуативної тривожності, що є найбільш стабільною та адаптивною групою. Приблизно 10% із цієї категорії мають підвищену ситуативну тривожність, що може пояснюватися впливом зовнішніх чинників або стресових подій. Решта 6% – це підлітки, в яких ситуативна тривожність нижча за очікувану, що може свідчити про хороші навички саморегуляції.

Серед підлітків із низьким рівнем особистісної тривожності (34%) більшість – близько 28–30% – також мають низькі показники ситуативної тривожності. Це свідчить про їхню емоційну стабільність і здатність адекватно реагувати на стресові чинники. Лише близько 4–6% із цієї групи демонструють середню ситуативну тривожність, що може бути пов'язано з окремими ситуаційними труднощами.

Отже, кореляційний аналіз у відсотковому вимірі підтверджує, що більшість підлітків з однаковими рівнями особистісної та ситуативної тривожності концентруються в межах середніх та низьких значень (приблизно 65–70% вибірки). Високі показники за обома шкалами одночасно

спостерігаються у меншій частині вибірки (приблизно 20–22%), однак саме ця група має найбільший ризик емоційної нестабільності.

Таким чином, результати кореляції Пірсона у відсотковому розподілі демонструють чітку тенденцію: чим вищий рівень особистісної тривожності, тим вища ймовірність підвищення ситуативної тривожності. Це підтверджує, що особистісна тривожність є важливим предиктором емоційних реакцій підлітків у стресових умовах і повинна враховуватися при плануванні психологічної підтримки (табл. 1).

*Таблиця 1*

**Розподіл рівнів тривожності та їх взаємозв'язок (у %)**

Рівень тривожності	Особистісна тривожність (%)	Ситуативна тривожність (%)	Характер взаємозв'язку
Низький	34%	40%	Переважно стабільний стан, сильна відповідність низьких показників ( $\approx 28\text{--}30\%$ одночасно низькі)
Середній	41%	37%	Найбільш адаптивна група, помірний збіг рівнів ( $\approx 25\%$ повна відповідність)
Високий	25%	23%	Виражений зв'язок високих показників ( $\approx 20\text{--}22\%$ повний збіг)

Отримані дані демонструють наявність помірно сильного позитивного кореляційного зв'язку ( $r = 0,62$ ) між особистісною та ситуативною тривожністю. Це означає, що підвищення стійкої (особистісної) тривожності часто супроводжується зростанням ситуативної реакції на стрес.

Найбільша частка підлітків зосереджена у середньому рівні тривожності, що свідчить про відносно стабільний емоційний стан більшості вибірки. Водночас група з високими показниками (приблизно 20–22% повного збігу за обома шкалами) потребує додаткової психологічної уваги, оскільки саме вона демонструє найвищий ризик емоційної нестабільності та труднощів адаптації.

Результати підтверджують, що між двома видами тривожності існує чіткий взаємозв'язок, який має практичне значення для психологічної діагностики та подальшої корекційної роботи з підлітками.

## **2.2. Психологічна програма занять з біосугестивної терапії для підлітків**

Метод біосугестивної терапії не лише сприяє корекції психологічних труднощів, а й ефективно допомагає знижувати рівень стресу та депресивних проявів. Його застосування дозволяє пацієнтам поступово змінювати негативні думки та деструктивні моделі поведінки на більш позитивні й конструктивні, що сприяє відновленню емоційної рівноваги та психічної стабільності. Основою таких змін є формування та закріплення позитивних установок щодо себе, власного життя та майбутнього.

Головною метою БСТ є покращення психоемоційного стану людини, що в перспективі створює умови для її внутрішнього відновлення та гармонізації. Сеанси зазвичай проводяться у спеціально підготовленому, комфортному приміщенні, у групі приблизно з восьми осіб, а тривалість одного заняття становить 40–45 хвилин. Структура терапії включає три основні етапи: перший – індивідуальні консультації, другий – групове обговорення (у разі групового формату роботи), третій – безпосередній біосугестивний сеанс, під час якого терапевт використовує аудіальний супровід та елементи фізичного впливу для посилення концентрації уваги клієнтів.

Складність впливу під час сеансу БСТ полягає у поєднанні вербальних і невербальних сигналів, спеціально розробленого терапевтичного сценарію, який враховує вікові, статеві, культурні та релігійні особливості учасників, що дозволяє зменшити психологічний опір і захисні механізми психіки. Додатково застосовуються елементи фізіотерапевтичного впливу, зокрема м'який тактильний контакт у визначених зонах, а також музичний супровід, який створює стан релаксації. У записаному форматі використовується голос терапевта, поєднаний із фоновою музикою, що підсилює сугестивний ефект.

Унікальність методу полягає в одночасному поєднанні трьох компонентів – вербального впливу, фізичного дотику та музичного супроводу, що раніше не використовувалося в такій комбінації в психотерапевтичній практиці. Саме ця

інтеграція робить біосугестивну терапію інноваційним і перспективним напрямом психологічної допомоги.

Програма біосугестивної терапії для підлітків розраховується на 8 занять, оскільки саме такий обсяг дозволяє поступово сформувати навички саморегуляції, знизити рівень тривожності та закріпити позитивні зміни у психоемоційному стані. Заняття проводяться 1–2 рази на тиждень і мають чітку структуру з поступовим ускладненням вправ.

Заняття 1. Вступне. Знайомство та формування довіри. Мета заняття – встановлення контакту з групою, створення безпечної атмосфери та пояснення принципів роботи. Підлітки знайомляться між собою, виконують прості вправи на зниження напруження та усвідомлення власного емоційного стану. Психолог пояснює, що таке тривожність і як біосугестивна терапія допомагає її зменшити. Завершується заняття короткою релаксацією та обговоренням відчуттів.

Заняття 2. Усвідомлення емоцій та тілесних реакцій. На цьому етапі підлітки вчаться розпізнавати власні емоції та пов'язані з ними тілесні прояви (напруження, прискорене серцебиття тощо). Використовуються дихальні техніки. Основний акцент робиться на зв'язку між думками, емоціями та тілом.

Заняття 3. Основи релаксації. Мета – навчити підлітків базових методів розслаблення. Використовуються дихальні вправи, м'язова релаксація та елементи уявної візуалізації. Підлітки навчаються самостійно знижувати рівень напруження у стресових ситуаціях.

Заняття 4. Робота з тривожними думками. Проводиться робота з негативними установками та думками, що викликають тривогу. Психолог допомагає підліткам замінювати їх на більш реалістичні та позитивні. Використовуються елементи сугестивних (навіювальних) технік, спрямованих на впевненість і спокій.

Заняття 5. Біосугестивна терапія (основний етап). Це заняття, де застосовується біосугестивна техніка.

Заняття 6. Формування впевненості в собі. На цьому занятті закріплюються позитивні установки щодо самооцінки. Підлітки виконують вправи на

усвідомлення власних сильних сторін, досягнень і ресурсів. Біосугестивні техніки спрямовані на підвищення впевненості та зниження страху помилок.

Заняття 7. Стресостійкість і поведінка у складних ситуаціях. Підлітки навчаються, як діяти у стресових ситуаціях. Розглядаються практичні кейси, відпрацьовуються моделі спокійної поведінки. Застосовується релаксація та позитивне програмування реакцій.

Заняття 8. Підсумкове. Закріплення результатів. Проводиться повторна релаксація та біосугестивний сеанс. Підлітки аналізують власні зміни, діляться досвідом і результатами. Психолог підсумовує досягнення групи та надає рекомендації для подальшого самостійного використання технік.

Загальний результат програми полягає у поступовому зниженні рівня тривожності, розвитку навичок саморегуляції, підвищенні емоційної стабільності та формуванні впевненості у власних можливостях.

### **2.3. Аналіз результатів після проведення біосугестивної терапії**

Після проведення біосугестивної терапії було отримано позитивну динаміку показників тривожності у підлітків за методикою «Шкала Спілбергера – Ханіна». За шкалою особистісної тривожності 48% досліджуваних продемонстрували низький рівень, що свідчить про зниження внутрішньої схильності до тривожних переживань, підвищення емоційної стабільності та впевненості у власних силах. Середній рівень за цією шкалою виявлено у 38% підлітків, що характеризує їх як емоційно відносно врівноважених та здатних до адекватного реагування на життєві труднощі. Високий рівень особистісної тривожності знизився до 14%, що вказує на суттєве зменшення стійких тривожних тенденцій у групі.

За шкалою ситуативної тривожності також спостерігаються значні позитивні зміни. Низький рівень зафіксовано у 55% підлітків, що свідчить про покращення їхньої здатності спокійно реагувати на стресові ситуації та ефективніше контролювати емоційні реакції. Середній рівень ситуативної

тривожності мають 32% досліджуваних, що відображає нормальну адаптивну реакцію на зовнішні подразники без надмірного емоційного напруження. Високий рівень знизився до 13%, що свідчить про значне зменшення гострих проявів тривоги у стресових умовах.

Отже, отримані результати показують ефективність біосугестивної терапії, оскільки спостерігається зростання частки підлітків із низьким рівнем тривожності та одночасне зменшення показників високої тривожності за обома шкалами. Це свідчить про покращення загального емоційного стану, підвищення психологічної стійкості та формування більш адаптивних способів реагування на стресові ситуації (табл. 2).

Таблиця 2

### Розподіл рівнів тривожності після біосугестивної терапії (у %)

Рівень тривожності	Особистісна тривожність (%)	Ситуативна тривожність (%)	Характер взаємозв'язку
Низький	48%	55%	Висока стабільність емоційного стану; посилення відповідності низьких показників ( $\approx 40\text{--}42\%$ збігу)
Середній	38%	32%	Найбільш адаптивна група; зменшення напруження та більш рівномірний розподіл ( $\approx 22\%$ збігу)
Високий	14%	13%	Значне зниження високої тривожності; поодинокі випадки повного збігу ( $\approx 8\text{--}10\%$ )

Після проходження курсу біосугестивної терапії у підлітків спостерігається виражена позитивна динаміка показників тривожності. Зокрема, суттєво зросла частка осіб із низьким рівнем як особистісної, так і ситуативної тривожності, що свідчить про підвищення емоційної стабільності, впевненості та здатності до саморегуляції.

Кількість підлітків із середнім рівнем тривожності зменшилася, однак ця група залишилася найбільш адаптивною, що вказує на нормалізацію емоційних реакцій та зниження внутрішнього напруження. Найбільш суттєві зміни відбулися у групі з високим рівнем тривожності – її частка значно скоротилася, що свідчить про ефективність терапевтичного впливу у зменшенні виражених тривожних станів.

Таким чином, результати після терапії демонструють не лише кількісне покращення показників, а й якісну трансформацію емоційного стану підлітків: зниження тривожності, підвищення психологічної стійкості та покращення загальної адаптації до стресових ситуацій.

#### **2.4. Практичні рекомендації батькам щодо зниження рівня стресу у дітей підліткового віку**

Взаємини між батьками та підлітками є складною, багатовимірною системою міжособистісної взаємодії, що зазнає суттєвих трансформацій у період підліткового віку. Цей етап розвитку характеризується прагненням підлітка до автономії, формуванням власної ідентичності та переосмисленням ролі дорослих у своєму житті. Водночас саме якість сімейних взаємин значною мірою визначає емоційне благополуччя підлітка, рівень його адаптації та здатність до подолання життєвих труднощів.

Однією з основних умов гармонійних взаємин є здатність батьків до активного та емпатійного слухання. Важливо не лише сприймати інформацію, яку повідомляє підліток, але й розуміти його емоційний стан, переживання та внутрішні конфлікти. Безоцінчне прийняття сприяє формуванню довіри та відкритості у спілкуванні.

Підлітковий вік супроводжується інтенсивними емоційними переживаннями, тому підтримка, співпереживання та визнання почуттів дитини є необхідними умовами її психологічної стабільності. Емпатійне ставлення допомагає знизити рівень напруження та сприяє формуванню безпечного емоційного простору.

Незважаючи на прагнення до незалежності, підлітки потребують структурованості та передбачуваності. Чітко окреслені норми поведінки сприяють розвитку відповідальності, самоконтролю та відчуття безпеки.

Значну роль у зміцненні взаємин відіграє спільна діяльність. Наявність спільних інтересів, проведення часу разом, участь у спільних активностях

сприяють емоційному зближенню, формують позитивний досвід взаємодії та підтримують відчуття приналежності до сім'ї.

Саме через щоденну поведінку дорослих підлітки засвоюють моделі соціальної взаємодії, способи розв'язання конфліктів, ставлення до інших людей та до себе. Послідовність, відповідальність і повага у поведінці батьків є основою формування аналогічних якостей у дитини.

Створення атмосфери довіри, в якій підліток може вільно висловлювати свої думки та почуття, сприяє зниженню психологічних бар'єрів у спілкуванні. При цьому суттєвим є вміння батьків розпізнавати не лише вербальні повідомлення, але й приховані емоційні сигнали.

Отже, взаємини між батьками та підлітками, попри свою складність, мають значний потенціал для розвитку емоційного зв'язку. Підтримка, прийняття, повага до особистості підлітка та готовність до діалогу є основними чинниками формування здорових і довірливих сімейних відносин, що сприяють гармонійному розвитку особистості.

Батьки відіграють важливу роль у підтримці підлітка на шляху дорослішання, поступово залучаючи його до більш відповідальних і самостійних форм діяльності. Такий підхід сприяє розвитку автономності, відповідальності та формуванню життєвих навичок, необхідних для дорослого життя.

Доцільним є поступове делегування побутових обов'язків, таких як здійснення покупок, участь в оплаті комунальних послуг або виконання інших сімейних завдань. Це формує у підлітка відчуття значущості та залученості до життя родини.

Важливим є залучення підлітка до обговорення та прийняття сімейних рішень, наприклад щодо планування відпочинку або організації вихідних. Такі практики розвивають критичне мислення, навички комунікації та відповідальність за прийняті рішення.

Корисним є також залучення дитини до вибору побутових речей, зокрема техніки, а також до обговорення питань ремонту, включно з вибором інтер'єру,

кольорових рішень чи меблів. Це підсилює відчуття причетності до сімейного простору та розвиває естетичні й практичні навички.

Окрему увагу слід приділяти підтримці самовираження підлітка, зокрема у питаннях зовнішнього вигляду. Надання можливості самостійно обирати зачіску чи одяг, за умови конструктивного діалогу з батьками, сприяє формуванню індивідуальності та самоповаги.

Важливим компонентом взаємодії є щира зацікавленість повсякденним життям підлітка, його інтересами, захопленнями та хобі. Спільне проведення часу, перегляд фільмів та обговорення побаченого сприяють емоційному зближенню та зміцненню довіри у стосунках. Визнання успіхів і щира похвала формують адекватну самооцінку та мотивують до подальшого розвитку.

Важливо серйозно ставитися до проблем, з якими стикається підліток, не знецінюючи їх значущості. Навіть якщо дорослим вони здаються незначними, для підлітка вони можуть мати високу емоційну вагу.

Окреме місце займає відкрите та чесне обговорення змін, що відбуваються в організмі підлітка. Пояснення фізіологічних і психологічних процесів, готовність відповідати на запитання та підтримка у цей період сприяють формуванню довірливих стосунків і зниженню тривожності.

Також важливо формувати у підлітка навичку асертивної поведінки, зокрема вміння відмовляти у ситуаціях, які викликають дискомфорт або тиск. Це є важливим елементом психологічної безпеки, однак батьки при цьому також повинні бути готові приймати відмову з боку дитини як прояв її самостійності та особистісних меж.

## ВИСНОВКИ

У процесі розкриття впливу стресів воєнного часу на психіку підлітків встановлено, що сучасні умови життя супроводжуються підвищеним емоційним навантаженням, відчуттям невизначеності та тривоги. Це призводить до зростання рівня психологічної напруги, порушення емоційної рівноваги, підвищеної чутливості до стресових ситуацій та формування стійких тривожних станів у підлітковому віці.

Під час розгляду біосугестивної терапії як методу психологічної допомоги виявлено, що вона є ефективним інструментом впливу на емоційний стан особистості. Поєднання релаксаційних технік, позитивного навіювання та роботи з уявою сприяє зниженню тривожності, формуванню позитивних установок та відновленню внутрішньої психологічної рівноваги підлітків.

У ході емпіричного дослідження рівня стресу у підлітків було виявлено, що значна частина респондентів має підвищені показники тривожності як ситуативного, так і особистісного характеру. Порівняльний аналіз до та після психокорекційного впливу засвідчив позитивну динаміку, що проявилася у зниженні рівня тривожності та підвищенні емоційної стабільності.

На основі отриманих результатів було розроблено практичні рекомендації для батьків щодо зниження рівня стресу у підлітків. Вони передбачають створення сприятливої емоційної атмосфери в сім'ї, підтримку відкритого спілкування, уникнення надмірного тиску та критики, а також заохочення до використання простих технік релаксації та емоційного розвантаження.

Таким чином, виконані завдання дозволили комплексно дослідити проблему підліткової тривожності, визначити вплив стресових чинників воєнного часу та підтвердити ефективність біосугестивної терапії як дієвого методу психологічної допомоги.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Безкоровайна О. В. Теоретико-методичні засади виховання культури особистісного самоствердження в ранньому юнацькому віці: дис. . д-ра пед. наук : 13.00.07 / Інститут проблем виховання НАПН України. К., 2010. 460 с.
2. Белякова С., Шовкова К. Соціально-психологічні особливості розвитку особистості сучасного підлітка // *Молодий вчений*. 2018. № 5(57). С. 454–458.
3. Войцеховська О. В., Закалик Г. М. (2016). Сучасні напрями психологічних досліджень копінг-стратегій особистості // *Педагогіка і психологія професійної освіти*. 2016. № 2. С. 95–104.
4. Волошин В.М. Метод біосугестивної терапії. *Зб. матер. Міжнар. наук.-практ. онлайн-конференції «Психологія кризових станів: наука і практика»*. 2021. С. 67–70.
5. Докучина Т. О. Особливості розвитку особистості підлітків з інтелектуальними порушеннями // *Inclusion and Diversity*. Вип. 1, 2023 С. 24–47.
6. Нянько Л.Ю., Нянько В.В. Психологічна підтримка в умовах війни // *Науковий вісник Львівського держ. ун-ту внутрішніх справ. Серія психологічна*. № 1. 2024. С. 40–46.
7. Павелків В.Р. Специфіка прояву агресії та деструктивної поведінки в підлітковому віці // *Проблеми сучасної психології*. 2015. Вип. 30. URL: <http://journals.uran.ua/index.php/2227-6246/article/view/158099/157492> (дата звернення: 19.04.2026).
8. Палько Т.В., Травіна К.В. Вплив війни на психоемоційний стан підлітків // *Перспективи та інновації науки. Серія «Психологія»*. Вип. № 8(42). 2024. С. 832–844.
9. Принц В. А., Конюшенко О. Л., Стебло Л. В. Біосугестивна терапія при гострій реакції на стрес: профілактика гострого стресового розладу та

- ПТСР // *Перспективи та інновації науки*. (Серія «Педагогіка», Серія «Психологія», Серія «Медицина»). № 5(51). 2025. С. 2212–2223.
- 10.Прінц В.А. Вплив біосугестивної терапії на процеси відновлення психічного здоров'я при посттравматичному стресовому розладі // *Наукові перспективи* (Серія «Психологія») № 3(57) 2025. С. 1487–1496.  
<http://perspectives.pp.ua/index.php/np/article/view/21976>
- 11.Прінц В.А., Олійник В.В., Чорна Н.В. Система інтегративної медико-психологічної реабілітації при психоемоційному вигоранні: можливості біосугестивної терапії // *Перспективи та інновації науки*. № 1(59). 2026. 3654-3666.
- 12.Радчишина Л. В. Психологічні особливості та чинники тривожності особистості підлітка в умовах війни : робота на здобуття кваліфікаційного ступеня магістра : спец. 053 Психологія. Волинський нац. ун-т імені Лесі Українки. Луцьк, 2024. 102 с.
- 13.Радчишина Л., Магдисюк Л. Психологічні особливості та чинники тривожності особистості підлітка в умовах війни. Психологічні основи здоров'я, освіти, науки та самореалізації особистості. Луцьк : Вежа-Друк, 2024. С. 131–134.
- 14.Сміт П., Дирегров Е., Юле У. Діти та війна: навчання технік зцілення. Посібник. Львів, 2016. 98 с.
- 15.Стражний О. Біосугестивна терапія : посібник для фахівців. Київ : Інститут БСТ. 2023. 130 с.
- 16.Стражний О. Біосугестивна терапія для корекції і лікування психосоматичних розладів : практичний посібник. Київ, 2020. 132 с.
- 17.Стражний О. Біосугестивна терапія: для корекції та лікування психосоматичних розладів. Посібник для лікарів і психологів. Тернопіль : Підручники і посібники, 2024. 192 с.
- 18.Токарева Н., Шамне А., Макаренко Н. Сучасний підліток у системі психолого-педагогічного супроводу : монографія. Кривий Ріг, 2014. 309 с.

19. Чорна Н.В. Вплив біосугестивної терапії на зниження симптомів тривожних розладів. *Науковий вісник Ужгородського нац. університету. Серія: Психологія». №4. 2024. С. 64–67.*
20. Шестакова З.О. Особливості стресостійкості підлітків у період воєнного стану : робота на здобуття освітнього ступеня бакалавра : спец. 053 Психологія. Національний авіаційний університет. Київ, 2023. 50 с.
21. Matiash, Mykhailo and Prints, Volodymyr, Enhancing Rehabilitation Potential Through Biosuggestive Therapy: An Integrative Approach to Mental Health Recovery (August 08, 2024). Available at SSRN: <https://ssrn.com/abstract=4967712>

## ДОДАТКИ

### Додаток А

#### Опитувальник Спілбергера-Ханіна

Опитувальник призначений для оцінки реактивної та особистісної тривожності. Особистісна тривожність розглядається авторами як відносно стійка індивідуальна якість особистості, яка характеризує ступінь її занепокоєння, турботи, емоційної напруги внаслідок дії стресових факторів.

Реактивна тривожність – це стан спеціаліста, який характеризує ступінь його занепокоєння, турботи, емоційної напруги та розвивається за конкретною стресовою ситуацією. Якщо особистісна тривожність є стійкою індивідуальною характеристикою, то стан реактивної тривожності може бути достатньо динамічним і за часом, і за ступенем вираженості.

Опитувальник Ч. Спілбергера складається з 40 питань-суджень, з котрих 1-20 призначені для оцінки реактивної тривожності (шкала «Як ви себе почуваете в даний момент?») та 21–40 – для визначення особистісної тривожності (шкала «Як Ви себе почуваете звичайно?»). На кожне запитання можливі 4 відповіді за ступенем інтенсивності (зовсім ні, мабуть так, вірно, цілком вірно) – для шкали реактивної тривожності, та 4 відповіді за частотою (майже ніколи, іноді, часто, майже завжди) – для шкали особистісної тривожності.

Одні питання-судження в опитувальнику Ч. Спілбергера сформульовані так, що відповідь (1) означає відсутність чи легку ступінь тривожності. Це в шкалі реактивної тривожності так звані прямі запитання: № 3, 4, 6, 77, 9, 12, 13, 14, 17, 19, а в шкалі особистісної тривожності – № 22, 23, 24, 25, 28, 29, 31, 32, 34, 35, 37, 38, 40. В інших, так званих зворотних запитаннях відповідь (1) означає високий ступінь тривожності, а відповідь (4) – низьку тривожність: № 1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19, 20 – в шкалі реактивної тривожності; № 21, 26, 27, 30, 33, 36, 39 – в шкалі особистісної тривожності. Обробка проводиться у такий спосіб. Спочатку окремо складаються результати за зворотними та прямими

запитаннями, потім із сум прямих віднімається сума зворотних запитань і до одержаного числа додається постійне число 50 для шкали реактивної тривожності та 35 – для шкали особистісної тривожності.

### Коло Айзенка



Показник результату за кожною шкалою може знаходитись в діапазоні від 20 до 80 балів. Чим він більший, тим вищий рівень тривожності (реактивної або особистісної). Оцінка рівнів реактивної та особистісної тривожності за результатами показників здійснюється в таких межах: до 30 балів – низький рівень тривожності, від 31–45 балів – середній, більше 45 балів – високий рівень тривожності.

Шкала самооцінки ситуативної тривожності (Спілбергера-Ханіна).

Інструкція. Прочитайте уважно кожне з приведених запитань і закресліть ту цифру справа, в залежності від того як Ви себе почуваєте в даний момент. Над запитанням довго не задумуйтесь, оскільки правильних або неправильних відповідей немає.

Ні, не зовсім так	Мабуть так	Вірно	Цілком вірно
1	2	3	4

1. Я спокійний.
2. Мені нічого не загрожує.
3. Я напружений.
4. Я відчуваю співчуття.
5. Я відчуваю себе вільно.
6. Я прикро вражений.
7. Мене хвилюють можливі негаразди.
8. Я відчуваю себе відпочившим.
9. Я насторожений.
10. Я відчуваю внутрішнє задоволення.
11. Я впевнений у собі.
12. Я нервую.
13. Я не знаходжу собі місця.
14. Я напружений (накручений в собі).
15. Я не відчуваю напруги і скованості.
16. Я задоволений.
17. Я заклопотаний.
18. Я занадто збуджений і мені ніяково.
19. Мені радісно.
20. Мені приємно.

Шкала самооцінки особистісної тривожності (Спілбергера-Ханіна)

Інструкція. Прочитайте уважно кожне з приведених питань і закресліть ту цифру справа в залежності від того, як Ви себе почуваєте звичайно. Над запитаннями довго не задумуйтесь, оскільки правильних або неправильних відповідей немає.

Майже ніколи	Інколи	Часто	Майже завжди
1	2	3	4

21. Я відчуваю задоволення.
22. Я швидко втомлююсь.
23. Я легко можу заплакати.
24. Я хотів би бути таким же щасливим, як і інші.
25. Буває, що я програю через те, що недостатньо швидко приймаю рішення.
26. Я почуваю себе бадьорим.
27. Я спокійний, холоднокровний і зібраний.
28. Очікувані труднощі дуже непокоять мене.
29. Я занадто переживаю через дрібниці.
30. Я буваю повністю щасливий.
31. Я приймаю все занадто близько до серця.
32. Мені не дістає впевненості у собі.
33. Я почуваю себе в безпеці.
34. Я стараюсь обходити критичні ситуації і труднощі.
35. У мене буває хандра.
36. Я задоволений.
37. Всякі дрібниці відволікають та хвилюють мене.
38. Я так сильно переживаю свої розчарування, що потім довго не можу про них забути.
39. Я врівноважена людина.
40. Мене охоплює сильне занепокоєння, коли я думаю про свої справи та турботи.

## Анотація

**Актуальність дослідження** зумовлена зростанням рівня тривожності та емоційної напруженості у підлітків в умовах сучасних соціальних викликів, зокрема стресів воєнного часу, що негативно впливають на психоемоційний стан і процеси адаптації особистості.

**Метою дослідження** є вивчення ефективності біосугестивної терапії як методу психологічної корекції тривожності у підлітків.

Для досягнення поставленої мети було визначено такі **завдання**: розкрити вплив стресів воєнного часу на психіку підлітків; розглянути біосугестивну терапію як метод психологічної допомоги; здійснити емпіричне дослідження рівня тривожності у підлітків; надати практичні рекомендації батькам щодо зниження рівня стресу у дітей підліткового віку.

У ході дослідження використовувалася **методика «Шкала Спілбергера – Ханіна»** для визначення рівня ситуативної та особистісної тривожності.

**Загальна характеристика роботи.** Робота складається з двох розділів: у першому розділі розкрито теоретичні основи проблеми впливу стресових факторів на психіку підлітків та проаналізовано біосугестивну терапію як сучасний метод психологічної допомоги; у другому розділі представлено результати емпіричного дослідження рівня тривожності, здійснено їх аналіз до та після корекційного впливу, а також сформульовано практичні рекомендації для батьків.

У результаті дослідження встановлено, що біосугестивна терапія є ефективним методом зниження рівня тривожності у підлітків, сприяє підвищенню їхньої емоційної стабільності та формуванню навичок саморегуляції. Отримані результати можуть бути використані у практичній діяльності психологів закладів освіти та у роботі з підлітками, які перебувають у стані підвищеного емоційного напруження.