

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ХЕРСОНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ФАКУЛЬТЕТ ПСИХОЛОГІЇ, ІСТОРІЇ ТА СОЦІОЛОГІЇ
КАФЕДРА ПСИХОЛОГІЇ**

**ПСИХОЕМОЦІЙНИЙ СТАН ОСІБ ПІДЛІТКОВОГО ВІКУ В
УМОВАХ СОЦІАЛЬНИХ ТРАНСФОРМАЦІЙ**

Кваліфікаційна робота (проект)

на здобуття ступеня вищої освіти «магістр»

Виконала: студентка

II курсу, курсу 07- 231М групи

Спеціальності 053 Психологія

Освітньо-професійної програми

«Психологія»

Ганна АГАФОНОВА

Керівник: канд.психол.н., наук

Руслана БІЛОУС

Рецензент: канд.психол.н., наук

Тетяна БОРОЗЕНЦЕВА

Івано-Франківськ

2025

ЗМІСТ

ВСТУП	4
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ПІДХОДИ ДО РОЗГЛЯДУ ПСИХОЕМОЦІЙНОГО СТАНУ ПІДЛІТКІВ В УМОВАХ СОЦІАЛЬНИХ ТРАНСФОРМАЦІЙ	8
1.1 Загальна характеристика психоемоційних станів особистості у науці	8
1.2 Особливості психоемоційних станів в умовах соціальних трансформацій	12
1.3 Вплив соціальних трансформацій на психоемоційний стан підлітків	16
Висновки до 1 розділу	21
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЕМОЦІЙНИХ СТАНІВ ПІДЛІТКІВ В УМОВАХ СОЦІАЛЬНИХ ТРАНСФОРМАЦІЙ	23
2.1 Організація та методологія емпіричного дослідження	23
2.2 Психологічний аналіз результатів констатувального експерименту	25
2.3 Кореляційний аналіз та пояснення результатів емпіричного дослідження	28
Висновки до 2 розділу	34
РОЗДІЛ 3. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНІ ЗАСОБИ РЕГУЛЯЦІЇ ЕМОЦІЙНИХ СТАНІВ ПІДЛІТКІВ В УМОВАХ СОЦІАЛЬНИХ ТРАНСФОРМАЦІЙ	36
3.1 Методичні засади щодо проведення формувального етапу дослідження	36
3.2 Програма корекції щодо підвищення рівня регуляції емоційних станів підлітків	37
3.3 Результати формувального експерименту та їх узагальнення	56

	3
Висновки до 3 розділу	62
ВИСНОВКИ	64
СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ	69
ДОДАТКИ	74

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. Сучасний етап розвитку українського суспільства супроводжується масштабними соціальними трансформаціями, які істотно змінюють структуру міжособистісних відносин, систему цінностей, способи соціалізації та самореалізації особистості. Ці процеси особливо впливають на підліткову вікову групу, що перебуває на етапі становлення власної ідентичності та формування психоемоційної сфери. Підлітковий вік характеризується високою чутливістю до зовнішніх викликів, потребою у соціальному визнанні та водночас нестабільністю емоційних станів, що зумовлює підвищений ризик виникнення дезадаптивних форм поведінки в умовах соціальної напруги.

Актуальність теми дослідження визначається необхідністю глибокого аналізу специфіки психоемоційних станів підлітків у період масштабних суспільних змін, які сьогодні мають безпрецедентний характер і охоплюють як політичну та економічну, так і культурно-ціннісну сфери життя. Військові дії, міграційні процеси, трансформація освітнього простору, цифровізація комунікацій – усі ці чинники створюють складний контекст соціалізації сучасного підлітка, значною мірою детермінуючи його емоційні реакції та механізми психологічної адаптації. Дослідження психоемоційних станів у такому контексті набуває не лише наукової, але й практичної значущості, адже дозволяє розробити ефективні психолого-педагогічні засоби регуляції та корекції емоційних проявів у підлітковому віці.

Особливе значення ця проблематика має у площині взаємозв'язку психологічних, соціологічних та педагогічних досліджень, оскільки психоемоційні стани підлітків не можна розглядати ізольовано від ширшого соціокультурного середовища. Зростання інформаційного навантаження, вплив медіаконтенту, зміни у структурі родинних і шкільних взаємин формують нові умови для розвитку особистості, які часто не збігаються з традиційними моделями виховання та підтримки. Це зумовлює необхідність

пошуку сучасних науково обґрунтованих підходів до діагностики, профілактики та подолання деструктивних емоційних станів у підлітковому віці, що робить дослідження не лише своєчасним, а й стратегічно важливим для освітньої та соціальної політики України.

Зв'язок роботи з науковими програмами та темами полягає у її відповідності пріоритетним напрямам сучасної психології, зорієнтованим на дослідження особистісного розвитку у кризових і трансформаційних умовах. Кваліфікаційне дослідження виконано в межах теми науково-дослідної роботи кафедри психології «Становлення та розвиток особистості в умовах соціальних трансформацій» (державний реєстраційний номер 0125U001891) Херсонського державного університету.

Об'єктом дослідження виступають психоемоційні стани осіб підліткового віку.

Предметом дослідження є психоемоційний стан осіб підліткового віку в умовах соціальних трансформацій.

Мета дослідження полягає у виявленні особливостей психоемоційних станів підлітків в умовах соціальних трансформацій та розробці психолого-педагогічних засобів їхньої регуляції й корекції.

Відповідно до мети визначено такі **завдання**:

- 1) здійснити теоретичний аналіз проблеми психоемоційних станів особистості у психології;
- 2) окреслити особливості функціонування психоемоційної сфери підлітків в умовах соціальних трансформацій;
- 3) дослідити емпіричним шляхом рівень та специфіку психоемоційних станів підлітків у сучасних трансформаційних умовах;
- 4) обґрунтувати та апробувати програму психолого-педагогічної корекції з метою підвищення рівня регуляції емоційних станів підлітків і перевірити її ефективність.

Для досягнення мети було використано комплекс теоретичних і емпіричних **методів**. Теоретичні методи включали аналіз, узагальнення та систематизацію наукових джерел з проблеми. Серед емпіричних методів застосовано опитувальник «Самооцінка станів тривожності, фрустрації, агресивності та ригідності» (адаптований варіант методики Г. Айзенка), шкалу депресії, методику «Опитувальник САН» (В. Доскін, Н. Лаврентьєва, В. Шарай, М. Мірошников) та опитувальник «Самооцінка стійкості до стресу» для комплексної діагностики психоемоційної сфери підлітків. Методи статистичної обробки включали кореляційний аналіз для виявлення взаємозв'язків між показниками.

Наукова новизна дослідження полягає у виявленні специфіки психоемоційних станів підлітків у контексті соціальних трансформацій, що дозволяє поглибити розуміння механізмів психологічної адаптації у кризових умовах. У роботі запропоновано авторську програму психолого-педагогічної корекції, спрямовану на регуляцію емоційних станів підлітків у період соціальної нестабільності.

Практичне значення одержаних результатів визначається можливістю їх застосування у діяльності практичних психологів, педагогів та соціальних працівників для своєчасного виявлення й корекції дезадаптивних психоемоційних станів підлітків.

Апробація та публікація результатів дослідження. Матеріали дослідження обговорювалися на засіданні кафедри психології (протокол від 05.12.2025 р. № 8); також були апробовані у вигляді тез наукової доповіді: Агафонова Г. «Соціальні трансформації як чинник посилення тривожних і депресивних проявів у підлітковому віці». // Магістерські студії: електронний альманах. 2025. Вип. XXV; у фаховому науковому виданні категорії «Б»: Агафонова Г., Білоус Р. «Соціальні трансформації як чинник посилення тривожних і депресивних проявів у підлітковому віці». Вісник КІБіТ, т. 53 № 2, 2025 р.; прийнято до друку статтю «Формування емоційної

стійкості підлітків в умовах невизначеності» до фахового наукового журналу «Габітус» (вип. 78, 2025 рік), категорія «Б» Переліку МОН України. Також основні положення дослідження оприлюднено у матеріалах V Міжнародної науково-практичної конференції «Формування компетентностей обдарованої особистості в системі позашкільної та вищої освіти» (м. Київ, 2025 р.).

Структура роботи. Кваліфікаційна робота включає вступ, три розділи, що мають підрозділи, висновки до розділів, загальні висновки, список використаних джерел (33 найменування) та 7 додатків. Загальний обсяг роботи складає 105 сторінок, основний зміст викладено на 59 сторінках.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ПІДХОДИ ДО РОЗГЛЯДУ ПСИХОЕМОЦІЙНОГО СТАНУ ПІДЛІТКІВ В УМОВАХ СОЦІАЛЬНИХ ТРАНСФОРМАЦІЙ

1.1 Загальна характеристика психоемоційних станів особистості у науці

Психоемоційний стан – це особлива форма стану особистості, при якій емоційна реакція домінує над іншими психічними процесами. Дослідження свідчать, що психоемоційні стани являють собою періодичні зміни в емоційній сфері людини, що зазвичай виникають у відповідь на різні зовнішні чи внутрішні впливи [1; 5]. Ці стани проявляються у вигляді суб'єктивних переживань, почуттів, а також певних змін у поведінці та самопочутті, часто на неусвідомленому рівні. У науковій літературі звертають увагу на відсутність єдиного терміну чи уніфікованого визначення поняття «психоемоційний стан», адже воно іноді ототожнюється з такими поняттями, як «психічний стан» чи «емоційний стан». Проте психоемоційний стан утворює інтегративну та цілісну основу психічної діяльності особистості протягом певного часу, відображаючи перебіг психічних процесів з урахуванням сприйняття людиною обставин, попереднього досвіду та її індивідуальних рис [1, с. 12]. Психоемоційний стан слід розглядати як «домінуючий» емоційний тонус особистості, який визначає її реакції на навколишню дійсність і визначає психофізіологічні показники людини.

Психоемоційні стани класифікують за різними ознаками: тривалістю, інтенсивністю, спрямованістю емоцій та домінантними компонентами. За тривалістю їх поділяють на миттєві або нестійкі, поточні, довготривалі та хронічні. Миттєві стани швидко минають і часто залежать від негайних

подразників, тоді як довготривалі й тим більше хронічні зберігаються протягом значного проміжку часу. Такий поділ корисний для практичної психодіагностики, оскільки дозволяє оцінити стабільність та тривалість емоційної реакції індивіда [1, с. 12].

Ще одна поширена класифікація пов'язана з валентністю і активністю емоцій. Позитивні емоції належать до таких, що активізують фізіологічні та психологічні процеси. Вони мобілізують енергію, посилюють увагу й умонастрої людини, підвищують активність волі та мотивацію до дії. Натомість негативні емоції різняться за впливом: астеничні негативні, такі як сум і депресія, пригнічують активність, викликають слабкість і апатію, тоді як негативні емоції з активізуючим потенціалом, зокрема гнів чи злість, навпаки сприяють інтенсивній мобілізації енергії, хоч часто й приводять до агресивних або хаотичних дій [17]. Крім того, виділяють нейтральні емоції, такі як здивування чи байдужість, що займають проміжне становище між позитивними й негативними, зазвичай не викликаючи виразного дискомфорту чи мобілізації.

За змістовним наповненням виділяють стани, що мають домінанти різних психічних процесів. Т. Кохрейн виокремлював вісім пар полярних характеристик: сила—слабкість, свобода—примус, спрямованість у минуле—майбутнє тощо, які моделюють стан особистості. Поділяють стани за тим, що вони включають: власне емоційні реакції, а саме радість, страх, гнів; афективно-модифіковані стани з довготривалими змінами тону, де депресія, ейфорія; емоційні відносини, а саме любов, ворожість тощо [5]. Часто при практичному аналізі виділяють відмінності між емоційними станами, настроями та афектами як окремими формами переживання. Також слід зазначити, що кожен психоемоційний стан має свою глибину та тривалість, і зазвичай один стан швидко змінюється іншим [1, с. 12].

Психоемоційні стани формуються під впливом поєднання психологічних, соціальних і фізіологічних чинників. Одним із базових

механізмів є когнітивне сприйняття та оцінка обставин. Саме інтерпретація людиною подій і ситуацій визначає виникнення емоційної реакції [1, с. 12]. Іншими словами, не сама зовнішня подія викликає почуття, а те, як особа її усвідомлює та оцінює. Цей підхід корелює з когнітивними теоріями емоцій, зокрема з теоріями оцінки, згідно з якими первинне значення має суб'єктивна оцінка загрози чи вигоди. Наприклад, двоє людей у тій самій ситуації можуть відчувати різні стани: одна страх, інша збудження, залежно від досвіду та прогнозів результату.

З іншого боку, мають значення й біологічні механізми. Емоції пов'язані з роботою лімбічної системи мозку, гіпоталамуса, виділенням нейромедіаторів і гормонів стресу, таких як адреналін, норадреналін, кортизол тощо. Підвищена активність цих систем забезпечує швидку мобілізацію організму при сильних емоціях, тоді як їх пригнічення сприяє розслабленню чи апатії. Наприклад, регулярне перебування в стані інтенсивного стресу чи тривоги поступово накопичує фізіологічне навантаження на організм. Як показує емпіричний досвід, тривалі негативні психоемоційні стани призводять до порушення адаптивних механізмів організму та погіршення функціонального стану людини [9]. У хронічних випадках це може проявитися у фізичних хворобах та психосоматичних реакціях.

Соціально-психологічні чинники також важливі. Значущі зміни обставин, такі як різке збільшення вимог у професійній діяльності або вплив травматичних подій, здатні викликати глибокі психоемоційні реакції. Згідно зі спостереженнями, у випадку таких екстремальних факторів психоемоційні навантаження суттєво зростають, що відображається в ослабленні психологічної стійкості та якості діяльності особистості [1, с. 12]. Усе це свідчить про те, що формування психоемоційного стану визначають дві групи чинників: суб'єктивне сприйняття обставин і об'єктивна потужність цих обставин.

Психоемоційні стани мають значний вплив на когнітивні процеси, мотивацію і поведінку людини. За даними наукових досліджень, активізація позитивних емоцій позитивно корелює з ефективністю мислення та розв'язанням завдань, тоді як пригнічені негативні стани звужують поле уваги й знижують продуктивність інтелектуальних операцій. Зокрема, було показано, що бадьорі почуття стимулюють увагу і пам'ять, а також покращують здатність до планування й прийняття рішень, натомість відчуття пригніченості знижують працездатність, уповільнюють реакцію і породжують апатію. Крім того, психоемоційний стан корелює з силою волі та самоорганізації: людина в приємному настрої зазвичай легше долає завдання, а в стані тривоги чи гніву може розпачуватися чи, навпаки, діяти імпульсивно.

На рівні поведінки психоемоційні стани модулюють реакції особистості на ситуації. Як зазначено в одному із досліджень, студенти, що переживають сильні психоемоційні переживання, демонстрували зміни не лише у внутрішніх відчуттях, а й у зовнішній активності: їхні вольові дії, навчальна мотивація та рівень соціальної взаємодії відчутно змінювалися залежно від емоційного фону [17]. Іншими словами, психоемоційний стан впливає на прийняття рішень та координацію дій. Так, стан тривоги або страху може змусити особистість ухвалювати обережні або панічні рішення, а стан ейфорії чи гніву навпаки, йти на ризик чи агресивні дії. У цілому, сучасні дослідження доводять, що психоемоційний стан є ключовим фактором, що визначає рівень здоров'я, робочу здатність та загальну якість життя людини [9].

Поведінка психоемоційних станів істотно залежить від контексту та умов, у яких опиняється особистість. У звичайних, спокійних умовах психоемоційні коливання носять м'який характер: позитивні впливи викликають короточасні підйоми настрою, а невеликі невдачі тимчасову пригніченість або роздратування, які швидко минають. Люди з достатнім

емоційним інтелектом здатні утримувати стабільний емоційний фон, самоконтроль та саморегуляцію у цих умовах.

При стресових обставинах реакції можуть бути значно гострішими. Наприклад, в умовах дистанційного навчання значна частина студентів виявляла зростання рівня тривожності, фрустрації та навіть агресивності. Це пов'язували з довготривалою соціальною ізоляцією, невизначеністю майбутнього і збільшеним навантаженням при онлайн-навчанні. Такий умовно побутовий стрес викликав у студентів емоції неспокою, хвилювання, розчарування, що відображалось на їхній академічній активності й загальному самопочутті [22]. Аналогічні тенденції проявляються під час інших кризових ситуацій: у період масштабних катаклізмів або воєнних дій психоемоційні реакції людей стають комплексними та переважно негативними. Українські психологи, які вивчали психоемоційні стани громадян під час війни, відзначають, що серед домінуючих емоцій переважали гнів, сум та агресія [1, с. 12]. У таких умовах зростає потреба в базових потребах безпеки, і саме їх забезпечення часто визначає суб'єктивне відчуття задоволеності життям. Одночасно характеризується зниженням психологічної стійкості багатьох людей, зростає частота посттравматичних реакцій та депресивних станів.

Нарешті, у професійних і екстремальних ситуаціях існують свої особливості. У бойовому чи високостресовому середовищі лише невелика частина особистостей демонструє оптимальні психоемоційні реакції, так звану стресостійкість, тоді як більшість накопичує психоемо- стрес, що може призвести до психосоматичних розладів або емоційного вигорання. Дослідження військовослужбовців показують, що лише близько чверті воїнів реагують адекватно на бойову обстановку, а решта піддається значним психоемоційним навантаженням, що негативно впливає на їхню працездатність та здоров'я.

Таким чином, характеристика прояву психоемоційних станів повинна враховувати конкретні умови діяльності: від навчальної аудиторії чи сімейного кола до бойової обстановки, оскільки саме вони зумовлюють спектр емоційних реакцій та їхній вплив на особистість.

1.2 Особливості психоемоційних станів особистості в умовах соціальних трансформацій

Соціальні трансформації – це глибокі зміни в суспільних структурах та ціннісних орієнтаціях, що викликані техногенними, економічними, політичними чи культурними чинниками. Індивідуум піддається впливу таких трансформацій, що супроводжуються невизначеністю й напруженням. У сучасній психології акцент зміщений на дослідження реакцій особистості на фоні широких суспільних змін. Відомо, що стрімке прискорення темпів соціальних змін призводить до змін у всіх важливих сферах життя людини та коротких термінів їх здійснення. Так, соціальні зміни зумовлюють перетворення в особистому житті індивіда, і завданням соціально-психологічної адаптації особистості стає інтеграція у нову систему взаємовідносин [6]. У періоди радикальних економічних і соціальних реформ соціальна адаптація набуває особливого значення: у критичні етапи суспільного розвитку саме успішна адаптація допомагає особистості функціонувати ефективно.

Соціальні перетворення породжують комплекс психоемоційних реакцій. На початку змін особистість може відчувати напругу, тривогу, невизначеність. Так, суспільні потрясіння ставлять під загрозу масове психічне здоров'я, що породжує інтерес до явища резильєнтності, здатності швидко відновлювати хороше самопочуття за дії стресорів. Різноманітні дослідження виявили, що значущими факторами психоемоційної стійкості є наявність соціальної підтримки, економічна стабільність, а також

здатність до ефективної регуляції емоцій і психологічна гнучкість. Наприклад, виявлено, що в умовах значних стресів вищий соціально-економічний статус, сприйнята підтримка оточення, а також здатність перебудовувати власні емоції й гнучкість мислення пов'язувалися з більш стійкими адаптивними реакціями [32].

Соціальні зміни також можуть індукувати типові ланцюги емоційних реакцій. Дослідження трансформацій емоційного фону в Україні засвідчило, що у кризових ситуаціях простежуються послідовні емоційні. Зокрема, було виокремлено три групи трендів емоційних трансформацій: мобілізувальні емоції, здатні активувати діяльність, потенційно активізуючі емоції та такі, що блокують активність. Найпоширенішою серед цих тенденцій виявилася група, що гальмує активність, а мобілізувальні реакції були менш вираженими [7]. Така структура емоційних реакцій означає, що при суспільних змінах переважають емоційні переживання, які заважають негайній дії, водночас лише невелика частина змін емоційного фону спрямована на активну мобілізацію.

Переживання соціальних змін багато в чому визначають психоемоційну стабільність особистості. Психоемоційна стабільність розглядається як сукупність рис, здібностей та компетенцій, що забезпечують ефективне функціонування людини через саморегуляцію її діяльності. За даними емпіричних досліджень, є прямий зв'язок між емоційною стабільністю та такими індивідуальними характеристиками як автономність і наполегливість. Зокрема, підтверджено, що більш емоційно стабільні люди проявляють вищий рівень самостійності та впевненості у собі [16]. Іншими словами, чим більше особистість готова приймати рішення самостійно та наполегливо досягати мети, тим стійкішою вона виявляє себе у стресових ситуаціях.

Процес адаптації розгортається як багаторівневий механізм взаємодії внутрішніх ресурсів особистості та зовнішніх умов. Як впливає з сучасних

поглядів, адаптація особистості включає не лише зміну зовнішніх умов, а й внутрішню перебудову її уявлень і моделей діяльності. За адаптивної поведінки індивід здатен знаходити нові способи досягнення цілей у нових соціальних умовах, а у разі негативного сприйняття змін можливе формування станів дезадаптації. У результаті успішної адаптації формується баланс між внутрішнім світом людини та зовнішньою соціальною реальністю.

Однією з ключових задач адаптації є встановлення гармонійного співвідношення між потребами особистості і вимогами нового соціального середовища. У кризові періоди цей процес стає особливо актуальним, адже потреби змінюються значно швидше. Дослідження показали, що на етапах різких соціальних реформ адаптаційні зусилля індивіда мають визначальний вплив на його психічне благополуччя. У цьому контексті важливим є формування адекватних стратегій саморегуляції й опори на психологічні ресурси.

Поняття резильєнтності пояснює, як деякі особистості зберігають або швидко відновлюють психоемоційне благополуччя під час соціальних потрясінь. Сучасні підходи розглядають резильєнтність як сукупність індивідуальних, соціальних та суспільних ресурсів, що сприяють стійкості до стресу. Індивідуальні фактори включають психологічні перемикачі, соціальні включають наявність підтримки родини та спільноти, а суспільні – загальнодоступні ресурси. Як показало дослідження, краща здатність регулювати емоції та психологічна гнучкість тісно пов'язані з вищими стійкими реакціями на масові стресори [19].

У дослідженнях останніх років з'ясовано, що традиційний акцент на базовій стабільності особистості зміщується в бік активних механізмів реагування на зміни. Зокрема, поняття «психоемоційної стійкості» набуло багатовимірного розуміння. Виявлено, що ця стійкість формується через подолання внутрішніх бар'єрів, розвиток навичок саморегуляції і прийняття

невизначеності, тобто є результатом активного самовдосконалення [27]. Зокрема, сучасні дослідники зазначають, що на етапі після кризи суттєву роль відіграють адаптивні психоемоційні комплекси, тобто комбінації рис і навичок, що допомагають зберігати цілісність особистості у складних умовах [16].

Водночас важливою складовою резильєнтності є соціальна підтримка. Люди з міцними соціальними зв'язками й відчуттям приналежності мають більше шансів адаптуватися до змін. Систематичний огляд показав, що високий дохід, стабільний соціально-економічний статус та доступ до мережі підтримки сприяли кращим адаптивним реакціям населення на сукупність кризових подій [19]. Це свідчить про необхідність розвитку соціальних інститутів і програм підтримки, що зміцнюють психологічний імунітет суспільства.

Психоемоційні стани особистості в умовах соціальних трансформацій формуються як результат взаємодії індивідуальних ресурсів і зовнішніх стресогенних факторів. За підвищеної невизначеності та швидких змін суттєво зростає значення процесів соціально-психологічної адаптації, оскільки невдача в адаптації може призводити до глибокого зниження психологічного благополуччя [6]. Суттєвою є також емоційна реакція, так як переважання страху та розчарування може паралізувати дію, тоді як позитивні емоційні мобілізації спрацьовують рідше [7]. Водночас дослідження показують, що особистість може зберігати баланс і цілісність завдяки власним особистісним компетенціям, наприклад самоусвідомленню, автономії, впевненості тощо, та підтримці соціуму [16; 32].

Отже, ключові особливості психоемоційних станів за соціальних трансформацій це коливання між станами тривоги та мобілізації, загострена потреба в адаптації й соціальній підтримці, а також роль особистісних компетенцій і стратегій резильєнтності, які допомагають зберігати

внутрішню стабільність і рухатися далі. Комплексне вивчення цих механізмів є основою для розробки індивідуальних та групових психологічних інтервенцій.

1.3 Вплив соціальних трансформацій на психоемоційний стан підлітків

Період підліткового віку є особливо чутливим до змін у суспільному середовищі. Як наголошує Всесвітня організація охорони здоров'я, саме підлітки особливо вразливі до різних стресогенних факторів, які можуть суттєво погіршувати їхнє психічне здоров'я [30]. Соціальні трансформації, де глобальні зрушення на кшталт конфліктів, пандемій або стрімкої цифровізації, створюють нові умови життя, надаючи підліткам і перспективи розвитку, і додаткові психологічні виклики. Сучасна наука акцентує увагу на тому, що суспільне середовище, включно з родиною, школою та медіапростором, прямо впливає на емоційний стан молодих людей [12; 30]. Зокрема, перехід до диджиталізованого суспільства змінює спосіб комунікації підлітків і вимагає від них нових навичок саморегуляції у процесі сприйняття інформації та спілкування.

Однією з наймасштабніших соціальних трансформацій для України стала війна. Військовий конфлікт суттєво посилив загальну тривожність та невпевненість у суспільстві, що особливо відчутно у вразливих групах, зокрема серед підлітків. Підкреслюють, що під час повномасштабної війни в Україні тривога стала найпоширенішим психологічним станом у суспільстві, а бойові дії поєднуються із звичайними віковими особливостями розвитку підлітків. Вони відзначають, що умови війни суттєво впливають на психоемоційний стан підлітків, призводячи до розвитку посттравматичного стресового розладу, тривожних розладів, депресій та інших психологічних проблем [15]. Наслідки воєнного

конфлікту на вразливу молодь проявляються у високому рівні травматизації та емоційної дезадаптації.

Дані великих емпіричних досліджень підтверджують значний вплив війни на психологічний стан підлітків. Згідно з національним дослідженням українських школярів, приблизно 32 % опитаних підлітків мали помірну або важку депресію, а 17,9 % клінічно значущу тривогу. При цьому у підлітків, які безпосередньо стикалися з військовими діями, ризик депресії та тривоги зростав у 1,4-1,6 рази порівняно з тими, хто не зазнав такого досвіду [25]. Навіть локальне опитування серед ужгородських підлітків показало, що незалежно від того, чи бачили підлітки жахи війни на власні очі, це все одно негативно вплинуло на їхній психічний стан. Так, за даними, у дослідженні 45 % респондентів виявили підвищену реактивну тривожність, що погіршує здатність контролювати емоції, а 50 % клінічно значущі симптоми депресії [15]. Така статистика свідчить про високу поширеність емоційних розладів серед війною травмованих підлітків і потребу в адекватних психосоціальних втручаннях.

Як вказують Щербан і Буря, «сильні негативні емоції можуть спричинити серйозні психічні та соматичні захворювання. Підлітки... з винятковою глибиною та стійкістю переживають усі страхи війни. Психологи констатують серйозні порушення емоційної сфери, зростання невротичних розладів, психоемоційне вигорання». Це проявляється в хронічній втомі, порушенні сну, частих нападах тривоги та пригніченості. Особливо уразливими є так звані депривовані підлітки, до яких відносяться діти з неповних чи переміщених сімей. Дослідники зазначають, що такі підлітки зазнають відсутності підтримки, відчувають себе відстороненими та соціально ізольованими, часто стають особливо вразливими до цього явища. Іншими словами, юнаки й дівчата, які втратили домівку або близьких, відчувають дефіцит емоційної підтримки, що підсилює їхній стрес. У цілому соціальна невизначеність і постійне відчуття загрози при

військових діях спричиняють у підлітків масове підвищення тривожності, депресії та психологічних розладів, що надовго впливає на їх психоемоційний стан. Утім навіть ті підлітки, які перебувають відносно в безпеці, зазнають суттєвого емоційного напруження та мають високі показники стресу [23, с. 182].

Водночас сучасні соціальні трансформації пов'язані не лише з військовими конфліктами. Інтенсивний розвиток технологій і соціальних мереж кардинально змінює буденне життя молоді. В умовах надшвидких технологічних змін емоційний розвиток підлітків набуває особливої актуальності. З одного боку, соціальні мережі й онлайн-платформи відкривають нові можливості для спілкування, навчання та соціалізації. З іншого, вони зростають джерелом психологічних ризиків. Учасники дослідження звертають увагу на те, що активне користування соцмережами може сприяти ізоляції, заниженій самооцінці та зростанню тривожності у молоді [12, с. 104]. Систематичні огляди іноземних авторів підтверджують ці висновки: наприклад, глобальний аналіз доводить, що надмірне користування смартфонами та соцмережами у підлітків пов'язане з підвищенням психічного дискомфорту, самопошкоджуючою поведінкою і навіть суїцидальною спрямованістю [26]. Результати дослідження Шевчука підтверджують, що вплив технологій і соціальних мереж є двояким: з одного боку, цифрові платформи сприяють розвитку комунікативних навичок, самовираженню та пошуку підтримки, а з іншого дійсно провокують тривожність, депресію, соціальну ізоляцію, залежність та зниження самооцінки [21]. Таким чином, цифрові трансформації, що формують нову «віртуальну» соціальну реальність, мають подвійний ефект: вони можуть розширювати комунікаційні простори підлітків, але також несуть суттєві емоційні ризики.

Ще однією визначною соціальною трансформацією останніх років стала глобальна пандемія COVID-19. Жорсткі карантинні обмеження,

закриття шкіл і масове дистанційне навчання істотно змінили умови життя молоді. Практичні дослідження свідчать, що саме в період пандемії швидко зросли рівні тривожності, депресії та стресу у підлітків і студентів. Зокрема, Ласс-Геннеманн та співр. демонструють, що пандемія COVID-19 справила найпотужніший вплив на психічне здоров'я підлітків серед усіх останніх глобальних криз порівняно з кліматичними змінами чи війною в Україні [28]. Аналіз літератури показав: стрес і тривожність серед молоді зросли саме під час періодів пандемії та бойових дій [29]. Таким чином, черговий виклик соціальних трансформацій привніс у життя підлітків додаткові фактори ризику, що посилили психологічний тягар на цей сензитивний вік.

У сукупності різні соціальні потрясіння, незалежно від їх природи, призводять до загального погіршення емоційного стану молоді. Результати сучасних досліджень однозначні: всі ці чинники значно підвищують рівні депресії, тривоги та психологічного дистресу у підлітків [25; 28].

Важливо, що вплив таких криз залишається значущим навіть після врахування інших змінних, а отже, періоди масштабних соціальних змін становлять самостійний, сильний предиктор погіршення психічного здоров'я підлітків [28].

У відповідь на виклики соціальних трансформацій ключовим є посилення психологічної підтримки підлітків і розвиток їхньої внутрішньої стійкості. Уже існуючі напрацювання радять робити акцент на формуванні навичок емоційної саморегуляції та стрес-менеджменту. Зокрема, Палько і Травіна відзначають, що пріоритетом має стати впровадження програм, що підвищують резильєнтність підлітків [15]. Аналогічно, Ласс-Геннеманн та інші закликають розробити політику підтримки молоді, яка спрямована на тренування навичок адаптивного реагування на стрес та зміцнення почуття власної ефективності [28]. Крім того, аналіз літератури свідчить, що захисними факторами є гармонійні сімейні відносини, дружні стосунки з однолітками, підтримка в навчальному колективі та доступ до якісної

психологічної допомоги. Наприклад, Марієвська підкреслює, що безпечна соціальна середина, де присутня родинна підтримка та доступне спілкування зі шкільними психологами, допомагає знизити негативний емоційний тиск на підлітків [12, с. 104]. Такі фактори можуть пом'якшувати наслідки трансформацій, забезпечуючи підліткам ресурс для подолання труднощів.

Таким чином, масштабні соціальні зміни суттєво впливають на психоемоційний стан підлітків. Підсумовуючи сучасні наукові дані, можна стверджувати, що у періоди воєнних дій, епідемій та інших криз в підліткових групах спостерігається помітне зростання тривожних та депресивних симптомів. Аналогічно, стрімкі технологічні зрушення створюють нові фактори ризику, від кібербулінгу до інформаційного перевантаження, що посилюють психологічне напруження. Комплексний аналіз свідчить: щоб уберегти психоемоційне здоров'я підлітків у сучасних умовах, необхідні системні превентивні заходи. Це означає розвиток програм психологічного консультування та навчання навичкам ефективного подолання стресу, а також активне залучення сім'ї, школи та громади в підтримку молоді. Урахування усіх цих рекомендацій дозволить знизити негативний вплив соціальних трансформацій на наступне покоління.

Висновки до 1 розділу

Узагальнення теоретичних підходів до розуміння психоемоційних станів дозволяє трактувати їх як інтегративний феномен, у якому поєднуються емоційні, когнітивні, поведінкові та фізіологічні компоненти, що взаємодіють у межах цілісної психічної діяльності особистості. Вони не мають єдиного універсального визначення, однак у науковому дискурсі закріплюється уявлення про психоемоційний стан як домінуючий емоційний тонус, що визначає характер сприйняття, оцінки ситуації та поведінкових реакцій людини. Аналіз класифікацій свідчить: психоемоційні стани відрізняються за тривалістю, інтенсивністю, валентністю та структурою. Їхня динаміка детермінується комплексом чинників, серед яких провідну роль відіграють когнітивна інтерпретація подій, біологічні механізми регуляції емоцій та соціально-психологічний контекст. Встановлено, що психоемоційні стани істотно впливають на когнітивні процеси, мотивацію та поведінку, визначаючи рівень продуктивності діяльності та психологічної стійкості особистості.

Аналіз особливостей психоемоційних станів особистості в умовах соціальних трансформацій дає підстави розглядати їх як реакції, що виникають на перетині індивідуальних ресурсів і зовнішніх стресогенних факторів. Психоемоційні стани у таких ситуаціях характеризуються високою варіативністю, коливаючись між деструктивними реакціями тривоги, страху та розчарування і мобілізаційними станами, які стимулюють активність та сприяють адаптації. Визначальною у цьому контексті є здатність до соціально-психологічної адаптації, яка включає внутрішню перебудову когнітивних і емоційних структур і інтеграцію в нові соціальні відносини. Резильєнтність постає не як статична характеристика, а як динамічний процес, що спирається на індивідуальні компетенції, соціальну підтримку та суспільні ресурси.

Визначено, що соціальні трансформації справляють багатофакторний і глибокий вплив на психоемоційний стан підлітків, роблячи цей вік особливо вразливим до стресогенних умов. Війна, пандемія, цифровізація та інші глобальні зміни провокують зростання тривожності, депресивних проявів, емоційної дезадаптації та навіть посттравматичних розладів. У структурі цього впливу поєднуються зовнішні чинники середовища і внутрішні ресурси особистості, що визначають здатність до адаптації. При цьому ключовими захисними механізмами виступають сімейна підтримка, позитивні соціальні зв'язки, безпечне шкільне середовище та розвиток навичок резильєнтності й саморегуляції. Таким чином, збереження психічного здоров'я підлітків в умовах суспільних криз потребує цілеспрямованих інтервенцій на рівні індивіда, сім'ї, освітніх інституцій і державної політики, що створюють умови для пом'якшення негативних наслідків трансформацій і формування психологічної стійкості.

РОЗДІЛ 2

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЕМОЦІЙНИХ СТАНІВ ПІДЛІТКІВ В УМОВАХ СОЦІАЛЬНИХ ТРАНСФОРМАЦІЙ

2.1 Організація та методологія емпіричного дослідження

Констатувальний етап дослідження був спрямований на систематичну фіксацію рівнів основних компонентів психоемоційного стану підлітків у контексті соціальних трансформацій та на перевірку взаємозв'язків між тривожністю, фрустрацією, агресивністю, ригідністю та проявами депресивності. Базою дослідження виступив Коблівський ліцей Коблівської сільської ради. Відбір респондентів здійснювався серед учнів середніх і старших класів цього ліцею з урахуванням віку та статі для забезпечення мінімальної вікової стратифікації та носив практично цілеспрямований характер. Загальна кількість респондентів становила 54 підлітка віком від 13 до 16 років. Розподіл за віком і статтю був наступним: 13 років – 8 осіб, де 5 дівчат та 3 юнаки, 14 років – 12 осіб, де 7 дівчат, 5 юнаків, 15 років – 14 осіб, де 8 дівчат та 6 юнаків, 16 років – 20 осіб, де 14 дівчат та 6 юнаків.

Критеріями включення стали вік від 13 до 17 років, навчання у вказаній школі та добровільна згода респондента. Критеріями виключення були наявність офіційно діагностованих важких психічних розладів, що потребують психіатричного спостереження, та прийом психотропних препаратів на момент дослідження, оскільки ці фактори можуть істотно спотворювати самозвітні показники психоемоційного стану. Дослідницька процедура була погоджена з адміністрацією ліцею, а перед початком збору даних учасникам було надано усю необхідну інформацію з описом мети й методів дослідження, гарантіями конфіденційності та можливістю відмови від участі без пояснення причин.

Для комплексної діагностики психоемоційної сфери підлітків у констатувальному етапі застосовано чотири емпіричні інструменти. Першим інструментом слугував опитувальник «Самооцінка станів тривожності, фрустрації, агресивності та ригідності» (додаток А). Другим інструментом була стандартизована шкала депресії (додаток Б), яка дозволяє кількісно оцінити вираженість симптомів депресивного спектра. Третім інструментом виступив «Опитувальник САН» (додаток В), який застосовується для комплексної діагностики психоемоційної сфери та містить шкали, релевантні самооцінці самопочуття, активності й емоційного стану. Четвертим використано опитувальник «Самооцінка стійкості до стресу» (додаток Г), який застосовують з метою визначити рівень стресостійкості особистості.

Методики проводилися в груповому форматі під контролем дослідника в класній кімнаті в робочі дні під час навчального процесу. Час на заповнення дозволяв надати зважену відповідь на всі питання і не перевищував 45 хвилин. Послідовність інструментів була стандартизована: спочатку заповнювався адаптований опитувальник станів, потім – шкала депресії, наприкінці – опитувальник САН, потім – опитувальник «Самооцінка стійкості до стресу». Дослідник роз'яснював загальні правила заповнення: самостійні відповіді, відсутність правильних чи неправильних відповідей, гарантія конфіденційності, а також відповідав на загальні питання, але не втручався у зміст відповіді. Для підвищення надійності даних було передбачено анонімне кодування анкет та збереження первинних даних у зашифрованому вигляді.

Обробка даних і кількісний аналіз здійснювалися за допомогою пакету Jamovi. Перед основним аналізом проводилася первинна підготовка даних: кодування змінних, перевірка помилок введення, виявлення та обробка пропусків тощо. Основна статистична стратегія полягала у

виконанні кореляційного аналізу між ключовими показниками психоемоційного стану за допомогою відповідних тестів у Jamovi.

2.2 Психологічний аналіз результатів констатувального експерименту

Метою констатувального етапу було визначення початкових рівнів основних психоемоційних станів підлітків та виявлення співвідношення між ними. Сирі бали наведені у додатку Е, а отримані результати подано в таблицях 2.1-2.4.

На табл. 2.1. продемонстровані результати за методикою «Самооцінка станів тривожності, фрустрації, агресивності та ригідності».

Таблиця 2.1.

Результати респондентів за методикою «Самооцінка станів тривожності, фрустрації, агресивності та ригідності»

Показник	Низький рівень	%	Середній рівень	%	Високий рівень	%
Тривожність	10	18,5	30	55,6	14	25,9
Фрустрація	9	16,7	36	66,7	9	16,7
Агресивність	9	16,7	36	66,7	9	16,7
Ригідність	8	14,8	39	72,2	7	13,0

За шкалою тривожності 55,6% підлітків мають середній рівень, що вказує на ситуативну емоційну напруженість, властиву віковому періоду. Водночас 25,9% демонструють високі показники, що є доволі значним відсотком і може відображати підвищений рівень внутрішньої тривоги, невпевненості у собі та труднощі адаптації до соціальних змін. Лише 18,5% мають низький рівень, що свідчить про наявність обмеженої групи емоційно-стабільних підлітків.

За шкалою фрустрації найбільша частка респондентів (66,7%) отримала середній рівень, що може свідчити про наявність у більшості підлітків певних труднощів у подоланні перешкод та досягненні цілей, однак без яскраво виражених деструктивних наслідків. Водночас 16,7% мають високий рівень, що сигналізує про схильність до дезорганізованої поведінки в умовах невдачі. Ще 16,7% респондентів характеризуються низьким рівнем фрустрації, що свідчить про їхню відносну психологічну стійкість.

Показники агресивності практично ідентичні до результатів за шкалою фрустрації. Так, 66,7% підлітків перебувають на середньому рівні, що вказує на певну схильність до конфліктності у складних ситуаціях. Високий рівень агресивності мають 16,7% респондентів, що є фактором ризику виникнення деструктивної поведінки. Низький рівень зафіксовано у 16,7% опитаних, що відображає здатність контролювати агресивні імпульси.

Найбільш показовими є результати за шкалою ригідності: 72,2% підлітків мають середній рівень, що означає помірну схильність до труднощів у перебудові власної поведінки, а також залежність від усталених схем мислення. Високий рівень ригідності демонструють 13%, що є досить тривожним показником, оскільки саме когнітивна негнучкість у поєднанні з високими рівнями тривожності та агресивності може провокувати емоційні зриви. Лише 14,8% респондентів мають низький рівень, що вказує на здатність до швидкої адаптації.

На табл. 2.2 продемонстровані результати за опитувальником депресії А. Бека.

Таблиця 2.2.

Результати за методикою опитувальника депресії А. Бека

Рівень депресії	Кількість осіб	%
Мінімальна депресія	12	22,2
Легка депресія	12	22,2

Помірна депресія	15	27,8
Важка депресія	15	27,8

Отримані результати свідчать, що лише 22,2% респондентів мають мінімальні ознаки депресії, що можна розглядати як норму для підліткового віку. Такий самий відсоток (22,2%) має легкі депресивні прояви, що характеризується епізодичними коливаннями настрою, втому та невпевненістю. Найбільш показовим є те, що 55,6% підлітків перебувають у зоні клінічно значущих проявів: 27,8% з них мають помірний рівень депресії, а ще 27,8% – важкий рівень. Це свідчить про те, що більше половини респондентів переживають глибокі емоційні труднощі, які можуть впливати на їхній навчальний процес, соціальну адаптацію та загальне психічне здоров'я.

На табл. 2.3 продемонстровані результати за методикою САН.

Таблиця 2.3.

Результати респондентів за методикою САН

Показник	Низький рівень	%	Середній рівень	%	Високий рівень	%
Самопочуття	14	25,9	22	40,7	18	33,3
Активність	16	29,6	23	42,6	15	27,8
Настрій	15	27,8	23	42,6	16	29,6

За показником самопочуття 40,7% підлітків перебувають на середньому рівні, що вказує на відносну збалансованість фізичного й психоемоційного стану. Водночас 25,9% мають низькі показники, що може бути індикатором соматичних скарг або психологічного виснаження. Високий рівень самопочуття спостерігається у 33,3% респондентів, що свідчить про достатній ресурс здоров'я та позитивне відчуття тіла. Щодо активності, переважає середній рівень (42,6%), однак значна частка (29,6%) демонструє низьку активність, що свідчить про втому, пасивність та можливі труднощі з мотивацією. Високий рівень активності зафіксовано у 27,8%, що вказує на енергійність та залученість у діяльність.

За шкалою настрою 42,6% підлітків перебувають на середньому рівні, що відповідає відносній емоційній стабільності. Проте 27,8% мають низькі показники, що відображає схильність до зниженого фону настрою та емоційної лабільності. Високий рівень (29,6%) вказує на достатню позитивність та оптимізм у частини респондентів.

На табл. 2.3 продемонстровані результати за методикою «Самооцінка стійкості до стресу».

Таблиця 2.4.

Результати респондентів за методикою «Самооцінка стійкості до стресу»

Рівень стійкості	Кількість осіб	%
Низький	18	33,3
Середній	19	35,2
Високий	17	31,5

Розподіл респондентів за рівнем стійкості до стресу виявився доволі рівномірним. Середній рівень демонструють 35,2% підлітків, що вказує на наявність базових стратегій подолання труднощів. Водночас 33,3% мають низькі показники, що означає підвищену вразливість до стресових ситуацій та ризик формування психоемоційних розладів. Високий рівень стресостійкості спостерігається у 31,5% опитаних, що свідчить про достатній адаптаційний ресурс і здатність до ефективного подолання кризових ситуацій.

У результаті аналізу можна зробити висновок, що більшість підлітків перебувають у межах середніх показників за всіма шкалами, однак значна частка (від 25% до 55%) має високі або критичні рівні тривожності, депресії та низької стресостійкості.

2.3 Кореляційний аналіз та пояснення результатів емпіричного дослідження

У табл. 2.5. наведено рангові кореляції Спірмена між ключовими показниками психоемоційної сфери підлітків.

Таблиця 2.5.

Виявлені кореляції між показниками психоемоційного стану

Змінна / Змінна	Тривож ність	Фруст рація	Агресив ність	Ригідн ість	Симпт оми депрес ії	Самопо чуття	Актив ність	Настрій	Стійк ість до стрес у
Тривож ність	—	0.549* ($p < .001$)	0.236 ($p = .086$)	0.021 ($p = .881$)	0.182 ($p = .188$)	-0.281* ($p = .040$)	-0.248 ($p = .070$)	-0.1 39 ($p = .317$)	0.174 ($p = .209$)
Фрустра ція	—	—	0.201 ($p = .145$)	0.085 ($p = .541$)	0.267 ($p = .051$)	-0.395 ($p = .003$)	-0.304 ($p = .025$)*	-0.2 75 ($p = .044$) *	0.335 ($p = .013$)*
Агресив ність	—	—	—	0.154 ($p = .266$)	0.085 ($p = .540$)	-0.034 ($p = .809$)	-0.148 ($p = .287$)	-0.0 64 ($p = .643$)	0.102 ($p = .463$)
Ригідніс ть	—	—	—	—	0.163 ($p = .238$)	-0.015 ($p = .912$)	-0.170 ($p = .220$)	-0.0 85 ($p = .540$)	0.025 ($p = .855$)
Симпто ми депресії	—	—	—	—	—	-0.261 ($p = .056$)	-0.004 ($p = .979$)	-0.2 37 ($p = .085$)	-0.09 9 ($p = .478$)
Самопо чуття	—	—	—	—	—	—	0.617* ($p < .001$)	0.77 9* ($p < .001$)	-0.08 5 ($p = .539$)
Активні сть	—	—	—	—	—	—	—	0.55 7* ($p < .001$)	-0.02 5 ($p = .856$)
Настрій	—	—	—	—	—	—	—	—	-0.08 9 ($p = .524$)
Стійкіс ть до стресу	—	—	—	—	—	—	—	—	—

Примітка: У дужках після коефіцієнта наведено р-значення. Позначення значущості: * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$.

Аналіз матриці показує, що у вибірці сформувалися дві групи тісно пов'язаних показників. Перша група складається з показників самопочуття — активність — настрій: між ними спостерігаються дуже великі та

статистично значущі позитивні кореляції ($p < .001$). Це свідчить про високу когерентність самооцінки свого стану, рівня енергії та афективного фону у підлітків – чим вищий рівень енергії й настрою, тим краще їхнє загальне самопочуття, і навпаки. За розмірами ефектів, це великі кореляції ($p \geq 0.50$), що вказує на міцні емпіричні зв'язки в межах цієї позитивної групи показників.

Друга пара зв'язків формуються навколо фрустрації та тривожності. Між тривожністю і фрустрацією зафіксовано великий позитивний зв'язок ($p = 0.549$, $p < 0.001$), що визначає фрустрацію як важливий супутник підвищеної тривожності у нашій вибірці. Саме фрустрація демонструє численні значущі зв'язки, тому в мережі вона відіграє роль центрального негативного емоційного маркера.

Інші показники, такі як ригідність і агресивність, у цій матриці не демонструють статистично значущих зв'язків із більшістю інших змінних (усі $p > 0.05$). Це означає, що в нашій вибірці ригідність і агресивність не корелюють сильно ні з тривожністю, ні з депресивними симптомами, ні з самопочуттям, ні з стрессостійкістю.

Одна з найсильніших кореляцій у таблиці – це тривожність та фрустрація ($p = 0.549$, $p < 0.001$). Велика позитивна асоціація означає, що чим вищий рівень тривожності у підлітка, тим вищий рівень фрустрації. Функціонально це відповідає очікуваній психологічній логіці: тривожність підвищує чутливість до перешкод і невизначеності, що посилює переживання фрустрації. Для інтервенцій це означає, що робота над зниженням тривожності має потенційно подвійний ефект – зменшення і тривожних проявів, і супутньої фрустрації.

Помірна від'ємна кореляція між фрустрацією та самопочуттям ($p = -0.395$, $p = 0.003$) показує, що більша фрустрація пов'язана зі значно гіршим самопочуттям, тобто у підлітка більше соматичних або психологічних скарг, нижчий життєвий тонус тощо. Це емпірично підкреслює, що

фрустрація в нашій вибірці – це фактор, пов’язаний з реальним погіршенням загального стану.

Заслужують уваги також зв’язки між фрустрацією та активністю ($\rho = -0.304$, $p = 0.025$) та фрустрацією та настроєм ($\rho = -0.275$, $p = 0.044$). Обидві кореляції середнього розміру, від’ємні, показують, що вищі показники фрустрації пов’язані зі зниженням енергійності та афективного фону. Тобто фрустрація асоціюється не лише з внутрішнім дискомфортом, а й із зовнішніми проявами – втратою мотивації і пригніченістю.

Маємо сильні позитивні взаємозв’язки між самопочуттям та активністю ($\rho = 0.617$, $p < 0.001$) та між самопочуттям та настроєм ($\rho = 0.779$, $p < 0.001$). Цілком логічно, що хороше самопочуття тісно пов’язане з високою активністю і позитивним настроєм. Практично ці результати вказують на наявність у групі підлітків здорових профілів, для яких підвищення фізичної та психічної активності може сприяти підвищенню загального самопочуття і навпаки.

Результат аналізу зв’язку між фрустрацією та стійкістю до стресу ($\rho = 0.335$, $p = 0.013$) також потребує уваги: вища фрустрація пов’язана з меншою стійкістю до стресу.

У нашій матриці ригідність демонструє слабкі, незначущі кореляції з більшістю інших змінних (всі $p > 0.20$). Це може означати або те, що ригідність у цій вибірці справді не пов’язана з емоційними скаргами, або що її вимірювання менш чутливе в контексті шкільної популяції підлітків. Агресивність також не має значущих асоціацій з депресивністю, тривожністю чи самопочуттям (усі $p > 0.20$), що свідчить про відсутність прямого співпадіння агресивних проявів із внутрішнім емоційним дискомфортом у даному зрізі.

Симптоми депресії мають тенденцію до позитивної асоціації з фрустрацією ($\rho = 0.267$, $p = 0.051$) та помірні від’ємні зв’язки з самопочуттям та настроєм (ρ близько -0.26 – -0.24 , $p \approx 0.05$ – 0.09), проте ці зв’язки

перебувають на межі статистичної значущості. З огляду на те, що в попередньому описі ми виявили відносно високу частку помірних і важких симптомів депресії (табл. 2.2), відсутність більш виразних кореляцій може свідчити або про розділення суб'єктивної депресивної симптоматики й самооцінки щоденного самопочуття, або про обмежену потужність вибірки для виявлення слабких кореляцій.

Поєднання отриманих кореляцій дає кілька чітких орієнтирів для корекційної роботи. Оскільки фрустрація тісно пов'язана з тривожністю і одночасно негативно корелює з самопочуттям, активністю й настроєм, зниження рівня фрустрації має пріоритетне значення. Інтервенції, що працюють на моделювання очікувань, тренінг вирішення проблем, техніки поведінкового планування, мають потенціал зменшення негативних наслідків. Сильні позитивні взаємозв'язки між самопочуттям, активністю й настроєм свідчать, що програми, які підвищують фізичну та психологічну активність, можуть суттєво покращити загальні показники самопочуття.

Отже, у нашій вибірці підлітків найбільш виразна мережа зв'язків формується навколо фрустрації та тривожності, а також навколо позитивного тріо «самопочуття-активність-настрій». Фрустрація пов'язана з погіршенням самопочуття, зниженням активності й погіршенням настрою, тому вона виступає ключовим цільовим маркером для психокорекції. Результати вказують на необхідність спрямованих інтервенцій, які поєднують роботу з тривогою й фрустрацією, стимулювання активності й ресурсо-утворювальні техніки для підвищення самопочуття й настрою.

Висновки до 2 розділу

Емпіричне дослідження психоемоційних станів підлітків у контексті соціальних трансформацій засвідчило наявність суперечливого емоційного профілю, що поєднує як адаптивні, так і дезадаптивні тенденції. За більшістю діагностичних методик домінували середні рівні показників, проте значна частка респондентів демонструвала критичні відхилення у вигляді підвищеної тривожності, виражених депресивних симптомів та знижених ресурсів стресостійкості. Це підтверджує, що підлітковий вік у сучасних соціальних умовах є періодом підвищеного ризику емоційної дестабілізації, що може позначатися як на навчальній успішності, так і на соціальній адаптації.

Виявлені кореляційні зв'язки дозволяють окреслити структурні особливості психоемоційної сфери підлітків. Найбільш інтегрованим виявився блок самопочуття, активності та настрою, що формує позитивний адаптаційний ресурс та відображає єдність фізичного, енергетичного й афективного компонентів психоемоційного стану. Водночас значущим дезадаптивним чинником виступає фрустрація, яка виявила стійкі асоціації з підвищеною тривожністю і з погіршеними показниками самопочуття, активності й настрою. Саме фрустрація постає центральним маркером психологічної вразливості підлітків, зумовлюючи зниження стресостійкості та підвищуючи ймовірність розвитку депресивних проявів.

Агресивність і ригідність, попри відносно помірні середні значення, не утворили системних кореляційних зв'язків із іншими змінними. Це може свідчити про їхню автономність у структурі психоемоційної сфери підлітків або про специфіку проявів у межах шкільного середовища. Симптоми депресії виявилися поширеними у вибірці, причому більше половини підлітків перебувають у зоні клінічно значущих проявів. Однак ці симптоми не демонструють сильних взаємозв'язків із іншими показниками, що можна пояснити особливостями сприйняття власного стану підлітками та

недостатньою чутливістю самозвітних методик до прихованих афективних труднощів.

Таким чином, результати дослідження підтверджують наявність подвійної динаміки у психоемоційній сфері підлітків: з одного боку, існує значний ресурс активності, настрою та здатності до позитивного самопочуття, а з іншого – спостерігається критичне навантаження з боку тривожності, фрустрації та депресивних проявів. У структурі взаємозв'язків фрустрація виступає ключовим посередником між тривожністю та зниженням емоційного й соматичного благополуччя, що робить її центральною змінною для психологічних інтервенцій.

РОЗДІЛ 3

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНІ ЗАСОБИ РЕГУЛЯЦІЇ ЕМОЦІЙНИХ СТАНІВ ПІДЛІТКІВ В УМОВАХ СОЦІАЛЬНИХ ТРАНСФОРМАЦІЙ

3.1 Методичні засади щодо проведення формувального етапу дослідження

Формувальний етап дослідження було заплановано як прикладну інтервенцію зі спрямованою психокорекцією психоемоційних станів підлітків на основі результатів констатувального етапу. Головним завданням цього етапу було реалізувати та апробувати розроблену програму корекції емоційних станів у природному шкільному середовищі з одночасною організованою фіксацією процесу її виконання та вимірами ефективності. Методологічні рішення, закладені в проекті формувального етапу, продиктовані потребою поєднати внутрішню валідність інтервенції і її практичну здійсненність у контексті ліцею, мінімізувати вплив зовнішніх чинників і забезпечити надійність і відтворюваність отриманих даних.

Для забезпечення об'єктивності оцінювання ефективності програми було використано ті самі психодіагностичні методики, що й на констатувальному етапі. Це дозволило отримати дані «до» і «після» проведення формувального впливу та здійснити порівняльний аналіз. Обробка результатів виконувалася за допомогою пакету статистичного аналізу Jamovi, де були розраховані описові статистики та проведений Т-тест для парних вибірок.

Разом з тим, об'єктивні умови реалізації дослідження призвели до того, що коректні результати вдалося отримати лише від 17 підлітків із початкових 25 учасників. Причинами цього стали часткова відсутність школярів на окремих заняттях програми через хвороби або інші поважні

причини, технічні труднощі під час повторного заповнення опитувальників, деякі бланки були заповнені неповністю, що унеможливило їх включення до статистичного аналізу, а також недостатня мотивація окремих учасників до повторного тестування. Саме ці фактори зумовили скорочення вибірки на етапі формування підсумкових результатів, проте не вплинули на загальну репрезентативність аналізу.

3.2 Програма корекції щодо підвищення рівня регуляції емоційних станів підлітків

Програма ґрунтується на інтегративному психотерапевтичному підході, що поєднує когнітивно-поведінкові, гуманістичні та тілесно-орієнтовані методи. Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ) розглядає внутрішні труднощі як наслідок хибних мисленнєвих схем і дисфункціональних реакцій; вона особливо ефективна при тривожних розладах і спрямована на роботу «тут і зараз» з поведінкою та думками пацієнта. КПТ допомагає підліткам усвідомити і змінити негативні автоматичні думки, що породжують тривогу чи агресію, та навчитися раціональніше сприймати стресові ситуації.

Гуманістичний підхід, зокрема ідеї К. Роджерса та А. Маслоу, акцентує увагу на потенціалі особистості до розвитку та самовдосконалення. У роботі психолога-гуманіста ключову роль відіграють безумовне прийняття, підтримка й емпатія до внутрішніх переживань клієнта. Саме створення атмосфери прийняття й безпеки дозволяє підліткам виразити почуття і розкрити власні ресурси. Гуманістичні методи сприяють розвитку самоцінності й позитивного «Я», що важливо для зниження ригідності мислення та агресивних реакцій.

Тілесно-орієнтований підхід виходить із переконання, що тіло, емоції та розум тісно взаємодіють. Він включає дихальні вправи, релаксацію,

прогресивну м'язову релаксацію, рухливі ігри та інші вправи, які допомагають зняти фізичну напругу і вивести на світло заблоковані емоції. Релаксаційні техніки й «емоційна гімнастика» допомагають стабілізувати психоемоційний стан і знизити рівень тривоги.

Поєднання цих підходів забезпечує всебічну корекцію. КПТ приділяє увагу зміні нерозумних думок, гуманістичний підхід – підтримці і емпатії, а тілесно-орієнтовані техніки – зниженню соматичної напруги. Схожа мультиблокова схема, що об'єднує когнітивно-поведінковий, тілесно-орієнтований та арт-терапевтичний методи, уже застосовувалася в програмах для підлітків і показала ефективність у подоланні тривожності.

При розробці програми було враховано психологічні особливості підліткового віку. У період становлення «Я» підлітки переживають сильні емоції, утворюють стійкі моделі поведінки, але також легко піддаються стресу та тривозі. Сучасні зовнішні чинники, зокрема військовий конфлікт, створюють високий рівень стресу для дітей, причому підлітки зазнають його найбільше. Враховуючи це, програма була адаптована до вікових і соціокультурних особливостей українських школярів: завдання та методи дозовано ускладнюються, використовується ігрова форма, активні групові вправи та дискусії, що відповідає потребі підлітків у самовираженні й партнерській взаємодії.

Під час підготовки програми проведено аналіз літератури щодо актуальних емоційних проблем підлітків. На основі теоретичних основ та результатів емпіричного дослідження обрано цілі та завдання, розроблено тематичні блоки занять з логічним нарощуванням складності. Спочатку презентується програмний контекст і встановлюються правила групової роботи, далі по черзі опрацьовуються вправи на тілесну розрядку, розвиток саморегуляції, комунікативні та творчі активності.

Мета програми: підвищити психоемоційну стійкість підлітків, знизити рівень ригідності мислення, тривожності, фрустрації та

агресивності шляхом розвитку навичок самоконтролю й адаптивних стратегій поведінки.

Завдання програми:

1. Зниження рівня тривожності та внутрішньої напруженості у підлітків.
2. Розвиток уміння контролювати емоції і стрес.
3. Формування когнітивної гнучкості: навчання альтернативним способам мислення, розширення бачення ситуацій, зменшення ригідних шаблонів поведінки.
4. Розвиток комунікативних навичок, емпатії та толерантного ставлення в групі.
5. Підвищення самооцінки та впевненості підлітків у своїх можливостях через позитивний зворотний зв'язок і самопізнання.

Структура програми наведена у табл. 3.1.

Таблиця 3.1.

Структура програми

№	Тематичний блок/Заняття	Кількість занять	Методи роботи
1	Вступне заняття: знайомство, правила, очікування	1	групові ігри, обговорення, «дерево очікувань»
2	Блок 1 (тілесно-орієнтовані вправи): зняття фізичної напруги, дихальні техніки	2	дихальна гімнастика, прогресивна релаксація, рухливі ігри
3	Блок 2 (когнітивно-поведінкові вправи): аналіз емоцій і думок, робота з фрустрацією	2	рольові ігри, вправи на рефреймінг та альтернативне мислення
4	Блок 3 (комунікативні та творчі вправи): довіра та підтримка в групі	2	групові ігри на довіру, арт-терапевтичні вправи
5	Фінальне заняття: підведення підсумків, рефлексія	1	обговорення результатів, зворотний зв'язок, ігри на завершення

Заняття проводилися 2 рази на тиждень протягом місяця (8 занять), тривалість кожного 45–60 хв. Структурно опис занять поданий у додатку Е

з окремими варіаціями нижчеописаних вправ, які можна використовувати як альтернативу для окремих вікових категорій.

Метою першого заняття є створення безпечного простору для учасників, де кожен підліток може почуватися прийнятим і почутим, а також ознайомлення групи з метою програми та встановлення базових правил взаємодії. Важливо, щоб під час цього заняття сформувався початковий рівень довіри між учасниками та ведучим.

Для проведення заняття необхідно підготувати великий аркуш паперу або дошку, яка буде використана для створення «дерева очікувань», а також набір різнокольорових стікерів і маркерів, що забезпечать можливість візуалізації індивідуальних думок учасників.

Хід заняття вибудовується у декілька логічно пов'язаних етапів. Спершу ведучий звертається до групи з коротким привітанням, пояснює мету зустрічі та значення правил для створення атмосфери взаємоповаги. Акцент робиться на трьох базових принципах: конфіденційність, що передбачає нерозголошення особистої інформації за межами групи; ввічливість, яка гарантує коректне ставлення до кожного учасника; активність, що сприяє залученню та підвищує цінність спільної роботи. Психолог пропонує учасникам висловити свої думки стосовно цих правил, обговорює з ними важливість дотримання та за потреби доповнює чи коригує їхні пропозиції.

Наступним етапом є вправа «Дерево очікувань». Кожному учасникові роздаються стікери, на яких він записує власні очікування від курсу. Це можуть бути як конкретні бажання навчитися чомусь новому, так і більш узагальнені прагнення до зміни настрою чи покращення взаємин з однолітками. Записані очікування прикріплюються на підготовлений аркуш із зображенням дерева, де стікери утворюють символічне листя. Ведучий коментує, що кожне очікування є важливим, і разом вони складають мету

групи. Завдяки цій вправі підлітки отримують змогу усвідомити власні цілі та побачити, що їхні прагнення є подібними або доповнюють одне одного.

Для встановлення особистісного контакту між учасниками використовується інтерактивна вправа «Моя футболка». Кожен підліток отримує аркуш, на якому намальований контур футболки. Усередині контуру він малює або записує символи, що відображають його особисті цінності, інтереси чи риси характеру. Після завершення роботи учасники по черзі презентують свої малюнки, розповідаючи, що означають обрані символи. Ця форма знайомства дозволяє уникнути формальності та створює простір для самовираження, адже навіть ті підлітки, яким складно говорити про себе словами, можуть використати малюнки як спосіб передати важливі для них аспекти.

Далі увага зосереджується на емоційному стані групи. Для цього проводиться вправа «Прогноз погоди». Кожному учасникові пропонується намалювати на невеликому аркуші погоду, яка відповідає його теперішньому настрою. Це може бути сонце, дощ, гроза, веселка чи будь-який інший образ. Після завершення малювання підлітки демонструють свої «прогнози» й коротко пояснюють, чому обрали саме такий символ. Ведучий підкреслює, що всі емоції є нормальними та прийнятними, а різноманітність допомагає групі краще зрозуміти емоційний фон своїх учасників.

На завершення заняття психолог проводить підсумкове коло, під час якого запитує у кожного учасника, що йому найбільше сподобалося та які враження він отримав від першої зустрічі. Ведучий дякує за активність, підтримку одне одного й наголошує, що перша зустріч заклала основу для подальшої спільної роботи. Також коротко повідомляється тема наступного заняття, щоб та підтримати інтерес.

Метою другого заняття є поступове зняття м'язової напруги та ознайомлення підлітків із базовими техніками релаксації, які допомагають зменшити емоційне напруження й відновити внутрішній баланс. Для цього

використовуються тілесно-орієнтовані методики, що поєднують дихальні практики, вправи на напруження та розслаблення м'язів, а також елементи позитивної комунікації.

Для організації простору необхідно підготувати зручні стільці, розставлені у формі кола, або килимки для виконання вправ у положенні лежачи. Атмосферу заняття підсилює фонове звучання спокійної інструментальної музики, яка створює відчуття безпеки й допомагає підліткам краще зосередитися на власних відчуттях.

Хід заняття вибудовується як послідовність вправ, де кожна наступна логічно продовжує попередню. На початку психолог просить учасників сісти зручно, закрити очі й сконцентрувати увагу на своєму диханні. Він пояснює, що дихання є природним способом зняття напруги, і пропонує виконати кілька циклів глибокого діафрагмального дихання: повільний глибокий вдих через ніс, невелика затримка на три секунди, а потім плавний і спокійний видих ротом. Ведучий підкреслює, що важливо відчувати, як під час вдиху живіт трохи піднімається, а під час видиху поступово опускається. Кілька хвилин учасники практикують цей спосіб, налаштовуючись на власний внутрішній ритм і зосереджуючи увагу на відчуттях тіла.

Після цього група переходить до прогресивної м'язової релаксації за методом Джекобсона. Психолог пояснює, що суть вправи полягає у почерговому напруженні й розслабленні різних груп м'язів, що дає змогу відчувати різницю між станом напруги та станом відпочинку. Спочатку увага зосереджується на ногах: учасникам пропонується максимально сильно стиснути пальці ніг і напружити литкові м'язи, утримати цей стан кілька секунд, а потім різко розслабитися, відчувши хвилю полегшення. Далі робота переходить на руки: підлітки стискають кулаки, напружують передпліччя, а після затримки швидко розслабляють м'язи. Аналогічні дії виконуються із плечима, які учасники піднімають угору, утримують кілька секунд, а потім різко опускають униз. Завершується вправа напруженням і

розслабленням м'язів обличчя: психолог просить максимально зморщити лоб, стулити губи чи заплющити очі, а після цього швидко відпустити напругу й відчути легкість. Кожен етап супроводжується чіткими інструкціями у спокійному тоні.

Коли м'язова напруга значною мірою знята, настає черга вправи «Усмішка». Психолог пояснює, що усмішка є природним механізмом розслаблення й позитивного налаштування, який здатний покращити емоційний стан навіть тоді, коли вона з'являється свідомо. Учасники стають у коло, дивляться на свого сусіда праворуч і промовляють йому щирий комплімент або побажання, супроводжуючи слова усмішкою. Потім ця дія передається по колу, і кожен підліток отримує як позитивне звернення, так і можливість подарувати його іншому. Ведучий підкреслює, що головне – не майстерність у підборі слів, а щирість і відкритість, адже навіть просте «Я радий, що ти тут» здатне підняти настрій. Ця вправа допомагає учасникам подолати емоційну скутість і створює в групі атмосферу довіри й підтримки.

Завершальним етапом заняття є рефлексія. Учасникам пропонується коротко поділитися тим, що вони відчували протягом вправ: чи змінилося їхнє тіло, чи з'явилося відчуття тепла, легкості, спокою або навпаки – несподіваної втоми. Ведучий уважно слухає кожен відгук, наголошуючи, що всі реакції є природними й важливими, адже тіло вчиться новим способам реагування. На завершення психолог підсумовує результати зустрічі, дякує за довіру й активність, пояснює, що регулярна практика подібних технік допомагає краще справлятися зі стресом у повсякденному житті, і повідомляє тему наступного заняття.

Метою третього заняття є активізація фізичної енергії підлітків, покращення їхнього емоційного стану через рухову активність, а також розвиток навичок довіри, командної взаємодії та відчуття єдності в групі. Заняття спрямоване на формування позитивного соціально-психологічного

клімату, подолання внутрішньої скутості, підвищення загального тону та стимулювання природної радості від руху й співпраці.

Для організації простору важливо забезпечити достатню кількість місця для вільного пересування, прибрати зайві предмети, які можуть заважати руховій діяльності, та підготувати м'яч для командних ігор. Рекомендується використання музики, слід обрати ритмічні й динамічні композиції, які сприятимуть підвищенню енергії та мотивації до руху.

Хід заняття починається з короткої бесіди, під час якої психолог пояснює учасникам, що рухова активність є не лише способом зміцнення фізичного стану, а й ефективним методом регуляції емоцій. Вона дозволяє зняти залишкове напруження після навчального дня, покращити настрій і налагодити взаємодію з іншими членами групи. Після цього всі стають у коло, роблять кілька глибоких вдихів і видихів для концентрації, а потім поступово переходять до першої вправи.

Початковий етап заняття спрямований на вивільнення енергії через рухливу гру. Для цього використовується вправа «Лава, що тоне», яка поєднує елементи фантазії, фізичної активності та координації. Психолог пояснює, що підлога в уявному просторі перетворюється на «лаву», і учасникам потрібно рухатися по кімнаті, поки грає музика. Рухи можуть бути довільними – біг, крокування, легкі стрибки чи танцювальні елементи. Коли музика раптово зупиняється, усі мають негайно завмерти на місці, не рухаючись, ніби «застигли» над лавою. Далі ведучий ускладнює завдання: повідомляє, що «лава починає підніматися», і тепер учасникам потрібно швидко знайти безпечне місце – піднятися на стілець, лавку чи інший предмет. Ця гра викликає активний рух, сміх і позитивні емоції, водночас розвиваючи увагу, реакцію та здатність швидко приймати рішення.

Після енергійного етапу група переходить до колективних вправ, спрямованих на розвиток координації, довіри та командної взаємодії. Перша вправа полягає в роботі з м'ячем: учасники діляться на групи по п'ять осіб,

стають у коло, закривають очі та намагаються передавати м'яч одне одному, орієнтуючись лише на голос капітана, який дає команди «ліворуч», «праворуч», «навпроти» тощо. Ця вправа тренує вміння слухати, зосереджуватися на звукових сигналах і діяти узгоджено без візуального контролю. Вона також створює атмосферу довіри, адже учасники змушені покладатися на команду й один на одного.

Другою частиною цього етапу є вправа «Павутинка». Психолог бере клубок ниток і, звертаючись до одного з учасників, називає його на ім'я та промовляє коротке привітання чи побажання, після чого кидає клубок йому. Той, хто отримав нитку, тримає її частину в руці, називає іншого учасника, звертається до нього з позитивними словами й передає далі. У результаті створюється символічна «мережа» ниток, що з'єднує всіх членів групи. Ведучий пояснює значення вправи: павутина відображає взаємозв'язки між людьми, де кожен вузол важливий і підтримує інші. Візуальний образ допомагає учасникам усвідомити важливість командної підтримки, взаємоповаги та єдності.

На завершення заняття проводиться коротке обговорення для підбиття підсумків. Психолог пропонує учасникам сісти в коло та поділитися власними відчуттями: чи з'явилася легкість у тілі, чи змінився настрій, чи було відчуття командної підтримки. Обговорюються також складні чи веселі моменти під час вправ, що допомагає усвідомити власні реакції й закріпити позитивний досвід. Ведучий наголошує на тому, що командна робота, як і створена сьогодні «павутинка», тримається на довірі та взаємодопомозі.

Метою четвертого заняття є формування в підлітків навичок розпізнавання некорисних автоматичних думок, розвиток гнучкого мислення та вміння конструктивно реагувати на розчарування й стресові ситуації. Вправи спрямовані на те, щоб навчити учасників бачити різні варіанти реагування, розуміти зв'язок між думками, емоціями та

поведінкою, а також тренувати вміння замінювати негативні установки більш адаптивними.

Для проведення заняття необхідно підготувати картки із заздалегідь описаними ситуаціями, які можуть викликати фрустрацію у підлітків, а також мати маркери та аркуші паперу для колективної роботи. Простір має бути організований так, щоб була можливість розігравати сценки у парах чи малих групах.

Хід заняття починається з короткої бесіди, у якій психолог пояснює значення слова «фрустрація» доступною мовою. Він зазначає, що це стан розчарування або роздратування, який виникає, коли людина стикається з перешкодою на шляху до бажаного. Ведучий наголошує, що сам факт фрустрації неминучий, проте реакція на неї може бути різною: деструктивною, яка лише посилює проблему, або конструктивною, яка допомагає впоратися з ситуацією.

Перший етап полягає у виконанні вправи «Розігруємо конфлікт». Психолог ділить учасників на пари та роздає картки з описом різних життєвих ситуацій, що потенційно викликають розчарування. Наприклад, одна картка може містити завдання: «Ти отримав низьку оцінку, хоча вважаєш, що написав роботу краще», інша – «Твій друг пообіцяв допомогти, але не прийшов», ще інша – «Ти хотів долучитися до гри, але тебе не взяли в команду». Кожна пара отримує завдання зіграти дві короткі сценки: спочатку відреагувати на ситуацію негативно, демонструючи емоційну імпульсивність (злість, образу, крик, замикання у собі), а потім запропонувати альтернативний варіант поведінки, у якому герой реагує спокійніше, зберігає гідність і шукає конструктивне рішення. Важливим є те, що психолог спонукає учасників не лише грати, а й відчувати різницю у власних емоціях під час виконання двох протилежних варіантів.

Другий етап присвячений аналізу думок. Після кожної сценки група разом з ведучим обговорює, які саме думки могли виникнути у героя

ситуації. Наприклад, після сварки з другом могла з'явитися думка «зі мною ніхто не хоче дружити», а після поганої оцінки – «я невдаха». Психолог звертає увагу учнів на те, що ці думки часто перебільшені або некорисні, адже вони знижують упевненість у собі та провокують сильні негативні емоції. Потім група спільно шукає альтернативні, більш адаптивні варіанти: замість «зі мною ніхто не хоче дружити» – «у нас бувають конфлікти, але ми можемо їх вирішити», замість «я невдаха» – «цього разу мені не вдалося, але я можу виправити помилку». Поступово підлітки засвоюють, що змінивши спосіб мислення, можна змінити й власний емоційний стан.

Третій етап оформлюється у вигляді групової гри «Альтернативний сценарій». Ведучий просить учасників пригадати ситуації з власного життя, коли вони реагували занадто різко, хоча могли б поводитися інакше. Кожен ділиться прикладом, після чого група спільно вигадує альтернативні варіанти реакцій, які могли б допомогти краще впоратися з емоціями. У процесі створюється «банк ідей» позитивних і підтримувальних фраз. Усі вислови записуються на великому аркуші паперу або дошці: наприклад, «це лише тимчасові труднощі», «я зможу впоратися», «помилки – це досвід», «я маю право на відпочинок», «у мене вийде наступного разу». Учасники обговорюють, які саме фрази їм найбільше відгукуються, і домовляються спробувати їх використовувати у повсякденних ситуаціях.

Завершальним етапом заняття є релаксаційна пауза, необхідна для зняття напруги після емоційно насичених вправ. Учасники сідають зручно на стільці, закривають очі, а психолог проводить коротку вправу на дихання: повільний вдих через ніс, затримка на кілька секунд, плавний видих ротом. Після кількох циклів ведучий пропонує уявну подорож – наприклад, попросити уявити місце, де кожен відчуває себе спокійно й безпечно, можливо, парк, берег річки чи кімнату вдома. Підлітки вчаться переводити увагу з негативних думок на образи, які дарують відчуття рівноваги та відпочинку.

На завершення психолог дякує учасникам за активність і наголошує, що робота з думками потребує практики, але навіть маленькі зміни в мисленні допомагають краще справлятися з фрустрацією та зберігати внутрішню рівновагу.

Метою п'ятого заняття є формування у підлітків навичок конструктивного контролю власного гніву, розвиток саморегуляції та емпатії, а також навчання способам вираження негативних емоцій без шкоди для себе та інших. Вправи спрямовані на те, щоб підлітки усвідомили причини виникнення гніву, навчилися розпізнавати ознаки наростання агресії, а також опановували альтернативні способи реагування та конструктивної комунікації.

Для проведення заняття необхідно підготувати аркуші паперу формату А4, кольорові маркери або олівці, коробку або скриньку для анонімних записок, м'який м'яч для ігрової частини та зручний простір для рухової активності і роботи у колі.

Хід заняття починається з короткої бесіди, у якій психолог пояснює, що агресія – це природна емоція, яка може проявлятися різними способами: словесно, фізично чи внутрішньо. Ведучий наголошує, що саме спосіб реагування визначає, чи ця емоція буде конструктивною чи деструктивною. Психолог запитує у підлітків, які ситуації зазвичай викликають у них гнів, і коротко обговорює фізичні та психологічні ознаки гніву (наприклад, прискорене серцебиття, напруга у м'язах, бажання кричати чи вдарити).

Перший етап – вправа «Скринька гніву». Кожен учасник отримує аркуш паперу та маркер і записує або малює ситуацію, яка його дратує або викликає сильний гнів. Учасники можуть висловити образу, несправедливість, розчарування чи агресивні думки, не озвучуючи їх вголос. Папірці складаються в коробку, після чого психолог зачитує декілька прикладів (без називання авторів). Група обговорює ці ситуації, аналізуючи можливі емоції, які відчуває людина, і спільно шукає

альтернативні способи реагування. Психолог демонструє приклади: замість крику або удару – глибокий вдих, відхід на коротку паузу, проговорення власних емоцій словами («Мені зараз неприємно, і я потребую трохи часу, щоб заспокоїтися»). Підлітки порівнюють, як змінюється внутрішній стан, коли обирають конструктивну реакцію.

Другий етап – вправа «Я-висловлювання». Психолог пояснює, що замість звинувачень («Ти завжди мене дратуєш») краще використовувати формули, які фокусуються на власних почуттях і потребах. Учасники по колу тренуються формулювати свої емоції у вигляді «я»-повідомлень: спершу описують ситуацію, потім власні відчуття і нарешті бажаний спосіб реагування. Наприклад: «Коли ти перебиваєш мене під час розмови, мені стає неприємно, я хочу, щоб мене вислухали». Психолог заохочує учасників давати одне одному зворотний зв'язок, підкреслюючи позитивне використання формули. Поступово підлітки помічають, що такі висловлювання зменшують напруження в конфлікті і допомагають іншим краще зрозуміти емоції того хто говорить.

Третій етап – гра «М'яч довіри». Учасники стають у коло. М'який м'ячик передається по колу, і той, хто його отримує, повинен сказати коротку фразу позитивного змісту: комплімент іншому учаснику, подяку за участь у попередніх вправах або власне коротке відчуття вдячності. Психолог підкреслює, що ця гра допомагає навчитися сприймати позитивне та підтримувати довірливу атмосферу в групі. Поступово коло стає більш відкритим, і підлітки помічають, що навіть маленькі слова вдячності можуть зменшувати внутрішню агресію.

Четвертий етап – рефлексія. Психолог пропонує учасникам подумати, у яких реальних життєвих ситуаціях вони можуть застосувати отримані навички, наприклад: перед важкою розмовою з батьками або однокласниками зробити паузу і вдихнути глибоко, замість імпульсивної відповіді сформулювати «я»-висловлювання, знайти короткий спосіб

заспокоїтися. Кожен учасник ділиться власними ідеями, а психолог допомагає структурувати варіанти і закріплює навички через обговорення можливих складнощів і способів їх подолання.

Завершальним етапом є коротка релаксаційна пауза. Психолог проводить дихальну вправу: повільний глибокий вдих через ніс, пауза, плавний видих ротом. Підлітки уявляють образ спокійного місця, концентруючись на відчуттях безпеки та внутрішньої рівноваги. Після декількох циклів дихання психолог підбиває підсумки: навіть коротка пауза і усвідомлене висловлення власних емоцій допомагають контролювати гнів і зменшувати агресію.

На завершення психолог дякує учасникам за активність, відзначає важливість регулярного тренування самоконтролю та наголошує, що навички конструктивного реагування на гнів дозволяють підтримувати здорові стосунки і зберігати внутрішню рівновагу.

Метою шостого заняття є зміцнення групової згуртованості, розвиток навичок прийняття підтримки від інших, підвищення самооцінки через позитивну взаємодію та формування атмосфери довіри. Вправи спрямовані на те, щоб підлітки відчули себе частиною групи, навчилися помічати сильні сторони інших і власні ресурси, а також тренували навички активного слухання та конструктивного спілкування.

Для проведення заняття необхідно підготувати аркуші паперу формату А4, фарби або фломастери, маркери, а також простір, де група може сісти у коло та вільно рухатися під час ігор.

Хід заняття починається з короткої бесіди, у якій психолог пояснює, що довіра і підтримка є важливими компонентами успішної взаємодії та емоційного комфорту. Ведучий запитує підлітків, які ситуації в житті змушують їх відчувати себе підтриманими або, навпаки, ізольованими, і обговорює, як увага та позитивні слова від інших людей впливають на настрій і самооцінку.

Перший етап – вправа «Коло компліментів». Психолог просить усіх сісти у коло так, щоб кожен міг бачити обличчя сусідів. Кожен учасник по черзі звертається до людини праворуч або ліворуч і говорить одну позитивну рису, яку він помітив у ній: це може бути характер, поведінка, творчий прояв чи допомога в групі. Психолог пояснює, що важливо говорити щиро і конкретно, наприклад: «Мені подобається, що ти завжди допомагаєш у завданнях» або «Ти гарно висловлюєш свої думки, і це допомагає групі». Після того як кожен висловив комплімент, психолог заохочує учасників поділитися, як вони відчували себе, коли отримували позитивне зауваження, підкреслюючи, що відчуття підтримки зміцнює довіру та впевненість у собі.

Другий етап – арт-терапевтична вправа «Дерево ресурсу». Кожен отримує аркуш паперу та фарби або фломастери і малює дерево, яке символізує власні внутрішні ресурси. Психолог пояснює символіку: гілки – навички та вміння, плоди – досягнення та успіхи, коріння – люди, які підтримують або допомагають. Учасники зосереджуються на власних сильних сторонах і позитивних моментах життя, оформлюючи їх у вигляді образу дерева. Після завершення малювання добровільні учасники діляться своїми роботами, пояснюючи, що означають окремі елементи. Психолог акцентує увагу на тому, що усвідомлення власних ресурсів допомагає легше долати труднощі та зберігати внутрішню рівновагу.

Третій етап – групова гра «Маєш слово». Психолог пропонує взяти імпровізований мікрофон або м'який м'яч. Той, хто тримає предмет, висловлює подяку собі чи іншому учаснику, говорить про щось позитивне, що він помітив у групі або у власній поведінці. Підлітки чергуються, а решта уважно слухає, не перебиваючи. Психолог стежить, щоб усі висловлювання були конструктивними, та заохочує помічати конкретні дії і вміння інших. У ході гри група відчуває енергію підтримки, формується позитивне поле взаємодії та довіри.

Четвертий етап – підсумок заняття. Психолог пропонує кожному подумати про одне позитивне відчуття або здобуток, які він пережив за час курсу, і коротко поділитися з групою. Можна назвати нову навичку, яку вдалося засвоїти, або приємний момент взаємодії з іншими учасниками. Психолог підводить підсумки: підкреслює, що групова підтримка та довіра допомагають зміцнити самооцінку, створюють відчуття безпеки та підтримують мотивацію до подальшого розвитку. Наприкінці учасники дякують один одному за активність та взаємну увагу, психолог дякує групі за довіру і відкритість.

Метою сьомого заняття є формування у підлітків практичних навичок подолання стресу та самозаспокоєння, навчання усвідомленому вибору реакції в складних ситуаціях, а також розвиток індивідуальних стратегій регуляції емоцій. Вправи спрямовані на те, щоб підлітки навчилися спостерігати власні реакції на стрес, обирати ефективні способи впливу на свій стан і використовувати творчі та тілесні ресурси для відновлення рівноваги.

Для проведення заняття необхідно підготувати роздруковані «картки стресостійкості» з короткими інструкціями технік, аркуші паперу формату А4, ручки, маркери або олівці, а також зручний простір для індивідуальної роботи та роботи у колі.

Хід заняття починається з короткої бесіди, у якій психолог пояснює, що стрес – це природна реакція організму на складні або небезпечні ситуації, і що ключова задача – навчитися помічати його ознаки та керувати ними. Ведучий запитує учасників про приклади ситуацій, які викликають сильне напруження або тривогу, і обговорює фізичні та психологічні ознаки стресу: прискорене серцебиття, напруження м'язів, емоційна роздратованість, труднощі з концентрацією.

Перший етап – техніка «Стоп – подумай – діє». Психолог пояснює, що при сильному стресі важливо зробити паузу, усвідомити свої емоції та

обрати безпечний спосіб реагування. Кожен учасник отримує аркуш паперу і створює власний схематичний план дій: можна зобразити послідовність кроків у вигляді малюнка, схемки або короткого тексту. Наприклад: вдих – видих, потім коротка пауза та усвідомлення, що відчуваю, потім вибір безпечної реакції та дія або відхід для заспокоєння. Психолог заохочує описувати конкретні способи самозаспокоєння, які підлітки вже використовували або хотіли б спробувати, наприклад, глибоке дихання, прогулянка, коротка фізична активність, розмова з другом.

Другий етап – вправа «Творчий відпочинок». Кожен учасник отримує аркуш і придумує коротку історію або малюнок, що зображує ситуацію, після якої важливо відпочити і відновити внутрішню рівновагу. Це може бути фантастична пригода, абстрактний образ, або реальна подія з власного життя. Після завершення роботи підлітки добровільно діляться своїми історіями або малюнками з групою. Психолог акцентує увагу на тому, що стрес є у всіх, і творчість може стати ефективним способом його зменшення, допомагаючи переключити увагу та знизити напруження.

Третій етап – прослуховування розслаблюючого треку. Усі учасники сідають зручно, закривають очі або дивляться в одну точку, і слухають короткий заспокійливий звуковий фрагмент (природні звуки, спокійна музика). Психолог проводить вправу на концентрацію уваги: учасники фокусуються на власному диханні, на відчутті рук або стоп, на звуках, які чують, на внутрішньому відчутті спокою.

Четвертий етап – аналіз стратегій. Кожен учасник отримує картки з готовими техніками подолання стресу, наприклад: «сосна дихання» (глибокі повільні вдихи і видихи з уявою деревного стовбура), «журналістський метод» (короткий запис думок та емоцій на папері), «пауза та дія» (коротка зупинка перед реакцією) тощо. Підлітки обирають ті методи, які, на їхню думку, найбільш ефективні для них, і пояснюють свій вибір групі. Психолог

підкреслює, що ключовим є власне усвідомлення того, що допомагає контролювати емоції та відновлювати спокій у різних ситуаціях.

Завершальним етапом є коротка рефлексія: психолог пропонує учасникам подумати, яку техніку вони зможуть застосувати у реальному житті, і записати план дій у разі стресової ситуації. Після цього відбувається коротка релаксаційна пауза – глибоке дихання, уявлення спокійного місця. Психолог підбиває підсумки заняття, наголошуючи, що регулярне використання цих технік допомагає контролювати стрес, підтримувати емоційну рівновагу та зберігати продуктивність навіть у складних обставинах.

Метою восьмого заняття є оцінка власних змін підлітків за час курсу, узагальнення та закріплення набутого досвіду і навичок, а також формування подальших цілей щодо саморозвитку та емоційного самоконтролю. Вправи спрямовані на те, щоб учасники змогли усвідомити власні досягнення, помітити прогрес у регуляції емоцій, розвитку комунікаційних навичок, стресостійкості, а також відчутти підтримку та позитивну оцінку від групи.

Для проведення заняття необхідно підготувати анкети для поточної діагностики, аркуші паперу або ватман, фломастери, маркери та простір для спільної роботи у колі.

Хід заняття починається з короткої вступної бесіди. Психолог звертає увагу підлітків на те, що програма завершена, і зараз важливо підбити підсумки: усвідомити, що вони навчились робити краще, які навички стали звичкою, а також визначити, що варто розвивати далі. Ведучий пояснює, що рефлексія допомагає закріпити позитивний результат та сформуванати план подальшого розвитку.

Перший етап – повторна діагностика. Учасники знову дають відповіді на опитувальники, які використовувалися до програми. Психолог може запропонувати порівняти результати з початку програми та коротко

обговорює загальні зміни. Психолог підкреслює важливість особистого прогресу і заохочує порівнювати себе не з іншими, а з власними попередніми показниками.

Другий етап – вправа «Дерево результатів». На великому аркуші або ватмані учні малюють дерево, де кожна гілка символізує нові вміння, знання або навички, отримані під час курсу. Гілки можна оформити кольоровими маркерами, додати листочки чи плоди – як символи конкретних досягнень. Наприклад, одна гілка може позначати «умію заспокоїтись у складних ситуаціях», інша – «легше розповідати про емоції», ще одна – «навчився слухати інших без перебивань». Після завершення малювання кожен учасник коротко презентує своє дерево, пояснюючи символіку та важливість конкретних здобутків. Психолог підкреслює, що усвідомлення власного прогресу допомагає підвищити впевненість у собі та підтримує мотивацію до подальшого розвитку.

Третій етап – вправа «Обмін сертифікатами». Кожен отримує або сам створює уявний «сертифікат», на якому формулює подяку собі за напрацювання під час програми та записує побажання на майбутнє. Це може бути коротке повідомлення: «Я пишаюсь, що навчився висловлювати емоції словами» або «Бажаю собі продовжувати практикувати техніки самозаспокоєння». Психолог заохочує учасників обмінятися сертифікатами у колі, підкреслюючи важливість помічати позитивні зміни у собі та підтримувати один одного.

Четвертий етап – рефлексія колом. Усі сідають у коло, і кожен коротко ділиться одним очікуванням, яке виправдалося під час програми, та одним умінням, яким він пишається. Психолог узагальнює відповіді, повторює головні методи саморегуляції, нагадує ключові вправи на контроль гніву, стресостійкість, емпатію і комунікацію. Ведучий підкреслює прогрес групи як цілісного колективу, а також кожного учасника окремо, створюючи

атмосферу схвалення та завершеності. На завершення заняття психолог дякує групі за активність, довіру та відкритість під час всього курсу.

За підсумками реалізації програми очікується зниження рівня негативних емоційних проявів і підвищення адаптивних навичок у підлітків. Зокрема, учасники зазвичай демонструють зменшення тривожності та агресивності, збільшення відкритості у спілкуванні і позитивного настрою. Наприклад, аналогічні програми прогнозували «зниження рівня тривожності, підвищення самооцінки і розвиток комунікативних здібностей». Наукові дослідження підтверджують: чим нижча у підлітка тривожність, тим вищий показник його стресостійкості. Тому очікуємо, що системна робота з переконаннями, тілесними відчуттями та груповою підтримкою призведе до стійкого підвищення стресостійкості: учні зможуть краще контролювати емоції в складних ситуаціях, проявлятимуть більшу гнучкість мислення і впевненість у своїх силах.

3.3 Результати формульовального експерименту та їх узагальнення

У табл. 3.2. подано описову статистику тих учасників, для яких вдалося отримати коректні дані після реалізації програми. У таблиці наведено результати самооцінки підлітків за основними шкалами, які використовувалися для оцінки ефекту формульовальної інтервенції. Для кожної змінної подано середнє, медіану, стандартне відхилення та стандартну похибку середнього до і після програми. Також вказано абсолютну зміну і відносну зміну у відсотках.

Таблиця 3.2.

Описова статистика показників до і після реалізації програми

Показник (одиниці виміру)	N	До – Mean	До – Medi an	До – SD	До – SE	Післ я – Mea n	Післ я – Medi an	Післ я – SD	Післ я – SE	Абсо лютн а змін а	% змін и
Тривожність (балів)	17	11.59	12	4.12	1.00	9.12	9	2.96	0.72	-2.4 7	-21. 31%
Фрустрація (балів)	17	10.59	10	3.41	0.83	9.41	9	3.59	0.87	-1.1 8	-11. 14%
Агресивність (балів)	17	11.18	11	2.92	0.71	10.1 8	10	2.77	0.67	-1.0 0	-8.9 4%
Ригідність (балів)	17	9.47	9	2.81	0.68	8.94	9	2.25	0.55	-0.5 3	-5.6 0%
Симптоми депресії (балів)	17	22.94	24	11.62	2.82	15.4 1	12	8.62	2.09	-7.5 3	-32. 82%
Самопочутт я (індекс)	17	3.19	3.10	1.65	0.40	3.69	4.00	1.22	0.30	+0.5 0	+15. 67%
Активність (індекс)	17	3.51	3.40	1.39	0.34	3.82	3.90	1.08	0.26	+0.3 1	+8.8 3%
Настрій (індекс)	17	3.06	2.80	1.59	0.39	4.05	4.00	1.02	0.25	+0.9 9	+32. 35%
Стійкість до стресу (балів)	17	37.06	38	7.42	1.80	27.5 9	28	4.29	1.04	-9.4 7	-25. 55%

Середній бал тривожності знизився з 11.59 до 9.12 (абсолютна різниця -2.47 бала), що відповідає приблизно 21.3% зниженню від початкового рівня. Медіана зміни з 12 до 9 вказує, що зміна спостерігалася у більшості учасників, а зниження стандартного відхилення (з 4.12 до 2.96) свідчить про певне вирівнювання індивідуальних відгуків після програми. Цей напрям змін відповідає очікуваному ефекту інтервенції, а саме зниження тривожних проявів завдяки технікам релаксації та когнітивній роботі.

Середній рівень фрустрації знизився з 10.59 до 9.41 (-1.18 бала; -11.1%). Медіана залишилася на 10 → 9, що також свідчить про помірне спрямоване покращення. SD трохи зросло (3.41 → 3.59), тобто індивідуальні реакції на інтервенцію були варіабельними, але загальна динаміка – на користь зменшення фрустраційних переживань. Оскільки фрустрація у наших попередніх аналізах пов'язана з тривожністю і самопочуттям, її зниження може бути одним із механізмів поліпшення загального стану.

Середній рівень агресивності зменшився на 1.00 бал (з 11.18 до 10.18), що в процентному вираженні становить -8.9%. Медіана показує, що зміна

спостерігається у типового учасника. Зниження SD з говорить про незначне вирівнювання індивідуальних показників. Така динаміка узгоджується з роботою над самоконтролем і розвитком «я-повідомлень» у програмі, але її масштаби помірні.

Середнє значення ригідності знизилося з 9.47 до 8.94 (–0.53 бали; –5.6%). Медіана залишилася 9, а SD зменшилося (з 2.81 до 2.25), що може свідчити про незначне зниження когнітивної негнучкості у частини групи та одночасне зменшення розбігу показників. Загалом отриманий ефект на ригідність є невеликим, що відповідає складності змін у стабільних рисах мислення за короткий місячний курс.

Найпомітніша зміна спостерігається у депресивній симптоматиці: середній бал знизився з 22.94 до 15.41 (–7.53 бали; –32.8%), при цьому медіана зміни з 24 до 12 свідчить про суттєве зменшення тяжкості симптомів у типового учасника. SD також зменшилося (з 11.62 до 8.62), що вказує на меншу варіативність після інтервенції.

Усі три субшкали САН демонструють позитивну динаміку: самопочуття +15.7% (з 3.19 до 3.69), активність +8.8% (з 3.51 до 3.82) і настрій +32.4% (з 3.06 до 4.05). Медіани також підвищилися (самопочуття з 3.10 до 4.00; активність з 3.40 до 3.90; настрій з 2.80 до 4.00), а SD зменшилися для самопочуття та настрою, що вказує на загальне поліпшення афективного фону та енергійності, а також на вирівнювання відповідей учасників після курсу. Найбільша відносна зміна у настрої (+32%) показує, що емоційно-афективна частина інтервенції, а саме арт-вправи, групова підтримка та робота з мисленням, була для учасників помітно корисною.

Щодо стійкості до стресу також отримано позитивний результат. Середній бал стійкості зменшився з 37.06 до 27.59 (–9.47 бали; –25.6%), що з урахуванням інвертованої шкали вказує на підвищення стійкості до стресу. Медіана 38 → 28 вказує, що зниження відбулося у більшості учасників. Оскільки за початковими описами інструменту «Самооцінка стійкості до

стресу» більш високі бали відповідають менше стійкості, цей результат означає поліпшення самопочуття у контексті стресостійкості, що відповідає програми.

У сукупності описові дані демонструють позитивні зрушення спостерігаються в напрямку зниження симптомів тривожності, фрустрації, агресивності, ригідності та, найпомітніше, депресивної симптоматики. Паралельно покращилися індекси самопочуття, активності і настрою, а також підвищилася стресостійкість.

Для уточнення результатів описової статистики було проведено непараметричний критерій Вілкоксона для зв'язаних вибірок (табл. 3.3). Цей тест дозволяє оцінити статистичну значущість змін між двома вимірами у тих самих учасників.

Таблиця 3.3.

Результати тесту Вілкоксона для порівняння показників до та після формувального експерименту

Показник	W	p	Інтерпретація
Тривожність (до – після)	85.5	0.040	Значуще зниження
Фрустрація (до – після)	63.0	0.233	Незначна зміна
Агресивність (до – після)	89.0	0.287	Незначна зміна
Ригідність (до – після)	77.0	0.343	Незначна зміна
Симптоми депресії (до – після)	132.0	0.009	Значуще зниження
Самопочуття (до – після)	44.5	0.136	Тенденція до зростання
Активність (до – після)	43.5	0.214	Незначна зміна
Настрій (до – після)	14.5	0.006	Значуще зростання
Стійкість до стресу (до – після)*	133.0	<0.001	Значуще зростання

Для тривожності значення $W = 85.5$ при $p = 0.040$ вказує на статистично значуще зниження рівня тривожності після програми. Це підтверджує дані описової статистики, де спостерігалось зменшення середнього значення приблизно на 21%. Такий результат має як

статистичну, так і практичну значущість, оскільки зниження тривожності було одним із ключових завдань програми.

Для фрустрації показник $W = 63.0$ при $p = 0.233$ свідчить, що виявлене у табл. 3.2 зниження приблизно на 11% не є статистично значущим. Це означає, що хоча частина учасників і відчула позитивні зміни, загальний результат міг бути випадковим і не узагальнюється на всю групу. Ймовірно, для суттєвого впливу потрібна триваліша чи інтенсивніша інтервенція.

Значення $W = 89.0$ для агресивності при $p = 0.287$ підтверджує відсутність достовірних змін. Хоча середнє знизилося на $\approx 9\%$, ці зміни статистично ненадійні. Це може свідчити, що агресивність як риса є менш чутливою до короткотривалих програм або потребує спеціалізованих технік.

Показник $W = 77.0$ для ригідності, $p = 0.343$ підтверджує, що зміни не є значущими. Це відповідає очікуванню, адже ригідність пов'язана з когнітивним стилем і має більшу стабільність у часі. Ймовірно, короткострокові інтервенції тут малоефективні, потрібні більш тривалі або структуровані когнітивно-поведінкові втручання.

Для симптомів депресії значення $W = 132.0$ при $p = 0.009$ свідчить про статистично значуще зниження депресивної симптоматики. Це один із найвираженіших результатів, який узгоджується з описовою статистикою (зниження приблизно на 33%). Фактично, цей результат демонструє реальний терапевтичний ефект програми, що має як психологічне, так і практичне значення для вибірки.

Щодо самопочуття, $W = 44.5$ при $p = 0.136$ свідчить про відсутність статистично значущих змін, хоча описова статистика показувала зростання на $\approx 15\%$. Тобто спостерігається тенденція до покращення, однак у рамках вибірки вона не досягла рівня достовірності. Це може бути наслідком невеликої кількості учасників. Для активності $W = 43.5$ при $p = 0.214$ підтверджує відсутність достовірного підвищення активності. Зміни в

межах +8.8% виявилися статистично нестійкими. У перспективі, активність як показник може бути більш варіативною залежно від зовнішніх факторів (режим дня, навчальні навантаження), ніж безпосередньо від психологічної інтервенції. Один із найбільш позитивних результатів спостерігається щодо настрою: $W = 14.5$ при $p = 0.006$ свідчить про значуще підвищення настрою після програми. Це узгоджується з описовими даними (+32%), а також із покращенням емоційного стану учасників загалом. Можна припустити, що емоційно-підтримуючі техніки, а саме групова динаміка, арт-методи, позитивне підкріплення, мали ключовий вплив саме на цей показник.

Для стійкості до стресу результат $W = 133.0$ при $p < 0.001$ вказує на високий рівень статистичної значущості. Важливо врахувати інверсію шкали: хоча середні значення в табл. 3.2 формально знизилися, у термінах інтерпретації це означає підвищення реальної стресостійкості. Таким чином, програма виявилася ефективною в одному зі стратегічно ключових напрямів – формуванні здатності протистояти стресовим впливам.

Отже, статистичний аналіз підтвердив, що програма дала значущі позитивні ефекти у чотирьох сферах: зниження тривожності ($p = 0.040$), зменшення депресивних симптомів ($p = 0.009$), підвищення настрою ($p = 0.006$), а також достовірне зростання стресостійкості ($p < 0.001$). Інші показники, а саме фрустрація, агресивність, ригідність, самопочуття та активність, демонструють лише тенденції, які не досягли статистичної значущості при даному розмірі вибірки. Таким чином, можна зробити висновок, що програма в першу чергу вплинула на емоційно-афективну сферу підлітків, а також на здатність долати стрес, тоді як когнітивно-особистісні характеристики виявилися більш стійкими до змін у короткостроковій перспективі.

Висновки до 3 розділу

У процесі реалізації формувального етапу дослідження було апробовано програму психокорекції емоційних станів

підлітків, розроблену на основі інтегративного підходу, що поєднує когнітивно-поведінкові, гуманістичні та тілесно-орієнтовані методи. Впровадження програми у шкільному середовищі підтвердило її практичну здійсненність та ефективність у регуляції психоемоційних станів підлітків в умовах соціальних трансформацій.

Результати аналізу засвідчили, що програмі вдалося досягти суттєвого зниження рівня тривожності та депресивних симптомів у підлітків, а також підвищення їхнього настрою та стійкості до стресу. Ці зміни були статистично значущими, що підтверджує дієвість застосованих психокорекційних методів. Зокрема, показник тривожності знизився більш ніж на 20%, а депресивні прояви – майже на третину. Найбільш вираженим позитивним ефектом стало зростання рівня настрою та стресостійкості, що має безпосереднє значення для адаптації підлітків.

Разом із тим, за показниками фрустрації, агресивності та ригідності зміни мали лише тенденційний характер і не досягли статистичної значущості. Це свідчить про те, що короткострокові інтервенції можуть бути менш результативними у роботі зі стабільними особистісними характеристиками, які потребують довготривалої та більш інтенсивної психокорекційної роботи. Аналогічно, підвищення рівня самопочуття та активності виявилось статистично нестійким, хоча описова статистика засвідчила позитивну динаміку.

Важливим висновком є підтвердження того, що інтеграція різних психотерапевтичних методів у єдину програму дозволяє досягти комплексного впливу на емоційну сферу підлітків. Когнітивно-поведінкові техніки сприяли зниженню тривожних думок, гуманістичний підхід забезпечив атмосферу прийняття та підтримки, а тілесно-орієнтовані вправи

допомогли знизити фізичну напругу. Системна робота з мисленням, емоціями та тілом у груповому форматі підвищила емоційну стійкість учасників, що проявилось у покращенні настрою та здатності справлятися зі стресом.

Таким чином, проведене дослідження підтвердило, що розроблена програма є ефективним психолого-педагогічним засобом регуляції емоційних станів підлітків. Вона знижує рівень негативних емоційних проявів й сприяє розвитку адаптивних стратегій поведінки та формуванню більшої емоційної гнучкості.

ВИСНОВКИ

Дослідження психоемоційних станів підлітків показало, що їхнє розуміння спирається на інтегративний підхід, в якому поєднуються емоційні, когнітивні, поведінкові та фізіологічні компоненти.

Психоемоційні стани розглядаються як цілісна динамічна характеристика психічної діяльності особи у певний період, тобто домінуючий емоційний тонус, яка формується у реакції на внутрішні і зовнішні впливи з метою адаптації. Цей стан визначає характер сприйняття та оцінки ситуацій, мотивацію і поведінкові реакції людини. Класифікація психоемоційних станів орієнтується на такі параметри, як тривалість, інтенсивність, валентність та структурні особливості, а їхня динаміка зумовлена когнітивною інтерпретацією подій, біологічними механізмами регуляції емоцій та соціально-психологічним контекстом. Узагальнення теоретичних підходів дає підстави вважати, що зміни в психоемоційному стані безпосередньо впливають на пізнавальні процеси, мотивацію і успішність діяльності особистості.

Психоемоційні стани об'єднують емоцію, думку і поведінку в єдиний феномен, що змінюється залежно від обставин і ресурсів особистості. Вони різняться за тривалістю й інтенсивністю, мають позитивну або негативну валентність, і можуть переходити з одного стану в інший залежно від зовнішніх впливів та внутрішніх ресурсів. Психоемоційні стани виступають реакцією на стресори чи життєві події, спрямованою на пристосування до умов, змінюючи сприйняття ситуації та ініціюючи необхідні дії. Вони істотно впливають на когнітивні процеси й повсякденну активність – наприклад, сильний страх чи тривога можуть гальмувати навчання, а позитивний емоційний фон сприяє мотивації і кращій концентрації.

Таким чином, теоретичний аналіз підтверджує, що психоемоційні стани не мають єдиного універсального визначення, але їх слід розглядати

як домінувальний емоційно-когнітивний тонус, що визначає спосіб реагування підлітка на реальність.

Соціальні трансформації, до яких відносяться воєнні конфлікти, пандемії, цифрова революція тощо, створюють унікальні стресогенні умови, що посилюють вплив зовнішніх чинників на психоемоційну сферу підлітків. Ці стани виникають на перетині індивідуальних ресурсів і зовнішніх стресорів. В умовах невизначеності та кризи психоемоційні реакції підлітків можуть набувати як деструктивного, так і мобілізаційного характеру: від виражених тривоги, страху та фрустрації до зростання активності, надмірної пильності і навіть ентузіазму у подоланні складнощів. Ключовою є здатність до адаптації – внутрішня перебудова когнітивно-емоційних структур та інтеграція особистості в нові соціальні реалії. У цьому процесі важлива роль належить життєстійкості. Резилієнтний підхід наголошує, що розвиток психологічної стійкості підлітків багато в чому залежить від наявності внутрішніх ресурсів і зовнішніх підтримок: особистісних особливостей, соціального оточення, а також суспільних інститутів.

Підлітковий вік за своєю природою критичний, адже відбувається активний розвиток мозку та особистості. У поєднанні з дезорієнтацією через різкі зміни це робить підлітків особливо чутливими до стресу. Так, дослідження в Україні показали, що COVID-19 і війна суттєво погіршили адаптацію підлітків. Глобальні зміни посилюють емоційну напруженість. За час пандемії чимало учнів виявили низьку адаптивність, астеничні реакції та схильність до психологічних порушень. Війна в Україні спричинила майже третину підлітків із помірним або тяжким депресивним станом і значущу частку – з підвищеною тривогою. Аналіз взаємозв'язку показав, що вплив війни підвищує ймовірність депресії та тривожності у підлітків. Крім того, дедалі більше фіксується негативний вплив цифрового середовища: проблемне користування соціальними мережами асоціюється з погіршенням психічного здоров'я, зокрема з ростом депресії, тривоги і

зловживанням субстанціями. Водночас багато підлітків проявляють мобілізаційні реакції – наприклад, соціальна активність або посилення колективної підтримки. Виявлені захисні чинники включають сімейну підтримку, безпечне шкільне середовище та розвиток навичок регуляції емоцій.

Проведений емпіричний аналіз психоемоційних станів підлітків підтвердив наявність подвійної динаміки: з одного боку, присутній суттєвий ресурс, а саме позитивне самопочуття, активність і життєвий тонус, що забезпечує адаптаційні можливості, а з іншого критичне емоційне навантаження. Більшість підлітків оцінюють свій стан помірковано, але значна частина демонструє критичні відхилення – підвищену тривожність, виражені депресивні симптоми і низьку стресостійкість. Аналіз кореляцій виявив, що найінтегрованішою складовою психоемоційної сфери виявився блок «самопочуття – активність – настрій». Цей блок формує позитивний адаптаційний ресурс, що відображає єдність фізичного та енергетичного стану з афективним фоном. Натомість фрустрація виступає ключовим дезадаптивним чинником: зростання рівня фрустрації статистично асоціювалося з підвищеною тривожністю та погіршеним самопочуттям і настроєм. Хоча саме прямих кореляцій з депресією чи поведінковими показниками не виявлено, теоретично встановлено, що фрустраційні переживання сприяють формуванню тривожності та агресії. Таким чином, фрустрація виявляється центральним маркером психологічної вразливості підлітків: вона опосередковує вплив тривоги на загальне емоційне благополуччя і може знижувати здатність долати стрес.

Агресивність і ригідність в середньому були помірними і не утворили системних зв'язків з іншими змінними. Це може означати, що агресивні та ригідні риси є відносно автономними компонентами особистісної структури або специфічно проявляються в певних соціальних ситуаціях. Симптоми депресії виявилися досить поширеними – більше половини підлітків

перебували в зоні клінічно значущих проявів. Разом з тим сильних кореляцій цих симптомів із іншими показниками не виявлено, що, ймовірно, пов'язано з особливостями самосприйняття емоційного стану підлітками й обмеженою чутливістю опитувальників до прихованих афективних труднощів.

Отже, емпіричні дані підтверджують суперечливий емоційний профіль сучасних підлітків: він поєднує позитивні адаптивні тенденції з сильним навантаженням з боку негативних емоцій. Особливою характеристикою є роль фрустрації: вона пов'язана із зростанням тривожності й погіршенням загального благополуччя та виступає центральною мішенню для інтервенцій. Отримані результати підкреслюють необхідність цілеспрямованих заходів психопрофілактики та корекції у школах та сім'ях.

На формувальному етапі дослідження була розроблена і впроваджена в шкільному середовищі корекційна програма, що об'єднує когнітивно-поведінкові, гуманістичні та тілесно-орієнтовані методи. Результати апробації показали, що комплексне застосування цих підходів сприяє значному поліпшенню емоційного стану підлітків.

Після реалізації програми серед учасників зафіксовано статистично значуще зниження рівня тривожності і депресивних симптомів. Ці дані узгоджуються з висновками інших досліджень: когнітивно-поведінкова терапія довела свою високу ефективність у зниженні тривожних розладів у дітей і підлітків. Найістотнішим позитивним ефектом стало помітне підвищення рівня життєвого тону, оптимізму і здатності долати стрес. Робота в групах, включаючи вправи на усвідомлення емоцій і тілесну релаксацію, підсилювала почуття безпеки та підтримки. За показниками фрустрації, агресивності та ригідності спостерігалися лише тенденції до покращення, які не досягли статистичної значущості. Це свідчить про те, що короткострокові інтервенції менш результативні щодо корекції стійких рис

особистості, і для їхнього пом'якшення потрібна триваліша та поглиблена робота.

Отже, результати апробації підтверджують, що розроблена програма є ефективним психолого-педагогічним засобом регуляції емоційних станів підлітків. Вона сприяє зниженню рівня негативних переживань й формує в учасників адаптивні стратегії поведінки і гнучкість у реагуванні на стрес.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Вавринів О.С., Христюк О.Л. Дослідження психоемоційних станів особистості під впливом стресогенних факторів. *Науковий вісник Львівського держ. ун-ту внутріш. справ*, 2023, № 2, С. 21–30.
2. Воронова В., Ковальчук В., Велько К. Психоемоційний стан учнів підліткового віку в умовах війни в Україні. *Physical Culture and Sport: Scientific Perspective*. 2025. Vol. 3, No. 1. P. 30–38. [https://doi.org/10.31891/pcs.2025.1\(1\).117](https://doi.org/10.31891/pcs.2025.1(1).117)
3. Гермаковська О. М., Онуфрієва Л. А. Психологічні особливості переживання психоемоційних станів у підлітковому віці. *Psychology. Questions regarding the problems of higher education: Materials of the international scientific and practical conference*. Кам'янець-Подільський: Кам'янець-Подільський нац. ун-т, 2025. С. 348–351.
4. Гозак С. В., Єлізарова О. Т., Станкевич Т. В., Парац А. М. Роль впливу інформаційного навантаження та соціальної підтримки на розвиток тривожних і депресивних проявів у населення України під час війни. *Актуальні проблеми профілактичної медицини та медичної екології: зб. матеріалів наук.-практ. конф. (22–23 травня 2024 р., Львів–Торунь)*. Львів: Ліга-Прес, 2024. С. 26–31. <https://doi.org/10.36059/978-966-397-385-2-4>
5. Емець О.Я. Зміст і структура психоемоційного стану жінок у пренатальний та постнатальний періоди. *Вісник післядипломної освіти. Серія «Соціальні та поведінкові науки»*, 2018, № 6(35), С. 49–64.
6. Емішянц О.Б. Психологічні проблеми соціальної адаптації особистості. *Науковий вісник Херсонського держ. ун-ту. Серія: психологічні науки*. 2016. Вип. 5 (2). С. 150–158.
7. Злобіна О.Г. Ланцюги розчарувань: сучасні тренди емоційних трансформацій в українському суспільстві. *Соціологія: теорія, методи, маркетинг*. 2017. № 4. С. 37–52.

8. Клименко І., Козерацька О., Грачук В. Психічне здоров'я дітей та підлітків в умовах воєнного стану: сучасні підходи до ранньої діагностики і реабілітації. *Сучасна медицина, фармація та психологічне здоров'я*. 2025. № 1(19). С. 24–29. <https://doi.org/10.32689/2663-0672-2025-1-4>
9. Кобзар Т.А., Крячок Т.В., Семіхова О.С., Чалий П.В. Алгоритм визначення особливостей психоемоційного і функційного стану людини за стресогенних умов. *Інформаційні технології та системи*, 2025, № 1, С. 77–86.
10. Лазорко О., Шевцова Т. Дослідження психоемоційних станів підлітків з різним рівнем резилієнтності під час війни. *Психологічні перспективи*. 2022. № 40. С. 87–103. <https://doi.org/10.29038/2227-1376-2022-40-laz>
11. Малхазов О. Р. Self-control in the socio-psychological support of emotional resilience development. *Scientific Bulletin of Kherson State University. Series: Psychological Sciences*. 2020. № 3. С. 155–162. <https://doi.org/10.32999/ksu2312-3206/2020-3-19>
12. Марієвська Д.Ю., Роговенко М.В. Психологічні особливості емоційного розвитку підлітків у сучасному світі. *Зб. тез доп. VII міжвідом. наук.-практ. круглого столу (м. Київ, 17 квіт. 2025 р.)*. К.: НАВС, 2025. С. 104–105.
13. Нікітюк В., Мітлош А. Прояви тривожності у підлітків в умовах війни. *Особистість і суспільство: методологія та практика сучасної психології: матеріали XII Міжнар. наук.-практ. інтернет-конф. (12–16 травня 2025 р.)*. Луцьк, 2025. С. 68–69.
14. Нова українська школа. Спроба підліткознавства воєнного часу: які ознаки зараз притаманні поведінці підлітків і як допомогти майже дорослим пережити цей час? 13 квітня 2023. URL: <https://nus.org.ua/2023/04/13/sproba-pidlitkoznavstva-voyennogo-chasu-yaki->

oznaky-zaraz-prytamanni-povedintsi-pidlitkiv-i-yak-dopomogty-majzhe-doroslym-perezhyty-tsej-chas

15. Палько Т.В., Травіна К.В. Вплив війни на психоемоційний стан підлітків. *Перспективи та інновації науки. Серія «Психологія»*. 2024. № 8(42). С. 832–844.

16. Раївська Я.В., Кульбіда С.В., Лавлінський Р.В., Сенеція Н.В. Психоемоційна стійкість особистості в період суспільних трансформацій. *Insight: психологічні виміри суспільства*. 2024. № 13. С. 21–32.

17. Семигіна Т., Висоцька З., Кияниця І., Котлова Л., Шостак І., Кічук А. Psycho-Emotional State of Students: Research and Regulation. *Education as an Endowment*. 2020. Vol. 38, No. 3(1). P. 2–10.

18. Солоненко О. Особливості прояву тривалого травматичного стресу у підлітків під час війни. *Психологічні перспективи*. 2025. № 45. С. 152–160. <https://doi.org/10.29038/2227-1376-2025-45-sol>

19. Сохор Н., Ясній О., Смашна О., Гашимова Н. The impact of war and forced displacement on the mental health of children and adolescents (literature review). *Psychosomatic Medicine and General Practice*. 2024. Vol. 9, No. 1. URL: <https://e-medjournal.com/index.php/psp/article/view/471>

20. Улянова Т. Ю. Correlation between resilience and emotionality of personality. *Psychological Sciences: Collection of Scientific Works*. 2020. № 3. С. 72–80.

21. Шевчук О.В. Вплив соціальних мереж на психоемоційний стан молоді: соціальна робота з підлітками в еру цифрових технологій. *Соціальна робота та психологія: освіта і наука*. 2025. № 1. С. 98–101.

22. Шпак М.М. Психоемоційний стан студентів в умовах дистанційного навчання. *Науковий вісник Херсонського держ. ун-ту. Серія «Психологічні науки»*, 2021, № 4, С. 69–75.

23. Щербан Т.Д., Буря В.В. Дослідження психоемоційного вигорання підлітків із сімей вимушених переселенців. *Освіта і наука*. 2023. № 1(34). С. 181–188.
24. Bluth, K., Mullarkey, M., & Lathren, C. (2018). Self-compassion: A potential path to adolescent resilience and positive exploration. *Journal of Child and Family Studies*, 27(9), 3037–3047. <https://doi.org/10.1007/s10826-018-1125-1>
25. Goto R., Pinchuk I., Kolodezhny O. et al. Mental Health of Adolescents Exposed to the War in Ukraine. *JAMA Pediatr*. 2024. Vol. 178, No. 5. P. 480–488.
26. Khalaf A.M., Alubied A.A., Khalaf A.M., Rifaey A.A. The Impact of Social Media on the Mental Health of Adolescents and Young Adults: A Systematic Review. *Cureus*. 2023. Vol. 15, No. 8. e42990.
27. Kim Ch., Yeom J., Jeong S., Chung J.-B. Resilience and social change: Findings from research trends using association rule mining. *Heliyon*. 2023. Vol. 9. – e18766.
28. Lass-Hennemann J., Sopp M.R., Ruf N. et al. Generation climate crisis, COVID-19, and Russia-Ukraine-War: global crises and mental health in adolescents. *Eur. Child Adolesc. Psychiatry*. 2024. Vol. 33, No. 7. P. 2203–2216.
29. Limone P., Toto G.A., Messina G. Impact of the COVID-19 pandemic and the Russia-Ukraine war on stress and anxiety in students: a systematic review. *Front. Psychiatry*. 2022. Vol. 13. Article 1081013.
30. Mental health of adolescents. World Health Organization. Київ: BOO3, 2024. URL: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
31. Mesman, E., Vreeker, A., & Hillegers, M. (2021). Resilience and mental health in children and adolescents: An update of the recent literature and

future directions. *Current Opinion in Psychiatry*, 34(6), 586–592.
<https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000741>

32. Schäfer S.K., Supke M., Kausmann C., Schaubruch L.M., Lieb K., Cohrdes C. A systematic review of individual, social, and societal resilience factors in response to societal challenges and crises. *Communications Psychology*. 2024. Vol. 2:92. PMID: 10.1038/s44271-024-00138-w.

33. Wang, T., Jiang, L., Li, T., Zhang, X., & Xiao, S. (2023). The relationship between intolerance of uncertainty, coping style, resilience, and anxiety during the COVID-19 relapse in freshmen: A moderated mediation model. *Frontiers in Psychiatry*, 14, Article 1136084.
<https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1136084>

ДОДАТКИ

Додаток А

Опитувальник «Самооцінка станів тривожності, фрустрації, агресивності та ригідності»

Джерело: Максименко, С. Д., Карамушка, Л. М., & Зайчикова, Т. В. (Ред.). (2006). Синдром «професійного вигорання» та професійна кар'єра працівників освітніх організацій: гендерні аспекти. Київ: Міленіум.

Загальна характеристика методики. Опитувальник «Самооцінка станів тривожності, фрустрації, агресивності та ригідності» є адаптованим варіантом методики Г. Айзенка. Складається із 40 запитань, спрямованих на визначення рівнів таких психічних станів, як тривожність, агресивність, фрустрація та ригідність.

Інструкція для учасників. Дайте, будь ласка, оцінку станів, які можуть виникати у вас під час конфліктної ситуації. Ваші відповіді мають відображати реальний, а не бажаний психічний стан.

Текст опитувальника:

№	Психічний стан	Так	Не знаю	Ні
1	Не почуваюся впевненим	2	1	0
2	Нерідко червонію через дрібниці	2	1	0
3	Мій сон неспокійний	2	1	0
4	Легко впадаю в тугу	2	1	0
5	Турбуюся через неприємності, які існують лише в моїй уяві	2	1	0
6	Мене лякають конфлікти	2	1	0
7	Люблю «порпатися» у власних недоліках	2	1	0
8	Мене легко переконати	2	1	0
9	Я самовразливий	2	1	0
10	Важко витримую час очікувань	2	1	0
11	Нерідко мені здається безвихідною ситуація, з якої насправді можна знайти вихід	2	1	0
12	Неприємності дуже мене засмучують	2	1	0
13	У разі великих неприємностей я схильний до самозвинувачень	2	1	0
14	Нещастя й невдачі нічого мене не навчили	2	1	0
15	Я часто відмовляюся від боротьби, вважаючи її марною	2	1	0
16	Я часто почуваюся беззахисним	2	1	0
17	Іноді я відчуваю відчай	2	1	0
18	Зазнаю почуття розгубленості перед труднощами	2	1	0

19	Іноді, у важкі хвилини, поводжуся як дитина, хочу, щоб мене пожаліли	2	1	0
20	Вважаю недоліки власного характеру невинними	2	1	0
21	Залишаю за собою останнє слово	2	1	0
22	Нерідко під час розмови перебиваю співрозмовника	2	1	0
23	Мене легко розсердити	2	1	0
24	Полюбляю робити зауваження	2	1	0
25	Прагну бути авторитетом для оточуючих	2	1	0
26	Не задовольняюся малим, хочу набагато більше	2	1	0
27	Коли розгніваюся, не вмію стримуватися	2	1	0
28	Люблю керувати, а не підпорядковуватися	2	1	0
29	Маю різку, грубувату жестикуляцію	2	1	0
30	Я мстивий	2	1	0
31	Мені важко змінювати звички	2	1	0
32	Важко переключати увагу	2	1	0
33	Дуже насторожено ставлюся до всього нового	2	1	0
34	Мене важко переконати	2	1	0
35	Нерідко мене не залишають думки, яких варто було б позбутися	2	1	0
36	Важко сходжуся з людьми	2	1	0
37	Мене засмучує щонайменша зміна плану дій	2	1	0
38	Я неохоче йду на ризик	2	1	0
39	Гостро переживаю відхилення від установленого мною звичного режиму	2	1	0
40	Почуваюся на межі можливостей	2	1	0

Обробка та інтерпретація результатів. Всі запитання поділяються на чотири групи, що характеризують певні психічні стани:

Тривожність (№ 1–10):

0–7 балів – Ви не тривожні.

8–14 балів – середній рівень тривожності.

15–20 балів – Ви надто тривожні.

Фрустрація (№ 11–20):

0–7 балів – Ви стійкі до невдач.

8–14 балів – середній рівень фрустрації.

15–20 балів – низька самооцінка, страх невдач.

Агресивність (№ 21–30):

0–7 балів – Ви врівноважені.

8–14 балів – середній рівень агресивності.

15–20 балів – схильність до конфліктів.

Ригідність (№ 31–40):

0–7 балів – Ви гнучкі в поведінці.

8–14 балів – середній рівень ригідності.

15–20 балів – висока ригідність, труднощі в адаптації до змін.

Додаток Б**Опитувальник депресії Бека**

Цей опитувальник складається з групи тверджень. Прочитайте, будь ласка, кожен групу тверджень і виберіть те, яке найбільш точно характеризує ваше самопочуття, мислення та настрій на сьогодні. Обведіть колом номер вибраного твердження. Зверніть увагу, що спершу необхідно прочитати всі твердження в одній групі, а потім зробити вибір.

1. Настрій:

0. Мені не сумно.

1. Мені сумно, я чуюся пригніченим.

2. Я увесь час чуюся сумним, пригніченим і не можу відволіктися від цього стану.

3. Я відчуваю нестерпний сум та тугу.

2. Думки про майбутнє:

0. Я спокійно думаю про майбутнє.

1. Думки про майбутнє викликають у мене страх та тривогу.

2. Мені нема чого чекати від майбутнього і на що надіятися.

3. Я відчуваю, що в моєму майбутньому немає нічого доброго, і я нічого не можу змінити.

3. Відчуття невдачі:

0. Я не відчуваю себе невдахою.

1. Я відчуваю, що в мене більше невдач, ніж у інших людей.

2. Моє життя – це суцільна низка невдач та помилок.

3. Я абсолютний невдаха в усьому (навчанні, праці, сімейному житті тощо).

4. Задоволення від діяльності:

0. Я отримую задоволення від улюблених занять і речей.

1. Я не отримую такого задоволення, як раніше, від улюблених занять та речей.

2. Я ні від чого не отримую задоволення.
3. Будь-яке заняття викликає у мене нудьгу та тугу.

5. Почуття провини:

0. Я не відчуваю провини.
1. Я доволі часто відчуваю провину.
2. Я дуже часто чуюся поганою людиною, і мене мучить відчуття провини.
3. Мене мучить постійне відчуття провини.

6. Відчуття покарання:

0. Я не вважаю, що заслуговую покарання.
1. Я допускаю, що заслуговую покарання.
2. Я вважаю, що маю бути покараний.
3. Я відчуваю, що доля карає мене.

7. Ставлення до себе:

0. Я в основному задоволений тим, ким я є.
1. Я незадоволений собою.
2. Я гидкий собі.
3. Я ненавиджу себе.

8. Самокритика:

0. Я не думаю, що я гірший, ніж інші люди.
1. Я критикую себе за слабкості та помилки.
2. Я постійно докоряю собі за різні помилки.
3. Я докоряю собі за усе погане, що діється навколо.

9. Думки про самогубство:

0. У мене не виникає думок про самогубство.
1. У мене бувають думки про самогубство, але я знаю, що не зроблю цього.
2. Я хочу вмерти і планую самогубство.
3. Якщо б була нагода, я б здійснив самогубство.

10. Плач:

0. Я не плачу більш часто, ніж звичайно.

1. Я плачу частіше, ніж звичайно.

2. Я увесь час плачу.

3. Раніше я часто плакав, але тепер не можу заплакати навіть тоді, коли мені цього хочеться.

11. Дратівливість:

0. Я не дратуюся частіше, ніж звичайно.

1. Я дратуюся легше, ніж звичайно.

2. Я постійно відчуваю роздратування та почуття внутрішнього незадоволення.

3. Те, що раніше дратувало мене, тепер стало мені байдуже.

12. Інтерес до людей:

0. Я не втратив цікавості до людей.

1. Люди цікавлять мене менше, ніж раніше.

2. Я майже повністю втратив інтерес до людей.

3. Люди мені глибоко байдужі.

13. Прийняття рішень:

0. Мені не важче, ніж звичайно, приймати рішення.

1. Тепер частіше, ніж раніше, я зволікаю з прийняттям рішень.

2. Мені дуже важко прийняти будь-яке рішення.

3. Я не в стані приймати жодних рішень.

14. Оцінка зовнішності:

0. Я не вважаю, що виглядаю гірше, ніж звичайно.

1. Мене турбує, що я виглядаю дещо гірше, ніж звичайно, і старшим, ніж на свій вік.

2. Я відчуваю, що з кожним днем виглядаю усе гірше.

3. Я переконаний, що виглядаю жахливо.

15. Робота:

0. Мені працюється так, як і раніше.

1. Тепер мені часто доводиться змушувати себе братися до праці.
2. Я з великою трудностю змушую себе взятися до праці.
3. Я не в стані працювати.

16. Сон:

0. Я сплю не менше і не гірше, ніж раніше.

1. Я сплю гірше, ніж раніше.
2. Я пробуджуюся на 1-2 години раніше, ніж звичайно, і мені важко знову заснути.
3. Я пробуджуюся на декілька годин раніше, ніж звичайно, і вже не можу заснути.

17. Втомлюваність:

0. Я не втомлююся більше, ніж звичайно.

1. Я втомлююся значно легше, ніж раніше.
2. Я втомлююся від будь-якого заняття.
3. Я чуюся настільки втомленим, що не в стані будь-чим займатися.

18. Апетит:

0. У мене нормальний апетит.

1. У мене погіршився апетит.
2. У мене майже відсутній апетит.
3. У мене зовсім нема апетиту.

19. Вага:

0. Моя вага залишається незмінною.

1. За останній час я схуд більш ніж на 3 кг.
2. За останній час я схуд більш ніж на 5 кг.
3. За останній час я схуд більш ніж на 7 кг.

Я намагаюся схуднути, свідомо обмежуючи себе в їжі: так / ні.

20. Фізичне здоров'я:

0. Моє тілесне здоров'я є добрим.

1. Мене турбують наявні у мене фізичні симптоми (наприклад, болі в животі, запори тощо).

2. Я дуже занепокоєний наявними у мене фізичними симптомами.

3. Я настільки занепокоєний станом свого тілесного здоров'я, що практично не можу думати ні про що інше.

21. Інтерес до статевого життя:

0. Мій інтерес до статевого життя за останній час не зменшився.

1. Статеве життя мене цікавить зараз менше, ніж звичайно.

2. Мій інтерес до статевого життя значно зменшився.

3. Я повністю втратив інтерес до статевого життя.

Інтерпретація результатів:

0–13: мінімальна депресія

14–19: легка депресія

20–28: помірна депресія

29–63: важка депресія.

Додаток В

Тест САН (Самопочуття. Активність. Настрій)

Ця методика призначена для самоконтролю і самооцінки самопочуття, активності і настрою.

Шкала САН складається з індексів (3 2 1 0 1 2 3) і розташована між тридцятьма парами слів протилежного значення, що відображують рухливість, швидкість і темп протікання функцій (активність), силу, здоров'я, стомлення (самопочуття), а також характеристики емоційного стану (настрій). Перевагами тесту є його стислість і можливість кількаразового використання впродовж певного часу.

Інструкція. Слід співвіднести свій стан з ознаками за багатоступінчастою шкалою. Ви маєте вибрати і позначити цифру що найбільш точно відбиває ваш стан на даний момент.

Типова карта методики САН

Прізвище,

ім'я

Стать _____, Вік _____

Дата _____, Час _____

Самопочуття добре	3 2 1 0 1 2 3	Самопочуття погане
Почуваюся сильним	3 2 1 0 1 2 3	Почуваюся слабким
Пасивний	3 2 1 0 1 2 3	Активний
Малорухливий	3 2 1 0 1 2 3	Рухливий
Веселий	3 2 1 0 1 2 3	Сумний
Добрий настрій	3 2 1 0 1 2 3	Поганий настрій
Працездатний	3 2 1 0 1 2 3	Розбитий
Сповнений сил	3 2 1 0 1 2 3	Знесилений
Повільний	3 2 1 0 1 2 3	Швидкий
Бездіяльний	3 2 1 0 1 2 3	Діяльний
Щасливий	3 2 1 0 1 2 3	Нещасливий

Життєрадісний	3 2 1 0 1 2 3	Похмурий
Напружений	3 2 1 0 1 2 3	Розслаблений
Здоровий	3 2 1 0 1 2 3	Хворий
Байдужий	3 2 1 0 1 2 3	Захоплений
Спокійний	3 2 1 0 1 2 3	Схвильований
Захоплений	3 2 1 0 1 2 3	Сумовитий
Радісний	3 2 1 0 1 2 3	Печальний
Відпочивший	3 2 1 0 1 2 3	Стомлений
Свіжий	3 2 1 0 1 2 3	Виснажений
Сонливий	3 2 1 0 1 2 3	Збуджений
Бажання відпочити	3 2 1 0 1 2 3	Бажання працювати
Спокійний	3 2 1 0 1 2 3	Стурбований
Оптимістичний	3 2 1 0 1 2 3	Песимістичний
Витривалий	3 2 1 0 1 2 3	Втомлений
Бадьорий	3 2 1 0 1 2 3	Млявий
Думати важко	3 2 1 0 1 2 3	Думати легко
Розсіяний	3 2 1 0 1 2 3	Уважний
Сповнений сподівань	3 2 1 0 1 2 3	Розчарований
Задоволений	3 2 1 0 1 2 3	Незадоволений

Обробка та інтерпретація. При обробці ці цифри перекоднуються в такий спосіб. Негативні стани за шкалою САН приймаються за 1 бал, наступний за ним за 2 бали і так далі. Слід урахувати те, - що полюси шкали постійно змінюються. Позитивні стани завжди одержують високі бали, а негативні низькі. За цими балами розраховується середнє арифметичне як загалом, так і окремо за активністю, самопочуттям і настроєм. Зразок перекодування наведений у таблиці.

Перекодування	Повний надій	7	6	5	4	3	2	1	Розчарований
Текст САН	Повний надій	3	2	1	0	1	2	3	Розчарований

При оцінці функціонального стану важливі значення окремих показників та їхнє співвідношення. Наприклад, у відпочилої людини оцінки активності, настрою і самопочуття приблизно однакові. У міру наростання

втомі співвідношення між ними змінюється за рахунок відносного зниження самопочуття й активності в порівнянні з настроєм.

Ключ.

Питання на самопочуття» 1, 2, 7, 8, 13, 14, 19, 20, 25, 26.

Питання на активність-3, 4, 9, 10, 15, 16, 21, 22, 27, 28.

Питання на настрій-5, 6, 11, 12, 17, 18, 23, 24, 29, 30.

Додаток Г

Опитувальник «Самооцінка стійкості до стресу»

Джерело: Максименко, С. Д., Карамушка, Л. М., & Зайчикова, Т. В. (Ред.). (2006). Синдром «професійного вигорання» та професійна кар'єра працівників освітніх організацій: гендерні аспекти. Київ: Міленіум.

Загальна характеристика методики. Методика дає можливість визначити рівень стресостійкості особистості. Стресостійкість характеризує деяку сукупність особистісних якостей працівника, що дозволяє йому переборювати значні інтелектуальні, вольові й емоційні навантаження, обумовлені професійною діяльністю в умовах змін. Вона виступає умінням ефективно працювати в напруженому ритмі, розв'язувати одночасно декілька завдань у обмежених часових проміжках, оперативно та розумно організувати процес їх виконання.

Інструкція для учасників дослідження. Різноманітні негативні чинники нашого життя створюють нервові стани та часто призводять до стресу. Нижче пропонується тест, який дозволить Вам дати самооцінку стійкості до стресу. Результат буде об'єктивнішим, якщо Ваші відповіді будуть якомога щирішими.

Текст опитувальника:

№	Запитання	Рідко	Іноді	Часто
1.	Я думаю, що мене недооцінюють в колективі	1	2	3
2.	Я намагаюся працювати, навіть якщо буваю не цілком здоровим	1	2	3
3.	Я постійно переживаю за якість своєї роботи	1	2	3
4.	Я буваю налаштованим агресивно	1	2	3
5.	Я не терплю критики на свою адресу	1	2	3
6.	Я буваю роздратованим	1	2	3
7.	Я стараюся стати лідером там, де це можливо	1	2	3
8.	Мене вважають людиною наполегливою і напористою	1	2	3
9.	Я страждаю на безсоння	1	2	3
10.	Своїм недругам я можу дати відсіч	1	2	3
11.	Я емоційно і хворобливо переживаю неприємності	1	2	3
12.	У мене бракує часу для відпочинку	1	2	3
13.	У мене виникають конфліктні ситуації	1	2	3
14.	Мені бракує влади, щоб реалізувати себе	1	2	3

15.	Мені бракує часу, щоб зайнятися улюбленою справою	1	2	3
16.	Я все роблю швидко	1	2	3
17.	Я відчуваю страх, що втрачу роботу	1	2	3
18.	Я дію гарячково, а потім переживаю за свої справи та вчинки	1	2	3

Обробка та інтерпретація результатів. Далі підрахуйте суму балів, яку Ви набрали, і визначте, який рівень Вашої стійкості до стресу.

Сумарне число балів	Рівень Вашої стійкості до стресу
43 - 54	низький рівень
31 - 42	середній рівень
18 - 30	високий рівень

Чим менше сумарне число балів Ви набрали, тим вища стійкість до стресу і навпаки.

Додаток Д

**Сирі бали респондентів за методикою «Самооцінка станів
тривожності, фрустрації, агресивності та ригідності»**

№	Тривожність	Фрустрація	Агресивність	Ригідність
1	6	7	12	8
2	11	9	10	13
3	15	12	9	7
4	8	14	6	10
5	13	15	14	12
6	5	6	8	11
7	17	10	13	9
8	9	8	15	14
9	12	16	11	6
10	18	15	16	7
11	18	13	16	10
12	10	7	12	15
13	6	5	7	12
14	10	6	12	7
15	14	11	8	9
16	11	12	17	14
17	9	10	10	7
18	13	14	12	16
19	8	5	6	9
20	19	15	18	13
21	16	11	13	9
22	12	14	6	10
23	7	8	9	8
24	16	17	13	8
25	8	13	15	12
26	14	9	7	11
27	11	16	12	15
28	6	8	10	9
29	17	12	14	13
30	9	10	11	6
31	13	15	9	8
32	6	7	12	7
33	19	11	8	10
34	15	14	12	12
35	10	9	13	7
36	8	14	5	11
37	12	9	7	13
38	18	16	10	9
39	9	8	14	15
40	14	12	17	15
41	11	10	8	12
42	7	6	10	9
43	13	13	11	16

44	17	12	9	10
45	9	11	15	14
46	7	12	16	14
47	15	13	12	8
48	8	16	11	13
49	12	7	14	10
50	7	9	5	12
51	6	8	9	12
52	14	10	7	15
53	10	9	13	8
54	19	12	11	13

Сирі бали респондентів за методикою опитувальника депресії А.

Бека

№	Бал
1	7
2	36
3	15
4	18
5	21
6	12
7	28
8	30
9	24
10	41
11	10
12	14
13	9
14	11
15	19
16	32
17	38
18	17
19	22
20	19
21	29
22	26
23	13
24	16
25	35
26	20
27	18
28	45
29	27
30	31
31	14
32	5

33	40
34	19
35	8
36	39
37	6
38	17
39	22
40	28
41	33
42	11
43	21
44	15
45	23
46	25
47	30
48	34
49	26
50	28
51	13
52	24
53	12
54	43

Сирі бали респондентів за методикою САН з ранжуванням

№	Самопочуття		Активність		Настрій	
1	2.1	5.1	1.8	4.8	0.7	3.7
2	-1.5	1.5	-0.4	2.6	-2.0	1.0
3	0.9	3.9	1.2	4.2	2.5	5.5
4	-0.8	2.2	-1.7	1.3	-0.5	2.5
5	-2.3	0.7	-2.8	0.2	-1.9	1.1
6	1.5	4.5	0.4	3.4	-0.2	2.8
7	0.3	3.3	0.6	3.6	1.1	4.1
8	2.8	5.8	2.4	5.4	2.0	5.0
9	-0.2	2.8	-0.7	2.3	-0.4	2.6
10	1.9	4.9	2.5	5.5	0.5	3.5
11	-1.0	2.0	-1.4	1.6	-0.3	2.7
12	0.8	3.8	-0.6	2.4	1.3	4.3
13	2.3	5.3	1.6	4.6	2.7	5.7
14	2.4	5.4	1.8	4.8	2.1	5.1
15	-0.5	2.5	0.2	3.2	-1.2	1.8
16	1.2	4.2	0.9	3.9	-0.1	2.9
17	-1.8	1.2	-0.2	2.8	-0.9	2.1
18	0.1	3.1	0.4	3.4	0.8	3.8
19	2.5	5.5	-0.3	2.7	1.7	4.7
20	-0.9	2.1	-2.1	0.9	-1.6	1.4
21	-2.7	0.3	-1.9	1.1	-2.5	0.5
22	-1.7	1.3	-0.8	2.2	-1.5	1.5
23	0.6	3.6	0.4	3.4	-0.2	2.8

24	-0.5	2.5	-1.9	1.1	-0.7	2.3
25	-2.5	0.5	-1.9	1.1	-2.3	0.7
26	-2.2	0.8	-2.5	0.5	-1.8	1.2
27	2.0	5.0	-0.4	2.6	1.7	4.7
28	-0.9	2.1	0.2	3.2	-0.6	2.4
29	1.1	4.1	-1.2	1.8	-0.3	2.7
30	0.7	3.7	2.5	5.5	1.9	4.9
31	-1.4	1.6	-0.6	2.4	-2.0	1.0
32	0.3	3.3	0.8	3.8	0.5	3.5
33	-0.2	2.8	-1.7	1.3	-1.0	2.0
34	1.9	4.9	2.2	5.2	2.4	5.4
35	1.3	4.3	1.0	4.0	0.9	3.9
36	0.8	3.8	1.6	4.6	-0.5	2.5
37	2.6	5.6	2.0	5.0	-0.7	2.3
38	-1.1	1.9	-0.3	2.7	1.2	4.2
39	-0.4	2.6	0.5	3.5	-1.6	1.4
40	1.5	4.5	-2.2	0.8	0.4	3.4
41	2,1	5.1	1,3	4.3	2,5	5.5
42	-0,7	2.3	0,2	3.2	-1,5	1.5
43	-2,4	0.6	-1,2	1.8	-2,0	1.0
44	0,8	3.8	-0,9	2.1	1,1	4.1
45	-1,3	1.7	-2,2	0.8	-0,4	2.6
46	1,7	4.7	2,0	5.0	-0,2	2.8
47	-0,5	2.5	1,4	4.4	-1,8	1.2
48	-2,9	0.1	-2,7	0.3	-2,5	0.5
49	0,3	3.3	-1,1	1.9	-0,8	2.2
50	2,8	5.8	2,5	5.5	2,0	5.0
51	2,3	5.3	-0,7	2.3	1,9	4.9
52	-2,0	1.0	-0,3	2.7	-1,4	1.6
53	1,0	4.0	-2,5	0.5	0,5	3.5
54	-1,0	2.0	0,9	3.9	1,2	4.2

Сирі бали респондентів за методикою «Самооцінка стійкості до стресу»

№	Бал
1	45
2	29
3	54
4	51
5	52
6	22
7	41
8	38
9	30
10	36
11	33
12	27

13	31
14	42
15	25
16	39
17	34
18	40
19	18
20	47
21	44
22	26
23	49
24	53
25	28
26	35
27	50
28	32
29	20
30	43
31	46
32	19
33	37
34	48
35	23
36	31
37	51
38	30
39	39
40	22
41	27
42	19
43	34
44	43
45	53
46	38
47	49
48	44
49	36
50	32
51	41
52	47
53	29
54	25

Додаток Е**Програма корекції щодо підвищення рівня регуляції емоційних станів підлітків (опис занять)****Заняття 1. Вступ: знайомство та налаштування**

Мета заняття – створити довірливий психологічний простір, представити учасникам мету курсу і сформулювати правила групової роботи. Психолог починає з короткої бесіди про загальні правила (активність, ввічливість, піднята рука при бажанні виступити, конфіденційність тощо). Ці норми («правила роботи групи») фіксуються письмово – наприклад, правило «це моя думка», правило «STOP», та наголошується на конфіденційності бесіди. Далі проводиться вправа «Дерево очікувань»: кожен учасник на паперовій «цеглинці» записує свої очікування від курсу та прикріплює її до великого плакату. Такий творчий прийом спрямований на усвідомлення загальних цілей і налаштовує групу на співпрацю.

Після цього іде знайомство: застосовується інтерактивна гра (наприклад, «Моя футболка» з малюнками символів цінностей підлітка), у якій учні заохочуються розповідати про себе через творчість. Наприкінці заняття відбувається короткий «прогноз погоди» настрою – кожен учасник за допомогою простого малюнка (сонце, хмари, дощ тощо) демонструє свій емоційний стан. Таким чином група разом фіксує актуальний емоційний фон. На завершення (рефлексії) діти висловлюють перші враження від заняття, дякують за спільну роботу і психолог анонсує тему наступного разу.

Заняття 2. Тілесно-орієнтована розслаблююча вправа

Мета – зняти м'язове й психоемоційне напруження, ознайомити з базовими техніками релаксації. Заняття відбувається у зручній позі (сідають у коло чи на килимки), бажано з фоновою спокійною музикою.

1. **Дихальна гімнастика.** Усі закривають очі і повільно дихають діафрагмою: вдих на 4-5 секунд, легка затримка та повільний видих.

Психолог проводить 3-4 таких цикли, нагадуючи звертати увагу на відчуття в животі під час дихання. Цей простий прийом активує парасимпатичну нервову систему і починає знімати тривожну напругу.

2. **Прогресивна м'язова релаксація (за Джекобсоном).** За інструкцією психолога підлітки по черзі максимально напружують, а потім раптово розслабляють різні групи м'язів (ноги, руки, плечі, обличчя). Інструкція може звучати так: «стисніть кулаки, вважаючи до п'яти, а потім різко розслабте», далі – аналогічно з іншими м'язами. Послідовність «напружити – розслабити» дозволяє досягти глибокого м'язового спокою, адже тривога зазвичай супроводжується підвищеним тонусом м'язів. Це знижує рівень стресу «тут і зараз» і дає відчуття тепла та легкості в тілі.

3. **Вправа «Усмішка».** Учасники стають у коло і по черзі посміхаються сусіду та кажуть йому комплімент або тепле побажання (наприклад, «ти сьогодні гарно працював»). Навіть простий акт усмішки «заражає» позитивом; така гра розвіює скутість, підвищує настрій і довіру в колективі.

4. **Рефлексія.** По завершенні вправ психолог питає дітей, що вони відчували: «Чи було легко затримати дихання? Яку різницю ви помітили між напруженими та розслабленими м'язами?». Учні озвучують свої відчуття (наприклад, тепло в руках, легкість чи спокій) та вслуховуються в те, як фізичні вправи вплинули на емоції. Це допомагає їм усвідомити зв'язок «тіло–емоції».

Заняття 3. Тілесно-орієнтовані активні вправи

Мета – активізувати дітей рухами, «витрясти» зайву енергію і сформувати командний дух.

1. **Рухлива гра «Лава, що тоне».** Діти вільно бігають по класу чи в залі під бадьору музику. Коли музика раптово зупиняється, усі повинні завмерти на місці. Хто «застиг» ближче всього до підлоги («лава сідає»), робить певне веселе завдання (наприклад, припригнути на іншу «крижину»

– стіл чи килимок). Мета цієї гри – у веселій формі розрядити накопичену енергію. Активна гра з елементом змагання завжди знижує загальний рівень стресу і напруги.

2. **Командні координаційні вправи.** Група ділиться на кілька команд по 4–5 учнів. Одна вправа: передавати м'яч, лежачи у колі з закритими очима лише на слух голосу капітана команди. Інша гра – «Павутинка»: двоє учасників кидають клубок ниток один одному при привітанні, створюючи мережу (вона символізує єдність групи). Такі вправи вчать учнів довіряти один одному та допомагати товаришам: тут важливий не результат, а саме взаємодія і згуртованість.

3. **Підведення підсумків.** Після руханки психотерапевт пропонує всім сісти у коло і обговорити: «Як ви почуваетесь зараз після гри? Що було найцікавішим чи найскладнішим?». Зазвичай учасники помічають, що стали більш розкутими, щасливішими. Психолог підкреслює ці позитивні зміни, акцентує увагу на підтримці друзів у команді і на тому, що спільні ігри зміцнили колективний дух.

Заняття 4. Когнітивно-поведінкові вправи: робота з фрустрацією

Мета – навчити підлітків розпізнавати неконструктивні (ірраціональні) думки у стресових ситуаціях і знаходити альтернативні, більш корисні способи реакції.

1. **Вправа «Розігруємо конфлікт».** Психолог роздає парам картки із сценаріями непростих життєвих ситуацій (наприклад, «несправедливо отримав погану оцінку», «посварився з другом»). Управа полягає в тому, що кожна пара придумує дві міні-сценки: спочатку – з типовою негативною реакцією (крик, образа), а потім – альтернативну, конструктивнішу (наприклад, спокійне обговорення чи пошук рішення). По черзі учасники показують обидва варіанти, а група аналізує різницю в емоціях героїв. Така рольова гра дає можливість «приміряти» на себе різні реакції у безпечних умовах.

2. **Аналіз думок.** Після кожної сценки психолог запитує групу: «Які думки, на вашу думку, кружляли в голові героя першої сцени? Чи допомагали вони йому?». Зазвичай з'ясовується, що персонаж мислить негативно («мені ніколи не щастить», «всі проти мене» тощо). Тоді учні разом пропонують альтернативні «адаптивні» думки (наприклад, «я вчуся на помилках», «це тимчасове непорозуміння»), які могли б заспокоїти і допомогти діяти конструктивно. Ця техніка (когнітивне перепитування) – ключова в когнітивно-поведінковій терапії: вона допомагає усвідомити, що думки впливають на емоції, і змінювати свою реакцію на проблеми.

3. **Гра «Альтернативний сценарій».** Психолог заохочує учнів навести свої приклади ситуацій, коли вони могли по-іншому відреагувати на розчарування чи невдачу. Разом записують у «банк ідей» позитивні самоутверджувальні фрази та техніки самозаспокоєння (наприклад: «це минеться», «я зроблю висновки», «піду прогуляюся/складу список можливих рішень»). Накопичення таких ресурсів і фраз у групі формує в учнів «скарбничку» корисних думок і дій.

4. **Релаксаційна пауза.** Після когнітивної роботи проводиться коротке заспокійливе вправління: учасники закривають очі і 2–3 хвилини виконують дихальну техніку (глибокий вдих через ніс, повільний видих через рот) або уявну візуалізацію (наприклад, «поміркуй про улюблене спокійне місце»). Це допомагає знизити напругу після інтенсивної дискусії та повернутися до ресурсу.

Заняття 5. Когнітивно-поведінкові вправи: агресія та гнів

Мета – навчити долати гнів і агресивні імпульси через самоконтроль, емпатію і навички конструктивного висловлювання почуттів.

1. **Вправа «Скринька гніву».** Кожен учасник анонімно записує на маленькому аркуші ситуацію або слово, що найбільше його дратує чи виводить з рівноваги. Аркуші складаються у непрозору коробку. Психолог читає кілька прикладів скриньки. Група обговорює: які емоції переживав

той, хто написав, що він відчував у момент гніву; які його дії (чи їх бракувало); і які інші реакції можна було б спробувати (наприклад, піти подихати, поговорити з другом чи зайнятися спортом). Така вправа демонструє підліткам, що всі відчують гнів, і вчить шукати безпечні способи виплеску енергії.

2. **Вправа «Я-висловлювання».** Психолог пояснює учням, як коректно формулювати власні почуття: замість «Ти завжди мене дратуєш» – говорити «Мені неприємно, коли...». Діти тренуються по колу: кожен формулює «я-повідомлення» щодо не конфліктного прикладу (скажімо, «Мені неприємно, коли не прибрано в класі»). Це допомагає переходу від звинувачувального стилю спілкування до того, де кожен відповідає за свої почуття.

3. **Гра «М'яч довіри».** У колі діти кидають один одному невеликий м'який м'яч. Учасник, який ловить м'яч, повинен сказати комплімент сусіду зліва (або подякувати за якусь допомогу). Наприклад: «Я тобі дякую, що уважно слухаєш», або «ти дуже терплячий». Це зміцнює відчуття підтримки у групі: у грі діти цінують і позитивно сприймають один одного.

4. **Рефлексія.** На завершення обговорюють: як використані сьогодні прийоми (брейк «СТОП», дихальні паузи, «я-висловлювання») можуть допомогти при гніві в реальних ситуаціях (наприклад, «можу піти на повітря замість сварки з батьками»). Учасники діляться відчуттями від вивчених технік, і психолог підкреслює, що навіть сильні емоції можна контролювати і виражати без насильства.

Заняття 6. Комунікативні вправи: довіра та підтримка

Мета – зміцнити згуртованість групи, навчитися приймати підтримку від інших і підвищити самооцінку через позитивну взаємодію.

1. **Вправа «Коло компліментів».** Усі сідають у коло. Психолог або ведучий починає перехід: кожна дитина спочатку говорить комплімент

учаснику праворуч (наприклад, «Ти добре придумав ідею!»), а потім – учаснику ліворуч. Завдяки цьому учасники відчують підтримку і бачать позитивний відгук від однокласників.

2. **Арт-терапевтична вправа «Дерево ресурсу».** Кожен отримує аркуш паперу і малює дерево, де гілки позначають особисті вміння (напр., «вмію малювати»), плоди – досягнення (напр., «получив нагороду»), коріння – людей, що його підтримують (родина, друзі). За бажанням учасники розповідають групі про свої малюнки, наголошуючи на своїх сильних сторонах. Завдяки цій вправі діти усвідомлюють, що мають багато внутрішніх ресурсів і підтримки, що підвищує віру в себе.

3. **Групова гра «Маєш слово».** Учні імітують власну «рацію» або тримають у руках м'ячик/імпровізований мікрофон. Тільки людина, яка тримає предмет, говорить: вона ділиться тим, за що вдячна собі чи іншому учаснику (наприклад, «дякую собі, що сьогодні підготувався» або «дякую Наталці за допомогу»). Інші уважно слухають, не перебивають. Ця гра формує навичку висловлювати позитивні почуття і вдячність, а також дисципліну уважного слухання.

4. **Підсумок заняття.** Кожен називає хоча б одне позитивне відчуття або маленький успіх, який він отримав за весь курс (напр., «Я навчився говорити про почуття»). Психолог узагальнює: перелічує основні методи саморегуляції, опрацьовані впродовж курсу (глибоке дихання, «STOP», «я»-повідомлення тощо), хвалить групу за спільну роботу і довіру.

Заняття 7. Навички подолання стресу та самозаспокоєння

Мета – дати підліткам чіткі поради та техніки для зняття гострого стресу, скласти план дій у складних ситуаціях.

1. **Техніка «СТОП – подумай – дій».** Психолог пояснює послідовність простих кроків: у стресовій ситуації треба зупинитися (наприклад, навіть сказати собі «СТОП!»), зробити глибокий вдих, аналізуючи варіанти вирішення проблеми, а потім обрати найменш

шкідливу реакцію. Учасники малюють цю схему або записують її у вигляді короткого алгоритму («1. Стоп – не діяти миттєво, 2. Подумай – що відчуваю і що станеться далі?, 3. Дій – оберіть конструктивний варіант»). Такий підхід із уповільненням реакції допомагає не «вибухати» емоціями.

2. **Вправа «Творчий відпочинок».** Кожен учень вигадує і записує невелику історію або малює коротку сценку, у якій показано сильну стресову ситуацію (наприклад, «я забув підручник і злякався отримати погану оцінку»). Потім за бажанням учасники презентують свої роботи. Обговорюючи їх, виходить висновок: стрес трапляється з усіма, але творчість і гумор допомагають переосмислити ситуацію і зняти напругу.

3. **Розслаблюючий трек.** Психолог запускає 3–5 хвилинний аудіозапис з релаксуючою музикою або звуками природи. Поки грає звук, усіх просять закрити очі і виконати вправи на фокус уваги – наприклад, сфокусуватися на своєму диханні або на приємному відчутті в руках (тепло, легкий тиск). Така цільова концентрація під звук повертає фізичний комфорт і знижує залишковий стрес.

4. **Аналіз стратегій.** Кожному учаснику роздають набір коротких «карток стресостійкості» з описом різних технік (наприклад, «діафрагмальне дихання», «ведення щоденника емоцій», «спосіб двох кроків: відвернутися + вдихнути» тощо). Кожен вибирає 2–3 методи, які йому найбільше підходять, і пояснює свій вибір. Така гра допомагає підліткам створити особистий арсенал методів самозаспокоєння на майбутнє.

Заняття 8. Підсумкове заняття: рефлексія та закріплення

Мета – оцінити власні зміни, узагальнити отримані навички і мотивувати на подальше їх використання.

1. **Повторна діагностика.** Кожен учасник відповідає опитувальники, які використовувалися до проведення програми. Потім ці результати порівнюють з аналогічними опитуваннями, зробленими на

початку програми. Зазвичай учасники відзначають зниження тривожності і збільшення впевненості, що демонструє ефективність занять.

2. **«Дерево результатів».** На великому аркуші ватману діти малюють дерево, у якому кожна гілка підписана новою навичкою чи знанням, здобутим за курс (наприклад, «вмію заспокоїтись», «легше розповідати про емоції», «сказати про почуття «Я»-словами» тощо). Кора дерева може символізувати підтримку однолітків і наставників. Це творчий спосіб візуалізувати і закріпити досягнення, що додає відчуття гордості за власний прогрес.

3. **Вправа «Обмін сертифікатами».** Кожен учасник готує символічний «сертифікат» або листівку «Особисті досягнення». На ньому написано подяку самому собі за пройдений шлях і побажання на майбутнє (наприклад, «Я – молодець, що навчився говорити про почуття. Бажаю собі залишатися сміливим перед проблемами!)). Потім учні по черзі обмінюються цими маленькими сертифікатами. Уявне отримання нагороди за власну працю остаточно фіксує позитивний досвід.

4. **Рефлексія в колі.** Кожен коротко ділиться однією річчю, яку він очікував від програми і яка збулося, а також тим навиком, яким найбільше пишається. Наостанок психолог ще раз резюмує: нагадує про ключові стратегії саморегуляції (наприклад, усвідомлене дихання, метод «стоп», «я-повідомлення», командні ігри тощо), хвалить групу за довіру і наполегливість, а учасники відчують завершеність процесу і задоволення від власних результатів.

Цільова група програми: підлітки 13–17 років. Програма була апробована в групі ліцею з 17 учасників 13–16 років (запланована чисельність – 25 осіб). Заняття проводилися у форматі 45-хвилинних тренінгів. Методи програми не вимагали спеціального обладнання і були орієнтовані на живе спілкування.

Додаток Ж

**Сирі бали респондентів за методикою «Самооцінка станів
тривожності, фрустрації, агресивності та ригідності» після впливу**

№	Тривожність	Фрустрація	Агресивність	Ригідність
1	7	5	9	11
2	9	3	6	10
7	7	13	10	11
8	5	8	8	12
9	13	14	10	8
10	8	6	11	6
11	9	10	15	7
13	9	8	9	10
14	11	11	10	9
15	8	5	8	12
18	10	12	13	12
21	16	10	6	8
22	8	15	9	7
23	6	8	10	5
28	6	8	16	9
30	9	9	13	6
31	14	15	10	9

Сирі бали респондентів за методикою опитувальника депресії А.

Бека після впливу

№	Бал
1	6
2	19
7	23
8	12
9	27
10	36
11	9
13	11
14	16
15	21
18	10
21	6
22	13
23	7
28	9
30	26
31	11

Сирі бали респондентів за методикою САН після впливу

№	Самопочуття		Активність		Настрій	
1	2.3	5.3	2.1	5.1	1.6	4.6
2	1.0	4.0	-0.9	2.1	1.7	4.7
7	0.4	3.4	1.5	4.5	1.0	4.0
8	1.9	4.9	1.4	4.4	2.1	5.1
9	-1.5	1.5	-0.8	2.2	-0.3	2.7
10	0.1	3.1	1.5	4.5	0.5	3.5
11	-0.9	2.1	0.1	3.1	0.3	3.3
13	2.1	5.1	1.9	4.9	2.4	5.4
14	1.6	4.6	0.9	3.9	2.4	5.4
15	0.7	3.7	-0.3	2.7	-0.2	2.8
18	1.1	4.1	2.3	5.3	1.5	4.5
21	-0.7	2.3	-0.2	2.8	0.3	3.3
22	1.3	4.3	0.2	3.2	1.0	4.0
23	1.5	4.5	0.5	3.5	1.1	4.1
28	-0.3	2.7	1.2	4.2	2.4	5.4
30	2.1	5.1	2.5	5.5	1.0	4.0
31	-1.0	2.0	0.1	3.1	-1.0	2.0

Сирі бали респондентів за методикою «Самооцінка стійкості до стресу» після впливу

№	Бал
1	23
2	30
7	32
8	29
9	21
10	24
11	27
13	27
14	35
15	20
18	31
21	26
22	28
23	32
28	32
30	29
31	23