

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Сумський державний університет
Факультет іноземної філології та соціальних комунікацій
Кафедра психології, політології та соціокультурних комунікацій

«До захисту допущено»

Завідувач кафедри
психології, політології та
соціокультурних технологій
_____ Андріана КОСТЕНКО

(підпис)

(Ім'я та ПРІЗВИЩЕ)

_____ 2024 р.

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА
на здобуття освітнього ступеня бакалавр
зі спеціальності 053 Психологія,
Освітньо-професійної програми Психологія на тему: «Ситуаційна дисфорія в
осіб юнацького віку з різними формами агресивної поведінки»

Здобувачки групи ПЛ-01/1 Шалатонової Юлії Русланівни

Кваліфікаційна робота містить результати власних досліджень.
Використання ідей, результатів і текстів інших авторів мають посилання на
відповідне джерело.

Юлія ШАЛАТОНОВА

Керівник доцент, кандидат психологічних наук, Тетяна ІВАНОВА_____

Консультант: асистент вчителя в роботі з дітьми з ООП, Сумський ЗЗСО І-
ІІІ ступенів № 2 СМР, Оксана ГОРШКОВА_____

Суми – 2024

ЗМІСТ

АНОТАЦІЯ	3
ВСТУП	5
РОЗДІЛ 1. НАУКОВО-ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ВИВЧЕННЯ СТАНУ ДИСФОРІЇ В ОСІБ ЮНАЦЬКОГО ВІКУ	9
1.1. Поняття, види, ознаки дисфорії	9
1.2. Особливості прояву симптомів дисфорії в юнацькому віці.....	13
1.3. Агресія як складовий компонент стану дисфорії.....	18
Висновки до розділу 1	23
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ТА ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ СИТУАЦІЙНОЇ ДИСФОРІЇ ТА ФОРМ АГРЕСИВНОЇ ПОВЕДІНКИ В ОСІБ ЮНАЦЬКОГО ВІКУ	25
2.1. Методичне забезпечення дослідження особливостей прояву ситуаційної дисфорії та форм агресивної поведінки в осіб юнацького віку	25
2.2. Аналіз результатів дослідження особливостей прояву ситуаційної дисфорії та форм агресивної поведінки в осіб юнацького віку	28
2.3. Обговорення результатів дослідження	36
Висновки до розділу 2	40
РОЗДІЛ 3. КОМПЛЕКСНА ПРОГРАМА КОРЕКЦІЇ АГРЕСІЇ ТА ТРИВОЖНОСТІ ЯК КОМПОНЕНТІВ ДИСФОРІЇ	43
3.1. Особливості застосування методів раціонально-емоційно-поведінкової терапії та арттерапії в роботі з агресією та тривожністю	43
3.2. Корекційна програма проявів стану дисфорії в осіб юнацького віку	46
3.3. Апробація програми корекції агресії та тривожності як компонентів дисфорії	51
Висновки до розділу 3	55
ВИСНОВКИ	57
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	59
ДОДАТКИ	66

АНОТАЦІЯ

У рамках кваліфікаційного дослідження було проведено емпіричне вивчення прояву ситуаційної дисфорії у осіб юнацького віку з різними формами агресивної поведінки. Був проведений аналіз особливостей прояву симптомокомплексу дисфорії та агресивних патернів поведінки, а також виявлені детермінанти розвитку агресії, тривожності та депресії як компонентів дисфорії.

Для проведення емпіричного дослідження було використано психодіагностичний інструментарій: шкалу ситуаційної дисфорії (SITDS) (by First et al.) в адаптації Т. Іванової та Ю. Шалатонової, «Опитувальник агресивності» Л. Почебут та чек-лист «Латентна дисфорія» М. Мороз. Отримані first-hand дані піддавалися статистичній обробці з використанням методів параметричної та непараметричної статистики. Був проведений компаративний аналіз показників рівня ситуаційної дисфорії та типів агресивної поведінки, а також кореляційний аналіз взаємозв'язків між зазначеними параметрами. Результати емпіричних досліджень засвідчили наявність тісного кореляційного зв'язку між ситуаційною дисфорією та емоційною, предметною агресією та самоагресією.

На основі отриманих результатів була розроблена комплексна програма психокорекційних заходів з використанням таких методів, як психологічний тренінг, раціонально-емоційно-поведінкова терапія та арт-терапевтичні техніки для ефективною корекції та превенції симптомів дисфорії, агресії та тривожності як компонентів дисфорії.

У кваліфікаційній роботі представлена розроблена корекційна програма, а також надана інформація щодо її апробації та впровадження.

Ключові слова: дисфорія, ситуаційна дисфорія, агресія, програма корекції, раціонально-емоційно-поведінкова терапія, арттерапія.

SUMMARY

Within the framework of the qualification research, an empirical study of the manifestation of situational dysphoria in adolescents with different forms of aggressive behavior was conducted. An analysis of the features of the manifestation of the symptom complex of dysphoria and aggressive patterns of behavior was carried out, and the determinants of the development of aggression, anxiety, and depression as components of dysphoria were identified.

For the empirical study, psychodiagnostic tools were used: the Situational Dysphoria Scale (SITDS) (by First et al.) adapted by T. Ivanova and Yu. Shalatonova, the «Aggression Questionnaire» by L. Pochebut, and the «Latent Dysphoria» checklist by M. Moroz. The obtained first-hand data were subjected to statistical processing using parametric and nonparametric statistical methods. A comparative analysis of the indicators of the level of situational dysphoria and types of aggressive behavior was carried out, as well as a correlation analysis of the relationships between these parameters. The results of empirical studies showed the presence of a close correlation between situational dysphoria and emotional, object aggression, and self-aggression.

Based on the obtained results, a comprehensive program of psychocorrective measures was developed using methods such as psychological training, rational-emotive-behavioral therapy, and art therapy techniques for effective correction and prevention of symptoms of dysphoria, aggression, and anxiety as components of dysphoria.

The qualification work presents the developed correctional program, as well as information on its testing and implementation.

Keywords: dysphoria, situational dysphoria, aggression, correction program, rational-emotive-behavioral therapy, art therapy.

ВСТУП

Актуальність теми. Однією з визначальних особливостей сучасності є зростання рівня психічних розладів, зокрема поширення полі-емоційних відхилень різної нозології. Прикладом таких порушень є дисфорія – психоемоційний розлад з широким спектром симптомів. У сфері афективних розладів термін «дисфорія» можна вважати парасольковим, оскільки він описує різноманітні негативні стани. Стан дисфорії характеризується негативними проявами, такими як агресія, тривога, страх, роздратованість, що виникають у певних ситуаціях і можуть викликати агресивну поведінку. Агресивна поведінка, у свою чергу, може мати різні форми вираження, від вербальної до фізичної.

Дослідження ситуаційної дисфорії та її зв'язку з агресивною поведінкою в осіб юнацького віку є актуальним з багатьох причин. Підлітковий та юнацький вік є критичними періодами для формування особистості, коли відбуваються значні фізіологічні, психологічні та соціальні зміни. Нездатність ефективно справлятися з ситуаційною дисфорією може призвести до розвитку негативних моделей поведінки, таких як агресія. Агресивна поведінка у юнацькому віці є серйозною проблемою для суспільства, оскільки може завдати шкоди фізичному та психологічному здоров'ю як самої особи, так і оточуючих. Також, розуміння зв'язку між ситуаційною дисфорією та агресивною поведінкою допоможе розробити ефективні стратегії профілактики та втручання для зниження рівня агресії серед осіб юнацького віку. Дослідження різних форм агресивної поведінки (вербальної, фізичної, предметної тощо) та їх зв'язку з ситуаційною дисфорією дозволить краще зрозуміти це явище та розробити більш цілеспрямовані методи втручання. Результати дослідження можуть бути використані для вдосконалення психологічних, освітніх та соціальних програм, спрямованих на профілактику та подолання агресивної поведінки серед осіб юнацького віку.

Таким чином, дослідження ситуаційної дисфорії та її зв'язку з різними формами агресивної поведінки в осіб юнацького віку є актуальним та важливим для розуміння цього явища, розробки ефективних стратегій профілактики та втручання, а також для покращення психологічного та соціального благополуччя юнаків.

Мета дослідження: проаналізувати особливості ситуаційної дисфорії в осіб юнацького віку з різними формами агресивної поведінки, розробити програму корекції агресії та тривожності як компонентів дисфорії.

Завдання дослідження:

- визначити теоретичні засади вивчення дисфорії та форм агресивної поведінки;
- емпірично дослідити особливості стану дисфорії в осіб юнацького віку з різними формами агресивної поведінки;
- скласти програму корекції проявів стану дисфорії, методами раціонально-емоційно-поведінкової терапії та арттерапії;
- провести апробацію програми корекції агресії та тривожності як компонентів дисфорії.

Об'єкт дослідження: ситуаційна дисфорія в осіб юнацького віку.

Предмет дослідження: ситуаційна дисфорія в осіб юнацького віку з різними формами агресивної поведінки.

Гіпотези дослідження: 1) підвищений рівень ситуаційної дисфорії супроводжується підвищеним рівнем емоційної агресії; 2) методами раціонально-емоційно-поведінкової терапії та арттерапії можна скорегувати агресію та тривожність як складові компоненти дисфорії.

Цільова група дослідження: особи юнацького віку.

Методи дослідження:

- теоретичні методи: аналіз, синтез, порівняння, узагальнення;
- методи математичної статистики: описова статистика, кореляційний аналіз, t-критерій Стьюдента;

- методи раціонально-емоційно-поведінкової терапії та арттерапії;
- Шкала ситуаційної дисфорії (SITDS) (by First et al.) (адаптована Т. Івановою та Ю. Шалатоновою);
- Тест агресивності (опитувальник Л. Почебут);
- Чек-список «Латентна дисфорія» (М. Мороз).

Теоретична значущість полягає у розширенні наукового дискурсу щодо специфіки взаємозв'язку між ситуаційною дисфорією та різними формами агресивної поведінки в юнацькому віці. Дослідження системно інтегрує наявні теоретичні підходи до вивчення феноменів дисфорії та агресії, класифікації їх видів та проявів. Значущим науковим здобутком є емпіричне підтвердження гіпотези про кореляційний зв'язок між підвищеним рівнем дисфоричних переживань та схильністю до емоційної, предметної й самоагресії поведінки у досліджуваній віковій категорії. Виявлено специфіку даного взаємозв'язку залежно від статі та вікових особливостей, а також психологічні чинники, що детермінують формування деструктивного циклу взаємопідкріплення дисфорії та агресії.

Практична значущість роботи полягає у розробці та успішній апробації комплексної психокорекційної програми із застосуванням методів раціонально-емоційно-поведінкової терапії та арттерапевтичних технік для корекції вираженості ситуаційної дисфорії, тривожності й агресивних проявів у юнацькому віці. Емпірично доведено ефективність запропонованої програми, що уможлиблює її широке впровадження у діяльність практичних психологів, соціальних педагогів та інших фахівців для профілактики й корекції дисфоричних станів і агресивної поведінки серед молоді. Результати дослідження формують підґрунтя для подальшої наукової розвідки специфіки ситуаційної дисфорії, її взаємодетермінації з іншими психологічними феноменами та розроблення нових методів її превенції та психокорекції.

Апробація результатів дослідження. Нами було проведено 6 тренінгових занять у дистанційному форматі за допомогою програми ZOOM

зі студентами 2-4 курсів Сумського державного університету та Сумського національного аграрного університету спеціальностей «Психологія», «Економіка і менеджмент», «Германська філологія», «Архітектура», «Соціальна робота».

Були опубліковані статті в фахових журналах «Габітус» та «Вісник Донецького національного університету імені Василя Стуса» на теми «Ситуативна дисфорія в контексті стеничних і астеничних проявів» та «Структурні та динамічні аспекти дисфорії».

Були опубліковані тези на XI Всеукраїнській науковій конференції студентів, аспірантів та викладачів «Соціально-гуманітарні аспекти розвитку сучасного суспільства» Сумського державного університету на тему: «Агресія як складовий компонент стану ситуаційної дисфорії». Виступ на конференції «World Woman Studies Conference-VII», яка відбулася 07-09 березня 2024 року в м. Нью-Делі, Індія та опубліковані тези на тему: «Anxiety and depression in the structure of situational dysphoria».

Структура та обсяг курсової роботи. Курсова робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел, трьох додатків. Загальний обсяг кваліфікаційної роботи становить дев'яносто одну сторінку.

РОЗДІЛ 1. НАУКОВО-ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ВИВЧЕННЯ СТАНУ ДИСФОРІЇ В ОСІБ ЮНАЦЬКОГО ВІКУ

1.1. Поняття, види, ознаки дисфорії

Аналізуючи концепції дисфорії, дослідники виявляють різні підходи до її визначення. Дослідження дисфорії почалося ще в 1920-х роках, коли активно проводились наукові роботи у сферах депресії та маніакально-депресивного розладу. У 1980-х роках концепцію дисфорії значно розширили завдяки новим класифікаційним системам, таким як DSM-III (Діагностичний і статистичний довідник психічних розладів, третя редакція). Впродовж наступних десятиліть увага дослідників зосереджувалась на вивченні зв'язків дисфорії з різними факторами, такими як біологічні, соціальні та психологічні аспекти. Дослідження дисфорії включають в себе аналіз аспектів, що пов'язані з регуляцією емоцій, когнітивними процесами та мозковою активністю. У сучасній психології дослідники розглядають дисфоричний настрій в контексті численних психічних розладів, таких як тривожність, депресія, посттравматичний стресовий розлад та інші. Крім того, акцентується увага на ролі дисфорії на розвитку самооцінки, в формуванні міжособистісних взаємин та методах, що допомагають адаптуватися до стресових ситуацій [29].

Відповідно до DSM-5, дисфоричний настрій є неприємним станом, що характеризується смутком, тривогою або іритацією. У даному контексті відзначається вираженість почуттів депресії, незадоволення та, в окремих випадках, апатія до навколишнього середовища. Зокрема, DSM-5 описує «предменструальний дисфоричний розлад» (ПМДР) як таку форму депресивного розладу, що включає в себе наступні емоційні стани: іритацію, гнів, депресивний настрій, тривогу та емоційну нестабільність. Це може проявлятися як клінічна депресія або депресія, яка супроводжується гнівом, тривогою роздратованістю або нестабільним настроєм. Використання терміну

«дисфорія» під час аналізу ПМДР підкреслює ідею, що дисфорія – це загальний неприємний станом, що не має специфічних характеристик [43].

Відповідно до Міжнародної класифікації хвороб (МКХ-11) передменструальний дисфорічний розлад визнається як хвороба, що характеризується комбінацією симптомів, що спільно відображають розлади сечостатевої системи та депресивного розладу. Основні прояви цього стану включають соматичні симптоми (біль, млявість, переїдання), симптоми настрою (іритація, пригнічений настрій) та когнітивні прояви (забудькуватість, труднощі з концентрацією) [45].

Згідно з поглядами В. Старчевича, термін «дисфорія» має грецьке походження та вказує на стан страждання, який характеризується тяжкістю переживання. Зазначається, що до ознак дисфорії відносяться ангедонія (втрата здатності відчувати задоволення від діяльності), депресивний настрій, почуття провини, втома, тривога та самогубство. В. Старчевич пропонує до уваги думку, що дисфорію можна розглядати як «неспецифічний синдром» і не обов'язково включати її до окремої категорії в системі діагностики. Часто цей стан ігнорується та розглядається як вторинний, не пов'язаний з іншими психічними станами [44].

Згідно з дослідженнями Л. Каплан і Дж. Садок, дисфорія розуміється як відчуття неприємності або дикомфорту, що супроводжується загальним настроєм незадоволення і тривожності. Ці відчуття можуть виникати в контексті депресивних та тривожних станів [42].

Дисфорія розглядається, як компонент посттравматичного стресового розладу (ПТСР), представлена нездатністю позитивних переконань про себе або навколишній світ, стійкими негативними емоціями, що пов'язані з травмою, самокритикою, втратою інтересу або небажання брати участь у важливих справах, роздратуванням, відчуттям відчуженості, саморуйнівною поведінкою, неспроможністю відчувати позитивні емоції, порушеннями сну, проблемами з концентрацією та спалахами гніву. Загалом, дисфорія має два

основних складових компоненти: тривога та надмірне роздратування, що потребують детальнішого аналізу. Тривога проявляється як реакція людини на загрозу або небезпеку. Кожен прояв тривоги включає думки про шкоду, сприйняття небезпеки та фізіологічний процес тривоги. Супутня поведінка також полягає у прагненні особи до «втечі або боротьби». Ситуація загрози може бути від помірної до катастрофічної. В кожному конкретному випадку досвід відчуття загрози чи небезпеки є індивідуальним та унікальним для кожної особи в даний момент. Для особи, яка перебуває в стані тривоги, кожна сенсорна модальність активізується та фокусується на виявленні ознак можливої загрози.

Згідно з епідеміологічними дослідженнями Національного інституту психічного здоров'я, більш ніж 25% опитаних осіб характеризували себе як «нервові». У даному дослідженні було виявлено, що протягом шестимісячного періоду на тривожний розлад страждали 8,9% населення, а близько 14,6% – протягом життя. Тривожні розлади частіше виявлялися у жінок (9,7% за 1 місяць), порівняно з чоловіками (4,7% за 1 місяць). Серед груп осіб, що найбільш вразливі до тривожних розладів, можна відзначити осіб, віком від 25 до 44 років, жінок, які пережили розлучення та осіб з низьким соціально-економічним статусом. Однак уразливість до тривожних розладів притаманна людям будь-якого віку, від раннього дитинства до старості [41].

За висновками В. Корієла та Г. Вінокура, тривожний розлад є патологічним станом, що виходить за межі звичайних реакцій на ситуації стресу або тимчасові страхи. Він характеризується важким та тривалим перебігом, що впливає на нормальне функціонування людини [28].

Необхідно розрізняти симптоми тривоги для попередження можливих наслідків і розвитку тривожних розладів, які можуть викликати різноманітні негативні стани, у тому числі дисфорію. Серед найбільш поширених розладів можна відзначити obsесивно-компульсивний розлад, який, зазвичай, починається ще у ранньому дитинстві [26].

Також, поширеною є соціальна фобія, що характерна для пізнього дитинства. Тож, тривожні розлади в юнацькому віці можуть ставати більш укоріненими та проявлятися більш інтенсивно, ніж на початкових стадіях. Це зумовлює необхідність приділяти більше уваги психічному стану підлітків, контролювати їх нормальне функціонування і взаємодію із соціумом, а також запобігати розвитку сильного переживання дисфорії та симптомів, що можуть бути супутніми [6].

Також, дисфорія може бути складовим компонентом інших психічних розладів, які включають дисморфічний розлад тіла, де вона виявляється у формі «дисфорії тіла», що виражається у незадоволенні власним зовнішнім виглядом. Крім того, вона може проявлятися як «нейролептична дисфорія», що зумовлена побічним ефектом на антипсихотичні препарати. Також, вона може бути виражена як «посткоїтальна дисфорія» у формі роздратованості, смутку або сльозливості внаслідок задовільної сексуальної активності за згодою обох сторін. Не менш важливою є «істероїдна дисфорія», якій характерні розлади настрою, в основу яких лягають особистісні особливості [44].

Термін «дисфорія», раніше використовуваний в традиційній психопатології для позначення негативного стану, втратив свою однозначність. Це було зумовлено новою формою використання цього терміну для опису неприйняття власної статі особою. Таким чином, можна виділити гендерну дисфорію, відповідно до якої, термін вказує на психологічний дистрес, що виникає внаслідок внутрішніх особливостей або вроджених рис [31].

Не зважаючи на те, що деякі дослідники описують дисфорію як стан, який включає в себе роздратованість, апатію і образливість, детальний аналіз відкриває значні відмінності дисфорії та депресії. Для дисфорії більш характерними є яскраві прояви незадоволення, виразна ірирація, відчуття нещастя, що в більшості випадків проявляються у формі звинувачень інших

осіб у власних вибухах гніву, їх причинах та почуттях, які переживає особа. Помітно, що рівень вираженості дисфорії частково зменшується через поведінку, що виглядає як цілеспрямована, але суспільно неприйнятна, до чого можна віднести агресивні вибухами гніву тощо. В цей час для депресії характерними є ангедонія, пригнічене почуття суму та звинуваченням себе, що є внутрішньо направленими формами. Прояви депресії стають менш вираженими при менш цілеспрямованій поведінці, відсутності цілей при реалізації діяльності та пасивності [29].

Отже, значущість та актуальність дослідження дисфорії обумовлені різноманітними причинами. В першу чергу, дисфорія тісно пов'язана з різними психічними розладами, такими як тривожність, депресія, біполярний розлад та інші. Аналіз цього стану сприяє глибшому розумінню та розробці ефективних методів лікування зазначених розладів. Другий мотив дослідження дисфорії пов'язаний із її виникненням як реакції на різноманітні події та стресори в житті особи, такі як втрата роботи, розрив відносин, хвороба тощо. Аналіз цього стану сприяє кращому розумінню та управлінню такими стресорами, а також розробці ефективних методик психотерапії для організації життя людей, що переживають дисфоричний настрій. Третій мотив дослідження дисфорії полягає в її суттєвому впливі на якість життя особи та її соціальну взаємодію. Аналіз цього стану сприяє розробці ефективних методик терапії та підтримки, спрямованих на підвищення якості життя і соціальної взаємодії осіб, які зазнають цей емоційний дисбаланс.

1.2. Особливості прояву симптомів дисфорії в юнацькому віці

Зважаючи на те, що період юності є ключовим для формування особистості та емоційного розвитку, розуміння та контроль над станом дисфорії є особливо важливою дією. Дисфорія, як складний емоційний стан, потребує уваги та дослідження, особливо коли йдеться про осіб юнацького віку. Важливо зрозуміти, що саме в цьому віці формуються ключові аспекти

самосвідомості та ідентичності, тому контроль над даним емоційним станом має велике значення.

Юність є періодом між дитинством і дорослістю, під час якого відбувається активне дозрівання та особистісний розвиток. Хронологічний вік або певний рівень розвитку конкретної особистості прямо чи опосередковано визначають її соціальний статус, характер діяльності та спектр соціальних ролей.

Згідно з періодизацією Е. Шпрангера, період юнацтва для дівчат триває від 13 до 19 років, а для хлопців – від 14 до 22 років. Вчений вважає цей період, передусім, стадією духовного розвитку, що пов'язана з різнобічними психофізіологічними процесами. На думку Е. Шпрангера, основні новоутворення цього періоду включають розвиток свідомості про власне «Я», формування рефлексії, усвідомлення власної індивідуальності, розробку життєвого плану та постановку свідомої мети у власному житті [23].

У деяких вікових періодизаціях, які вивчають юнацький вік, особлива увага приділяється зміні головної провідної сфери діяльності, якою стає навчально-професійна сфера. Як правило, період юнацтва асоціюється з пошуком власного місця у житті, визначенням внутрішньої позиції, формуванням світогляду, моральної свідомості та самосвідомості [5].

Згідно з віковою періодизацією Д. Ельконіна, юнацтво припадає на віковий проміжок від 15 до 21 року, в той час як за концепцією Е. Еріксона, студентство відповідає кінцю періоду юності (від 12-13 до 19-20 років) і початку ранньої зрілості (20-25 років) [5].

У нашому дослідженні за основу була взята вікова періодизація Дж. Біррена, який визначає період юності в межах від 17 до 25 років [11].

У своїй праці, Я. Невідома, вказує на те, що в період юності основною характеристикою соціальної ситуації розвитку є потреба вибору між навчанням у вищих навчальних закладах та трудовою діяльністю, а також визначенням місця в суспільстві. У цей період на молодих людей

покладаються нові соціальні вимоги та умови, що впливають на їхнє особистісне становлення: готування до працевлаштування, саморозвиток, професійне навчання, сімейне життя та виконання громадянських обов'язків. Юнацький вік також відзначається зростанням самостійності та відповідальності. У віці 14 років особи отримують паспорт, у 18 років – активне виборче право, можливість укладення шлюбу та несуть повну кримінальну відповідальність [15].

Крім того, вчена зауважує, що психічні новоутворення в юнацькому віці мають виразну вікову психофілогенетичну специфіку і залежать від індивідуальних особливостей. Основними психічними новоутвореннями юнацького віку є глибока рефлексія, розвинене усвідомлення власної індивідуальності, формування конкретних життєвих планів, готовність до самовизначення в професії, установка на свідому побудову власного життя, поступове входження у різні сфери життя і діяльності, розвиток самосвідомості та активне формування світогляду.

Дослідження Г. Шепелевої показують, що у юнацькому віці характер має певний рівень дисгармонійності. Особливо помітні неврівноваженість і суперечливість, коли у осіб юнацького віку виникають протиріччя між тим, що вони стверджують морально, та їхньою реальною поведінкою. Виявляється ця дисгармонійність у їхній емоційній нестабільності та в нездатності контролювати себе. Тому особам юнацького віку часто важко справлятися зі своїм настроєм. Окрім цього, дослідниця виявила, що найчастіше у осіб юнацького віку спостерігаються виражені гіпертимна, циклотимічна та емотивна акцентуації. Зокрема, було виявлено, що гіпертимна акцентуація притаманна половині опитаних респондентів. Такі висновки також доповнюються її спостереженнями щодо наявності агресивних проявів в цьому типі акцентуації. Таке спостереження свідчить про можливу тенденцію до емоційної реактивності та виразність реакцій у осіб юнацького віку, які

проявляються не лише у позитивних аспектах, але й у певних негативних чи агресивних виразах [25].

На думку І. Ревякіної, окремі риси характеру можуть виступати перешкодами на шляху особистісної реалізації у осіб юнацького віку. Деякі з них схильні до відчаю, відчувають невпевненість у собі та втрачають інтерес до своїх занять, тоді як інші залишаються стійкими або навіть проявляють бажання до розвитку та самовираження. Це може призвести до зупинки процесу самореалізації на певному етапі та навіть неспроможності відновлення його, за умови переважання певних рис характеру [19].

Нині існує розбіжність думок щодо впливу акцентуацій характеру на формування та соціальну адаптацію особистості. Деякі дослідники стверджують про їхній негативний вплив на ці процеси та розглядають їх, як один з основних факторів виникнення девіантної поведінки. Інші ж на підставі емпіричних даних підтверджують, що деякі види акцентуацій навіть сприяють успішній соціальній адаптації та самореалізації молоді. Психологи вважають, що визначальним фактором є конкретний тип акцентуації. Такі типи, як збудливий, застряглий та дистимічний, відомі своїм суттєвим негативним впливом на формування особистості та соціальну адаптацію [25].

Юнацький вік характеризується інтенсивним розвитком та швидкими змінами особистості, що супроводжуються різноманітними стресами. Внутрішня криза, притаманна цьому періоду, пов'язана із формуванням як професійного, так і особистісного самовизначення, а також рефлексією та шляхами самореалізації у соціальному просторі. Невдалі процеси самоідентифікації у осіб юнацького віку можуть бути наслідком гострих і часто невирішених конфліктів цього віку, проблем у міжособистісних відносинах та недостатньо сформованих стратегій адекватної реакції на стресові ситуації, що може виявлятися у різноманітних емоційних реакціях та станах.

Так, згідно з дослідженням Ю. Філоненко, особи юнацького віку демонструють підвищений рівень як реактивної тривожності, так і ситуативної, проявляючи сильну реакцію на екстремальні подразники та виявляючи значні ступені хвилювання, особливо у несподіваних ситуаціях. Виклики студентського життя є значущим фактором, який збільшує рівень тривожності серед високо тривожних осіб. Окрім цього, вказано, що високий рівень особистісної тривожності є стійкою індивідуальною рисою осіб юнацького віку, яка призводить до тенденції сприймати широкий спектр ситуацій як потенційно небезпечні, навіть якщо це необґрунтовано об'єктивно. Такі особи виявляють високий рівень фрустрації стосовно майбутніх подій, постійну нервовість, невпевненість у власних здібностях та постійне очікування негативних наслідків, навіть у повсякденних ситуаціях. Особистісна тривожність активізується в присутності стимулів, які особистість розглядає як загрозу своєму престижу, самооцінці та самовизначенню [24].

За спостереженнями Х. Неда, тривожні розлади зазвичай виявляються ще в дитинстві, в той час як депресія частіше починається у пізньому підлітковому або ранньому юнацькому віці. На початкових етапах юнацького віку захворюваність на ці розлади має однаковий розподіл серед хлопців і дівчат. Проте зі зростанням віку та переходом дівчат до періоду статевого дозрівання спостерігається майже вдвічі більша ймовірність діагностики тривоги та депресії в порівнянні з хлопцями. Зазначається, що ці розлади значно ускладнюють якість життя та знижують загальний рівень функціонування [36].

Важливо підкреслити, що у важких випадках ці стани можуть стати загрозою для життя, оскільки самогубство є другою за частотою причиною смерті серед осіб у віці від 10 до 34 років [33].

У своєму дослідженні М. Кумар-Шарма та П. Марімуту виявили, що існує відмінність у вияві агресії між хлопцями та дівчатами у юнацькому віці.

Хлопці проявляють більшу схильність до агресивних дій порівняно з дівчатами. Окрім цього дослідниками виявлено, що хлопці виявляють більшу фізичну та вербальну агресію, ніж дівчата, але на пізніших етапах навчання дівчата можуть використовувати більше підступної агресії. Вищий відсоток жінок виявляє саме вербальну агресію, тоді як чоловіки проявляють більш сувору фізичну агресію та спричиняють серйозні наслідки для здоров'я своїх партнерок (у вигляді порізів та зламаних кісток). Зазначається, що дівчата можуть вчиняти фізичну агресію на своїх партнерів під впливом емоційного стану інтенсивного гніву, тоді як хлопці зі свого боку реагують на отриману агресію теж фізичними діями [38].

Отже, юнацький вік характеризується інтенсивним фізіологічним, психологічним і соціальним розвитком, а також пошуком власної ідентичності та встановленням особистих цінностей. Цей період може бути періодом емоційної нестабільності, стресів та психологічних труднощів, які в деяких випадках можуть призвести до розвитку дисфорії. Наприклад, проблеми з самооцінкою, труднощі в установленні ідентичності чи конфлікти з батьками або оточуючими можуть сприяти появі дисфорії.

1.3. Агресія як складовий компонент стану дисфорії

Агресія, як явище психологічного та поведінкового характеру, завжди привертала увагу дослідників у зв'язку з її важливою роллю у людському житті та впливом на соціальні відносини. Однак, агресія, як складовий компонент стану дисфорії, набуває особливого значення, оскільки вона виявляється як складова частина психічного стану, що потребує детального розгляду. У цьому підрозділі ми розглянемо поняття агресії у контексті дисфорії, теоретично проаналізуємо їх взаємозв'язок та можливі наслідки для особистості [4].

Американські вчені А. Андерсон і Б. Бушман розглядають агресію як модель поведінки, а не як емоцію, мотив чи установку. На їхню думку, термін

«агресія» часто асоціюється з негативними емоціями, такими як гнів; мотивами, наприклад, бажанням образити чи нашкодити, а також негативними установками у вигляді расових або етнічних упереджень. Ці фактори, безумовно, впливають на поведінку, що може призвести до шкоди, проте їхня присутність не є обов'язковою умовою для подібних дій [27].

Агресія являє собою індивідуальну або колективну поведінку або дію, спрямовану на завдання фізичної або психічної шкоди чи навіть знищення іншої людини чи групи. Окрім цього, це може бути будь-яка форма поведінки, спрямована на образу чи завдання шкоди іншим, як живим істотам, так і не живим об'єктам, які не бажають такого ставлення. Агресія може виступати, як засіб досягнення важливої мети або підвищення власного статусу за рахунок самоствердження. Дане поняття об'єднує різноманітні за формою й результатами акти поведінки, від злих жартів та пліток до бандитизму і навіть убивств [21].

Дж. Доллард вважає, що агресія визначається як намір завдати шкоди іншому через свої дії, як «акт, цілеспрямованою реакцією якого є нанесення шкоди організму». Вчений та його колеги стверджували, що існують три фактори, які впливають на спонукання до агресії: 1) очікуване задоволення від досягнення мети; 2) сила перешкоди на шляху до мети; 3) кількість послідовних фрустрацій. Таким чином, чим більше суб'єкт очікує задоволення, чим сильніше перешкода та чим більше фрустрацій блокується, тим більший поштовх до агресивної поведінки. Дж. Доллард та його колеги також вважали, що вплив наступних фрустрацій може підсилювати агресивні реакції. Це означає, що вплив фруструючих подій може залишатися протягом певного часу [35].

А. Басс розробив детальну типологію агресивних дій (табл. 1.1.), відповідно до якої будь-яку проявлену агресію можна класифікувати за допомогою трьох основних шкал: фізична чи вербальна, активна чи пасивна, пряма чи непряма. Кожна з цих шкал має два протилежні полюси.

Комбінування цих шкал дозволяє отримати вісім різних варіантів агресивної поведінки [3].

Таблиця 1.1.

Типи агресивної поведінки за А. Бассом

Тип агресії	Приклад
Фізична-активна-пряма	Завдання тілесних ушкоджень іншій особі.
Фізична-активна-непряма	Спонування двох інших осіб до сутички, розповідаючи неправдиві розповіді про одного з них, але сама особа залишається поза конфліктом.
Фізична-пасивна-пряма	Навмисне стояння на шляху в іншої особи, перешкоджаючи їй рух, без будь-яких прямих дій.
Фізична-пасивна-непряма	Відмова виконати наказ чи вказівку шляхом виявлення бездіяльності або уникнення прямої конфронтації.
Вербальна-активна-пряма	Образи, або погрози, висловлені напряду і з великим ступенем емоційності.
Вербальна-активна-непряма	Розповсюдження чуток або розповідь анекдота з метою викликати образу в іншої особи.
Вербальна-пасивна-пряма	Ігнорування спілкування з особою.
Вербальна-пасивна-непряма	Використання підступних чи замаскованих висловів, що можуть принизити або порушити достоїнство іншої особи без прямого звертання до неї.

С. Фешбах висунув класифікацію трьох типів агресії: випадкової, інструментальної та ворожої. Випадкова агресія – це агресія, яка виникає без попереднього наміру або плану. Це може бути результатом емоційного стресу або непередбачуваних обставин. Інструментальна агресія – це агресія, що здійснюється з метою досягнення конкретних цілей або задоволення певних

потреб. Це може включати в себе використання насильства або загроз, як засіб досягнення певних об'єктів. Ворожа агресія – це агресія, яка спрямована проти особи або групи осіб з наміром завдати шкоди, заподіяти збитки або викликати страх чи паніку. Це може бути виявом ворожнечі або ненависті [10].

З. Дольф запропонував замінити термін «ворожа агресія» на «обумовлена подразником», а «інструментальна агресія» на «обумовлена спонукою». Під «обумовленою подразником» агресією розуміється вжиття заходів, спрямованих на зменшення негативних наслідків або впливу неприємної ситуації. У випадку «обумовленої спонукою» агресії застосовуються дії з метою отримання певної користі [32].

Важливо зауважити, що більшість дослідників вважають агресію негативним та деструктивним явищем. Однак варто відзначити, що агресія може мати і позитивну роль. Наприклад, деструктивний елемент людської активності є необхідним у спортивних, творчих та інших сферах діяльності.

У своєму дослідженні Ф. Фаузі та її колеги встановили, що відкрита агресія є найпоширенішим видом агресії серед осіб юнацького віку. Цей вид агресії характеризується явними і зовнішніми конфронтаційними діями, що проявляються фізично та вербально, наприклад, через бійки та крики [34].

Отже, стан агресії відомий своїм різноманітним проявам, які можуть виявлятися як симптом та прояв дисфорії. Її вияви можуть бути як відкритими, так і прихованими, вираженими в гніві, вербальних або фізичних проявах. У цьому контексті, важливо розуміти, що агресивна поведінка може бути спрямована на самого себе чи на інших.

Відповідно до спостережень Дж. Декстера, дисфоричний настрій часто виявляється через вияви агресії та ворожості. Дані вияви відображаються як зовнішні прояви внутрішнього конфлікту і психічного дискомфорту. Агресія, в контексті дисфорії, може виявлятися у формі злості, ворожості або фізичної агресії. Це може бути спрямовано як на себе, так і на оточуючих. Такі прояви

можуть вказувати на внутрішній конфлікт та неспроможність справлятися з емоційним стресом [30].

М. Оксютович та Д. Мельничук відзначають, що у сучасних наукових дослідженнях активно досліджуються психологічні реакції особистості в непередбачуваних кризових ситуаціях. Ці стани характеризуються переважанням гострих негативних емоційних переживань, таких як тривога, страх, депресія, агресія, апатія та дисфорія. Інтенсивний вплив цих станів може спричинити дезадаптацію людини, порушуючи її психічну рівновагу, суб'єктивне благополуччя та звичний спосіб життя [40].

Отже, в даному контексті агресія та дисфорія є двома з численних психологічних реакцій, які можуть виникати в особистості під час непередбачуваних кризових ситуацій.

С. Злепко досліджує різноманітні негативні психічні стани та концепти, що виникають внаслідок впливу екстремальних факторів, таких як стрес, фрустрація, криза і конфлікт. Дані явища характеризуються переважанням гострих або хронічних негативних емоційних переживань, таких як тривога, страх, депресія, агресія, дратівливість і дисфорія. Отже, на думку автора, існує взаємозв'язок між агресією та дисфорією через спільність виявів гострих або хронічних негативних емоційних переживань. Наприклад, особа, яка переживає дисфорію, може відчувати роздратованість і агресивність як реакцію на цей стан. Таким чином, обидва ці стани можуть виступати як взаємопідсилюючі чинники в контексті екстремальних психічних станів [7].

Українсько-англійський словник психологічних термінів, складений Н. Гоцуляком, розглядає дисфорію як «стан зниженого настрою, який супроводжується відчуттями дратівливості, озлобленості, похмурості, підвищеної чутливості до дій оточуючих та схильності до спалахів агресії. Деякі випадки дисфорії можуть мати атипічні прояви, включаючи піднесений або збуджений настрій, що супроводжується дратівливістю, напруженістю та агресивністю» [2].

Таким чином, можна сказати, що агресія може розглядатися як компонент дисфорії, як прояв внутрішнього конфлікту та психічного дискомфорту. Нами розглянуті психологічні дослідження, підтверджують, що вияви агресії часто супроводжують дисфоричний настрій, що може бути спрямований як на себе, так і на оточуючих. Відображенням цього є зовнішні прояви внутрішнього конфлікту та неспроможності справлятися з емоційним стресом, які характерні для дисфорії. Окрім цього, існує взаємозв'язок між агресією та дисфорією через спільність виявів гострих або хронічних негативних емоційних переживань. Тому, агресія може бути розглянута як складовий компонент дисфорії у контексті психічних станів особистості.

Висновки до розділу 1

Дисфорія як психологічний феномен є предметом вивчення вже кілька десятиліть, проте її дослідження набуло нового імпульсу з появою сучасних класифікаційних систем у психіатрії. Сьогодні дисфорію розглядають у тісному зв'язку з різноманітними психічними розладами, факторами біологічного, соціального та психологічного характеру. Вона впливає на формування самооцінки, міжособистісні стосунки та адаптаційні можливості людини.

Юнацький вік є критичним періодом для розвитку особистості, емоційної сфери та становлення ідентичності. Численні фізіологічні, психологічні та соціальні зміни в цьому віці можуть провокувати емоційну нестабільність, труднощі з регуляцією емоцій, зокрема дисфорію. Порушення формування важливих новоутворень юнацького віку, усвідомлення індивідуальності, життєвих планів тощо, також може сприяти виникненню дисфорії.

Дисфорія часто супроводжується проявами агресивної поведінки різних форм – від вербальної до фізичної. Агресія розглядається як складова частина дисфорії, вияв внутрішнього конфлікту та неспроможності долати емоційний

стрес. Існує певна схожість між агресією та дисфорією через спільність негативних емоційних переживань.

Саме тому комплексне дослідження дисфорії в осіб юнацького віку, її зв'язку з різними типами агресії та факторами, що зумовлюють цей стан, є вкрай важливим для розробки дієвих методів профілактики та корекції. Це сприятиме кращому розумінню причин, механізмів і наслідків дисфорії, а також дозволить ефективніше допомагати молодим людям долати ці психологічні проблеми на важливому етапі їхнього особистісного розвитку.

РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ТА ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ СИТУАЦІЙНОЇ ДИСФОРІЇ ТА ФОРМ АГРЕСИВНОЇ ПОВЕДІНКИ В ОСІБ ЮНАЦЬКОГО ВІКУ

2.1. Методичне забезпечення дослідження особливостей прояву ситуаційної дисфорії та форм агресивної поведінки в осіб юнацького віку

Дослідження проводилось в період з 23 грудень 2023 року до 20 березня 2024 року. Респондентам було запропоновано пройти методики, оформлені за допомогою Google Форми у форматі онлайн, що були розповсюджені нами через соціальні мережі Instagram, Facebook та Telegram.

В результаті, у дослідженні взяли участь 353 особи, з яких 196 осіб жіночої статі та 157 осіб чоловічої статі. Для подальшої обробки та аналізу даних із загального списку були вилучені відповіді 2 осіб чоловічої статі та 1 особи жіночої статі, які не вказали свій вік. Після цього вибірка склала 350 осіб, з яких 195 осіб жіночої статі й 155 осіб чоловічої статі. Віковий діапазон вибірки досліджуваних складав осіб від 13 до 43 років, з яких 2 особи віком 43 роки (0,57%), 2 особи – 32 роки (0,57%), 4 особи – 30 років (1,14%), 1 особа – 28 років (0,29%), 2 особи – 27 років (0,57%), 4 особи – 26 років (1,14%), 3 особи – 25 років (0,86%), 4 особи – 24 роки (1,14%), 7 осіб – 23 роки (2%), 13 осіб – 22 роки (3,71%), 25 осіб – 21 рік (7,14%), 81 особа – 20 років (23,14%), 78 осіб – 19 років (22,29%), 54 особи – 18 років (15,43%), 57 осіб – 17 років (16,29%), 2 особи – 16 років (0,57%), 8 осіб – 15 років (2,29%), 2 особи віком 14 років (0,57%) та 1 особа віком 13 років (0,29%).

Для детальнішого аналізу ми залишили відповіді осіб юнацького віку згідно з віковою періодизацією Дж. Біррена, відповідно до якої період юності визначається в межах від 17 до 25 років. Після вилучення відповідей осіб, що не входять до зазначеної класифікації, вибірка склала 322 особи, з яких 184 респонденти жіночої статі та 138 – респонденти чоловічої статі. Вікову

категорію представлено групою досліджуваних в діапазоні від 17 до 25 років, розподіл яких представлено в таблиці 2.1.

Таблиця 2.1.

Розподіл респондентів за віком

Вік	Кількість осіб	Відсоткова частка
17 років	57	17,70%
18 років	54	16,77%
19 років	78	24,22%
20 років	81	25,16%
21 рік	25	7,77%
22 роки	13	4,04%
23 роки	7	2,17%
24 роки	4	1,24%
25 років	3	0,93%

Для діагностики та інтерпретації рівня ситуаційної дисфорії було використано адаптовану нами в 2023 році методику «Шкала ситуаційної дисфорії (SITDS)» [29] (див. *Додаток А*). Вона включає в себе 24 твердження, які направлені на дослідження наявності та ступеня вираженості в особи ситуаційної дисфорії. Респондентам пропонується вказати до кожного твердження, чи траплялась протягом останнього тижня описана ситуація. При ствердних відповідях додатково вказується ступінь вираженості власної реакції на ці ситуації. Для всіх тверджень варіанти відповідей – однакові та мають своє кількісне значення для подальшої кількісної обробки: «Дуже засмутило» – 4 бали, «Досить засмутило» – 3 бали, «Злегка засмутило» – 2 бали, «Не засмутило або мінімально засмутило» – 1 бал, «Не траплялося» – 0 балів. Обробка та підрахунок даних проводились шляхом переведення відповідей у балову систему. Загальний показник за шкалою ситуаційної дисфорії знаходився шляхом підрахунку суми балів, зазначених під кожним

твердженням методики. Відповідно до інтерпретації отриманих кількісних значень використовувався наступний поділ на рівні: високий рівень – від 75 до 96 балів; вище середнього – від 50 до 74 балів; середній рівень – від 25 до 49 балів; низький рівень – від 0 до 24 балів.

Виявивши, як тісно стан дисфорії пов'язаний з агресією, нами було прийнято рішення дослідити також наявність та ступінь вираженості фізичної, вербальної, емоційної, предметної агресії та самоагресії, використовуючи «Тест агресивності» [16]. Зазначена методика включає в себе 40 тверджень, з яких на кожен тип агресії направлено по 8 питань. Варіанти відповідей на твердження методики є однаковими: «так» або «ні». Кожна відповідь має своє кількісне значення: «так» – 1 бал, «ні» – 0 балів. Обробка та підрахунок даних виконується шляхом переведення відповідей у балову систему та знаходження суми відповідно до ключа, що пропонує автор. Отримані після обробки показники інтерпретуються згідно зі ступенями вираженості агресивності: високий ступінь – від 5 до 8 балів; середній ступінь – від 3 до 4 балів; низький ступінь – від 0 до 2 балів.

В результаті наукового аналізу медичного простору, спрямованого на вивчення дисфорії, було складено перелік основних проявів цього стану, що узагальнено у формі чек-списку під назвою «Латентна дисфорія» за авторством М. Мороз (див. *Додаток Б*) [39].

Методика складається з 23 емоційних станів, до яких необхідно вказати частоту переживання кожного з них. Варіанти відповідей до кожного пункту списку однакові та мають відповідну кількісну інтерпретацію: постійно переживав/ла – 4 бали; часто переживав/ла – 3 бали; іноді переживав/ла – 2 бали; дуже рідко або зовсім не переживав/ла – 1 бал. Підрахунок та обробка результатів дослідження проводилась шляхом переведення текстових відповідей у систему балів, їх підсумовування та поділ на рівні вираження латентної дисфорії: високий рівень – від 77 до 92 балів; вище середнього – від

59 до 76 балів; середній рівень – від 41 до 58 балів; низький рівень – від 23 до 40 балів.

2.2. Аналіз результатів дослідження особливостей прояву ситуаційної дисфорії та форм агресивної поведінки в осіб юнацького віку

На першому етапі була проведена описова статистика «Шкали ситуаційної дисфорії (SITDS), результати якої представлені в таблиці 2.2.

Таблиця 2.2.

Дескриптивна статистика «Шкали ситуаційної дисфорії (SITDS)»

Вибірка	M±SE	Mo	Me	σ	CV
Загальна	41,98±1,15	45,00	44,00	20,68	49,26%
Чоловіки	39,21*±1,66	30,00	42,50	19,47	49,66%
Жінки	44,07*±1,57	21,00	45,00	21,35	48,45%

Примітка.

M – середнє значення.

Mo – мода.

Me – медіана.

σ – стандартне відхилення.

CV – коефіцієнт варіації.

* $p \leq 0,05$.

Відповідно до отриманих даних, середнє значення за шкалою у вибірці складає 41,98 балів, що знаходиться на середньому рівні. Мода та медіана вибірки складають відповідно 45,00 та 44,00 бали, що також є в межах середнього рівня. Подібність значень середнього, моди та медіани вибірки свідчать про нормальний розподіл даних. Мінімальні та максимальні значення досягають межових можливих значень за методикою, а саме 0,00 та 96,00 балів відповідно. Підрахувавши коефіцієнт варіації, було отримано такі результати: загальна вибірка – 49,26%; чоловіча вибірка – 49,66%; жіноча вибірка –

48,45%. Це свідчить про широкий розкид за вибіркою та слабку однорідність. Для детальнішого аналізу ми розділили респондентів на 2 групи за статтю – група чоловіків та група жінок. Проаналізувавши та порівнявши описові статистики отриманих груп, що представлені в таблиці 2.1., ми помітили наступні особливості. Середні значення в обох групах знаходяться на середньому рівні, проте у жінок це значення дещо вище (44,07 бали), ніж у чоловіків (39,21 балів). Відмінність між середніми складає $p=0,03$, можна зробити висновок про низьку значущість відмінностей. Медіани в групах є схожими, також не переходять межі середнього рівня (42,50 балів – чоловіки, 45,00 балів – жінки). Порівнявши моду в обох групах, ми помітили різницю у показниках: чоловіки – 30,00, що є середнім рівнем, жінки – 21,00, що є низьким рівнем. Чоловічу та жіночу вибірку було поділено по рівням та підраховано відсоток осіб з високим, середнім та низьким рівнем (табл. 2.3.).

Таблиця 2.3.

Рівні вираженості дисфорії у чоловіків та жінок (%)

Рівень	Чоловіки	Жінки
Високий	1,45	7,07
Вище середнього	30,43	36,95
Середній	43,48	29,89
Низький	24,64	26,09

Відповідно до отриманих даних, кількість респондентів чоловічої статі, що мають високий рівень дисфорії складає 1,45%, що є меншим від жіночої вибірки (7,07%). Кількість осіб чоловічої статі з середнім рівнем вираженості вища за кількість осіб жіночої статі – 43,48% та 29,89% відповідно. Загалом відсотковий показник кількості респондентів з середнім рівнем та вище середнього є вищим в осіб чоловічої статі (73,91%), ніж жіночої (66,84%).

На наступному етапі був проведений аналіз показників методики «Тест агресивності» [16] (табл. 2.4.). Описова статистика проведена за шкалами

вербальної, фізичної, предметної, емоційної, самоагресії для загальної вибірки та груп чоловіків і жінок.

Таблиця 2.4.

Дескриптивна статистика «Тесту агресивності»

Тип агресії	Вибірка	M±SE	Mo	Me	σ	CV
Вербальна агресія	Загальна	3,69±0,09	4,00	4,00	1,70	46,07%
	Чоловіки	3,61±0,15	4,00	4,00	1,73	47,92%
	Жінки	3,76±0,12	4,00	4,00	1,67	44,41%
Фізична агресія	Загальна	2,60±0,10	1,00	2,00	1,85	71,15%
	Чоловіки	3,45***±0,15	3,00	3,00	1,79	51,88%
	Жінки	1,96***±0,12	1,00	2,00	1,63	83,16%
Предметна агресія	Загальна	2,93±0,09	2,00	3,00	1,57	53,58%
	Чоловіки	2,62**±0,13	2,00	2,00	1,50	57,25%
	Жінки	3,16**±0,12	3,00	3,00	1,59	50,32%
Емоційна агресія	Загальна	2,74±0,09	2,00	2,00	1,53	55,84%
	Чоловіки	2,49±0,13	2,00	2,00	1,53	61,45%
	Жінки	2,93±0,11	2,00	3,00	1,51	51,54%
Самоагресія	Загальна	4,32±0,11	3,00	4,00	1,94	44,90%
	Чоловіки	3,57***±0,16	3,00	3,00	1,92	53,78%
	Жінки	4,89***±0,13	5,00	5,00	1,76	35,99%

Примітка.

M – середнє значення.

Mo – мода.

Me – медіана.

σ – стандартне відхилення.

CV – коефіцієнт варіації.

*** $p \leq 0,001$; ** $p \leq 0,01$.

Відповідно до отриманих даних за шкалою вербальної агресії середні значення загальної групи та окремих груп чоловіків та жінок є подібними, відповідно 3,69 балів, 3,61 бал та 3,76 балів, що є в межах норми та інтерпретуються як середній рівень. Мода, медіана подібні до середнього значення, що свідчить про нормальний розподіл даних. Середні за шкалою емоційної агресії не виділяються та є подібними між групами чоловіків та жінок, а також подібними до мод та медіан обох груп, що свідчить про нормальний розподіл.

Порівнявши середні значення фізичної агресії у чоловіків та жінок, було виявлено різницю, що лежить в межах $p \leq 0,001$ та свідчить про значиму різницю середніх. Аналогічні підрахунки за шкалою предметної агресії ($p \leq 0,01$) та самоагресії ($p \leq 0,001$) свідчать про значиму різницю середніх між групами чоловіків та жінок. Мода і медіана за шкалою самоагресії є вищою у жінок (5,00 та 5,00 відповідно) за показники чоловіків (3,00 та 3,00 відповідно), що свідчить про сильнішу вираженість самоагресії у жінок, а саме на високому рівні. Аналогічно, за шкалою фізичної агресії значення моди та медіани є вищими у чоловіків (3,00 та 3,00 відповідно), ніж у жінок (1,00 та 2,00 відповідно), що свідчить про сильнішу вираженість фізичної агресії у чоловіків, що відповідно до інтерпретації є середнім рівнем.

Показники коефіцієнтів варіації за всіма шкалами перевищують 33%, а отже вибірка є неоднорідною. Коефіцієнт варіації за шкалою фізичної агресії є одним із найвищих: загальна група – 71,15%, чоловіча група – 51,88%, жіноча група – 83,16%. Порівнюючи з іншими типами агресії, результати за шкалою фізичної агресії виділяються та свідчать про сильнішу неоднорідність.

Аналізуючи вибірку загалом, можна сформулювати наступний список вираженості різних типів агресії, спираючись на середні значення, від найбільшого до найменшого: 1) самоагресія (4,32); 2) вербальна агресія (3,69); 3) предметна агресія (2,93); 4) емоційна агресія (2,74); 1) фізична агресія (2,60) (рис. 2.1.).

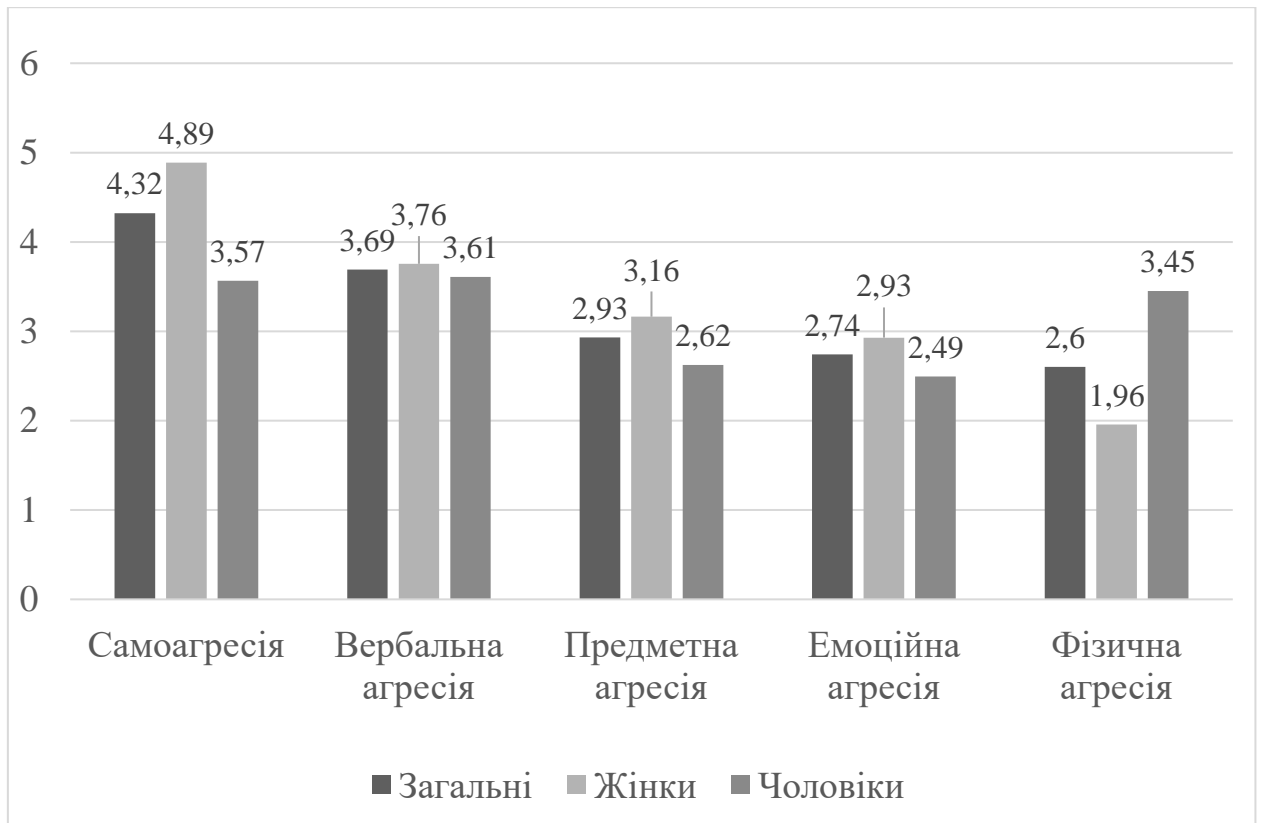


Рис. 2.1. Середні значення за шкалами агресій

Проаналізувавши отримані дані, помічено, що самоагресія набуває найвищих показників, а середнє значення за жіночою групою перевищує показники загальної та чоловічої вибірки, а саме 4,89 балів. За шкалою вербальної агресії показники трьох груп знаходяться на одному рівні. За шкалами предметної та емоційної агресії середнє значення жіночої вибірки дещо перевищує загальну та чоловічу вибірки. Відповідно до шкали фізичної агресії помітні відмінності, що знаходяться в межах $p \leq 0,001$ та є значущими. Фізична агресія у чоловіків знаходиться на вищому рівні, ніж у жінок – 3,45 та 1,96 відповідно.

Відповідно до отриманих результатів, можна зробити висновок, що самоагресія є найбільш поширеною для осіб юнацького віку, що часто може бути прихованим, латентним. Це зумовлює потребу дослідити у респондентів вираженість основних проявів латентної дисфорії.

Для глибшого аналізу було проаналізовано результати за чек-списком «Латентна дисфорія» (М. Мороз), результати описової статистики якої представлені в таблиці 2.5.

Таблиця 2.5.

Дескриптивна статистика чек-списку «Латентна дисфорія» (М. Мороз)

Вибірка	M±SE	Mo	Me	σ	CV
Загальна	49,61±0,71	53,00	49,00	12,68	25,56%
Чоловіки	45,80***±1,13	41,00	43,00	13,27	28,82%
Жінки	52,48***±0,84	49,00	52,00	11,43	21,78%

Примітка.

M – середнє значення.

Mo – мода.

Me – медіана.

σ – стандартне відхилення.

CV – коефіцієнт варіації.

*** $p \leq 0,001$.

Розглянуто три групи: загальна група, чоловіки та жінки. Середні значення за трьома групами знаходяться на середньому рівні. У жінок це значення вище, ніж у чоловіків, а саме 52,48 та 45,80 відповідно. Відмінність між середніми показниками жіночої та чоловічої вибірок складає $p=0,000$, а отже має місце високий рівень відмінностей. Моди та медіани за трьома групами є подібними до середніх значень, що свідчить про нормальний розподіл даних. Підрахувавши коефіцієнти варіації, було виявлено, що вони не перевищують межового показника 33%, а найнижчим із них є показник у жіночій групі. З цього можна зробити висновок, що за вираженістю проявів латентної дисфорії особи юнацького віку є однорідними та мають подібні показники середнього рівня, при чому жінки проявляють більшу однорідність, ніж чоловіки.

На наступному етапі аналізу та обробки даних було розраховано кореляційні зв'язки за такими методиками: 1) «Шкала ситуаційної дисфорії (SITDS)» [29]; 2) «Тест агресивності» [16]; 3) чек-список «Латентна дисфорія» (М. Мороз). Отримані результати представлені в таблиці 2.6.

Таблиця 2.6.

Кореляційні зв'язки типів агресії, ситуаційної та латентної дисфорії

	Вік	ВА	ФА	ПА	ЕА	СА	СТ	ЛД
Вік	1,000							
ВА	-0,023	1,000						
ФА	0,088	0,329***	1,000					
ПА	-0,040	0,328***	0,063	1,000				
ЕА	-0,083	0,274***	0,076	0,299***	1,000			
СА	-0,088	0,183***	-0,093	0,263***	0,434***	1,000		
СТ	-0,099	0,193***	0,081	0,295***	0,243***	0,250***	1,000	
ЛД	-0,154**	0,345***	0,058	0,402***	0,498***	0,467***	0,555***	1,000

Примітка.

ВА – вербальна агресія.

ФА – фізична агресія.

ПА – предметна агресія.

ЕА – емоційна агресія.

СА – самоагресія.

СТ – ситуаційна дисфорія.

ЛД – латентна дисфорія.

*** $p \leq 0,001$; ** $p \leq 0,01$.

Відповідно до отриманих даних, вік має обернену кореляцію лише з чек-списком симптомів дисфорії на рівні $p \leq 0,01$. Взаємозв'язок віку особи та ступеня вираженості в неї симптомів дисфорії пов'язаний з багатьма факторами, що включають психологічні, соціальні, біологічні чинники тощо.

Вербальна агресія має сильні кореляційні зв'язки з усіма представленими шкалами, а саме: з фізичною, предметною, емоційною агресіями та самоагресією, з ситуаційною та латентною дисфорією. Серед них вищою ($p \leq 0,001$) є кореляція між типами агресій і латентною дисфорією та нижчою ($p \leq 0,01$) – з ситуаційною дисфорією. Такі результати пов'язані із тісним зв'язком агресії та різних форм її прояву в особі. Приховані форми дисфорії можуть посилювати агресивні прояви особи, що також зумовлює їх сильний зв'язок.

Фізична агресія має кореляційні зв'язки лише з вербальною агресією на рівні $p \leq 0,001$. Відсутність значимих показників кореляційного відношення фізичної агресії з іншими представленими шкалами виділяє її та зумовлює потребу глибшого аналізу. Прояви фізичної агресії можуть бути пов'язаними з біологічними, соціальними, психологічними чинниками та особистісними особливостями індивіда та не залежати від наявних проявів інших типів агресії чи дисфорії.

Предметна агресія корелює з усіма типами агресії, окрім фізичної, а також з ситуаційною та латентною дисфорією на високому рівні ($p \leq 0,001$). Найсильніший кореляційний зв'язок виявлено з проявами латентної дисфорії. Такі результати зумовлені підвищенням агресії предметної направленості при сильніших проявах латентної дисфорії, що виступає побічним результатом прихованих переживань.

Емоційна агресія також має високий кореляційний зв'язок ($p \leq 0,001$) з усіма типами агресій, окрім фізичної, та з латентною і ситуаційною дисфорією. Найсильніша кореляція помічена з самоагресією та латентною дисфорією. Відповідно до зазначених результатів, можна зробити висновок, що емоційна агресія часто супроводжується агресією, направленою на себе та проявами латентної дисфорії, що також можуть включати такі форми самоагресії як самозвинувачення, нав'язливі думки, компульсивні дії тощо.

Самоагресія має сильні кореляційні зв'язки ($p \leq 0,001$) з усіма типами агресій, окрім фізичної, та з ситуаційною і латентною дисфорією. Найвищі показники кореляції помічено між самоагресією та емоційною агресією і латентною дисфорією. Як зазначено вище, прояви латентної дисфорії та самоагресії мають безпосередній зв'язок.

Ситуаційна дисфорія корелює з усіма типами агресій, окрім фізичної, на високому рівні ($p \leq 0,001$), а також з латентною дисфорією. Найсильнішим є зв'язок з проявами латентної дисфорії, адже ці стани мають подібні симптоми.

Латентна дисфорія має одні з найвищих показників кореляційного зв'язку ($p \leq 0,001$) з усіма шкалами агресій та ситуаційною дисфорією, виключаючи фізичну агресію. Найвищий показник є між латентною та ситуаційною дисфорією. Така сильна кореляція може бути зумовлена зв'язком негативних дисфоричних переживань із безпосередніми формами прояву їх через агресивну поведінку.

2.3. Обговорення результатів дослідження

Наше дослідження показало, що спостерігається відмінність між розподілом показників чоловічої та жіночої вибірок за модою, що може свідчити про певні психологічні відмінності між чоловіками та жінками у дослідженій тематиці. Водночас, висновки про статистично значущі гендерні відмінності робити зарано через малозначущість розбіжностей між середніми значеннями групових показників. Загалом дані демонструють типову для психологічних вибірок картину – широкий розкид індивідуальних показників при близькості групових середніх.

Ми прийшли до таких висновків, що вік обернено пов'язаний з вираженістю симптомів дисфорії, що може бути зумовлено різними віковими особливостями, життєвим досвідом тощо. Вербальна агресія посідає центральне місце у зв'язках з іншими формами агресії та дисфорією. Це може свідчити про її певну базову роль, як провідника агресивних тенденцій через

мовлення та вербальні патерни особистості. Фізична агресія виявляє значущі зв'язки лише з вербальною агресією, відсутні її зв'язки з дисфорією та іншими формами агресії. Це може вказувати на її окрему природу, можливо більш пов'язану з біологічними, нейрофізіологічними чинниками порівняно з іншими видами агресії. Предметна, емоційна агресія та самоагресія тісно пов'язані з латентною дисфорією, що підкреслює роль прихованих негативних переживань у процесі формування цих типів агресивної поведінки. Взаємозв'язок ситуаційної та латентної дисфорії є дуже сильним, що відображає їхню спільну природу як проявів дисфоричного стану.

Загалом, отримані дані демонструють складну систему взаємозв'язків між різними формами агресії та дисфорії, підкреслюючи важливість урахування широкого спектру чинників при їх аналізі.

Дисфорія є потужним передвісником агресивної поведінки. Негативні емоційні переживання, дискомфорт, напруга, тривожність можуть знаходити вихід у вербальній, емоційній, предметній агресії або агресії спрямованій на себе (самоагресії). Дисфоричні стани створюють емоційну напругу, з якою людина не завжди може впоратися конструктивними способами. Тобто, агресія може виступати своєрідним механізмом, хоча і неконструктивним, для зняття дисфоричних станів.

Тісний взаємозв'язок предметної, емоційної агресії та самоагресії з латентною дисфорією може свідчити про певні спільні підґрунтя – хронічний негативний емоційний фон, який не завжди усвідомлюється, але проявляється у агресії на речі або себе, а також в емоційній нестабільності.

Загалом, можна припустити, що агресія та дисфорія утворюють складну саморегулюючу систему, де негативні емоційні стани провокують агресивну поведінку як неконструктивний спосіб зняття напруги, а агресивні патерни у свою чергу можуть підсилювати та хронізувати дисфоричні переживання через їх руйнівний для стосунків та самооцінки характер. Тому важливим є опанування конструктивними стратегіями і саморегуляцією.

Різні форми агресії можуть виступати неефективними стратегіями для зняття дисфоричних переживань. Однак в результаті вони лише підсилюють та закріплюють ці негативні стани через руйнівні наслідки агресивної поведінки.

Виходячи з гендерних відмінностей, можна зробити висновки, що жінки частіше схильні до прихованих, інтерналізованих форм дисфорії, в той час як чоловіки – до екстерналізованих, таких як агресія. Це може частково пояснити виявлені у даних більш сильні зв'язки самоагресії з дисфорією у жінок.

Водночас, загалом схильність до агресивної поведінки вважається вищою у чоловіків. Це може бути пов'язано з гендерними ролями, очікуваннями та соціалізацією, яка більше толерує агресію у чоловіків.

Крім того, жінки можуть частіше виявляти непрямі форми агресії, такі як латентна чи емоційна. Ці типи можуть бути менш помітними в дослідженні, але також мати зв'язок з дисфорією.

Проаналізувавши результати дослідження проявів типів агресії, можна зробити висновок, що загалом рівень агресії у вибірці є в межах норми, без значних відхилень за більшістю шкал. Найбільш вираженою формою агресії у досліджуваній вибірці є самоагресія, що може свідчити про наявність внутрішніх негативних станів, низьку самооцінку, складнощі у вираженні агресії назовні.

Спостерігаються значущі гендерні відмінності у проявах фізичної, предметної агресії та самоагресії. Фізична агресія є більш вираженою у чоловіків, що узгоджується з типовими гендерними патернами та стереотипними уявленнями про «маскулінність» і більшу соціальну прийнятність відкритих проявів агресії для чоловічої статі. Натомість самоагресія переважає у представників жіночої вибірки.

Високі показники самоагресії у жінок можуть бути пов'язані з більшою схильністю інтерналізувати негативні емоції та агресивні імпульси, замість їх

відкритого вираження. Це може бути зумовлено гендерними ролями та очікуваннями щодо більшої емоційної стриманості жінок у суспільстві.

Висока неоднорідність показників фізичної агресії може вказувати на вплив додаткових біологічних або ситуаційних факторів, як от генетична схильність, гормональні відмінності, вплив травматичного досвіду та інші біологічні або ситуаційні чинники.

Відсутність значущих гендерних відмінностей у проявах вербальної та емоційної агресії може свідчити про їхню більшу універсальність та причинну обумовленість іншими психологічними чинниками, окрім статі, наприклад особистісними рисами, сімейним вихованням тощо.

Загалом вищі показники самоагресії у вибірці можуть бути ознакою наявності внутрішніх негативних станів, низької самооцінки, складнощів у конструктивному вираженні агресії назовні. Це може бути пов'язано з недостатньо розвиненими навичками саморегуляції, впливом деструктивного сімейного досвіду. Загалом результати виявляють необхідність комплексного підходу до корекції різних типів агресії з урахуванням гендерної специфіки їх проявів та можливих психологічних чинників.

Досліджуючи прояви ситуаційної дисфорії, можна зробити висновки, що розподіл даних у загальній вибірці є близьким до нормального, що підтверджується схожими значеннями середнього, моди та медіани. Однак високий коефіцієнт варіації вказує на широкий розкид індивідуальних значень та неоднорідність вибірки.

При розподілі на гендерні групи спостерігається тенденція до дещо вищих середніх показників вираженості дисфорії у жінок порівняно з чоловіками. Водночас ця різниця є статистично малозначущою. Вищі показники ситуаційної дисфорії у жінок можуть бути пов'язані з більшою чутливістю та уважністю до ситуативних стресових чинників, здатністю глибше занурюватись в емоційні переживання різних ситуацій.

Для жінок ситуативні труднощі та виклики можуть ставати більш значущими, оскільки жінки схильні приділяти більше уваги міжособистісним стосункам, соціальним аспектам ситуацій.

Вищий рівень ситуаційної дисфорії у жінок може бути також наслідком психологічних, гормональних особливостей, зокрема підвищеної тривожності, емоційності під час стресових періодів.

Більший відсоток жінок з високим рівнем дисфорії може бути пов'язаний з гендерними відмінностями у стилях переживання емоційних станів, жіночою вразливістю до дисфоричних розладів.

Водночас більший відсоток чоловіків із середнім рівнем дисфорії може пояснюватися стереотипними очікуваннями щодо більшої стриманості у вираженні негативних емоцій. Також, нижчі показники ситуаційної дисфорії у чоловіків можуть пояснюватися більшою схильністю до екстерналізації негативних емоцій через інші форми поведінки (агресія, уникнення) замість заглиблення в переживання.

Соціальні стереотипи «маскулінності» та очікування емоційної стриманості від чоловіків можуть призводити до применшення ними значущості ситуативних проблем та стресових переживань.

Різниця у поведінкових стратегіях також може мати вплив, так як жінки частіше схильні до рефлексії, заглиблення в ситуацію, чоловіки – до більш проблемно-орієнтованих дій. Також, на результати можуть впливати й індивідуальні відмінності – більша або менша тривожність, емоційна стійкість, наявність підтримки оточення тощо.

Висновки до розділу 2

Отже, результати дослідження засвідчують наявність ситуаційної та дисфорії та різних типів агресії в осіб юнацькому віці, при цьому спостерігається значний індивідуальний розкид показників, що вказує на відмінності у переживанні дисфоричних станів.

Виявлено певні гендерні відмінності у проявах дисфорії та агресії в юнацькому віці. У жінок більш виражені ситуаційна дисфорія, латентна дисфорія та самоагресія, тоді як у чоловіків переважає фізична агресія, що певним чином корелює зі стереотипними уявленнями про маскулінність.

Дисфорія та агресивна поведінка (вербальна, емоційна, предметна, самоагресія) мають тісний взаємозв'язок в юнацькому віці. Дисфорія, особливо латентна, може виступати передумовою для розвитку агресії як неконструктивного способу зняття негативних емоцій та напруги. У свою чергу, агресивна поведінка провокує нові дисфоричні переживання, формуючи деструктивний циклічний зв'язок.

Вербальна агресія відіграє центральну роль у вираженні агресивних тенденцій через мовлення та тісно пов'язана з іншими формами агресії та дисфорією. Найбільш тісний зв'язок з дисфорією виявлено у предметної, емоційної агресії та самоагресії, що може свідчити про їх спільне підґрунтя – хронічний негативний емоційний фон.

Виявлено зворотній кореляційний зв'язок віку з рівнем латентної дисфорії, що може вказувати на зниження прихованих дисфоричних проявів з віком у міру дозрівання особистості.

Не зважаючи на близькість групових середніх, спостерігається значний індивідуальний розкид показників дисфорії та агресії, що потребує індивідуального підходу в роботі.

Для подолання деструктивного циклу дисфорії та агресії важливим є розвиток у юнаків та дівчат конструктивних поведінкових стратегій, навичок емоційної регуляції та саморегуляції. Необхідним є комплексний підхід до психологічної корекції агресії та дисфорії в юнацькому віці з урахуванням їх взаємозв'язку, гендерної специфіки та можливих психологічних чинників.

Загалом, результати дослідження свідчать про актуальність проблеми дисфорії та агресивної поведінки в юнацькому віці, вказують на їх тісний

взаємозв'язок та необхідність розробки ефективних підходів до профілактики і корекції з урахуванням гендерних та індивідуальних особливостей.

РОЗДІЛ 3. КОМПЛЕКСНА ПРОГРАМА КОРЕКЦІЇ АГРЕСІЇ ТА ТРИВОЖНОСТІ ЯК КОМПОНЕНТІВ ДИСФОРІЇ

3.1. Особливості застосування методів раціонально-емоційно-поведінкової терапії та арттерапії в роботі з агресією та тривожністю

Під час дослідження та корекції дисфоричних станів важливо зосередитись саме на емоційній та поведінковій сферах, які є основними складовими раціонально-емоційно-поведінкової терапії (РЕПТ). Цей підхід передбачає навчання усвідомленого подолання життєвих проблем, кризових ситуацій, роботи з власними вчинками, почуттями та розвиток навичок раціональної поведінки та мислення. Згідно з РЕПТ, людина інтерпретує ситуацію крізь призму власних укорінених переконань та використовує їх для пошуку пояснень. Існують такі принципи роботи з цими переконаннями:

1. Особистість сприймає проблему не через подію саму по собі, а внаслідок власної її інтерпретації.
2. Важливо, не коли переконання були сформовані чи засвоєні, а те, що людина переживає складнощі відповідно до цих переконань.
3. Вирішальне значення має регулярна робота з наявними переконаннями, так як результат залежить від конкретних зусиль, спрямованих на вирішення проблеми та корекцію переконань.

Під час роботи з переконаннями психологічний вплив складається з таких основних етапів, що забезпечують високу результативність та впливовість на загальний стан індивіда:

- Діагностика переконань за допомогою аналітичних методів.
- Послаблення деструктивних переконань, що вже наявні.
- Заміна їх більш конструктивними та раціональними.
- Засвоєння і відпрацювання нових набутих звичок.

За думкою А. Елліса та У. Драйдена, у РЕПТ доцільно уникати наступних технік: що підвищують залежність клієнта; збільшують надмірну

довіру до реальності; багатослівних та малоефективних технік; технік з короткочасним ефектом; технік, що відволікають від роботи над власними дисфункціональними нераціональними поглядами; методів, що знижують толерантність до фрустрації; технік антинаукової філософії та технік, що змінюють активуючу подію, а не демонструють шляхи до зміни власних ірраціональних переконань [18].

На відміну від інших підходів, раціонально-емоційно-поведінкова терапія комбінує протилежні прояви: емоційні (тривожність) та поведінкові (агресія), що і є складовими компонентами стану дисфорії. Вона передбачає, що психокорекційна робота починається зі спонукання клієнта переосмислити власний світогляд, оскільки така стратегія дозволяє замінити деструктивні погляди більш раціональними та попередити можливі рецидиви в майбутньому.

У роботі з дисфорічним станом, прояви якого можуть бути складними для контролю, регуляції та подолання, важливим є знайти джерело проблеми, подолавши захисні механізми психіки, не нашкодивши клієнту. Ефективним інструментом такої роботи є арттерапія, що використовується в роботі зі складними та емоційно виснажливими станами. Арттерапія поєднує процес мистецького самовираження з терапевтичним впливом. Цей вид терапії спрямований як на здатність клієнта виражати себе через мистецтво, так і на побудову контакту з іншими людьми за допомогою мистецтва. Терапевт виступає у ролі особи, яка приймає та інтерпретує внутрішні образи клієнта, а також надає підтримку у подоланні труднощів, страхів та конфліктів, що можуть перешкоджати терапевтичному процесу [17].

Арттерапія визначається як метод зцілення шляхом творчого самовираження, спрямований на досягнення клієнтом цілісності особистості. Проте часто в Україні поняття «арттерапія» використовується некоректно, що дискредитує цей метод і применшує його психотерапевтичний потенціал. Застосування арттерапії для психосоціальної реабілітації учасників бойових

дій, вимушених переселенців, активістів, що перебувають у стані вигорання, має низку переваг:

- Арттерапія апелює до творчого потенціалу психіки, активізуючи механізми самозцілення та залучаючи внутрішні ресурси людини.
- Арттерапія дозволяє обійти захисні бар'єри свідомості та невербально дослідити приховані, несвідомі аспекти агресивних імпульсів, джерела тривожності, витіснені емоції та переживання. Через творчі шляхи клієнт може їх проявити та опрацювати.
- Створення художніх образів є безпечним способом проєктивної експресії агресивних тенденцій назовні в метафоричній формі. Це сприяє катарсису, зняттю емоційної напруги, що лежить в основі агресивних проявів.
- Арттерапевтичний процес базується на безумовному прийнятті клієнта, що створює атмосферу довіри та сприяє відкритому вираженню тривожних станів, страхів, гніву тощо.
- Робота з художніми матеріалами сама по собі дає вихід психомоторному збудженню, пов'язаному з тривогою та агресією, заспокоює психосоматичні реакції.
- Творче самовираження активізує внутрішні механізми саморегуляції та зцілення, мобілізуючи ресурси особистості для подолання агресивних проявів та тривожних розладів.
- Арттерапія сприяє усвідомленню та переосмисленню клієнтом своїх деструктивних патернів агресивної поведінки, джерел тривожності, дозволяє трансформувати їх у безпечному метафоричному просторі.
- Метафоричне поле художнього твору стає площиною для пошуку нових конструктивних стратегій саморегуляції, опанування емоціями агресії та тривоги.

- Арттерапія є ефективним засобом невербальної комунікації для осіб, яким складно вербалізувати переживання, оскільки травма фіксується на тілесному, емоційному та образному рівнях.

Отже, невербальний творчий характер арттерапії відкриває шлях до експресії та трансформації деструктивних емоційних станів, агресивних патернів при створенні безпечних та ресурсних умов для особистісних змін клієнта [1].

3.2. Корекційна програма проявів стану дисфорії в осіб юнацького віку

Для корекції емоційних та поведінкових проявів стану дисфорії нами було розроблено корекційну програму соціально-психологічного тренінгу, яка може бути впроваджена практичним психологом.

Актуальність нашої програми є значущою, так як дисфоричні стани та супутні симптоми можуть негативно позначатися на процесах формування ідентичності, самооцінки, навичок саморегуляції в осіб юнацького віку, порушуючи їхню соціалізацію та адаптацію. Нерозпізнані та некореговані вчасно симптоми дисфорії можуть закріплюватися та переходити у хронічні форми емоційних розладів у дорослому віці. Агресивні прояви, імпульсивність як компоненти дисфорії в осіб юнацького віку можуть призводити до делінквентної, протиправної поведінки, ризикованих вчинків.

Своєчасне виявлення та корекція симптомів дисфорії в юнацькому віці дозволяє попередити хронізацію розладів, сприяти нормальному особистісному зростанню та психічному здоров'ю в майбутньому. Дослідження в цій сфері необхідні для розробки ефективних методів психологічного супроводу та психотерапевтичних втручань для осіб з проявами дисфорії.

Створена нами програма складається з 7 зустрічей по 80 хвилин, що має в основі методологію раціонально-емоційно-поведінкової терапії (РЕПТ) та

арттерапії, які спрямовані на корекцію та попередження розвитку агресії та тривожності, як складових компонентів дисфорії, в осіб юнацького віку.

Мета програми полягає в тому, щоб допомогти учасникам засвоїти нові способи саморегуляції та самозаспокоєння, коригуючи емоційні та поведінкові прояви дисфорії. Для досягнення поставленої мети було сформовано наступні завдання:

1. Створити сприятливу атмосферу для емоційного комфорту та зниження напруги серед учасників тренінгу.
2. Допомогти учасникам в аналізі вираженості в них симптомів дисфорії.
3. Розширити знання учасників стосовно поняття дисфорії, його ознак та шляхів контролю, подолання.
4. Розвинути навички учасників зниження власного рівня вираженості симптомів дисфорії.
5. Закріпити практичні набуті вміння регуляції, контролю та зниження рівня вираженості проявів дисфорії в учасників тренінгу.
6. Надати учасникам конкретні практичні рекомендації щодо використання отриманих знань та засвоєних навичок у буденному житті.

Організація занять передбачає 7 занять, тривалістю по 80 хвилин кожне, що проводяться раз на тиждень.

Кількість осіб у тренінговій групі: від 7 до 15 осіб.

Форма занять: групова.

Етапи програми:

1. Психодіагностичний етап: 1 заняття.
2. Настановний етап: 2-3 заняття.
3. Психокорекційний етап: 4-6 заняття.
4. Завершальний етап: 7 заняття.

Структура занять програми корекції симптомів стану дисфорії в осіб юнацького віку (повний зміст корекційних вправ див. Додаток В).

Заняття 1

Мета заняття: знайомство між учасниками тренінгу, виявлення очікувань учасників та тренера, визначення списку правил групової роботи, створення психологічного комфорту, подолання комунікативних бар'єрів, ознайомлення з теоретичною базою стосовно поняття, симптомів стану дисфорії, рефлексія.

Вправа 1. «Ім'я» – створити безпечну, довірливу атмосферу, розвинути комунікативні навички.

Вправа 2. «Прийняття правил тренінгової роботи» – узгодити з учасниками тренінгу правила ефективного спілкування, сприяти структурованій та комфортній роботі.

Вправа 3. «Мої очікування» – виявити очікування учасників групи та тренера стосовно подальшої тренінгової взаємодії.

Вправа 4. «Плутанина» – сприяти згуртуванню учасників тренінгу, досягти емоційного розслаблення.

Вправа 5. Інформаційне повідомлення «Дисфорія, її симптоми та прояви» – поглибити знання учасників тренінгу стосовно поняття стану дисфорії, його видів, симптомів, проявів та способів подолання.

Вправа 6. «Рефлексія» – підбити підсумки, обмінятися враженнями, завершити тренінг.

Заняття 2

Мета заняття: поглибити розуміння учасників тренінгу щодо симптомів дисфорії та навчити їх використовувати дихальні вправи, що спрямовані на зменшення рівня тривожності та агресії.

Вправа 1. «Три запитання» – сприяти створенню атмосфери взаємної довіри та безпеки, а також сприяти розвитку комунікативних умінь.

Вправа 2. «Фантом» – усвідомити тісний взаємозв'язок між думками, емоціями і тілесними проявами, підвищити рівень емоційного самоусвідомлення, ознайомити з технікою ідентифікації емоцій.

Вправа 3. «Емоційний самоаналіз» – підкреслити значення емоційного самоаналізу для розвитку емоційної компетентності та ознайомитися з методикою емоційного самоаналізу.

Вправа 4. «Цінність емоцій та почуттів» – розвинути позитивне ставлення до емоцій і почуттів як до важливих складових нашого життя.

Вправа 5. «Рефлексія» – обмінятись думками та враженнями в колі учасників тренінгу, закінчити тренінг.

Заняття 3

Мета заняття: формування навичок емоційного заспокоєння, розвиток навичок, спрямованих на розуміння власних емоцій, зняття напруги.

Вправа 1. «Вам послання» – «розіграти» групу, створити атмосферу довіри та безпеки.

Вправа 2. «Пізнай себе» – допомогти розкрити особистість, розвинути взаємодії між учасниками.

Вправа 3. «Мій внутрішній стан» – розвинути навички розуміння власних емоцій та їх інтерпретації.

Вправа 4. «Про проблему з висоти» – зняти фізичну та емоційну напругу.

Вправа 5. «Релаксація» – завершити тренінг, підбити підсумків, проаналізувати нову отриману інформацію.

Заняття 4

Мета заняття: розвиток навичок саморегуляції, знання емоційного та фізичного напруження.

Вправа 1. «Синхронізація» – розвинути внутрішньогрупову взаємодію, налагодити атмосферу безпеки та довіри.

Вправа 2. «Заборона на емоції» – усвідомити відповідальність за власні почуття, сформувати готовність до управління емоційними реакціями.

Вправа 3. «Мої ресурси» – досягти оптимального емоційного стану.

Вправа 4. «Кульгава мавпа» – зняти емоційне напруження та дослідити можливість та неможливість самоконтролю.

Вправа 5. «Свідоме дихання» – досягти емоційного та фізичного розслаблення, релаксації.

Вправа 6. «Рефлексія» – проаналізувати відчуття учасників групи та поділитися ними з групою.

Заняття 5

Мета заняття: розвиток навичок подолання симптомів депресії, дисфорії, ірраціональних думок.

Вправа 1. «Привітатися з компліментом» – підняти емоційний настрій учасників.

Вправа 2. Інформаційне повідомлення «Депресія та її зв'язок з дисфорією» – розширити знання учасників групи про депресію, її симптоми та зв'язок з дисфорією.

Вправа 3. «Самопокарання» – допомогти учасникам у пошуках вагомих контраргументів для ірраціональних, депресивних думок.

Вправа 4. «Храм тиші» – досягти фізичного та психоемоційного розслаблення.

Вправа 5. «Похвали себе» – створити відчуття завершеності процесу.

Заняття 6

Мета заняття: діагностика рівня тривоги учасників, освоєння технік, що спрямовані на зниження рівня вираженості тривоги.

Вправа 1. Інформаційне повідомлення «Тривога, її симптоми та зв'язок з дисфорією» – розширити знання учасників про тривогу та пояснити взаємозв'язок з дисфорією.

Вправа 2. «Невпевненість, впевненість, агресивність» – зняти напругу і агресивність, розвинути впевненість.

Вправа 3. «Літнє поле» – зняти тривожність та напругу, відновити душевну рівновагу за допомогою візуалізації.

Вправа 4. «Занурення» – зняти м'язову напругу за допомогою психічної напруги.

Вправа 5. «Рефлексія» – завершення тренінг, груповий аналіз набутих знань та навичок, рефлексія власних відчуттів.

Заняття 7

Мета заняття: закріпити отримані навички та знання протягом тренінгів, надати рекомендації щодо їх практичного використання у житті. Завершити серію тренінгів, поділитися враженнями.

Вправа 1. «Учимося розслаблятися» – навчитися прийомам саморегуляції психоемоційних станів, знизити внутрішнє напруження.

Вправа 2. «Інтерв'ю» – розвинути навички рефлексії, уваги до власних почуттів, усвідомити свою індивідуальність.

Вправа 3. «Шівасана» – зняти стан збудження нервової системи, відпочити і відновити рівновагу.

Вправа 4. «Викидання негативних почуттів» – сформувати вміння керування своїми почуттями.

Вправа 5. «Прощання» – завершити тренінг, узагальнення вражень, формування відчуття завершеності процесу групової роботи.

3.3. Апробація програми корекції агресії та тривожності як компонентів дисфорії

Апробація програми відбулась у двома етапами. По-перше, було розроблено та проведено корекційну програму симптомів дисфорії. Для апробації програми було практично реалізовано 6 тренінгових занять у дистанційному форматі, використовуючи програму ZOOM. Учасниками тренінгової групи були студенти 2-4 курсів Сумського державного університету та Сумського національного аграрного університету спеціальностей «Психологія», «Економіка і менеджмент», «Германська філологія», «Архітектура», «Соціальна робота». Тривалість кожного заняття становила 80 хвилин.

По-друге, реалізовано публікаційну активність у вигляді тез. Результати дослідження були представлені на конференції «World Woman Studies Conference-VII», що відбулася 07-09 березня 2024 року в м. Нью-Делі, Індія та опубліковані у вигляді тез на тему: «Anxiety and depression in the structure of situational dysphoria» [37].

Відповідно до апробації корекційної програми, перше заняття включало в себе знайомство учасників тренінгу, виявлення їхніх очікувань, формулювання та затвердження правил групової взаємодії під час тренінгової зустрічі. Було створено психологічно комфортну атмосферу вправами на згуртування та розвиток комунікативних навичок, а також досягнення емоційного розслаблення. Учасники не були достатньо освічені в темі дисфорії, тому інформаційне повідомлення містило для них цікаву, нову та корисну інформацію. Вони поділились позитивними враженнями від першої зустрічі та були активно налаштовані на подальшу взаємодію. Також, залученість усіх учасників групи та увімкнені камери дали можливість швидше подолати бар'єри комунікації та залишити приємні враження від зустрічі.

Друге заняття полягало у перших практичних відпрацюваннях вправ, що націлені на подолання наявних симптомів дисфорії, а саме на зниження рівня тривожності та агресії дихальними вправами. Також, було використано вправу арттерапевтичного напрямлення для підвищення усвідомленості власних почуттів та детальнішому їх аналізі, пошуку причин їх появи та фізичних відчуттях. Вправами раціонально-емоційно-поведінкової терапії було розвинуто позитивне ставлення до емоцій та почуттів, що переживають учасники в різних життєвих ситуаціях. Для деяких осіб таке переосмислення було неочікуваним, адже раніше вони сприймали негативні емоції як неправильні та намагались їх подолати або приховати.

На третій зустрічі було проведено низку вправ, спрямованих на створення атмосфери довіри та безпеки в групі, сприяння саморозкриттю

учасників та налагодженню взаємодії між ними. Ключовими були вправи, які допомагали розвинути навички усвідомлення, вербалізації та інтерпретації власних емоційних станів. Учасники мали можливість поділитися своїми переживаннями, обговорити їх та знайти шляхи конструктивного вираження емоцій. Окремі вправи були присвячені фізичній та емоційній релаксації, зняттю напруги через рухові та дихальні техніки. Наприкінці відбулась підсумкова рефлексія, під час якої учасники проаналізували отриману інформацію та досвід, усвідомили важливість розвитку емоційної грамотності та саморегуляції. Загалом, вправи сприяли формуванню в учасників навичок емоційного заспокоєння, розуміння власних емоцій та способів конструктивного реагування на них.

Під час четвертої зустрічі основна увага була зосереджена на розвитку в учасників навичок саморегуляції та зняття емоційного й фізичного напруження. Спочатку була проведена вправа на синхронізацію групи, що дозволила налагодити атмосферу безпеки, довіри та взаємодії між учасниками. Далі учасники виконували вправу, метою якої було усвідомлення відповідальності за власні емоції та формування готовності до управління емоційними реакціями. Була проведена релаксаційна вправа для досягнення оптимального емоційного стану. Вправа «Кульгава мавпа» дозволила дослідити можливості та межі самоконтролю, а також сприяла зняттю емоційного напруження через емоційну активність. Для досягнення емоційного й фізичного розслаблення було використано техніки свідомого діафрагмального дихання. Наприкінці учасники поділилися своїми відчуттями та провели рефлексію отриманого досвіду. Загалом, комплекс вправ був спрямований на усвідомлення зв'язку між емоціями, тілом і поведінкою, розвиток здатності до саморегуляції та оволодіння методами зняття напруги.

На п'ятій зустрічі основним завданням було розвиток в учасників навичок подолання симптомів депресії, дисфорічних станів та ірраціональних думок. Після вступної розминки на підняття емоційного настрою, учасники

прослухали інформаційне повідомлення про природу депресії, її симптоматику та зв'язок з дисфорією. Це дозволило розширити їхні знання з даної проблематики. Ключовою стала вправа «Самопокарання», під час якої учасники мали можливість ідентифікувати власні ірраціональні, депресогенні думки та знайти контраргументи для їх спростування. Для досягнення фізичного та психоемоційного розслаблення була використана медитативна вправа «Храм тиші». Наприкінці учасники практикували навички самопідтримки та позитивного самосприйняття, що додало відчуття завершеності процесу. Таким чином, система вправ сприяла усвідомленню учасниками своїх внутрішніх станів, депресивних схем мислення, а також розвитку навичок їх подолання через формування раціональних контрдумок та набуття вмінь релаксації.

Під час останнього тренінгового заняття основною метою було закріплення учасниками отриманих протягом попередніх сесій знань і навичок, а також надання рекомендацій щодо їх практичного застосування в повсякденному житті. Спочатку була проведена вправа на відпрацювання прийомів саморегуляції психоемоційних станів і зниження внутрішнього напруження. Далі учасники мали можливість розвинути навички рефлексії, усвідомлення власних почуттів та унікальності. Для зняття залишкового збудження нервової системи та відновлення рівноваги була використана релаксаційна вправа. Закріпленню вмінь керування емоційними станами сприяла спеціальна вправа на «викидання негативних почуттів». Завершальний етап присвячувався узагальненню вражень учасників від тренінгової роботи, обміну відгуками та формуванню відчуття завершеності групового процесу. Отже, комплекс вправ сприяв систематизації та інтеграції набутих протягом тренінгів знань і навичок емоційної саморегуляції, а також мотивації учасників до їх подальшого застосування в реальному житті.

Висновки до розділу 3

Раціонально-емоційно-поведінкова терапія (РЕПТ) є ефективним підходом для корекції дисфоричних станів, оскільки фокусується на емоційній та поведінковій сферах особистості через переосмислення власних переконань та розвиток раціонального мислення і поведінки. Згідно з принципами РЕПТ, важливим є регулярна робота з переконаннями особистості, адже вони визначають сприйняття ситуації, а психокорекція починається з переосмислення світогляду.

Арттерапія є цінним інструментом у роботі з дисфоричними станами, дозволяючи обійти психологічні захисти та невербально дослідити приховані аспекти проблеми через творче самовираження. Переваги арттерапії: апеляція до творчого потенціалу, безпечна проєктивна експресія агресії, атмосфера прийняття, активізація механізмів саморегуляції та самоцілення. Арттерапія сприяє усвідомленню деструктивних патернів поведінки, пошуку нових стратегій саморегуляції та є ефективним засобом невербальної комунікації переживань.

Поєднання РЕПТ та арттерапії є перспективним комплексним підходом до подолання дисфорії, оскільки дозволяє працювати з когнітивно-поведінковим та емоційно-образним рівнями проблеми.

Для корекції дисфорії в юнацькому віці розроблено програму соціально-психологічного тренінгу на основі РЕПТ та арттерапії для корекції агресії та тривожності. Актуальність програми обумовлена необхідністю вчасної корекції симптомів дисфорії для попередження хронізації розладів та порушень формування ідентичності, самооцінки, навичок саморегуляції. Програма спрямована на засвоєння нових способів саморегуляції та самозаспокоєння через створення сприятливої атмосфери, аналіз симптомів, розширення знань, розвиток навичок зниження симптомів та закріплення їх в житті. Учасники позитивно оцінили тренінгову програму, відзначивши її простоту, привабливість, цікавість для самопізнання та корисність, особливо

для студентів, які переживають стрес та негативні емоції через навчання та теперішню ситуацію в країні.

Вправи, запропоновані в програмі, були доступними для виконання та зрозумілими для інтерпретації. Деякі з них учасники зберегли для подальшого самостійного відпрацювання. Особливо високо були оцінені вправи на емоційне та фізичне заспокоєння, які вирізнялися комфортністю та простотою, роблячи їх зручним інструментом саморегуляції.

Методи арттерапії, включені до програми, були цікавими для переключення уваги та зміни думок. Однак не всі учасники виявляли сильне бажання відкриватися в арттерапевтичних техніках, оскільки не до кінця усвідомлювали ефективність цього методу.

Загалом тренінгова програма отримала відмінну оцінку від учасників. Вони виділили для себе техніки, корисні для повсякденного використання, навіть без додаткових матеріалів. Крім того, учасники розширили свої знання про стан дисфорії, його симптоми та шляхи попередження розвитку.

Загалом, комплексний підхід РЕПТ та арттерапії в програмі дозволяє ефективно корегувати дисфоричні стани в юнацькому віці з метою профілактики хронічних розладів у майбутньому.

ВИСНОВКИ

1. Результати теоретичного аналізу засвідчили, що дисфорія є актуальною психологічною проблемою періоду юнацького віку, вона характеризується негативним впливом на процеси формування ідентичності та адаптації особистості в цей перехідний період онтогенезу.
2. Концептуальний огляд наукових джерел виявив тісний взаємозв'язок феномену дисфорії з агресивними паттернами поведінки різних форм, який утворює деструктивний циклічний зв'язок, що потребує психокорекційного втручання.
3. Емпірична частина дослідження верифікувала поширеність ситуативної та латентної форм дисфорії серед представників юнацької вікової групи при наявності значного індивідуального розкиду показників, що вказує на варіативність ступеня вираженості зазначених станів. Крім того, було виявлено певні гендерні диспропорції у проявах дисфорії та агресивної поведінки.
4. Результати кореляційного аналізу емпіричних даних підтвердили наявність тісного кореляційного взаємозв'язку між дисфорією та такими формами агресії, як емоційна, предметна та самоагресія, що може бути індикатором їх спільного підґрунтя – хронічного негативного емоційного фону.
5. Вербальна агресія, виступаючи центральною формою вираження агресивних тенденцій, також продемонструвала зв'язок з дисфорічними станами.

6. З метою ефективної психокорекції дисфоричних проявів та агресивної поведінки в юнацькому віці було розроблено комплексну програму соціально-психологічного тренінгу на основі інтеграції методологічних підходів раціонально-емоційно-поведінкової терапії та арттерапії, що дозволяє комплексний вплив як на когнітивно-поведінковому, так і на емоційно-образному рівнях проблеми.
7. Апробація розробленої психокорекційної програми підтвердила її ефективність та перспективність для корекції дисфорійних станів і агресивної поведінки в юнацькому віці з метою превенції розвитку хронічних психічних розладів. Перспективами подальших наукових досліджень можуть виступати вдосконалення окремих складових програми, її адаптація для різних вікових груп та клінічних випадків.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Вознесенська О. Л. Арт-терапія як засіб психосоціального відновлення особистості. *Актуальні проблеми соціології, психології, педагогіки*. 2015. № 3 (29). С. 40–47. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/706825/1/Арт-терапія%20як%20засіб%20психосоціального%20відновлення%20особистості-Вознесенська2016.pdf> (дата звернення: 30.04.2024).
2. Гоцуляк Н. Є. Українсько-англійський словник психологічних термінів. Кам'янець-Подільський : Кам'янець-Под. нац. ун-т ім. Ів. Огієнка, 2023. 317 с. URL: <http://elar.kpnu.edu.ua/xmlui/handle/123456789/7510> (дата звернення: 26.04.2024).
3. Дроздов О. Ю. Соціально-психологічні фактори динаміки агресивної поведінки молоді : дис. ... канд. психол. наук : 053. Чернігів, 2003. 225 с. URL: https://epub.chnpu.edu.ua/jspui/bitstream/123456789/517/1/disser_Droz dov.pdf (дата звернення: 25.04.2024).
4. Емішянц О. Б. Психологічні особливості самоконтролю особистості. *Актуальні проблеми соціології, психології, педагогіки*. 2012. № 15. С. 127-134. URL: http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe?I21DBN=LINK&P21DBN=UJRN&Z21ID=&S21REF=10&S21CNR=20&S21STN=1&S21FMT=ASP_meta&C21COM=S&2_S21P03=FILE=&2_S21STR=apspp_2012_15_18 (дата звернення 30.04.2024).
5. Жданюк Л. О. Соціально-психологічні особливості студентського віку. *Вісник післядипломної освіти. Серія: Соціальні та поведінкові науки*. 2017. С. 28–40. URL: http://irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe?C21COM=2&I21DBN=UJRN&P21

DBN=UJRN&IMAGE_FILE_DOWNLOAD=1&Image_file_name=PDF/vispdoso_2017_4-5_6.pdf (дата звернення: 03.04.2024).

6. Зарицька В. В. Самоконтроль емоцій як детермінанта стресостійкості. *Вісник ХНПУ імені Г. С. Сковороди. Психологія*. 2015. № 50. С. 101-113. URL: http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe?I21DBN=LINK&P21DBN=UJRN&Z21ID=&S21REF=10&S21CNR=20&S21STN=1&S21FMT=ASP_meta&C21COM=S&2_S21P03=FILA=&2_S21STR=VKhnpu_psykhol_2015_50_13 (дата звернення 15.04.2024).
7. Злепко С. М., Коваль Л. Г., Навроцька К. С. Автоматизована система для дослідження та прогнозування когнітивної поведінки людини під час екстремальних ситуацій. *Вісник Національного технічного університету «ХПИ»*. 2015. № 32. С. 69–78. URL: <http://pim.khpi.edu.ua/article/view/2411-0558.2015.32.09/45213> (дата звернення: 28.04.2024).
8. Калька Н. М., Ковальчук З. М. Практикум з арт-терапії: навч.-метод. посіб. Львів: ЛьвДУВС, 2020. 232 с. URL: <https://dspace.lvduvs.edu.ua/bitstream/1234567890/3301/1/АртТерапія-19-10-20.pdf> (дата звернення 02.05.2024).
9. Калюжна І., Лебідь Н., Бреус Ю. Тренінг самопізнання. Київ : Альфа Реклама, 2015. 82 с.
10. Качмар О. В. Соціально-філософська рефлексія феномену агресії в умовах соціокультурних трансформацій : дис. ... д-ра філос. наук : 053. Київ, 2017. 416 с. URL: https://enpuir.npu.edu.ua/bitstream/handle/123456789/40288/Kachmar_dis.pdf?sequence=1 (дата звернення: 19.04.2024).
11. Коропецька О. І. Ціннісно-сміслова детермінація самореалізації особистості в період зрілості. *Вісник Прикарпатського університету. Філософські і психологічні наук*. 2014. № 18. С. 127–135. URL:

- http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vpu_filos_psihol_2014_18_22 (дата звернення: 05.04.2024).
12. Кузікова С. Теорія і практика вікової психокорекції. Суми : Унів. кн., 2020. 304 с. URL: https://repository.sspu.edu.ua/bitstream/123456789/9286/1/+Кузікова%20С.Б.%20-%20Теорія%20і%20практика_10-2_.pdf (дата звернення: 15.04.2024).
 13. Максименко С., Прокоф'єва О. Практикум із групової психокорекції : підручник. Мелітополь : Видавничополігр. центр «Люкс», 2015. 414 с. URL: https://learn.ztu.edu.ua/pluginfile.php/259833/mod_resource/content/1/Максименко%20С.Д.%20Практикум%20з%20психокорекції.pdf (дата звернення: 17.04.2024).
 14. Матійків І. Тренінг емоційної компетентності : навч.-метод. посіб. Київ : Пед. думка, 2012. 112 с. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/6191/1/12-41.pdf> (дата звернення: 16.04.2024).
 15. Невідома Я. Г. Особливості соціалізації у юнацькому віці. *Проблеми сучасної психології*. 2012. № 17. С. 337–346. URL: <http://eh.udpu.edu.ua/index.php/2227-6246/article/download/160258/159466> (дата звернення: 09.04.2024).
 16. Почебут Л. Г. Теорія міжкультурної комунікативної компетентності. Наукові праці. Наук.-метод. ж. Сер. «Соціологія», 2012. Вип. 172. Миколаїв, Вид-во МДГУ ім. Петра Могили, Том 184. С. 14-19.
 17. Психотерапевтичніотерапевтичні методи лікування дітей та підметоди лікування дітей та підлітківлітків : Настанова від 20.04.2017 р. № 00696. URL: <https://guidelines.moz.gov.ua/documents/3492> (дата звернення: 30.04.2024).
 18. РЕПТ: Рационально-емоційно-поведінкова терапія А. Елліса. *Психологіс – енциклопедія практичної психології*. URL:

- http://psychologis.com.ua/rept_dvoe_zn__racionalno-emocionalno-povedencheskaya_terariya_a.ellisa.htm (дата звернення: 02.05.2024).
19. Ревякіна І. М., Курбанова Є. К. Психологічні особливості прояву акцентуації характеру та їх вплив на процес самореалізації в юнацькому віці. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова*. 2015. № 1 (46). С. 235–241. URL: <http://enpuir.npu.edu.ua/handle/123456789/13252> (дата звернення: 10.04.2024).
 20. Скнар О. М. Проективний малюнок як засіб вивчення політичних практик молоді. *Простір арт-терапії*. 2015. № 1. С. 30–45. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/166170/2/ПРОЕКТ-МАЛ-ЗАСІБ-ВИВЧ-ПРАКТИК.pdf> (дата звернення: 02.05.2024).
 21. Слюсар В. М. Поняття «агресія» у предметному полі соціальної філософії в контексті дослідження проблем насилля. *Наукові записки КУТЕП*. 2014. № 18. С. 68–79. URL: http://eprints.zu.edu.ua/15720/1/Naykovi-zapiski-18-2014_slyusar.pdf (дата звернення: 24.04.2024).
 22. Стрілецька І. Тривожність як індивідуальна властивість особистості (теоретичний аспект). *Науковий часопис національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова*. 2015. Т. 46, № 1. С. 3. URL: <https://enpuir.npu.edu.ua/bitstream/handle/123456789/13247/Strilets`ka.pdf?sequence=1> (дата звернення: 18.04.2024).
 23. Токарева Н. М., Шамне Н. М., Макаренко Н. М. Сучасний підліток у системі психолого-педагогічного супроводу : монографія. Кривий Ріг : Тов ВВП «Інтерсервіс», 2014. 312 с. URL: <https://elibrary.kdpu.edu.ua/handle/0564/1760> (дата звернення: 29.03.2024).
 24. Філоненко Ю. Психологічні особливості тривожності в юнацькому віці. *Актуальні проблеми психології в закладах освіти*. 2022. № 8. С. 86–94. URL: <https://doi.org/10.31812/psychology.v0i0.7219> (дата звернення: 12.04.2024).

25. Шепелева Г. А. Акцентуації характеру в юнацькому віці. *Актуальні проблеми психології в закладах освіти*. 2019. № 9. С. 143–146. URL: <https://doi.org/10.31812/psychology.v9i0.3735> (дата звернення: 10.04.2024).
26. Ясточкіна І. Особистісна тривожність як соціально-психологічна проблема. *Вісник Львівського університету. Серія психологічні науки*. 2020. № 6. С. 1–6. URL: http://psy-visnyk.lnu.lviv.ua/archive/6_2020/26.pdf (дата звернення: 10.04.2024).
27. Anderson C. A., Bushman B. J. Human aggression. *Annual Review of Psychology*. 2002. Vol. 53, no. 1. P. 27–51. URL: <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.53.100901.135231> (date of access: 11.04.2024).
28. Coryell W., Winokur G. The clinical management of anxiety disorders. New York City : Oxford University Press. 1991. 156 p.
29. D’Agostino, A., Aportone, A., Monti, M., & Starcevic, V. Assessing situational dysphoria in borderline patients: Development and preliminary validation of the Situational Dysphoria Scale (SITDS). *Clinical Neuropsychiatry*. 2017. (6). С. 415-423.
30. Dexter G. Dysphoria: what it is, symptoms, and how to deal with it. *Verywell Health*. URL: <https://www.verywellhealth.com/dysphoric-mood-warning-signs-and-how-to-cope-5205365#:~:text=A%20dysphoric%20mood%20is%20a,anger,%20guilt,%20or%20failure>. (date of access: 26.04.2024).
31. Dhejne C., Van Vlerken R., Heylens G. Mental health and gender dysphoria: a review of the literature. *International review of psychiatry*. 2016. Vol. 1, no. 28. P. 44–57. URL: <https://doi.org/10.3109/09540261.2015.1115753> (date of access: 28.02.2024).
32. Dolf Z. Hostility and aggression. New Jersey : L. Erlbaum Associates, 1979. 422 p. URL:

<https://archive.org/details/hostilityaggress0000zill/page/n9/mode/2up> (date of access: 21.04.2024).

33. Facts about suicide. *Centers for disease control and prevention*. URL: <https://www.cdc.gov/suicide/facts/index.html#:~:text=Suicide%20was%20the%20second%20leading,-14%20and%2020-34.&text=Some%20groups%20have%20higher%20suicide,such%20as%20where%20someone%20lives>. (date of access: 30.04.2024).
34. Fauzi F. A., Zulkefli N. A. M., Baharom A. Aggressive behavior in adolescent: the importance of biopsychosocial predictors among secondary school students. *Front. Public Health*. 2023. No. 11. URL: <https://doi.org/doi:10.3389/fpubh.2023.992159> (date of access: 27.04.2024).
35. Frustration and aggression / J. Dollard et al. New Haven : Yale University Press, 1939. URL: <https://doi.org/10.1037/10022-000> (date of access: 24.04.2024).
36. Kalin N. H. Anxiety, depression, and suicide in youth. *The American Journal of Psychiatry*. 2021. Vol. 178, no. 4. P. 275–279. URL: <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2020.21020186> (date of access: 13.04.2024).
37. Kaur H., Nadeem U. World Woman Studies Conference-VII. New Delhi, India. 2024. URL: https://www.worldwomenconference.org/_files/ugd/d0a9b7_b9df6d1c1deb47c987b373217da4869d.pdf (дата звернення 04.05.2024).
38. Kumar Sharma M., Marimuthu P. Prevalence and psychosocial factors of aggression among youth. *Indian Journal of Psychological Medicine*. 2014. Vol. 1, no. 36. P. 48–53. URL: <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.4103/0253-7176.127249> (date of access: 13.04.2024).
39. Moroz M. A., Rupchev G. E. Latent dysphoria in the structure of emotional disorders in patients with functional constipation. *Clinical psychology and special education*. New York City : Oxford University Press. 2021. Vol. 10,

- no. 4. P. 68–92. URL: <https://doi.org/10.17759/cpse.2021100404> (date of access: 03.04.2024).
40. Oksiutovych M., Melnychuk D. Constructive personal behavior strategies in psychogenic crisis situations. *Scientific notes of the University «KROK»*. 2023. No. 1. P. 253–260. URL: <https://doi.org/10.31732/2663-2209-2022-69-253-260> (date of access: 28.04.2024).
41. Regier D., Narrow W., Rae D. The epidemiology of anxiety disorders. *The epidemiological catchment area (ECA) experience. Journal of psychiatric research*. 1990. Vol. 2, no. 24. P. 9–14.
42. Sadock J., Sadock A. Kaplan & Sadock's. Comprehensive. Textbook of Psychiatry. 7th ed. Lippincott Williams & Wilkins, 2000. 3344 p.
43. Shah N. Selective serotonin reuptake inhibitors for premenstrual syndrome and premenstrual dysphoric disorder: a meta-analysis. *Obstetrics and gynecology*. 2008. Vol. 5, no. 111. P. 1175–1182.
44. Starcevic V. Dysphoric about dysphoria: towards a greater conceptual clarity of the term. *Australas psychiatry*. 2007. No. 15. P. 9–13. URL: <https://doi.org/10.1080/10398560601083035>.
45. Zoellner L. Understanding heterogeneity in PTSD: fear, dysphoria, and distress. *Depress, Anxiety*. 2014. Vol. 2, no. 31. P. 97–106.

ДОДАТКИ

ДОДАТОК А

«Шкала ситуаційної дисфорії (SITDS)» (адаптована Т. Івановою та Ю. Шалатоною)

1. Мене переривали під час розмови.
2. Неправильно виконав/ла щось через інших.
3. Мене ігнорували оточуючі.
4. Пропустив/ла важливу зустріч.
5. Сперечався/лася з близькою людиною.
6. Щось робив/ла або казав/ла, на чому я мало розуміюсь.
7. Запізнився/лася на роботу/зустріч через неочікувані обставини.
8. Не зміг/не змогла показати свої можливості або здібності у важливій для мене ситуації.
9. Мене відволікали під час роздумів/відпочинку.
10. Виникли фінансові проблеми через інших.
11. Сперечався/лася із сторонньою людиною.
12. Були проблеми з технікою (телефон, комп'ютер тощо).
13. Важкі обставини заважали виконувати складну роботу/доручення.
14. Були великі складнощі, коли звертався/лася до офіційних осіб в організації.
15. Були несподівані витрати через інших.
16. Був/була в ситуації або ситуаціях, що викликали страх, занепокоєння.
17. Хтось навмисно зіпсував мою роботу або погано виконав завдання, яке я доручив/ла іншій людині.
18. Була ситуація, в якій мене неправильно зрозуміли.
19. Хтось «вліз» попереду мене в черзі.
20. Потрапив/ла у неприємності через інших.
21. Довелось багато працювати, щоб вкластися в певний термін.
22. Намагався/лася щось зробити краще за інших.

23. Робив/ла щось, що не хотів/ла робити.
24. Переніс/ла хворобу або фізичний дискомфорт.

ДОДАТОК Б

Чек-список «Латентна дисфорія» (А. М. Мороз)

1. Невдоволення собою.
2. Відчуття безвиході.
3. Тривога.
4. Страхи.
5. Туга.
6. Відчай.
7. Порушення сну.
8. Розчарування.
9. Дратівливість.
10. Неприязнь до оточуючих.
11. Неуважність.
12. Втрата інтересу до життя.
13. Суїцидальні думки.
14. Злість.
15. Уїдливість (намагання дошкулити докором, насмішкою).
16. Буркотливість.
17. Гнів.
18. Спалахи люті.
19. Схильність ображатись на інших.
20. Прискіпливість.
21. Імпульсивні (непродумані) вчинки.
22. Переживання сорому.
23. Відчуття надмірної залежності від інших.

ДОДАТОК В**Програма тренінгових занять корекції симптомів дисфорії****Заняття 1**

Мета заняття: знайомство між учасниками тренінгу, виявлення очікувань учасників та тренера, визначення списку правил групової роботи, створення психологічного комфорту, подолання комунікативних бар'єрів, ознайомлення з теоретичною базою стосовно поняття, симптомів стану дисфорії, рефлексія.

Вправа 1. «Ім'я» (О. Горбатова) [20]

Мета: створити безпечну, довірливу атмосферу, розвинути комунікативні навички.

Тривалість: 20 хвилин.

Інструкція: в рамках цієї вправи учасники групи вмикають камери та вступають у взаємодію. Тренер оголошує завдання: «Поміркуйте про те, яким ім'ям ви б хотіли називатися в цьому колі. Проникніть у його суть та виразіть ваші асоціації за допомогою зображення, збагачуючи його вираз та внутрішній зміст». Кожному учаснику необхідно намалювати або виразити візуально власні асоціації, пов'язані з ім'ям, що було обране. Після завершення виконання поставленого завдання учасники по черзі мають представити свої напрацювання, демонструючи отриманий малюнок та розповідаючи детальніше про обране ім'я. У цьому відкритому обговоренні кожен може поділитися своїми враженнями, почуттями. Кожен може отримати зворотній зв'язок від інших учасників групи.

Вправа 2. «Прийняття правил тренінгової роботи»

Мета: узгодити з учасниками тренінгу правила ефективного спілкування, сприяти структурованій та комфортній роботі.

Тривалість: 10 хвилин.

Інструкція: тренер повідомляє учасникам основні правила тренінгової роботи. Кожне правило обговорюється, пояснюється, учасникам пропонується

доповнити або внести зміни. Остаточний список затверджується та приймається групою.

1. Закон «нуль-нуль». Своєчасний початок та завершення тренінгу (без запізнень та затримань).

2. Робота «від і до». Бажана присутність кожного учасника тренінгу від його початку до кінця.

3. Принцип «тут і зараз». Фокусування уваги на актуальних почуттях, переживаннях та потребах учасника (без спогадів минулого).

4. Конфіденційність інформації.

5. Активність кожного з учасників.

6. Принцип добровільної участі.

Вправа 3. «Мої очікування»

Мета: виявити очікування учасників групи та тренера стосовно подальшої тренінгової взаємодії.

Тривалість: 10 хвилин

Інструкція: тренер пропонує кожному учаснику записати на листку очікування, що сформувались стосовно тренінгу, від роботи тренера та описати власну бажану включеність в тренінговий процес. Учасники діляться своїми нотатками з групою, сприяючи вільному та відкритому обміну враженнями та формуючи спільне розуміння щодо очікувань інших учасників групи.

Вправа 4. «Мій найщасливіший і найсумніший день» [13]

Мета: сприяти згуртуванню учасників тренінгу, досягти емоційного розслаблення.

Тривалість: 15 хвилин.

Інструкція: «Вам необхідно взяти два аркуша паперу. На першому намалюйте свій найщасливіший день, таким, яким ви його бачите. На другому аркуші зобразіть свій найсумніший день. Як будете готові, кожен зможе поділитись своїми напрацюваннями». По завершенню малювання, учасники

розподіляються на пари та намагаються зрозуміти зміст малюнків партнера по парі. Після чого, автори малюнків діляться закладеним сенсом власних малюнків.

Вправа 5. Інформаційне повідомлення «Дисфорія, її симптоми та прояви»

Мета: поглибити знання учасників тренінгу стосовно поняття стану дисфорії, його видів, симптомів, проявів та способів подолання.

Тривалість: 15 хвилин.

Інструкція: тренер у формі презентації ділиться з учасниками інформацією стосовно стану дисфорії, висвітлює його різновиди, поширені симптоми та можливі способи подолання чи попередження розвитку.

Вправа 6. «Рефлексія»

Мета: підбити підсумки, обмінятися враженнями, завершити тренінг.

Тривалість: 10 хвилин.

Інструкція: тренер вислуховує думки учасників щодо власних відчуттів, засвоєної теоретичної інформації, пропонуючи поділитись своїм досвідом вивчення та поглиблення знань стосовно стану дисфорії, а також висловити очікування від майбутніх тренінгових зустрічей.

Заняття 2

Мета заняття: поглибити розуміння учасників тренінгу щодо симптомів дисфорії та навчити їх використовувати дихальні вправи, що спрямовані на зменшення рівня тривожності та агресії.

Вправа 1. «Три запитання» (О. Горбатова) [13]

Мета: сприяти створенню атмосфери взаємної довіри та безпеки, а також сприяти розвитку комунікативних умінь.

Тривалість: 20 хвилин.

Інструкція: учасники вмикають камери, а тренер проговорює завдання: «Оберіть одну особу з круга, яка вас цікавить найбільше. Подумайте, яку

інформацію ви хотіли б дізнатися про цього учасника. Сформулюйте три цікаві запитання для нього. Часто виявляється, що відповіді на задані питання будуть цікавими і для авторів, і для інших учасників».

Обговорення будується навколо запитання: «Як змінилася атмосфера в групі та між учасниками після виконання цієї вправи?»

Вправа 2. «Фантом» [14]

Мета: підвищити рівень самоусвідомлення емоцій, усвідомити тісний зв'язок між емоціями, думками та тілесними проявами, опанувати техніки, направлені на ідентифікацію емоцій.

Тривалість: 20 хвилин.

Інструкція: тренер розпочинає вправу, пояснюючи: «Організм людини можна порівняти з архівом, що зберігає всю її життєву історію. Він має унікальну здатність запам'ятовувати почуття, переживання та важливі події, починаючи з моменту народження». Потім учасникам пропонується взяти аркуша паперу, на якому намальовано схематичне зображення людського тіла. Вони мають використати чорний колір, щоб виділити області, які реагують на почуття страху, синій – на смуток, жовтий – на радість, червоний – на гнів. Після цього учасники обговорюють свої враження та спостереження у групі, щоб краще зрозуміти, як кожен відчуває емоції у різних частинах свого тіла. Зворотній зв'язок є важливим елементом для розуміння того, як кожен відчуває емоції в частинах тіла та як сприймає, інтерпретує це.

Обговорення:

- Які частини тіла найбільш чутливі до впливу емоцій, таких як страх, смуток, гнів та радість?
- Які можливі наслідки можуть виникнути при регулярному вираженні цих емоцій?
- Як впливає радість на організм та де вона проявляється? (Радість переповнює кожен клітинку, додає людині енергії, мотивації та натхнення)

Коментар тренера: «Взаємодія між емоціями, думками та фізичними процесами є невід’ємною. Поява нових думок та емоцій впливає на функції нашого тіла. Принцип цієї взаємодії є досить простим: кожна зміна в думках викликає емоційну реакцію, що стимулює активність мозку. Ця активність нервових клітин починає передавати електричні та хімічні сигнали, які впливають на функції органів та тканин. Глибокі емоційні стани, такі як наприклад пристрасть, ревності, ненависть, тривога та роздратування, можуть мати реальний вплив на наше психічне та фізичне здоров’я, спричиняючи незворотні руйнівні процеси в клітинах організму та сприяючи виникненню різноманітних захворювань, включаючи серцеві, ниркові, печінкові селезінкові або шлункові. Наші клітини постійно реагують на наші думки та емоції. Отже, переконання, настрої, розуміння, емоції та почуття взаємодіють у нашому організмі. Це підкреслює те, що чітке розмежування біологічних та психологічних аспектів не є коректним. Навіть спогади про неприємні події, які існували лише у вигляді думок, можуть викликати настільки ж руйнівні процеси, що й безпосередня неприємна подія».

Вправа 3. «Емоційний самоаналіз»

Мета: підкреслити значення емоційного самоаналізу для розвитку емоційної компетентності та ознайомитися з методикою емоційного самоаналізу.

Тривалість: 25 хвилин.

Інструкція: починаючи вправу, тренер розповідає: «Емоційний самоаналіз передбачає здатність розрізнити свої емоції та розуміти, якими конкретними подіями були викликані ці емоції. Звісно, що керування емоціями не може бути без їх усвідомлення та систематичного аналізу, приділення уваги. Ключовим для підтримки продуктивних міжособистісних стосунків є регулярне спостереження за своїми переживаннями, враховуючи «емоційну температуру» та вплив власних емоцій на оточуючих. Техніка самоаналізу емоційної сфери виявляється ефективним інструментом для

тимчасового або постійного подолання негативних емоцій, виявлення проблемних сфер та визначення шляхів для майбутнього самовдосконалення». Ця вправа включає активний аналіз ситуації шляхом відповідей на такі запитання:

- Які події відбуваються зараз?
- Які думки заповнюють мою голову?
- Які відчуття в даний момент виникають у мене? Які з емоцій переважають?
- Чи відповідають мої емоції конкретним ситуаціям?
- Якими факторами викликані ці емоції? Чим причині мої переживання?
- Які реальні приховані бажання виникають в голові у відповідь на цю ситуацію?
- Як я можу діяти в подібній ситуації в подальшому?

Учасники обмінюються відповідями на ці запитання, після чого відбувається обговорення загальних вражень та думок у групі.

Вправа 4. «Цінність емоцій та почуттів»

Мета: розвинути позитивне ставлення до емоцій і почуттів як до важливих складових нашого життя.

Тривалість: 7 хвилин.

Інструкція: тренер розпочинає вправу з поясненням: «Усі наші почуття та емоції є важливими, оскільки незалежно від їхнього контексту чи характеру, вони містять в собі необхідну інформацію про наш внутрішній емоційний стан і є відображенням власного сприйняття навколишнього світу. Негативні почуття з біологічної точки зору не залишаються на довгий період, якщо не звертати на них увагу і не надавати їм конструктивного значення, що може призвести до додаткового переживання та страждань».

Обговорення:

- Що може бути корисним у проживанні позитивних та негативних емоцій?

Коментар тренера: «Емоції це природне явище, якому не варто протистояти; замість того, щоб намагатися їх позбутися, ми повинні ретельно використовувати їхній потенціал. Розгляд емоцій як ресурсів підкреслює витрату енергії організмом на їх формування. Боротьба з емоціями вимагає додаткових витрат енергії на внутрішню боротьбу, що рідко є продуктивним. Тому обдумане та адекватне використання емоцій як ресурсу є важливим. Розвиток емоційної компетентності полягає не в контролі над емоціями, а в управлінні ними. Контроль, що передбачає протистояння чи переважання одного складового компонента особистості над іншою, не сприяє досягненню гармонії. Розуміння, визнання і прийняття власних почуттів дозволяє більш адекватно виражати їх. Цілісність особистості, яка передбачає досягнення гармонії у сферах емоцій, думок та поведінки, схожа на збірку складних частин пазлу особистості».

Вправа 5. «Рефлексія»

Мета: обміняти думками та враженнями в колі учасників тренінгу, закінчити тренінг.

Тривалість: 8 хвилин.

Інструкція: тренер пропонує учасників поділитися з групою власними враженнями стосовно отриманої нової інформації та засвоєних вправ, виділити основні корисні тези із тренінгової зустрічі.

Заняття 3

Мета заняття: формування навичок емоційного заспокоєння, розвиток навичок, спрямованих на розуміння власних емоцій, зняття напруги.

Вправа 1. «Вам послання» (О. Євтихов) [13]

Мета: «розігрів» групи, створити атмосферу довіри та безпеки.

Тривалість: 20 хвилин.

Інструкція: вправа відбувається в формі кола, де кожен учасник має можливість передати позитивне повідомлення або привітання іншому учаснику, що знаходиться у колі протилежно від нього. Передача повідомлення здійснюється через учасника, який знаходиться зліва. Наприклад, учасник може звертатися до свого сусіда: «Передайте, будь ласка, Світлані, що я дуже радий її бачити». Цей учасник передає аналогічне повідомлення своєму лівому сусідові, і таким чином інформація рухається за годинниковою стрілкою. Коли повідомлення досягає учасника, що знаходиться поруч із Світланою, він повідомляє їй: «Тобі прийшло повідомлення від Олександра – він дуже радий тебе бачити». Світлана у свою чергу відправляє коротке повідомлення-відповідь Олександрові протилежним напрямком, тобто проти годинникової стрілки. Ця вправа сприяє взаєморозумінню та взаємодії в групі, підкреслюючи важливість ефективного комунікаційного процесу.

Після певного часу до процесу залучаються всі учасники, які передають повідомлення один одному чи очікують на прийняття повідомлення від інших. Після того, як всі відповіді досягли свого адресата, тренер ініціює запитання щодо того, хто не отримав повідомлення, та закликає групу відновити справедливість.

У завершенні дії всі учасники одноголосно висловлюють слова подяки. Під час обговорення Тренер може запросити учасників поділитися найприємнішими повідомленнями. Зазвичай у когось із учасників виникає питання до автора повідомлення: «Що він мав на увазі?» – у цьому випадку автор повідомлення повинен надати відповідь, пояснюючи свій сенс повідомлення.

Вправа 2. «Пізнай себе» (О. Горбатова) [9]

Мета: розкрити особистість, розвинути взаємодію між учасниками.

Тривалість: 20 хвилин.

Інструкція: учасники розділяються на дві мікрогрупи, формуючи внутрішнє та зовнішнє кола. Члени внутрішнього кола сідають так, щоб їх обличчя були спрямовані одне до одного, і обирають тему для обговорення. Члени зовнішнього кола стають за їх спинами, отримуючи від ведучого картки з ролями, які вони будуть виконувати в процесі дискусії. Кожна картка містить інструкції щодо ролі, яку учасник повинен виконувати. Утримуючи картки над головами своїх партнерів з внутрішнього кола, так щоб ті, хто тримає картки, могли читати їх вміст, кожен учасник зовнішнього кола виконує призначену йому роль. Завдяки цій структурі, члени внутрішнього кола повинні вгадати свої ролі, спираючись на взаємодію з членами зовнішнього кола та їхніми зверненнями під час дискусії. Варіанти ролей: «відчепіться від мене»; «слухайтеся мене»; «ігноруйте мене»; «любіть мене»; «не вірте мені»; «вмовляйте мене»; «захоплюйтесь мною»; «не приймайте мене суворо» тощо.

Під час обговорення розглядаються такі питання:

- «Що допомогло вам виявити свою роль у цьому вправі?»
- «Яким чином ви відчували себе, виконуючи дану роль?»
- «Наскільки часто вам доводиться втілювати цю роль в реальному житті?»

Вправа 3. «Мій внутрішній стан» [8]

Мета: розвинути навички розуміння власних емоцій та їх інтерпретації.

Тривалість: 15 хвилин.

Інструкція: Учасникам пропонується пригадати останню ситуацію, яка викликала у них негативні емоції. Тренер звертається до групи: «Пригадайте, які відчуття ви переживали в той момент, що викликало ці емоції. Чи була ваша реакція обґрунтованою, і чи могли ви діяти по-іншому? Намалюйте на аркуші паперу ваш внутрішній стан у той момент, використовуючи кольори, які, на вашу думку, належать до цього емоційного стану».

Питання для обговорення:

- Чи важко вам було зрозуміти яку саме емоцію ви відчували?

- Чи важливо розуміти власний внутрішній стан, настрій, емоції?

Навіщо?

Вправа 4. «Про проблему з висоти» (О. Горбатова) [13]

Мета: зняти фізичну та емоційну напруги.

Тривалість: 15 хвилин.

Інструкція: тренер розпочинає вправу словами: «Подумайте про свою проблему. Чітко уявіть свої переживання та очікування... А тепер включіть у цей образ свій будинок і тих, хто живе разом з вами. Поміркуйте про ваших близьких та сусідів. Розширте це відображення на кусочок землі та будинки, які оточують вас. Розгляньте людей, що проживають у сусідніх будинках. Коли цей внутрішній пейзаж стане чітким, переходьте до наступного рівня та подумайте про свій район. Зосередьте увагу на людях, які проживають в вашому районі. Тепер розширте це відображення на всю країну, з її численними містами та мільйонами мешканців. Продовжуючи розглядати це, уявіть собі нашу Землю та всіх, хто на ній проживає. Переходьте далі та уявіть нашу Сонячну систему, з усіма планетами, які обертаються навколо Сонця. Тепер перенесіть свої думки на рівень галактики, з її системами, розкиданими у просторі. Нарешті, спробуйте уявити весь Всесвіт, з його мільйонами галактик у всіх напрямках. Відобразіть себе там, між зірками. З цього погляду, спогляньте на те місце, де ви розглядаєте свою проблему. Подивіться на неї з цієї висоти».

Обговорення враховує питання: «Чи вдалося вам стати спостерігачем у відношенні до власної проблеми?» та «Чи змінилося ваше ставлення до розмірів цієї проблеми?»

Вправа 5. «Релаксація»

Мета: завершення тренінгу, підбиття підсумків, аналіз нової отриманої інформації.

Тривалість: 10 хвилин.

Інструкція: «Поділіться враженнями – чи вдалося вам розглянути проблему з іншого погляду та оцінити її масштаби і важливість у вашому житті? Чи відбулися зміни у вашому ставленні до цієї проблеми? І, можливо, що нові думки або перспективи ви виявили в результаті цієї справи?»

Заняття 4

Мета заняття: розвиток навичок саморегуляції, знання емоційного та фізичного напруження.

Вправа 1. «Синхронізація» (Н. Хряцова, С. Макшанов) [13]

Мета: розвинути внутрішньогрупову взаємодію, налагодити атмосферу довіри та безпеки.

Тривалість: 10 хвилин

Інструкція: учасникам дається завдання: без попередньої домовленості показати однакову кількість пальців під час відліку. Тренер оголошує рахунок «Раз, два, три!» і кожен учасник викидає певну кількість пальців. Далі тренер підраховує, скільки учасників показали один палець, скільки два, і так далі. Вправа триває до тих пір, доки всі учасники не покажуть однакову кількість пальців. Заборонено будь-яке обговорення та заздалегідь узгоджені дії. В полегшеному варіанті учасникам пропонується викидати лише пальці однієї руки, що скорочує діапазон для синхронізації від 1 до 5.

Вправа 2. «Заборона на емоції» [14]

Мета: усвідомити відповідальність за власні почуття, сформувати готовність до управління емоційними реакціями.

Тривалість: 20 хвилин.

Інструкція: пропонується запросити одного учасника вийти у центр кола та погодитися на участь у вправі. Використовуючи хустки або шарфи, проводиться блокування всіх каналів сприйняття та передачі інформації:

Рот: зав'яжіть хусточкою рот, щоб забезпечити тишу та відсутність висловлювань.

Очі: зав'яжіть хусточкою очі, забезпечуючи відсутність бачення та виключаючи вирази негативних емоцій.

Вуха: затуліть шарфом вуха, щоб учасник не чув нічого зайвого.

Ноги: перев'яжіть хусточкою ноги, щоб заборонити рухи та участь у будь-яких діях.

Душа: пов'яжіть шарф на тулуб в ділянці серця, щоб забезпечити захист душевних переживань.

Після завершення «блокування», спитайте учасників, які враження вони відчувають та як вони гадають, на що здатна така людина. Задайте питання: «Чи може вона висловлювати свою думку? Спостерігати та бачити прекрасне? Творити, обіймати, висловлювати радість? Йти по життю? Співчувати, радіти, довіряти?»

Обговорення важливе для висвітлення різних аспектів емоційного досвіду. Слід почати з учасника і питань, які сприяють висловленню його переживань: Як ви себе зараз відчуваєте? Що відчували впродовж виконання вправи? Після цього можна вести обговорення на загальний рівень, використовуючи наступні запитання:

- Що робити з негативними емоціями?
- Що нас очікує, коли стримуємо емоції і не дозволяємо собі їх висловлювати? (Невисловлені емоції можуть породжувати страх і руйнувати душу).
- Якщо пригнічувати емоції, що робити? (Емоції варто висловлювати в коректній формі).

Тренер говорить: зверніть увагу на те, що емоції – це енергія, якою можна мудро керувати для досягнення позитивних змін. Важливо вдуматися, як конструктивно управляти емоціями і використовувати їхню енергію для свого благополуччя.

Вправа 3. «Мої ресурси» (О. Горбатова) [13]

Мета: досягти оптимального емоційного стану.

Тривалість: 15 хвилин.

Інструкція: тренер розпочинає вправу словами: «Уявіть собі місце, де ви відчуваєте себе добре. Це місце може існувати як реальне, так і уявне. Для кожного це може бути його власна кімната або будинок друзів, ліс, грот, узбережжя чи навіть казковий куточок, якого ви ще не відвідали навіть уявно. Знайдіть це місце і вивчіть його повністю: подивіться на оточення, вислухайте звуки, подумки доторкніться до нього руками, ногами, всім тілом, та відчуйте аромат цього місця».

Після того, як учасники закінчать цю частину вправи, тренер продовжує: «Тепер вберіть в себе всю силу цього місця: відчуйте, як ваше тіло наповнюється легкістю і енергією, як ваші думки стають яснішими і спокійнішими, а ваша душа розслаблюється».

Обговорення може включати такі питання:

- З'явилися нові відчуття в душі і тілі після медитації?
- Ви відчуваєте себе бадьорими і сильними після цієї практики?

Вправа 4. «Кульгава мавпа» (Цзен Н., Пахомов Ю.)

Мета: знизити емоційне напруження та дослідити можливість та неможливість самоконтролю.

Тривалість: 15 хвилин.

Інструкція: тренер починає з промови: «Багато людей вважають, що вони мають повну владу над своїми думками. Ця вправа призначена для розвіювання такої ілюзії. Будь ласка, зручно розташуйтеся. Завдання, яке я вам дам, необхідно виконати за моєю командою «Почали» і зупинитися на команду «Стоп». Якщо ви, з якої-небудь причини, порушите цю інструкцію, будь ласка, підніміть руку як сигнал. Отже, якщо готові, закрийте очі. Увага, починаємо: не думайте про кульгаву мавпу. Почали! Тепер, чи вдалося вам виконати завдання? Якщо так, будь ласка, поділіться способами, як вам це вдалося. Один з ефективних способів управління своєю увагою і думками – це усвідомлене переключення уваги. Наприклад, можна змусити свій мозок

уявити берег моря і деталізувати цю картину: описати дерева, рослини, зазначити кольори човна, уявити птахів тощо.

Давайте тепер повторимо цю вправу, вже розуміючи, як контролювати свою свідомість. Правила залишаються незмінними, але цього разу дозвольте собі думати про слона в ванні. Почали! Які успіхи цього разу?»

Вправа 5. «Свідоме дихання» [12]

Мета: емоційне та фізичне розслаблення, релаксація.

Тривалість: 10 хвилин.

Інструкція: тренер починає з промови: «Зараз вам слід зручно сісти на стільці та закрити очі. Починайте дихати у такій послідовності під час прослуховування музики: спочатку робіть маленький вдих та видих, потім переходьте до середнього вдиху та видиху, і, нарешті, виконайте максимальний вдих та видих. Повторюйте цю вправу до завершення музичного фрагменту, який триває одну хвилину».

Питання для обговорення:

- Чи відчували ви розслаблення та емоційне заспокоєння після виконання вправи?
- Як можна використовувати дихання при переживанні негативних емоцій?

Вправа 6. «Рефлексія»

Мета: проаналізувати відчуття учасників групи та поділитися ними з групою.

Тривалість: 10 хвилин.

Інструкція: тренер просить учасників групи поділитися з усіма їхніми враженнями та думками, відповівши на зазначені питання.

Питання для обговорення після тренінгового заняття:

- Чи ви отримали нові знання під час тренінгу?
- Які емоції вас супроводжували під час проведення тренінгу?

- Чи збираєтеся ви використовувати запропоновані вправи для подолання емоційного та фізичного стресу?

Заняття 5

Мета заняття: розвиток навичок подолання симптомів депресії, дисфорії, ірраціональних думок.

Вправа 1. «Привітатися з компліментом» (В. Пузиков) [22]

Мета: підняти емоційний настрій учасників.

Тривалість: 10 хвилин.

Інструкція: тренер починає з промови: «Зараз всі підніміться і взаємодійте вітаннями одне з одним, але не просто вітаннями, а з супровідним компліментом. Краще, якщо це буде оригінальний комплімент. Проте, ви можете придумати комплімент тільки для першої людини, яка вам привітається. Після цього слухайте комплімент, який вам сказали, запам'ятовуйте його і, вітаючись з наступною людиною, повторюйте цей комплімент. Потім знову вивчайте комплімент, який вам виголосили, і передавайте його наступній особі. Продовжуйте цей процес, доки не відвідаєте кожного учасника групи. На кінці може виникнути смішна ситуація, коли деякі компліменти повертаються до свого автора».

Вправа 2. Інформаційне повідомлення «Депресія та її зв'язок з дисфорією»

Мета: розширити знання учасників групи про депресію, її симптоми та зв'язок з дисфорією.

Тривалість: 20 хвилин

Інструкція: тренер представляє учасникам зібрані висновки щодо основних аспектів депресії, її клінічних проявів та методів подолання. Учасники активно обговорюють представлену інформацію, діляться своїми враженнями та висловлюють думки, які виникли в ході вивчення цієї теми.

Вправа 3. «Самопокарання» (І. Малкіна-Пух) [13]

Мета: допомогти учасникам знайти вагомі контраргументи для ірраціональних, депресивних думок.

Тривалість: 30 хвилин.

Інструкція: тренер пропонує учасникам записати на аркуші паперу свою ірраціональну та депресивну думку, яка є для них актуальною. Після цього тренер вказує на необхідність описати основні ситуації, в яких це переконання виявляється, створюючи конкретні сценарії для візуалізації. Учасники потім представляють свої сценарії з ірраціональними думками. Після того, як це виконано достатньо чітко, тренер надає інструкцію про уявлення найгірших можливих наслідків від такого способу мислення. Їх просять розглядати можливі наслідки для емоційного стану, взаємин з іншими та життя взагалі. Тренер закликає учасників поділитися отриманими результатами та обговорити в групі відповіді на питання, що сприяють переосмисленню депресивних думок.

Вправа 4. «Храм тиші» (Н. Цзен, Ю. Пахомов) [13]

Мета: фізичне та психоемоційне розслаблення.

Тривалість: 10 хвилин.

Інструкція: тренер починає з промови: «Уявіть, що ви перебуваєте на одній з жвавих вулиць міста. Ваші ноги ступають по бруківці, і ви відчуваєте галас і метушню. Ось виходять інші перехожі, кожен з власною метою і настроєм. Деякі виглядають стривожено, інші радісно чи спокійно. Ви можете приділити увагу звукам – шум автомобілів, гомону перехожих, музиці з магазинів. Погляньте на вітрини магазинів, спостерігайте за рухом життя. Тепер ви повертаєте за риг і потрапляєте на іншу вулицю. Вона менш жвава, з меншою кількістю перехожих. Прогулюючись, ви відчуваєте спокій. Пройшовши ще трохи, ви помічаєте особливу будівлю з вивіскою «Храм тиші». Вам цікаво, і ви вирішуєте ввійти туди. Двері важкі, різьблені, і, якщо ви їх відчиняєте, ви опиняєтеся всередині. Тут повна тиша – жодного звуку, навіть власного кроку. Це місце спокою та безмежної тиші. Ви залишаєте храм

і повертаєтеся на вулицю. Як ви себе почуваете тепер? Запам'ятайте собі цей «Храм тиші». Коли знову захочете, ви можете повернутися сюди для відпочинку у тиші».

Вправа 5. «Похвали себе» (О. Горбатова) [13]

Мета: створення відчуття завершеності процесу.

Тривалість: 10 хвилин.

Інструкція: учасникам пропонується сісти в загальне коло, кожному подумати і записати:

- Що нового ви дізналися в процесі тренінгу?
- В чому ви подолали себе?
- Яку нову форму поведінки ви випробували?
- Які нові емоції ви відчули?
- Що ви готові перенести в реальне життя?

Потім, будучи готовими, учасники по черзі розповідають про свої досягнення на тренінгу. Пропонується ділитися своїми враженнями, думками та емоціями; обговорювати те, що кожен відчув під час тренінгової роботи, і можливість перенесення цього досвіду у реальне життя.

Заняття 6

Мета заняття: діагностика рівня тривоги учасників, освоєння технік, що спрямовані на зниження рівня вираженості тривоги.

Вправа 1. Інформаційне повідомлення «Тривога, її симптоми та зв'язок з дисфорією»

Мета: розширити знання учасників про тривогу та пояснити взаємозв'язок з дисфорією.

Тривалість: 20 хвилин.

Інструкція: тренер презентує основну інформацію стосовно тривоги, її симптомів, шляхів подолання. Учасникам пропонується в ході презентації ділитися власними думками, виражати згоду чи незгоду, ділитися досвідом.

Вправа 2. «Невпевненість, впевненість, агресивність» (О. Горбатова)

[13]

Мета: зняти напругу і агресивність, розвинути впевненості.

Тривалість: 15 хвилин.

Інструкція: учасники, розділіться на три групи. Кожна група отримає картку з певною ситуацією. Завдання кожної групи:

Придумайте три різних типи реакцій на цю ситуацію: впевнений, невпевнений і агресивний. Представте свої варіанти іншим групам. Інші групи спробують вгадати, який тип реакції ви продемонстрували в кожній ситуації.

Нижче наведені можливі ситуації:

- Один продовжує займати Вас розмовою, а Ви хочете піти.
- У ресторані вам подали неякісну страву.
- В незнайомій компанії знайомий розповідає історію про вас, обурюючи вас цим.

Після цього групі слід зробити обговорення особливостей невпевненої, впевненої і агресивної поведінки.

Вправа 3. «Літнє поле» (Є. Трошева) [13]

Мета: зняти напругу та тривожність, відновити душевну рівновагу за допомогою візуалізації.

Тривалість: 20 хвилин.

Інструкція: тренер починає з промови: «Уявіть собі, що ви прогулюєтеся по річному полю, яке повністю засіяне сонцем. Квіти розташовані, наче м'який килим, який змінюється відтінками всіх кольорів. Тепле повітря обігриває вас, і легкий вітерець приємно доторкнувся до вашого обличчя. Ви вдихаєте легкий аромат квітів і слухаєте спів пташок. Подивіться навколо – які квіти ростуть: червоні, блакитні, жовті, вони радують ваш погляд. З кожним вдихом ви відчуваєте, як легка енергія кольорів наповнює вас. З цим відчуттям ви легко піднімаєтеся вгору над полем, відчуваючи легкість і свободу. Думки стають спокійними і безтурботними, спокій повністю охоплює вас. Тепер ви

опускаєтеся ближче до квітів, простягаючи руки. Ви відчуваєте, наскільки м'які і ніжні квіти. Опускаючись, ви знову стаєте на полі. Глибоким вдихом ви відчуваєте, як легка енергія наповнює кожен клітинку вашого тіла. Оглядаючись навколо, запам'ятовуйте кожен момент. Картина повільно розсіюється, поле зникає, і ви повільно і спокійно відкриваєте очі».

Вправа 4. «Занурення» (Ю. Пахомов) [13]

Мета: зняти м'язову напругу за допомогою психічної напруги.

Тривалість: 15 хвилин.

Інструкція: тренер пропонує учасникам закрити очі, зосередитися на своєму диханні і відчути його як рух по вертикалі: вдих – подолання земного тяжіння підняттям вгору, видих – вільне падіння вниз. Зазвичай учасникам швидко вдається розкачати в собі ці сходження і занурення, при цьому уявна амплітуда може в сотні разів перевищувати реальні підйоми і опускання грудної клітки під час дихання. Після цієї вступної частини тренер пропонує учасникам виконати односторонній рух: занурюватися на видиху і утримувати досягнутий рівень занурення на вдиху. Згідно з цією інструкцією, учасники повинні з кожним видихом занурюватися все глибше і глибше.

Завдання є важким: утриматися на досягнутій глибині і не «спливати» під час вдиху спочатку здається неможливим. Після 3-4 хвилин концентрованого тренування у деяких учасників виявляються перші проблиски: підйоми на вдиху стають відчутно слабшими і здаються менш важливими, ніж занурення на видиху. Розвиваючи цей успіх, деякі учасники знаходять ключ до важкого завдання – відволіктися від дихання в момент вдиху і автоматично набирати повітря в легені, немовби це відбувається потай від себе. Якщо під час обговорення ніхто не згадує про «зупинку свідомості» на вдиху, то тренеру слід самому звернутися до цього прийому. Це допоможе групі більш повно використовувати можливості дихального розслаблення в будь-якому його варіанті.

Вправа 5. «Рефлексія»

Мета: завершення тренінгу, груповий аналіз набутих знань та навичок, рефлексія власних відчуттів.

Тривалість: 10 хвилин.

Інструкція: тренер пропонує учасникам виділити найголовнішу інформацію з тренінгу та прокоментувати її практичну значущість. Обговорення будується на основі відчуттів учасників після виконаних вправ.

Заняття 7

Мета заняття: закріпити отримані навички та знання протягом тренінгів, надати рекомендації щодо їх практичного використання у житті. Завершити серію тренінгів, поділитися враженнями.

Вправа 1. «Учимося розслаблятися» [12]

Мета: навчити прийомів саморегуляції психоемоційних станів, знизити внутрішнє напруження.

Тривалість: 20 хвилин.

Інструкція: тренер надає поради про те, як подолати напруження, скутість і тривогу за допомогою простих технік, спрямованих на досягнення комфорту і спокою, а також на формування обміркованої поведінки. Одним з найпростіших і ефективних способів розслаблення є глибоке, ритмічне дихання. Тренер пропонує учасникам сісти зручно, де спина опирається на спинку стільця, руки лежать спокійно на колінах, можна заплющити очі. Учасникам пропонується спрямувати увагу на своє дихання і виголосити фрази: «Я відчуваю свій вдих... свій видих... відчуваю свій вдих... і так далі». Також можна уявляти хвилю, що прибігає і відступає на пустельний берег або рахувати подумки до десяти на вдих і видих. Тренер пропонує спробувати дихати по-іншому: робити вдих довшим, наповнюючи повні груди повітря, а потім повільно й обережно випускати його. Учасникам також рекомендується уявляти себе повітряною кулькою, яка піднімається й опускається в ритмі дихання. На вдиху кулька стає легшою і злітає вгору, на видиху – важчою і

опускається вниз. З кожним вдихом слід прагнути піднятися все вище, а на видиху зупинитися на досягнутому рівні, і непомітно робити видих повільно й обережно. Це вид дихання часто називається «ранковим» і має тонізуючий ефект на організм, піднімає настрій і надає бадьорості.

Примітка: 1) Тренування дихальних вправ проводиться під керівництвом тренера, а потім рекомендується виконувати їх кілька разів на день. 2) Під час виконання вправ на релаксацію або тонізацію, регулярно проведених під час тренінгів, рекомендується використовувати музичний супровід.

Обговорення. Розкажіть, що ви відчували, виконуючи цю вправу. Тренер починає першим. Він показує, як можна говорити про свої почуття, намагаючись описати те, що відчував, докладніше.

Вправа 2. «Інтерв'ю» [12]

Мета: розвинути навички рефлексії, уваги до власних почуттів, усвідомити свою індивідуальність.

Тривалість: 20 хвилин.

Інструкція: у кожного учасника групи по черзі є можливість провести інтерв'ю, ставлячи різноманітні питання. Такі питання можуть мати на увазі такі аспекти, як «Які вірші тобі подобаються?», «Що є твоїм хобі?», «Як ти проводиш свій вільний час?», «Яку музику ти обираєш слухати?», «На кого ти хотів би бути схожий?», «Що викликає найбільший страх?», «Що для тебе найвища цінність у людях?» тощо. Варто враховувати можливість проведення більш складних форм інтерв'ю, де учасники інтерв'ю представляють себе в різних ролях, таких як батьки опитуваної особи, інопланетяни, літературні герої тощо. Після закінчення інтерв'ю тренеру важливо провести обговорення, в якому учасники групи можуть порівнювати свої відповіді та обмінюватися думками. Завершальний висновок може бути наступним: «Ми усі різні, але у нас також багато спільного. Чим ми схожі і в чому відмінності один від

одного?». Такий підхід дозволяє виявити різноманітність індивідуальних рис кожного учасника, а також з'ясувати спільні точки зору і цінності у групі.

Вправа 3. «Шівасана» (М. Алворд, А. Бейкер) [13]

Мета: зняти стан гіперзбудження нервової системи, допомагаючи їй відпочити і відновити рівновагу.

Тривалість: 15 хвилин.

Інструкція: учасникам пропонується уявити себе лежачи на підлозі (або учасники сидять в кріслі), руки та ноги злегка розставлені в сторони, голова нахилена назад, очі заплющені. Протягом 10 хвилин на кожній фазі тренера «вдих – видих» учасник вимовляє про себе подумки фразу: «Я розслабляюся і заспокоююся». На момент вдиху вимовляється «Я», а при видиху – «Розслабляюся». На наступному вдиху – «І», а при видиху – «Заспокоююся». Під час цього процесу слід уявляти, як при вдиху тіло наповнюється прохолодним свіжим повітрям, насиченим яскравим сонячним світлом. При видиху уявляйте, як тепле повітря розповсюджується по всьому організму. Рекомендується направляти уявне тепло в різні частини тіла – руки, ноги, обличчя – по черзі, сприяючи їх поступовому розслабленню. Важливо уявляти, як тіло стає все важче, поки повністю не відчуєте глибокий розслаблення.

Вправа 4. «Викидання негативних почуттів» [12]

Мета: сформувати вміння керувати своїми почуттями.

Тривалість: 10 хвилин.

Інструкція: тренер пропонує учасникам спробувати спеціальну техніку, що допоможе позбавитися від негативних почуттів, які можуть накопичуватися між ними. Сценарій включає символічний жест «викидання» невдоволення та роздратування. Учасники уявляють, що тримають на долонях своє роздратування, а потім, здійснюючи голосний видих, вони вбачають, як це неприємне відчуття віддаляється, зникає, і вони «кидають» його далеко за свою спину. Цей символічний ритуал призначений для того, щоб полегшити

атмосферу та сприяти розрядці негативних емоцій. Такий підхід може використовуватися регулярно для зниження напруги та покращення загального самопочуття. Під час обговорення учасники діляться своїми враженнями та переживаннями, які вони відчували під час виконання цієї вправи.

Вправа 5. «Прощання»

Мета: завершення тренінгу, узагальнення вражень, формування відчуття завершеності процесу групової роботи.

Тривалість: 15 хвилин.

Інструкція: під завершенням серії тренувань, тренер пропонує кожному учаснику поділитися своїми думками, враженнями та отриманими навичками. Кожен учасник розкриває ключові знання, які вони визначили для себе під час занять. Крім того, кожен висловлює свої досягнення та навички, які вони вважають важливими для себе, а також розглядає можливість застосування вивчених вправ у своєму житті. Учасники мають можливість похвалити себе за власний прогрес та зазначити конкретні вправи, які вони розглядають як корисні для інтеграції у повсякденну діяльність. Кожен висловлює слова подяки один одному за спільну роботу та взаємопідтримку, а процес групової роботи логічно завершується, залишаючи позитивне враження від спільного навчання та розвитку.