**ЗМІСТ**

**ВСТУП**………………………………………………………………………………5

**РОЗДІЛ І. ТЕОРЕТИЧНІ ПОЛОЖЕННЯ ДЕПРЕСИВНИХ СТАНІВ ОСІБ ПІДЛІТКОВОГО ВІКУ**……………………………………………………………9

1.1. Психологічні властивості російсько-української війни……………….9

1.2. Індивідуально-вікові особливості підлітків………………………….14

1.3. Депресія та її види………………………………………………………20

1.4. Симптоми депресивних станів…………………………………………24

1.5. Причини виникнення депресивності…………………………………..27

1.6. Наслідки депресії……………………………………………………….29

1.7. Шляхи подолання депресивних станів……………………………….30

Висновок до розділу І……………………………………………………….34

**РОЗДІЛ ІІ. ДОСЛІДЖЕННЯ ДЕПРЕСИВНИХ СТАНІВ ПІДЛІТКІВ У ЗВ’ЯЗКУ З РОСІЙСЬКО-УКРАЇНСЬКОЮ ВІЙНОЮ**………………….37

2.1. Критичний огляд джерел і літератури з даної проблеми……………37

2.2. Характеристика вибраних методик……………………………………39

2.3. Організація та проведення дослідження означеної проблеми………41

2.4. Аналіз результатів дослідження……………………………………...42

Висновок до розділу ІІ……………………………………………………..49

**РОЗДІЛ ІІІ. ПСИХОКОРЕКЦІЙНА ПРОГРАМА ЩОДО ДОПОМОГИ ОСОБАМ ПІЛІТКОВОГО ВІКУ В КОРИГУВАННІ ДЕПРЕСІЇ**………….51

3.1. Психокорекційна розвивальна програма щодо уникнення депресивних станів в осіб підліткового віку…………..……………………………………….51

3.2. Психологічні рекомендації щодо профілактики депресії у підлітків.56

Висновок до розділу ІІІ…………………………………………………….58

**РОЗДІЛ IV. БЕЗПЕКА ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ, ОСНОВИ ОХОРОНИ ПРАЦІ**………………………………………………………………………………59

4.1. Безпека життєдіяльності у побуті та виробничій сфері..……………59

4.2. Захист населення у надзвичайних ситуаціях………………………….62

**ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ**…………………………………………………….....65

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ І ЛІТЕРАТУРИ**………………….68

**ДОДАТКИ**………………..……………………………………………………….76

**ВСТУП**

**Актуальність дослідження.** 24 лютого 2022 року відбулося повномасштабне вторгнення Росії в Україну. Вже тривалий час українці живуть в умовах російської агресії, складовими якої є звуки сирен, обстрілів, вибухів, насилля, смерті, зміни місць проживання тощо. Війна є неабияким стресом для кожного із нас, однак, на жаль, страх та тривога для більшості вже стали майже звичним явищем, і ми змушені навчитися жити в такому стані [42].

Реакцією людського організму на такі різкі життєві зміни є активація нервової системи і її гілок – симпатичної та парасимпатичної. Перша із них відповідає за рефлекс «бийся або тікай», а друга – за «сповільнюйся й завмри». Існують вони для того, щоб тримати індивіда та його психічний стан в балансі, й оберігати їх від виникнення депресій, стресу та інших негативних наслідків.

Проте, в умовах війни через негативні емоції і стабільний пригнічений стан, рівновага систем порушується й парасимпатична починає переважати, намагаючись заставити особистість не зважати на власні емоції та відчуття, змінити свою поведінку, а робить вона це задля того, щоб мозок зміг ефективно працювати навіть в екстремальних умовах.

Така відповідь організму на умови, що склалися під час війни, може бути моментальною і тривати тимчасово, а може продовжуватися днями або й тижнями. Реакція індивіда, виникнення супутньо стресів, депресій звичайно залежить від того, наскільки сильною була травматична подія, котра відбулася з людиною, та який психічний стан сформувався відповідно до цього.

Зважаючи на результати досліджень, які провели науковці з Єрусалиму, можна дійти висновку, що вплив війни на психіку, а також наслідки її можуть бути дуже різноманітними: душевні травми, зловживання психотропними речовинами, усілякі форми стресу, посттравматичний стресовий розлад, ба більше – важка депресія.

Із часом людина може пристосуватися до нової реальності та умов життя, втім на початкових етапах впливу травмуючих подій її реакція зазвичай зовсім інша: страждає благополуччя індивіда, порушується відчуття безпеки та стабільності життя, підвищуються роздратованість, збудливість, виникають відчуття гніву, відчаю, провини, з’являються проблеми з харчовою поведінкою, зі сном. Це підтверджують науковці із Огайо у своєму проєкті, в якому вони досліджували персон, що пережили війну, а також вчені з Американської асоціації психологів, котрі вивчали етапи відновлення особистостей після травмувальних випадків [38].

Життя в середовищі, де відбувається війна і де на людину чатує постійна небезпека, впливає на емоційну та психічну стабільність будь-кого, але найважче мабуть є підліткам. Адже це вже і не маленькі дітки, котрі поки що не розуміють усю серйозність і трагічність ситуації, що склалася, але ще й не дорослі люди зі сформованою психікою, яка здатна витримати сильніше навантаження. Багато із них саме в цей час стикнулися із жахливими наслідками подій такого роду вперше. Адже перші втрати близьких людей (а смерть близької людини вважається однією з найтравматичніших подій для дитини загалом) і скорбота за ними, перші відокремленості від рідних, зміни поглядів на життя, вимушені переїзди, потреба у пришвидшеному дорослішанні можуть бути негативними підсумками для індивідів із ще не до кінця сформованою психікою, яка поки що не здатна витримувати сильні навантаження, та значною мірою похитнути її [4; 51; 42].

Наслідки війни і її вплив на формування особистості дитини можна знайти у працях і дослідженнях Ш. Амонашвілі, В. Сухомлинського, а наслідки вимушеного переселення чи еміграції – у Ю. Ждановича, О. Просіної [15, с. 3].

**Мета дослідження** – дослідити вплив російсько-української війни на психічний стан осіб підліткового віку, зокрема, на виникнення у них депресивних станів.

**Для досягнення цієї мети ставилися такі завдання:**

1. розглянути теоретичні положення психологічних властивостей російсько-української війни, індивідуально-вікових особливостей підлітків, депресивних станів, їх види, симптоми, причини виникнення, наслідки, способи подолання;
2. здійснити критичний огляд джерел і літератури з проблеми впливу війни на психічний стан підлітків;
3. проаналізувати вплив війни на ймовірність виникнення депресії в осіб підліткового віку;
4. розробити психокорекційну програму про коригування депресивних станів у підлітків;
5. висвітлити та охарактеризувати як позначаються воєнні дії на психічному стані осіб підліткового віку.

**Об’єктом дослідження** особливості переживання особами підліткового віку депресивних станів в умовах війни.

**Предметом дослідження** є депресивні стани в осіб підліткового віку, спричинені війною.

**Методи дослідження**. Для вирішення цього завдання було використано ряд теоретичних та експериментальних методів: теоретичний аналіз, порівняння, систематизація та узагальнення наукових джерел інформації з питань дослідження; тести, підтвердження та формування експериментів, статистичні методи обробки експериментальних даних.

**Експериментальна база:** у дослідженні взяли участь 42 особи підліткового віку, котрі зазнали впливу повномасштабної російсько-української війни на власному психічному стані. 26 із них в період війни знаходили прихисток на деякий або тривалий час за кордоном, зокрема у Польщі, Чехії, Німеччині, Італії, Іспанії, Великій Британії, Канаді, США, а також в Україні, а саме в Тернопільській, Львівській та Чернівецькій областях, ще 16 респондентів не змінювали свого місцезнаходження.

**Наукова новизна.** Вперше досліджено депресивний стан осіб підліткового віку, котрі були вимушені змінити місце проживання в більш безпечні області України або емігрували за кордон, де безпосередньо не ведуться бойові дії. Це актуально для дітей-переселенців, адже у 19% учасників дослідження виявлено наявність легкої та помірної депресій, а також присутність таких психічних станів, як тривожність, фрустрація, агресивність і ригідність, які здебільшого проявляються на середньому та високому рівнях.

**Теоретична значущість.** Дослідження можна використовувати для лекційних чи практичних занять із курсів «Клінічної психології», «Вікової психології», «Психофізіології».

**Практичне значення одержаних результатів.** Може бути використане у реабілітаційних центрах, й не лише для осіб підліткового віку, а також і для їхніх батьків для приведення підлітків, що страждають на депресію, в нормальні стани.

**Структура та обсяг роботи**. Робота складається зі вступу, чотирьох розділів та висновків до них, загальних висновків, списку використаних джерел у кількості 57, 4 додатків і 5 рисунків. Праця викладена на 75 сторінках друкованого тексту.

**РОЗДІЛ І. ТЕОРЕТИЧНІ ПОЛОЖЕННЯ ДЕПРЕСИВНИХ СТАНІВ ОСІБ ПІДЛІТКОВОГО ВІКУ**

**1.1. Психологічні властивості російсько-української війни**

24 лютого 2022 року розпочалася нова стадія російсько-української війни, при якій російська армія здійснила повномасштабний наступ на українські землі [19].

Війна в Україні триває ще з 2014 року, але, завдяки Збройним Силам України, більшості українців вдалося продовжити своє звичне життя. Та все ж, ще з того часу ми боремось за нашу незалежність, свободу, суверенітет, права й мирне життя на рідній землі [37; 18].

Російські загарбники жорстоко вбивають наше мирне населення, катують, ґвалтують людей та вчиняють безліч нелюдських вчинків стосовно як цивільних, так і військових жителів. Ворожа влада прагне погіршити міжнародне положення країни, спровокувати політичні та економічні кризи, дестабілізувати внутрішньо-суспільну ситуацію. Росія також домагається морального занепаду і розколу серед українського населення, для чого створює підпільні кримінальні угрупування, проводить інформаційні операції, терористичні акти, здійснює кібератаки, розповсюджує фальшиві новини тощо [24; 57].

Оскільки агресія зі сторони ворога здійснюється без офіційного оголошення війни, бойові дії ведуться без застосування встановлених міжнародних норм, домовленостей та угод, участь у конфлікті приховується країною-агоресором, відбувається навмисне знищення цивільних об’єктів, то військові дії Росії проти України можна вважати й гібридною війною також. Такою називають війну, в якій одна держава-учасниця воліє підпорядкувати собі іншу, використовуючи інструменти не лише політичні та економічні, а й інформаційні. Іноді при гібридних війнах бойові дії витісняються на задній фон, а основною стає інформаційна боротьба, метою котрої є залякування громадян, агресивний вплив на їхню свідомість, здійснення погроз, навіювання страху, тривожності [24].

Якщо розглядати саме гібридну війну, що розв’язала Росія проти України, то перша з них прагне взяти під свій контроль другу, зірвати її європейський курс, поширити на неї свою проросійську владу, знищити її культуру, історію, ідентичність, породити в українців зневіру в ЗСУ, перемогу, зламати їх волю та здійснити тотальний геноцид – повне винищення нашого народу [27; 31; 56].

А особливо сильний вплив це має на людей, що потрапили під окупацію, адже російська влада просто не залишає їм іншого вибору, бо не погодившись на її умови, вони ризикують втратити все і навіть найцінніше – своє життя [16].

Росіяни на тимчасово окупованих територіях створюють свої адміністрації, метою яких є ліквідувати все українське. Вони прагнуть зросійщити українську систему освіти, залучають до викладання в навчальних закладах учителів і викладачів із Росії; нав’язують спотворені історії загарбаних регіонів, насильно перевозять дітей у свою країну, розлучаючи їх із батьками, або забирають їх у табори, що є начебто оздоровчими, насправді займаючись там їхнім військово-патріотичним перевихованням. Через такі дії російської влади мирне населення України, яке опинилося в окупації, починає піддаватися впливу пропаганди, моральному тиску, перестає вірити у завершення жахіть війни, а в результаті втрачає надію на українську перемогу [16; 50].

Через воєнні дії багато мільйонів українців були змушені змінити своє місце проживання. З’явилися біженці та внутрішньо переміщені особи. Не надто поширене раніше явище переселення стало звичним для України і виявилося гострою соціальною проблемою [8, с. 26, 28; 57].

На постійне перебування людини в екстремальних умовах, за яких не відбувається задоволення елементарних психологічних потреб, нервова система (НС) кожного реагує по-різному. У когось прокидається симпатична НС, котра є відповідальною за рефлекс «бийся або тікай», а в когось – парасимпатична, що змушує індивіда «сповільнитися й завмерти». Саме тому одна частина населення пішла боронити нашу країну від жорстокого ворога, друга – іммігрувала, рятуючи життя своє і своїх рідних, а третя – завмерла в жахаючому очікуванні невідомого, тихо сподіваючись, що страшні події війни триватимуть недовго. Та якою б реакція людини не була, де б вона не опинилася в подальшому і якими б не були її дії й рішення, корективи війна внесла у життя кожного українця та українки [8, с. 26; 39, с. 29; 45].

Перманентний стрес українці проживають протягом усієї війни, що має неабиякий вплив на нашу психіку та емоційний стан [1].

Психологічне здоров’я кожного, більшою чи меншою мірою, зазнало травм. Адже люди безперервно відчувають безліч різноманітних емоцій, котрі часто змінюються. Серед них переважають страх, сум, апатія, розгубленість, злість, тривожність, паніка, а за тимчасові проблиски радості, втіхи, задоволення, насолоди від щасливих моментів, українці нерідко картають себе, вважаючи, що це не на часі. Заборона на позитив породжує виснаженість, брак ресурсів, невизначеність, відсутність почуття стабільності та безпеки, втрату відчуття нормального життя. Втім, на думку більшості психологів, це досить звичайна і нормальна реакція будь-якої особистості на неочікувану, стресову, нетипову й неадекватну ситуацію [45].

Тривале сильне переживання позначається і на фізіологічному здоров’ї, і, звісно, на психологічному: в Україні на даний момент немає безпечних місць, тому кожна людина постійно ризикує отримати фізичне ушкодження або навіть втратити життя, а на основі цього вона зазнає травм на психічному рівні, котрі з часом лише примножуються [1; 23, с.1].

Психіка стає більш чутливою, посилює реакцію на подразники, адже вона безнастанно знаходиться в стані очікування чогось невідомого, а це звичайно дуже втомлює її та неабияк ослаблює організм. У результаті українці все частіше потребують психологічних консультацій, тому що вони більше не в змозі справлятися з приступами неконтрольованої агресії, роздратованістю, тривожністю, збудливістю, страхом, настороженістю, напруженістю, зникненням душевної рівноваги, переживаннями, горем, втратами близьких людей та рідних домівок, почуттями провини, порушеннями сну, харчової поведінки, появами залежностей (наркотичних, алкогольних, ігрових тощо), панічними атаками, апатією, депресією, виникненнями жахливих нав’язливих думок, які нерідко стосуються й суїциду в тому числі [1; 23, с.6-7; 34; 45].

У надзвичайних умовах війни виникає багато стресорів, котрі псують психіку, що непристосована до таких умов. Найпоширеніші серед них – це лунання сирен тривоги, що сповіщають про загрозу повітряних чи артилерійських обстрілів, радіаційну чи хімічну небезпеку, звуки стрільби і вибухів, безперервний перегляд новин, переживання за себе і рідних, страх перед незвіданим і неочікуваним, неможливість змінити ситуацію. Напруження відчувається також і тоді, коли настає період затишшя, адже невідомо, що буде опісля [39, с. 27].

Життя багатьох українців наче поставилось на паузу на невизначений термін. Вони перестали займатися улюбленими справами, проводити час із сім’єю та друзями, а всі важливі справи відклали на потім, припинивши радіти життю. Однак, у такий режим очікування неможливо переключити психіку, вона й надалі продовжує працювати, почергово прискорюючись і сповільнюючись, завдаючи цим собі шкоди. Проте чималій кількості наших співвітчизників, на щастя, вдалося пристосуватися до воєнних подій, рятуючи цим (вмінням адаптовуватися) себе і свій ментальний стан, адже він насправді потребує цього, як і потребує продовження життя, виконання звичних дій, здійснення буденних справ та обов’язків. Це зазвичай нелегко, проте дуже потрібно для подальшої ефективної роботи нашого мозку, змоги існувати далі й не дати зруйнуватися психіці [39, с. 28].

Загальновідомим фактом є те, що жертвами війн є й цивільні, зокрема, жінки і діти, саме на них військові дії залишають важкий відбиток. Утім, якщо жінки – це вже дорослі особи зі сформованою психікою, то діти більш схильні піддаватися важким наслідкам війни і відчувати їх на собі значно гостріше. Травми воєнних конфліктів особливо сильно впливають на підлітків, саме вони в цьому віці сприймають усе, а тим паче негативний досвід, болючіше, ніж старші люди [55].

Наприклад, часто у воєнних умовах людям доводиться змінювати місце проживання, а, відповідно, й оточення. Діти, що перебувають на підлітковій стадії розвитку, часто сприймають такі переміни болісно, адже вони несподівано втрачають свій улюблений комфортний рідний куточок і вимушені звикати до іншого, де поруч немає усіх членів сім’ї, друзі тепер знаходяться далеко, а спілкуватися з ними вдається не так часто, як хотілось би. Переважній більшості школярів-переселенців доводиться змінювати навчальний заклад, тож однокласники змінюються також. Якщо ж вдається у новій локації продовжити відвідувати гуртки й додаткові (позашкільні) заняття, то і тут чекає новий незнайомий колектив. А всі ці складові найчастіше і є наповненням життя підлітка, й усі вони зазнають змін. Люди в цьому віці активно починають будувати плани на майбутнє, а війна вселяє невизначеність, викликає у них розгубленість та нерозуміння щодо подальших планів і дій [15, с. 4].

Й хоча підлітки володіють величезним потенціалом життєстійкості, це зовсім не означає, що вони не можуть відчувати негативні наслідки війни на собі. Навпаки – вони є найбільш вразливою до таких умов групою. Проявляється травмівний досвід у них гострими емоційними реакціями, страхом, тривожністю, істериками, перепадами настрою, станом ступору, надмірним збудженням, агресією, схильністю до насильства, втратою здатності співпереживати, асоціальною поведінкою, посттравматичними стресовими розладами, відсутністю прагнення мріяти та воліти до будь-чого, замкнутістю, соціальною дезадаптацією, небажанням ділитися особистими проблемами з рідними, а іноді й просто розмовляти з ними на нейтральні теми [5; 15, с. 3].

Через війну нерідко розлучаються сім’ї, це має згубний вплив на дітей, тому що вони бачать страждання найближчих людей і не можуть їм нічим допомогти. Хоча вони й самі потребують батьківської усебічної підтримки, уваги до себе, котру батьки в такому стані надати не можуть та не мають сил навіть належно піклуватися про своє чадо. І звісно дітям це не приносить жодної користі, адже крім того, що вони відчувають стрес через війну, звична домашня обстановка вже не є такою як раніше, через що вони отримують додаткове потрясіння [15, с. 3; 50; 54].

Значним ризиком для психіки підлітка є втрата близьких унаслідок війни. Вплив такої трагедії може проявитися не зразу, а навіть через декілька років, ба більше – у досить зрілому віці [53].

Зважаючи на дослідження C. Мурті та P. Лакшмінараяна, які вивчали психічне здоров’я дітей, котрі перебували у зонах воєнних конфліктів Палестини, Ізраїлю, Афганістану, Іраку, Лівану, Ічкерії, Уганди та деяких інших країн, можна вважати, що травми, які підлітки отримують під час війни, мають тривалі наслідки і частіше впливають на майбутнє, а не теперішнє. Нерідко можуть розвиватися різні форми дезадаптації – соціальна, фізична, психологічна, песимістичні погляди на навколишню дійсність, поведінкові розлади, нормалізоване сприйняття насилля, незмога повірити у щасливе майбуття. І чим довше триватиме війна, а людина перебуватиме всередині неї, тим серйознішими й складнішими будуть симптоми, одним із найжахливіших з яких є затяжні депресії [5; 15, с. 2-3].

**1.2. Індивідуально-вікові особливості підлітків**

Підлітковий вік вважається перехідною фазою розвитку, яка знаходиться між дитячим періодом і дорослістю, тому вона охоплює досить тривалий етап життя. Це одна з найкритичніших та найунікальніших стадій життя, що сповнена новими враженнями, цікавими й захоплюючими подіями, хвилюваннями, бурхливими емоціями, ентузіазмом [29; 33; 49; 52].

Період підлітковості означують перехідним, кризовим, переломним, а також таким, під час якого відбувається статеве дозрівання. Наприклад, Л. С. Виготський виділяв три точки зрілості: статеву, органічну та соціальну, котрі в сучасних дітей відбуваються не синхронно, а по черзі [2].

Перехідному віку притаманна своєрідна суперечливість, вона виражається навіть у найпримітивніших буденних справах:

* підлітки хочуть, щоб із ними поводилися, як з дорослими людьми, проте, наприклад, критичні зауваження вони сприймають досить болісно;
* діти цього віку вже значно відповідальніші, проте імпульсивні, що часто заважає виконувати звичайні справи;
* вони прагнуть не залежати від чужої думки й активно встановлюють власну індивідуальність, однак, водночас хочуть бути такими, як однолітки й не виділятися з-поміж них зайвий раз;
* бажання висловлювати власні судження нерідко перекривають переймання поведінки і вчинків, які здійснюють кумири чи інші індивіди, з котрих підлітки беруть приклад.

Підростковий вік знаменується деякими особливими характеристиками: підвищене самолюбство, різкість у висловлюваннях, сором’язливість, несподівані зміни настрою та емоцій, невпевненість у собі й власних силах [29].

В організмі дитини безперервно відбуваються різноманітні фізіологічні зміни, і їй доводиться звикати до життя із ними, а на початкових етапах це може викликати стрес. Емоційну нестійкість також підсилює явище статевого дозрівання, внаслідок чого з’являються інтерес до протилежної статі, закоханість, романтичні бажання, статевий потяг, перші стосунки, що звісно є ще однією важливою особливістю цього етапу розвитку [33].

Часто у фахівців виникають суперечки, основою яких є те, що одні з них вважають підлітковий вік шоковим, бурхливим та інтенсивним періодом розвитку людини, а інші заперечують це, кажучи, що труднощі цієї фази надмірно перебільшені, й що насправді вона є більш спокійною та безтурботною. Проте стереотипи про розсіяність, непокірність, легковажність підлітків є достатньо правдивими і характерні більшості з них. Не варто вважати таке сприйняття дітьми своїх змін безпідставним, адже порівняно з попереднім етапом розвитку, саме цей є дійсно вельми бурливим, а отже складним для індивідів, що проходять його. С. Холл назвав його стадією «бурі й натиску». У віці від 11-12 до 15-16 років швидкими темпами формується особистість, стрімко змінюються психічні, фізичні, соціальні, моральні якості та трансформується вся життєдіяльність індивіда, тому його і називають критичним, пубертатним, важким [2; 17].

Через те, що емоції в цей час у підлітків є надмірними, в них може з’являтися поведінка, яка їм не властива, й іноді вони самі можуть бути здивовані такими проявами. Також у цей період вони заглиблюються в себе, починають розвивати самосвідомість, вивчають власні можливості, які часом видаються їм безмежними і призводять до надмірного педантизму. Діти починають вважати, що їхні почуття та думки унікальні й неповторні, і ніхто не здатний правильно зрозуміти їх самих та їхні переживання [49; 52].

Звичайно, що не існує однакових людей, і досвід проживання підліткових років у кожного протікає по-різному, але є й дещо спільне, що об’єднує осіб цього віку. Починається ця фаза розвитку фізіологічними змінами, що супроводжується суттєвими стрибками росту. Підвищується рівень гормонів – естроген у дівчат і тестостерон у хлопців, – який впливає на нестабільність емоційного фону. Змінюються погляди й смаки дитини, сприйняття нею навколишнього світу. Емоційно-вольова сфера стає нестійкою – пасивність, в’ялість, прагнення до усамітнення, необґрунтовані образи на інших швидко заміщують активність, радість, самовпевненість, бажання творити добро [17; 33; 49].

Поводження підлітків диференціюється залежно від їхньої статевої приналежності та типу вищої нервової діяльності. Дівчатка більш старанні, постійно прагнуть похвали й поваги від інших, воліють її заслужити своєю хорошою поведінкою, старанністю, ретельним та наполегливим виконанням доручених справ і завдань, у них присутнє постійне бажання про когось піклуватися. До власних недоліків ставляться критично, намагаються маскувати їх, робити менш помітними для оточуючих, значно більшу увагу приділяють своєму зовнішньому вигляду й засмучуються, коли він не відповідає їхнім хотінням. Хлопчики ж навпаки – полюбляють порушувати норми поведінки та хизуватися цим перед ровесниками, свої негативні риси вони не приховують і навіть прагнуть виставляти їх напоказ, тому нерідко потрапляють під «гарячу руку» дорослих, але не засмучуються з цього приводу [17].

Ендокринна та нервова системи організму починають отримувати додаткове навантаження із початком статевого дозрівання, це призводить до неврівноваженої поведінки і підвищеного рівня втомлюваності. Процеси гальмування поступаються процесам збудження, тому виникають неадекватні реакції на звичайні зауваження та дії інших. Зростання тепер відбувається з більшою інтенсивністю, але організм не завжди здатний забезпечити його достатньою кількістю корисних речовин і вітамінів, що часто спричиняє проблеми опорно-рухового апарату, до яких відносяться сутулість і сколіоз [29].

Під час підліткового віку високий ступінь розвитку здобувають практично усі пізнавальні процеси. Активнішою стає пізнавальна діяльність, яка тепер будується на власних висновках, покращується інтелектуальний розвиток, мислення в усіх його головних видах аж до прагнення широких узагальнень, механічна й безпосередня пам’ять, котра в подальшому удосконалюється до логічної та значеннєвої, багатшою і різноманітнішою стає мова. Вищого розвитку здобувають такі операції, здобуті в молодшому шкільному віці, як абстрагування, узагальнення, класифікація [3; 17; 49].

Діти в цьому віці вже здатні розмірковувати й обговорювати на соліднішому рівні всякі теми, які не були доступні їхньому інтелекту раніше, наприклад, політики чи моралі, а тому починають почувати себе більш дорослими.

Подальша інтелектуалізація стосується пам’яті, сприймання та уяви. Підлітки починають активно користуватися, зокрема, логічною пам’яттю, довільною та опосередкованою. Уява, стаючи багатшою, аніж дитячі фантазії, слугує основою для творчості. Л. С. Виготський зазначав, що гра дитини перетворюється у підліткові фантазії [2].

У підлітків з’являються організаторські здібності, вони стають наполегливими та впевнено добиваються мети, яку ставлять перед собою, у справах застосовують набутий, хоч іще невеликий, досвід і завжди намагаються дізнаватися про щось нове й цікаве. Вони вже значно більше відрізняються за рівнем знань, світоглядом, інтересом до всього, що оточує [3].

Підліток вже не дитина, але ще й не є дорослим, хоча інтенсивно хоче бути ним, і щоб таким його бачили оточуючі. Він прагне самостійності, демонструючи таким способом свою дорослість, але можливості має ще дитячі [2; 17].

Відчуття себе дорослою людиною є особливою формою самосвідомості в цьому віці та вважається його центральним новоутворенням.

Дитина не хоче, щоб у її життя й особистий простір втручалися батьки, вона переглядає стиль поведінки у дружніх взаємостосунках і в інших різних колективах, смаки, засвоює моральний кодекс та етичні норми. Із часом також починає цікавитися своїм внутрішнім світом, ретельно пізнає себе як особистість, внаслідок чого формується її «Я-концепція» – система уявлень про себе. Однак, шляхом до цього є розвиток структур мозку і це дещо змінює підлітка, котрий іноді стає вкрай егоцентричним, не зважає на почуття оточуючих, втрачає здатність до емпатії і зосереджується тільки на собі, проте це тимчасове та цілком нормальне явище [2; 49].

На цій стадії дитина починає шукати своє місце серед інших людей в соціумі, порівнює себе з іншими, пробує застосовувати набуті вміння й засвоює нові, формує ідеали і затверджує власну ідентичність.

Ще однією з найголовніших характеристик підліткового періоду є соціалізація. Діти на цій фазі розвитку енергійно відокремлюються від сім’ї, формують і відстоюють свою значимість як окремі індивідуальності, стають більш самостійними, хочуть аби їхнє життя та вибір не залежали від старших. Це дуже важливий етап у становленні підлітка, але нерідко він постає надто гостро і дитина, відстоюючи свої позиції та кордони, переходить на бунтарську поведінку – в неї починається емоційний вербальний конфлікт із близькими, вона не сприймає їхні погляди, вимоги до неї, як до члена сім’ї, вважаючи їх несправедливими, відмовляється виконувати свої обов’язки, критикує цінності й поради старшого покоління [17; 33; 49].

Часто підлітки різко і критично оцінюють не тільки старших родичів, але й самих себе. До 13-14 років вони можуть давати собі негативні оцінки, вважати себе недостойними більшого, але наприкінці підліткової стадії розвитку – у 15-16 років – їхня самоповага та самооцінка підвищуються, а отже відбуваються позитивні зміни в сприйнятті себе такими, як вони є [3].

Безперечно батьки повинні допомогти своїм дітям пройти цей нелегкий етап у їхньому житті. Їм слід підтримувати їх, давати зрозуміти, що вони завжди готові їм допомогти, що не будуть засуджувати їх за помилки й невдачі, а спробують разом вирішити їх. Проте треба вміти виставляти рамки підліткам, щоб вони не перейшли межу дозволеного, і хоча вони зазвичай протестують проти цього, але насправді потребують їх. Тож, батьки можуть дати їм основу, розповісти про дорослий світ, адже контролювати дітей не завжди можливо, але підготувати до можливих труднощів – цілком [33].

Отож, підлітковий вік – це переважно складний період як для самих підлітків, так і для людей, що займаються їх вихованням. Але прожити цей етап необхідно, хоч іноді й досить складно [29].

**1.3. Депресія та її види**

Депресія – це недуга, якій властива втрата інтересу до того, що раніше цікавило понад усе, неспроможність виконувати звичні справи та займатися повсякденною діяльністю протягом мінімум двох тижнів, а також постійний пригнічений стан [13].

Депресія – це в жодному випадку не звичайне регулярне зниження настрою, прагнення до усамітнення та песимізм, а справжній психічний розлад, що може мати досить серйозні та неприємні наслідки. Людина, котра хворіє, стає більш песимістичною, втрачає звичну радість від власного життя, стає неспроможна виконувати навіть повсякденні завдання. Втім, це захворювання виліковне, воно піддається корекції [14].

Розрізняють депресії уніполярні та біполярні. До першого виду відносять депресію атипову, рекурентну швидкоплинну, малу (підпорогову), постнатальну (післяпологову), дистимію, великий депресивний розлад. Всі вони характеризуються пониженим настроєм, який знаходиться на одному рівні. Біполярним депресіям притаманні різного роду рівні маніакально-депресивноï симптоматики. Досить часто їх плутають зі станом важкої форми захворювання, проте робити цього не варто, адже це – окреме психічне захворювання [12].

Депресивність, однозначно, не є відчуттям поганого настрою, а також ні за яких умов не можна вважати її ознакою слабкості, виснаженості або підставою для почуття провини. Виникнути вона може в будь-якої людини, без винятків і виключень.

У наявності в особистості депресивного стану найнебезпечнішим є те, що протягом тривалого часу його може не помічати ні вона, ні її оточення. Безсумнівно, наслідки цього можуть бути найнеприємніші та найтрагічніші. Якщо не займатися подоланням депресії, можуть виникати серйозніші й складніші психічні розлади, думки про самогубство і найстрашніше – вчинення його.

Щороку ця проблема набуває все більшого масштабу. На рівні багатьох країн від загальної чисельності населення поширеність депресивних розладів сягає від 3,8% до 6,3%.

Із депресією слід бути дуже обачними. В жодному разі не можна недооцінювати її, тому що це набагато складніший і важчий процес, аніж може здатися на перший погляд. Не потрібно також займатися самостійним лікуванням депресивності, адже вона може бути різних форм, видів, тривалості, тяжкості, мати різні причини й наслідки. Саме тому спосіб подолання, який допоміг одному індивіду, іншому може не тільки не зарадити, а навіть принести непоправну шкоду.

Надзвичайно обережними слід бути спілкуючись із оточуючими. У теперішній час велика частина людей намагається і вчиться надавати підтримку тим, кому вона потрібна. Але в пострадянському середовищі депресію нерідко сприймають із підозрілістю й недовірою, вважаючи, що спроба почати думати позитивно все налагодить, або кажучи, що, якщо в сім'ї та оточенні ніхто не стикався з подібним (всі «здорові»), то й для особи, яка допускає наявність цієї хвороби, це немислиме та нереальне явище, можливість якого не допускається апріорі [13].

Проте, депресивність інколи не визнають захворюванням не тільки оточуючі, але й сама людина, яка хворіє. Довгий період часу вона може жити з поганим настроєм, постійним відчуттям пригнічення, небажанням виконувати будь-яку роботу, спілкуватися з близькими, даремно гаяти час. І навколишні, і вона сама можуть звинувачувати її в цьому, а все, що потрібно такій особистості в цей час – це допомога кваліфікованого працівника. Необхідно зазначити, що подібна допомога може виявитися необхідною в будь-якому віці – як дорослому, так і дитячому.

У депресії як і в будь-якої іншої хвороби можуть бути найрізноманітніші форми:

* депресивний епізод – найпоширеніша форма захворювання. Вона може тривати від двох тижнів до одного року. Її називають однополярною у випадку одноразової фіксації протягом усього життя, що й відбувається у близько 33 відсотків пацієнтів. Найхарактернішою її рисою є зниження працездатності. Якщо не застосовувати правильне лікування й не намагатися подолати цей стан, може виникнути рецидив;
* періодичний (рекурентний) депресивний розлад або класична (клінічна) депресія. Впізнаваною ознакою його є повторення епізодів. Як правило, вперше його виявляють ще в дитинстві або підлітковому віці, й на цих ранніх стадіях захворювання необхідно негайно звертатися до психолога. Ремісія через кожен певний проміжок часу замінює хворобу і триває це від кількох місяців до декількох років. Хворіючи, людина здатна наносити собі пошкодження і навіть вчинити самогубство;
* дистимія (хронічна депресія), яка при переході у важку форму називається подвійною депресією. Симптоми проявляються і тривають значно довший період часу, проте менш виражені, ніж при періодичному розладі. До суїциду люди, котрі хворіють на хронічну депресію, не вдаються;
* постнатальна (післяпологова) депресія – різновид депресії, що появляється впродовж шести тижнів опiсля пологів унаслідок фізичної виснаженості, відсутності відпочинку, недосипання тощо.
* біполярна депресія I-го типу (маніакально-депресивний психоз), котра є біполярним розладом. Хворіючи на неї, індивід проходить три фази: захворювання, ремісію та маніакальну. При переживанні останньої з них він стає гіперактивним, у нього значно покращується настрій, проте у той же час втрачається здатність критично мислити, з’являється безсоння хвилювання, острах, тривога. А після завершення цієї фази людина впадає в депресію;
* біполярна депресія II-го типу. Вона дуже подібна на депресивні епізоди, при ній теж відбувається зміна фаз, лише без зайвого підвищення настрою. Інколи здається, що людина одужує, але при цьому захворюванні так проявляється ремісія;
* депресивний психотичний епізод, що характеризується мареннями, галюцинаціями. Хворим, які страждають на нього, здебільшого потрібна госпіталізація;
* атипова депресія (легкий тип), котра вирізняється раптовою зміною настрою, схильністю до панічних атак, надмірністю в їжі, сонливістю, підвищеною чутливістю;
* сезонні депресивні розлади – афективні порушення фізичного та психологічного стану особистості, яким притаманна періодичність і сезонність. Відповідно, виділяють дві моделі таких розладів: зимову (триває з жовтня-листопада до моменту приходу теплої весни) і літню (продовжується з травня до похолодань, що приходять восени), яка є більш рідкісна. Проходять вони при зміні сезону [12; 14].

Ще депресивнi розлади розділяють за ступенем вираження та причин, що викликають їх:

* психогенні розлади, основою яких є стрес або інші психологічні причини;
* ендогенні депресії, підставою виникнення котрих є інволюційна меланхолія (виникає здебільшого у жінок на фоні клімаксу у 45-60 років), маніакально-депресивний психоз, шизофренія. Лікують їх найчастіше саме антидепресантами;
* соматогеннi депресивні розлади – ті, що розвиваються переважно внаслідок соматичних захворювань [12].

Однак часто люди називають депресією те, що зовсім нею не є, називаючи такі причини, як конфлікт зі співробітником, невтішні новини, поламана річ, зіпсутий одяг та інші незначні приводи недостатні для серйозного занепокоєння, які турбують тільки деякий час. Але до розвитку справжньої депресивності призводять більш серйозні підстави – смерть близької людини, виявлення невиліковної хвороби, потрапляння в аварію тощо. Тоді індивід відчуває пригнічення, глибокий сум, журбу вже значно триваліше.

Звичайно, згодом особистість відновлюється, але кожна за індивідуальний відрізок часу. І справа зовсім не в наявності емоційної стабільності в одних, і відсутності її в інших. Бо одні здатні стійкіше переносити проблеми, що виникають, а іншим для їх подолання потрібна більша кількість часу, підтримка близьких, вміння прийняти ситуацію, прожити її та відпустити для того, щоб змогти знову повернутися до попереднього звичного життя [26].

**1.4. Симптоми депресивних станів**

Симптоми депресії розмежовують на основні та додаткові.

До основних відносять:

* підвищену втомлюваність, котра триває мінімум місяць;
* погіршення настрою без відомих причин, що продовжується не менше, ніж два тижні;
* втрату цікавості до заняття, яке раніше мало статус улюбленого;
* байдужість.

Додатковими симптомами вважають:

* падіння самооцінки;
* порушення апетиту;
* недотримання режиму сну;
* постійне почуття пригніченості;
* загальмованість;
* зміну поведінки (аж до уникання друзів і близьких);
* думки про самогубство;
* песимізм;
* розсіяність уваги;
* напади страху;
* відчуття надлишкової та неадекватної провини;
* нерішучість;
* фізіологічні й зовнішні зміни [10; 12; 13; 14].

Якщо у пацієнта виявлено два основних і три додаткових симптоми, йому можна поставити правильний діагноз [14].

Окрім цього, виділяють додаткові симптоми, такі як:

* ангедонія – нездатність відчувати задоволення;
* глікогевзія – безпричинне виникнення в роті солодкавого присмаку [26].

Супутниками депресивного стану є часті головні болі, наслідком яких є дратівливість і блідість. Досить часто в особи, котра страждає на депресивні розлади, можна помітити повільність у діях та втрату ваги. Втім, хоч це й трапляється достатньо рідко, буває і супротивний прояв – прискорені рухи, мовлення – своєрідне збудження. І якщо такі вираження не є для людини притаманними, найімовірніше це прикмети депресії.

На виявлення депресивності, звісно, впливають такі фактори, як вік, стать, спосіб життя, положення в суспільстві, життєві позиції і навіть релігійні погляди й переконання. Момент зародження депресії визначити важко, але, аналізуючи фізіологічний стан, що змінюється під впливом емоційного стресу, зі сторони дійсно можливо прослідкувати, що індивід буквально похмурніє «на очах» [12].

Існує навіть список, який склала одна з благодійних організацій, у котрому кожен пункт є причиною звернутися по допомогу:

* хронічна втома;
* труднощі з концентрацією;
* відсутність бажання спілкуватися з іншими людьми;
* часті сльози;
* відчуття незмоги справитися зі звичними повсякденними завданнями;
* втома;
* нестача енергії;
* нездатність розслабитися та заспокоїтися;
* вживання алкоголю або інших речовин для того, щоб впоратися з емоціями;
* труднощі з ясністю мислення;
* небажання займатися справами, котрі зазвичай подобалися;
* вигорання [48].

Ознаки депресії поділяють на чотири групи:

* емоційні, що характеризуються безнадійністю, низькою самооцінкою, втратою енергії, втомою, гіперсомнією (підвищеною сонливістю) або, навпаки, безсонням, порушенням активності, наявністю думок про смерть, зниженням інтересу до життя, складнощами у прийнятті рішень, порушенням концентрації уваги, психомоторним збудженням або загальмованістю і найжахливіше – спробами самогубства;
* фізіологічні, до яких відносять посилення або зниження апетиту, проблеми з травленням, болі в тілі, зниження статевого потягу, підвищену втомлюваність;
* поведінкові, котрим притаманні схильність до усамітнення, плаксивість, безпричинні напади смутку, дратівливість, нервозність, гнів, пасивність, напруженість, коливання настрою, загострення міжособистісних конфліктів тощо;
* розумові, яким властиві уповільнення мислення, неможливість прийняти раціональне рішення та зосередитися [14].

Щоб переконатися, що депресія – це не вигадане захворювання, а цілком реальне, потрібно розглянути вегетативну симптоматику. Якщо форма депресії важка, то організм починає функціонувати по-іншому.

Перш за все, визрівають проблеми зі сном. Відбувається це через порушення біологічних циклів і ритмів здорового сну. Людина прокидається зранку вже абсолютно безсила, та при цьому вона не може заснути ще раз. Також до вегетативних симптомів відноситься порушення апетиту. Найчастіше він знижується, а виробка адреналіну та рівень гормону стресу підвищується.

Організм людини, яка хворіє на депресію, безупинно здійснює гіпертрофовану реакцію у стані підвищеного тонусу м'язів і пришвидшеного метаболізму. А клінічна депресія навіть здатна пришвидшувати процес старіння у клітинах, через що індивід може почуватися старшим, ніж він є насправді.

Наслідки пережитих депресивних станів можуть бути довгочасними, вони спроможні заважати особистості жити повноцінним звичним життям і правильно функціонувати [26].

**1.5. Причини виникнення депресивності**

Депресію викликає непросте поєднання психологічних, соціальних і біологічних факторів. Та різноманіття причин виникнення цього захворювання зовсім не є заперечливим аргументом його існування [26].

Станом на сьогодні серед лікарів ще не сформований єдиний погляд на підстави зародження депресії [14].

Кожен інший вид депресивного розладу виникає по-іншому. Наприклад, на формування ендогенної депресії не впливають зовнішні чинники, тому що вона зумовлена генетично, а екзогенна навпаки – дією життєвих ситуацій [13].

Генетика відіграє важливу роль у становленні депресивних станів. Ймовірність виникнення захворювання у дітей підвищує наявність його у когось із їхніх батьків. У близько половини осіб, які страждають на депресію, є родичі, що потерпають від такої ж хвороби. Якщо занедужує хтось із однояйцевих близнюків, то вірогідність захворіти в іншого теж значно зростає [14].

Причиною виникнення депресивності можуть стати й ліки. Вона може проявитися як побічний ефект спричинений ними. Саме таке її вираження називають фармакогенною або ятрогенною депресією.

Розвиток депресивних станів може спричиняти відсутність яскравого світла – наприклад, під час перебування людини в приміщенні, що не освітлюється, протягом тривалого проміжку часу або похмурої погоди, котра деякий період залишається незмінною. Це є основою для сезонного афективного розладу [26].

Причинами депресії можуть бути й зовнішні чинники. Найчастіше це втрата близької людини, розлучення, звільнення з роботи. Також такими факторами буває підвищена тривожність, пасивна життєва позиція, наявність інших психічних розладів. Повторне захворювання для тих, хто вже стикався саме із депресивними станами, є на достатньо високому рівні.

У жінок виникнення депресії найчастіше спричиняють такі чинники, як зміни гормонального фону в період клімаксу та менструального циклу, вагітність, післяпологовий етап, підвищена емоційність і збудливість.

Різноманітні нездужання також є причинами депресивності. Насамперед це:

* пухлини головного мозку;
* СНІД;
* інсульт;
* хвороба Паркінсона;
* розсіяний склероз;
* захворювання надниркових і щитоподібної залоз;
* інфекційні недуги;
* інтоксикація організму [12; 14].

Неконтрольоване вживання лікарських препаратів, наркотичних та алкогольних речовин, також, безперечно, призводить до розвитку депресивних розладів особистості [14].

І таких причин звичайно є безліч. Усі вони можуть стати початком виникнення депресивного розладу, тому людина воліє уникнути їх, рятуючись від цього, щоб натомість не розпочинати їх вирішувати.

Проте, одним із найбільш поширених приводів виникнення депресії в сучасному житті, зокрема для українців, є проживання в країні, де триває війна. Це має неабиякий вплив на моральний стан людини, її нервову систему та психологічне здоров’я. Індивід, котрий живе в умовах війни, безперервно відчуває страх, тривогу, напругу, паніку, а отже перебуває під дією довготривалої стресової ситуації, яка змушує постійно почуватися в небезпеці, бути зібраним і сконцентрованим. Є ймовірність, що рано чи пізно це призведе до виникнення депресивних настроїв [1; 23, с.3; 34].

**1.6. Наслідки депресії**

Як нам уже відомо, наявність депресії протягом тривалого часу може залишатися поза увагою не тільки самої особи, котра страждає на неї, але й тих індивідів, що її оточують. Стається це через те, що стан депресивності призводить до розгубленості та спаплюжує психологічне сприйняття навколишнього середовища. Результати цього можуть бути різноманітні, але найнебезпечніші – це звісно розвиток психічних розладів і вчинення суїциду [12].

Перебуваючи в такому становищі, особистість залишається наодинці з власними проблемами і почуттями, стає відсторонена від життя. В такий момент важливо, щоб була людина, яка зможе підтримати, вислухати, розрадити й просто завжди буде поруч. Також слід щосили намагатися переконати індивіда, котрий хворіє, що йому потрібна допомога професійна і що йому необхідно звернутися до фахівця, який йому обов’язково допоможе.

Якщо стан депресії залишити без належної уваги й не намагатися його подолати, можуть виникнути додаткові побічні порушення нормальної життєдіяльності. Частіше за все до таких відносять втрату соціальних контактів, викривлення почуття власної повноцінності, розвиток страхів, розлад харчової поведінки [26].

При нехтуванні лікуванням також зростає ризик повторного захворювання у майбутньому, яке буде характеризуватися важчим протіканням, серйознішим впливом на фізичне здоров’я, вищою ймовірністю виникнення супутніх недуг. Окрім того, підвищиться вірогідність появи не одного повторного випадку, а декількох, кожен наступний з яких ставатиме довготривалішим. А, якщо здійснювати зцілення неправильним методом або не завершити його повністю, можна дати поштовх формуванню хвороби, котра практично більше не піддаватиметься подоланню в цілому [14].

Найжахливішим результатом подій, котрий може статися в людини, що хворіє на депресивний розлад, є суїцид, від якого щороку в світі помирає майже 800 000 осіб. Самогубство вважається другою за частотою причиною смерті поміж молоді віком 15-29 років. Звичайно, це стосується і підлітків також [26].

**1.7. Шляхи подолання депресивних станів**

Депресія – це звісно не вирок! Вилікувати її цілком можливо, потрібно лише підібрати найоптимальніший метод лікування, який обирають залежно від рівня важкості захворювання. Вони бувають медикаментозними, психотерапевтичними, зі зміною образу життя та різноманітними додатковими. А вживання психотропних, алкогольних і наркотичних препаратів навпаки загострюють депресивність [13].

В основному використовують два основні способи подолання депресивних станів: психотерапевтичний і медикаментозний. Фундаментом благополучного лікування є психотерапія, за допомогою котрої формується довірливий контакт між лікарем і пацієнтом, встановлюється причина виникнення хвороби й коригується ставлення до ситуацій та проблем у житті загалом.

В Україні, на жаль, як і в низці інших держав із середнім та низьким рівнями доходів, лікування депресивних розладів або недостатньо розвинене, або фактично відсутнє. Приблизно 80 відсотків жителів цих країн, хворих на депресію не мають можливості здобути й отримати належну допомогу. Причинами цього здебільшого є дефіцит ресурсів і фахівців-практиків.

Літні люди взагалі заперечують існування проблем психологічного рівня. Навіть виявлення наявності такого типу захворювань є достатньо нелегким, тому що часто пацієнти не розповідають лікарям про свої симптоми. Зважаючи на це, варто розповідати й наповнювати людство знаннями про депресивність, причини її виникнення, ознаки, поширеність, щоб фахівцям було легше працювати, а пацієнтам вчасно звертатися за допомогою до них і не соромитися цього [26].

Адже значно краще почати працювати з проблемами такого типу й вирішувати їх у більш молодшому віці. Це допоможе не допустити серйозніших захворювань або хоча б знизити ймовірність їх розвитку в майбутньому житті.

Діагностуючи депресію важливо спочатку викреслити ті недуги, що є схожими на неї симптоматично. Роблять це шляхом проходження медогляду та здачею аналізів. Потім проводять психологічний огляд пацієнта, застосовуючи опитування й тести на виявлення схильностей до самогубства, ангедонії, на визначення рівня тривожності тощо.

Схему зцілення підбирають для кожної людини індивідуально, яке проводять або в стаціонарі, або амбулаторно, використовуючи терапію соціальну, лікарську та психотерапію. Застосування антидепресантів може призначити лише лікар. Він підбирає їх вид, дозу, тривалість прийому. А їхня дія стає помітною після двох тижнів застосування [14].

Як причини й симптоми, так і методи лікування мають здатність різнитися у жінок та чоловіків. Адже підбирають їх переважно застосовуючи індивідуальний підхід до кожного конкретного індивіда, який створюють на основі огляду й аналізів.

Іноді при зціленні фахівці можуть користуватися такими допоміжними методами, як медитація, світло-, гіпно-, арт-, магніто-, музико-, аромотерапія тощо [26].

При подоланні депресивних станів чималу роль відіграє оточення хворого. Лікар працює із ними також. Їм слід створювати сприятливий та комфортний клімат, підтримувати недужого, допомагати йому, не критикувати, пропонувати спільне проведення дозвілля. У випадку сильної довіри особи до них, вони можуть обговорювати з нею її проблеми, самопочуття, запевняти в тимчасовості теперішнього стану й неодмінній змозі подолати його.

Окремі види депресії спроможні давати рецидиви. Тому важливо вміти запобігати їм. Для профілактики зазвичай застосовують нескладні дії, дотримання котрих дає позитивний результат. Індивідові потрібно лише:

* спати не менше, ніж 8 годин на добу, засинаючи до опівночі;
* спілкуватися з людьми, котрі не є токсичними й з негативними намірами;
* дотримуватися дієти з достатньою кількістю необхідних елементів. Правильне харчування є корисним і для фізичного здоров’я, і для психологічного;
* намагатися максимально активно використовувати саме світлий період доби або продовжити його штучним методом. Відсутність сонця й різке зменшення світлового дня досить сильно впливають на зміни настрою, тому потрібно намагатися якнайменше перебувати у темних приміщеннях і частіше знаходитися на свіжому повітрі, що також сприяє збільшенню кількості вітаміну D та, у свою чергу, є дуже корисним;
* займатися фізичною діяльністю. Для насичення крові ендорфінами (так званими «гормонами щастя») корисно здійснювати прогулянки або пробіжки, займатися в тренажерному залі, а також танцювати;
* старатися хоча б періодично підтримувати зв’язок із психотерапевтом, отримуючи належну допомогу [12; 14].

Ще може використовуватися когнітивна психотерапія – метод, за допомогою якого особистість може виявити та змінити власні розумові процеси, розібратися в помилковості деяких з них і вжити заходів щодо їх подолання. Станом на сьогодні серед короткострокових терапій вона є однією з найуспішніших. Спочатку її розробили для зцілення депресивних хворих. Вважалося, що особистість власне і вдається до відчаю та розпачу через неспроможність вписатися у навколишнє середовище, труднощі в спілкуванні та неправильність сприйняття довколишніх людей.

У процесі когнітивної психотерапії особа, намагається усвідомити ланцюг своїх проблем і вирішити їх. Найпоширенішими з них є:

* вплив мислення на свою поведінку й життя загалом;
* виокремлення суджень, які сприяють посиленню депресивності, а які – зменшенню та подоланню;
* усвідомлення процесу керування негативними міркуваннями і коригування їх;
* знаходження власного способу подолання депресивних станів.

Тож цей метод широко застосовується саме для подолання депресій та вирішення завдань різного роду [12].

Отже, для лікування депресивних розладів необхідною є психологічна допомога, де посприяють виходу особистості з постійного стану зациклення на негативі та налаштують позитивному й оптимістичному ставленні до життя [14].

Звернення до фахівця допомагає одужати та подолати проблеми спричинені депресією значно швидше [13].

**Висновок до розділу І**

Депресія – це недуга, якій властива втрата інтересу до того, що раніше цікавило понад усе, неспроможність виконувати звичні справи та займатися повсякденною діяльністю протягом мінімум двох тижнів, а також постійний пригнічений стан. Це справжній психічний розлад, що може мати досить серйозні та неприємні наслідки.

У депресивних розладів, як і в будь-якої іншої хвороби, можуть бути найрізноманітніші форми:

* депресивний епізод;
* періодичний (рекурентний) депресивний розлад або класична (клінічна) депресія;
* дистимія (хронічна депресія);
* постнатальна (післяпологова) депресія;
* біполярна депресія I-го типу (маніакально-депресивний психоз);
* біполярна депресія II-го типу;
* депресивний психотичний епізод;
* атипова депресія (легкий тип);
* сезонні депресивні розлади.

Найпоширенішими причинами депресивних розладів вважають втрату близької людини, песимістичну життєву позицію, звільнення з роботи, генетичну схильність до наявності захворювань такого роду, фізіологічні хвороби, ліки, що змінюють психофізіологічний стан, підвищену емоційність і збудливість, зміни гормонального фону.

Та у наш час, звичайно, одним із найбільш поширених і найчастіших приводів можна назвати війну, яку Росія розпочала на території України 24 лютого 2022 року повномасштабним вторгненням. У таких надзвичайних умовах виникає багато стресорів, котрі негативно впливають на психіку, що не пристосована до таких обставин. Найбільш поширеними є лунання сирен тривоги, звуки стрільби та вибухів, безупинний перегляд новин, переживання за своє життя й життя рідних, страх перед невідомим і неочікуваним, неможливість змінити ситуацію. Часто внаслідок воєнних дій люди втрачають близьких, рідні домівки, їм доводиться вимушено змінювати місце проживання, звичне оточення. Сильніше за інших через це страждають діти, що перебувають на підлітковій стадії розвитку. Вони вельми болісно сприймають несподівану втрату всього звичного для них, адже руйнуються їхні плани, мрії, встановлені цілі, вмить змінюється загальне уявлення про навколишній світ. Із багатьма травмами підлітки стикаються вперше, що має ще дужчий вплив на них і підвищує ризик виникнення депресивних станів.

Із симптомів депресивності виділяють: байдужість, погіршення настрою без відомих причин, зниження самооцінки, песимізм, порушення апетиту, думки про самогубство, недотримання режиму сну, загальмованість дій, нерішучість прийняття рішень тощо. У людей, що знаходяться чи знаходились раніше у країні, де йде війна, окрім того з’являються ще й нав’язливі спогади про травмівні події та уникання всього, що нагадує про це, також невизначеність, настороженість, нерозуміння, як жити далі, нездатність до позитивних відчуттів, безпричинні спалахи гніву та злості й інші прояви, котрі не були властивими тому чи іншому індивіду до потрапляння в такі умови.

Наслідки депресії є дуже різноманітними – і негативний вплив на фізичне здоров’я, і зміна психологічного сприйняття навколишнього середовища, і ризик не помітити її одразу, що значно погіршує ситуацію, і вірогідність захворіти знову, але найжахливішим із них є вчинення самогубства.

Тому, щоб цьому запобігти, потрібно позбуватися депресивних станів, навчатися їх коригувати й долати. А індивіду, котрий пережив травмівні події під час війни, і наслідком їх стала депресія, й поготів слід звернутися до фахівця, котрий зможе надати кваліфіковану допомогу та допоможе здолати їх.

**РОЗДІЛ ІІ. ДОСЛІДЖЕННЯ ДЕПРЕСИВНИХ СТАНІВ ПІДЛІТКІВ У ЗВ’ЯЗКУ З РОСІЙСЬКО-УКРАЇНСЬКОЮ ВІЙНОЮ**

**2.1. Критичний огляд джерел і літератури з даної проблеми**

Інформації, яка стосується війни і її впливу на психічний та емоційний стан людей є безліч. Існують також і дослідження, що показують якими можуть бути наслідки воєнних дій на осіб, котрі проживають, або проживали раніше, на територіях, де вони ведуться.

Одним із таких є дослідження, проведене C. Мурті та P. Лакшмінараяном у 2006 році. Вони вивчали ментальне здоров’я дітей, що проживали в Ізраїлі, Ічкерії, Уганді, Камбоджі, Афганістані, Шрі-Ланці, Палестині, Іраку, Лівані, Сомалі, Руанді, на Балканах у період проходження там воєнних дій. Вчені стверджують, що саме для дитячої психіки наслідки такого роду травмівних подій є довготривалими. Також вони зазначили, що інтенсивність душевної травми залежить від тривалості дії воєнного конфлікту на дитину, тобто чим він протяжніший, тим більш негативними будуть для неї результати [47 с. 4].

Дослідники зі США та з медичної школи в Єрусалимі підтверджують, що довготривалий вплив війни несе жахливі наслідки здоров’ю та моральному стану людини. У підсумку можуть розвиватися стрес, депресія, посттравматичний стресовий розлад, залежності різного роду, психічні розлади, різноманітні недуги, проблеми із фізичним здоров’ям тощо [38].

Доведено, що в Україні станом на даний час через війну 75 відсотків діток піддались психологічній травматизації. Це означає, що переважна більшість українських дітей зазнали впливу воєнних дій. Наслідки їх проявляються: замкнутістю, зниженням бажання контактувати й комунікувати з оточуючими, погіршенням пам’яті, порушенням сну, появою нічних жахіть, результатом чого є соціально-психологічна дезадаптація та значніші розлади психіки.

Загалом, науковцями підтверджено та у посібнику з діагностики й статистики розладів психіки, створеному Американською психіатричною асоціацією, зазначено, що люди, котрі живуть в умовах війни, постійно відчувають загрозу власному життю й життю близьких, деякі із них стикаються зі смертю практично віч-на-віч, адже, на жаль, стають свідками загибелі інших, спостерігають за мордуванням, катуванням, ґвалтуванням, вбивством людей, не маючи можливості поховати померлих. Пізніше у них з’являються нав’язливі спогади, фізіологічні та дисоціативні реакції на речі чи події, які стають тригерами пережитого жаху. В такому випадку потерпілі починають усілякими способами уникати всього, що викликає нагадування про них: місць, занять, розмов, звуків, запахів. Вони перестають носити одяг, в якому були вдягнені під час тих страшних подій, оминають місцевості, де вони відбувалися, і, навіть, уникають людей, котрі були поруч. У їхніх думках та настроях відбуваються негативні зміни, такі як нездатність до позитивних відчуттів, відчуження, втрата інтересу до життя і до занять, які раніше подобалися й приносили задоволення, підвищуються дратівливість, настороженість, стають частими спалахи гніву та злості, а відчуття щастя, радості й інших позитивних емоцій – навпаки – майже непритаманними або дуже рідкісними. Одним із крайніх випадків є поведінка з ознаками самоушкодження, посилена реакція переляку та перебування в безперервному очікуванні чогось моторошного, жахаючого, проблеми з концентрацією за будь-яких обставин, навіть найспокійніших і найсприятливіших для мирного, незагрозливого, безтурботного існування.

Вчені описали серед цих критеріїв розладів саме ті, які з’являються у постраждалих найчастіше й перешкоджають особистісному функціонуванню найбільше. Слід зазначити, що саме вони переважно виникають у дітей та підлітків, викликаючи порушення адекватності емоційних реакцій, контролю потягів, задоволення потреб і змінюючи поведінку до рівня, котрий є суттєвим відхиленням від загальноприйнятих норм [47 с. 4-5].

Якщо аналізувати вплив чутливості підлітків до сприйняття ними негативних соціально-психологічних чинників, то варто звернути увагу на дослідження О. Бондаренка, Л. Боярина, О. Кокуна, І. Ващенка. Дослідники наголошують, що в осіб підліткового віку ще не на достатньому рівні сформовані механізми психологічного самозахисту, саме тому діти цього вікового періоду не до кінця вміють мінімізовувати негативні переживання, через що піддаються загрозі цілісності особистості та незадоволеності базових потреб, одною з основних серед яких є потреба безпеки [47 с. 6].

**2.2. Характеристика методик**

Щоб дослідити вплив російсько-української війни на виникнення депресивних станів в осіб підліткового віку застосовано дві методики та розроблену мною анкету.

Першим опитувальником, який проходили учасники дослідження була «Шкала депресії імені Бєхтєрєва» (Додаток А). Тест розробили в Науково-дослідному інституті психоневрології імені Бєхтєрєва. Створений він для того, щоб діагностувати стани, що є близькими до депресії, власне, депресивні стани, а також для попередньої, долікарської діагностики. В методиці запропоновано двадцять тверджень, кожне з яких потрібно оцінити одним із таких чотирьох варіантів відповідей: «ніколи чи зрідка», «іноді», «часто», «майже завжди чи постійно». Кожна відповідь оцінюється в 1, 2, 3 або 4 бали. Підсумувавши набрані бали кожного респондента, можна дізнатися чи у нього нормальний стан, чи легка, помірна або важка депресія. Тож із допомогою «Шкали депресії імені Бєхтєрєва» мною визначено у якої кількості опитаних наявна депресивність і на якому рівні вона проявляється.

Другою методикою, котру використано у дослідженні, була «Самооцінка психічних станів» (Додаток Б), автором якої є Ганс Айзенк. Він запропонував її для визначення в людини таких психічних станів, як фрустрація, тривожність, ригідність та агресивність. Запитальник складається з 40 фраз. Усіх їх слід охарактеризувати одним із варіантів відповідей: «підходить», «не підходить» або «не дуже підходить», залежно від того, чи притаманно для досліджуваного те, що описано у вислові, чи не притаманно або притаманно частково. Підсумувавши кількість балів, здобутих у кожній з 4-ох груп виразів, можна визначити якою мірою в обстежуваних виражені психічні стани.

Окрім того, для того, щоб проведене дослідження було точнішим і досконалим, я розробила анкету «Вплив російсько-української війни на виникнення депресивних станів в осіб підліткового віку (12-16 рр.)» (Додаток В), котра складається із 28 запитань, із яких 20 тестових і 8 розгорнутих. Також деякі з них є обов’язковими для надання відповідей, а деякі – ні. Анкета створена для того, щоб зрозуміти, наскільки виникнення депресії пов’язане з тим, як близько війна торкнулася того чи іншого респондента. До прикладу, вона допомагає дізнатися, якою була реакція певного індивіда на початок повномасштабного вторгнення, про його емоційний стан при згадці й обговоренні воєнної тематики, перебування його на більш чи менш безпечній території України або за її межами, про наявність чи відсутність родичів, друзів, знайомих, які беруть (або брали) участь у воєнних діях, чи яких вони втратили внаслідок війни. Крім цих відомостей, анкета дозволила дослідити й іншу, не менш важливу інформацію, що була корисною для повнішого тлумачення отриманих результатів, котрі пов’язані з попередніми методиками.

**2.3. Організація та проведення дослідження**

Дослідження проводилося у форматі онлайн, що дозволило розширити коло опитуваних і допомогло у їх пошуку. Учасниками стали особи підліткового віку від 12 до 16 років, котрі проживають не лише у різних областях України, а й у багатьох інших країнах світу. Те, що опитування проводилося саме у вигляді онлайн-тесту, допомогло подолати таку перешкоду, як відстань до тих обстежуваних, для яких прихистком і новою домівкою стали різні держави.

Наповнення онлайн-опитування розпочинається із двох запитань, без яких дослідження не може вважатися досконалим – диференціація за віком і статтю.

Після визначення цих двох критеріїв було розміщено на онлайн-платформі «Шкалу депресії імені Бєхтєрєва», з допомогою якої змогла дізнатися присутність або відсутність депресії в досліджуваних й, у випадку її наявності, – рівень прояву.

Закінчивши відповідати на запитання попередньої методики, респонденти переходили до наступної – «Самооцінки психічних станів» Г. Айзенка. Запитальник умовно поділений на 4 частини – себто на 4 групи психічних станів, рівень вираженості кожної з яких можна дізнатися, полічивши кількість набраних у них балів.

Впоравшись із цим завданням, опитувані могли розпочинати заповнювати анкету. Шляхом аналізу отриманих результатів, можна було дізнатися конкретнішу інформацію про підлітків, котрі взяли участь у дослідженні, наприклад, про те, чи вони чули вибухи, наскільки близько до них знаходилися, їхню реакцію на сирени, що сповіщають про тривогу, перебування в момент проходження досліду в Україні або за кордоном, чи довелося їм змінити навчальний заклад через війну, втратити дім, родичів, друзів, близьких. Усі ці аспекти є вельми значущими для повного розкриття образу учасників дослідження, складання ціліснішого уявлення про них і змоги отримати якнайточніші результати опитування про вплив російсько-української війни на виникнення депресивних станів в осіб підліткового віку.

**2.4. Аналіз результатів дослідження**

У дослідженні про вплив повномасштабної російсько-української війни на виникнення депресивних станів в осіб підліткового віку взяли участь 42 індивіди. Вибірку опитуваних склали підлітки 12-16 років, серед яких 57,1% дівчат і 42,9% хлопців. Усі вони меншою чи більшою мірою зазнали впливу воєнних дій, що відбуваються у їхній рідній країні, а за допомогою проведеного дослідження я дізналася якого саме.

У дослідженні взяло участь найбільше шістнадцятирічних респондентів – 26,2%, дванадцятирічних – 21,4%, дітей, котрим 15 і 13 років – по 19,05% і найменше було учасників чотирнадцятирічного віку – 14,3%.

За допомогою методики «Шкала депресії імені Бєхтєрєва» вдалося дізнатися, що легка депресія спостерігається в 16,6% досліджуваних, з-поміж яких 85,7% осіб жіночої статі й лише 14,3% – чоловічої. Помірний рівень депресії наявний у 2,4% обстежуваних, серед яких є тільки особи жіночої статі. Виникнення в цих індивідів депресивних станів може бути спричинене тим, що вони неодноразово чули звуки вибухів, тривалий час або тимчасово перебували на територіях, де велися активні бої, а дехто навіть потрапляв безпосередньо в зону вибухів. Більшість із тих, в кого присутня депресія легкого чи помірного рівнів, а саме 62,5%, й надалі перебувають у середовищі війни, тобто вони або не змінювали місце проживання, або переселилися в іншу область нашої країни, набувши статусу внутрішньо переміщених осіб. 37,5% респондентів довелося втратити родичів, друзів чи знайомих внаслідок війни, 12,5% – житло, 50% – змінити навчальний заклад. Усі ці факти мали неабиякий вплив на виникнення і розвиток в підлітків депресивних станів.

У решти учасників дослідження, які становлять 81%, депресія відсутня, а також у жодного опитуваного вона не виражена на важкому рівні (див. рис. 3.1.).

*Рис. 3.1. Вираження рівнів депресій у респондентів*

За результатами тесту «Самооцінка психічних станів» більшості досліджуваних характерні деякі психічні стани, котрі мають негативний вплив на ментальне здоров’я людини. В цьому опитувальнику поміж таких станів виділяють тривожність, фрустрацію, агресивність і ригідність. Усі вони можуть бути виражені в респондентів на низькому, середньому або високому рівні.

Тривожність у більшої частини учасників дослідження, тобто 63,3%, проявляється на середньому рівні, на низькому – в 21,4%, на високому – в 14,3% (див. рис. 3.2.). Тривожні підлітки переважно є невпевненими в собі, їх лякають будь-які життєві труднощі, вони підозріливі, проте досить легко піддаються чужому впливу, схильні аналізувати власні недоліки й негативні риси та непокоїтися через неприємності, навіть, якщо вони є повністю чи частково вигаданими. Постійне відчуття тривоги призводить до погіршення самопочуття, дестабілізації поведінки, втрати апетиту, зниження якості сну тощо.

*Рис. 3.2. Рівні тривожності*

Слід зазначити, що фрустрація – це психічний стан, що виникає в особистості за неможливості з певних причин задовольнити власні бажання й потреби. Через вплив війни вона притаманна досить великій кількості осіб підлітково віку на високому рівні – 42,9% обстежуваних. Також немала кількість досліджуваних – 38,1% перебуває в стані фрустрації на посередньому рівні й для найменшої частини опитаних підлітків – 19% фрустрація характерна на низькому рівні (див. рис. 3.3.). Фрустровані індивіди часто засмучуються навіть через незначні неприємності, елементарні ситуації нерідко видаються їм безвихідними, до того ж вони без жодних на це причин можуть звинувачувати себе у їх виникненні, зовсім нерідкісним для них є стан відчаю, розгубленості та беззахисності, у важкі періоди життя інколи поводяться, немов, діти, прагнуть, щоб оточуючі їх пожаліли й взяли на себе відповідальність за них: їхні рішення, дії, поведінку.

*Рис. 3.3. Рівні фрустрації*

В учасників дослідження переважає середній рівень агресивності, він становить 42,9%, високий рівень охоплює 31%, а низький – 26,1% (див. рис. 3.4.). Зважаючи на це, можна зробити висновок, що переважну більшість обстежуваних неважко розсердити, коли вони гніваються, то погано стримують свої емоції, прагнуть влади й ненавидять підкорятися, право вирішального голосу воліють залишати за собою, крім цього, такі особистості вельми злопам’ятні, полюбляють робити зауваження іншим, мають грубувату і різку жестикуляцію.

*Рис. 3.4. Рівні агресивності*

Ригідність у значної кількості респондентів виражена на середньому рівні, таких підлітків виявилось 57,2%. 33,3% учасникам дослідження цей психічний стан притаманний на високому рівні, а ще 9,5% – на низькому (див. рис. 3.5.). Це означає, що у більшої частини опитаних індивідів виникають труднощі при потребі пристосуватися до обставин, що змінюються. Їх розчаровують і вибивають з рівноваги найменші зміни планів, їм важко змінювати звички, діяльність, переривати спілкування з одними людьми й розпочинати з іншими, вони зовсім не схильні ризикувати, а при спробі інших переконати їх у будь-чому, реагують різко та проявляють впертість.

*Рис. 3.5. Рівні ригідності*

За допомогою анкети «Вплив російсько-української війни на виникнення депресивних станів в осіб підліткового віку (12-16 рр.)» ми також дізналися немало важливих аспектів, пов’язаних із війною, про досліджуваних. Їхньою реакцією на початок повномасштабного вторгнення Росії в Україну переважно було те, що вони були налякані, засмучені, здивовані, перебували в стані шоку, дехто із підлітків сказав, що відчував відчай, ненависть до ворога й нерозуміння того, що буде далі. 61,9% обстежуваним через війну довелося змінити місце проживання, з яких 61,5% емігрували за кордон і 38,5% переселилися в іншу область України. Тікаючи від війни, за кордоном індивіди, що взяли участь у дослідженні, знаходили прихисток у Польщі, Чехії, Німеччині, Італії, Іспанії, Великій Британії, Канаді, США, а в Україні – у Тернопільській, Львівській та Чернівецькій областях. 22,2% обстежуваних уже вдалося повернутися до рідного краю, а 2,4% уже приїхали з-за кордону, проте в даний час проживають не в своїй області. Тож, станом на зараз 31% підлітків, яких так чи інакше торкнулась війна, перебувають за кордоном, 26,2% – в Україні у чужій області, 42,8% – в Україні у своїй області.

42,9% респондентів втратили родичів, друзів і/або знайомих внаслідок війни, у 73,8% досліджуваних знайомі, родичі та/або друзі беруть (або брали раніше) участь у військових діях, в 11,9% частково зруйноване житло, а ще 45,2% дітей довелося змінювати навчальні заклади.

69% підлітків події в рідній державі спонукають і самим теж допомагати ЗСУ в наближенні перемоги. Діти роблять це найрізноманітнішими способами: плетуть маскувальні сітки для армії, виготовляють окопні свічки, беруть участь у благодійних заходах, влаштовують ярмарки, закупляють і передають через волонтерів продукти на фронт тощо. Така робота сприяє покращенню психологічного стану в 78,6% обтежуваних.

Також варто звернути увагу на те, що емоційний стан протягом війни у 23,8% опитуваних погіршився, в 19,1% – залишився незмінним, у 45,2% – змінювався декілька разів у позитивну та негативну сторони почергово, а покращився він тільки в 11,9%. Тому станом на зараз, у порівнянні з початком війни, ставлення до неї в 38,1% респондентів не відрізняється. Підлітки аргументували це тим, що війна все ще не завершилася, вона триває, а через неї велика кількість людей щоденно продовжує гинути за свою Батьківщину; що тепер побачили і зрозуміли, якою є справжня війна та якими можуть бути її наслідки; що не могли й подумати, що воєнні дії затягнуться на такий тривалий час; що хоч і самі не перебувають в Україні зараз, але в них тут залишились родичі, друзі, знайомі, за долю котрих вони сильно переживають. Ще в 38,1% учасників дослідження ставлення до війни змінилося. Вони пояснили це тим, що вже звикли до війни й вона не викликає такого страху, як раніше; що стали більш патріотично налаштованими і впевнилися в тому, що перемога буде за Україною та відбудеться вона зовсім скоро; також багато людей змінило думку щодо війни, тому що або переїхали на більш спокійні українські території, або емігрували за кордон. Але характерно, що ще 23,8% респондентів свого ставлення до війни не змінили.

Найчастішими відповідями на запитання про те, чи відчувають діти страх і тривогу, читаючи невтішні новини про війну або при згадці про неї, були «так» і «частково», тож війна й справді має неабиякий вплив на психічний стан осіб підліткового віку.

**Висновок до розділу ІІ**

Отже, дослідження осіб, котрим довелося жити в період війни, уже проводили багато дослідників. Вони описували ментальне здоров’я дітей, що проживали в різних країнах у період збройних конфліктів, наслідки довготривалого впливу воєнних дій на здоров’я та моральний стан людей, чутливість підлітків до сприйняття ними негативних соціально-психологічних чинників тощо.

Мною досліджено як впливає повномасштабна російсько-українська війна саме на таких вразливих осіб, котрі знаходяться зараз у підлітковому періоді свого розвитку, тому провела опитування серед підлітків 12-16 років.

У ході аналізу джерел і літератури з даної тематики випливає, що науковці, які займалися вивченням цієї проблеми, дослідили, що життя в умовах воєнних дій має безліч негативних наслідків, а довготривале перебування у таких умовах лише погіршує та ускладнює їх. Пережиті жахіття породжують нав’язливі спогади, фізіологічні та дисоціативні реакції на речі чи події, які стають тригерами пережитого жаху. У підсумку можуть розвиватися стрес, депресія, посттравматичний стресовий розлад, залежності різного роду, психічні розлади, різноманітні недуги, проблеми із фізичним здоров’ям. Індивід стає замкнутим, у нього знижується бажання контактувати й комунікувати з оточуючими, погіршується пам’ять, сон, з’являються нічні жахіття, підвищуються дратівливість, настороженість, стають частими спалахи гніву та злості, зникає жага до життя, порушується адекватність емоційних реакцій, контроль потягів, задоволення потреб, а поведінка змінюється до рівня, котрий є суттєвим відхиленням від загальноприйнятих норм, результатом чого є соціально-психологічна дезадаптація та значні розлади психіки.

Проведений мною експеримент підтвердив все те, що дізналися внаслідок досліджень вчені попередньо. Адже й справді війна – це постійна загроза для життя будь-якої людини, якій не пощастило жити в таких умовах. Війна – це безперервний страх, переживання, виникнення апатії, надмірної тривожності, збудливості, напруженості, приступи неконтрольованої агресивності, ворожості, роздратованості.

Отже, можна зробити висновок, що особи підліткового віку реагують на негативні події досить болісно. Українці та українки, котрі перебувають саме на цьому віковому періоді розвитку, переймаються подіями, що відбуваються на їхній рідній землі й гостро відчувають на собі вплив подій воєнного часу, що призводить до жахливих наслідків, зокрема, – до виникнення депресивних станів, які виражаються появою тривожності, фрустрації, ригідності, агресивності.

Звісно тривалий вплив таких негативних і руйнівних емоцій та почуттів не призводить до позитивних наслідків. Часто це наносить неабиякий удар по емоційному, психічному й фізіологічному здоров’ю і в результаті сприяє втраті моральних сил та виникненню депресивних станів.

**РОЗДІЛ ІІІ. ПСИХОКОРЕКЦІЙНА ПРОГРАМА ЩОДО ДОПОМОГИ ОСОБАМ ПІЛІТКОВОГО ВІКУ В КОРИГУВАННІ ДЕПРЕСІЇ**

**3.1. Психокорекційна розвивальна програма щодо уникнення депресивних станів в осіб підліткового віку**

Враховуючи результати проведеного дослідження, ми розробили психокорекційну розвивальну програму «Коригування депресивних станів» (Додаток Ґ). Створена вона для осіб підліткового віку. Основною її метою є діагностика, профілактика й корекція депресивних станів підлітків, розвиток вмінь коригування депресії, покращення емоційного стану та усунення психічних факторів, які спричиняють виникнення депресивності.

Депресія є однією з найбільш гострих проблем сучасності, серед негативних переживань вона займає особливе місце. Особливий вплив на її виникнення має російсько-українська повномасштабна війна, яка триває з 24 лютого 2022 року. Підлітковий вік – це саме той віковий період, під час якого депресивні стани виникають досить часто, й воєнні дії є саме тією причиною, яка лише провокує їх появу та підсилює прояви. Тому можна вважати, що така корекційна робота є досить актуальною не тільки у даний час, але й у перспективі.

Основними завданнями психокорекційної розвивальної програми є навчитися коригувати депресивні стани, знаходити шляхи самодопомоги під час їх проявів, розвинути вміння контролювати власні емоції й натренуватися розв’язувати ситуації та проблеми, спричинені депресією.

Ця психокорекційна робота містить 9 занять тривалістю від 55 до 90 хвилин, які проводяться 2 рази на тиждень. За формою вона є груповою, тож в ній можуть брати участь 10-12 осіб. За структурою заняття поділяються на 3 частини – організаційну, основну та заключну і включають по 7-9 вправ.

Як приклад можемо розглянути одне із занять корекційної програми:

**Заняття №2.**

**Тема: «Депресія»**

**Мета:** налаштувати групу на позитивну й продуктивну роботу, визначити життєві позиції співучасників, провести тематичну дискусію на тему «Депресія», поглибити знання членів групи на цю тему, посприяти розвитку вмінь щодо подолання негативного емоційного стану.

**Обладнання:** плакат, фото, стілець.

**Час проведення:** 75-90 хвилин.

**Хід заняття:**

**І Вправа «Вітання»**

Мета: привітання, налаштування на роботу із позитивними емоціями.

Час: 5 хвилин.

Хід роботи:

Учасники стоять у колі, торкаються по черзі плеча сусідів та промовляють із посмішкою «Вітаю» [9].

**ІІ Вправа «Повторення правил роботи»**

Мета: закріплення правил.

Час: 3 хвилини.

Обладнання: плакат [41, с. 11].

**ІІІ Вправа «Життєве кредо»**

Мета: визначення життєвих позицій кожного.

Час: 5-10 хвилин.

Хід роботи:

Членам групи потрібно представити так зване життєве кредо – певне висловлювання, девіз, що допомагає в житті, відображає індивідуальність, ставлення до світу й до себе [40].

**IV Вправа «Тематична дискусія»**

Мета: обговорення теми заняття.

Час: 15-20 хвилин.

Хід роботи:

Учасники діляться на групи по 4-5 осіб і намагаються дати відповіді на такі запитання:

* Що таке депресія?;
* Які симптоми бувають у тих, хто страждає на депресію?;
* Які фактори збільшують небезпеку депресивного стану?;
* Чим загрожує людству депресія?;
* Які дії можуть допомогти вийти з депресії?

Керівник може доповнювати інформацію членів групи, допомагати їм [35, с. 73-74].

**V Вправа «Фотографія»**

Мета: з’ясувати причини виникнення депресії.

Час: 15 хвилин.

Обладнання: фото.

Хід вправи:

Серед фотографій із різними зображеннями, учасники обирають будь-яке фото й розповідають, що вони бачать на ньому і що це для них означає [35, с. 48-49].

**VІ Вправа «Змінюємо обличчя»**

Мета: корекція негативного емоційного стану, розвиток невербальної знакової системи.

Час: 15 хвилин.

Обладнання: стілець.

Хід вправи:

Одна людина сидить на стільці й робить сумне обличчя. Інші підходять до цього учасника, доторкаються і говорять добрі слова. Коли людина посміхнеться – інший учасник займає її місце [35, с. 52].

**VІІ Вправа «Небо»**

Мета: релаксація, розслаблення.

Час: 10-15 хвилин.

Хід роботи:

Сядьте у позу, що є зручною для вас, заплющте очі (якщо із заплющеними очами ви почуваєте себе некомфортно, то можна залишити їх розплющеними), розслабтеся та уважно слухайте.

Уявіть, що зараз теплий літній день. Ви лежите на зеленій травичці. Ви відчуваєте її запах, м’якість і свіжість. Ви дивитесь в небо, лежачи на спині, воно чисте, безхмарне, ніжно-блакитне. Споглядайте його деякий час. Зараз у полі вашого зору раптом опинився метелик. Поки він пролітає над вами, зверніть увагу, яким він видається невагомим, наскільки красиво забарвлені його маленькі крильця. Ви спостерігаєте, як метелик віддаляється від вас. Тепер високо в небі ви помічаєте орла. Ви стежите за польотом птаха та поступово проникаєте у блакитну далечінь, все глибше і глибше. Після цього ви спрямовуєте погляд ще вище. Ви зауважуєте, як високо у небі пропливає малесенька біла хмаринка, спостерігаєте за тим, як повільно вона розчиняється. Врешті-решт перед вами лише безкрайнє небо. Відчуйте себе всеосяжним, безтілесним, нематеріальним небом. Відчуйте, що у вас зовсім немає меж, що ви знаходитесь усюди. Ви можете крізь усе проникнути, досягти всього, ніщо неспроможне зупинити вас. Усвідомте відчуття легкості, відсутності тиску, ширяння.

Зробіть глибокий вдих, видих і розплющте очі [7].

**VІІІ Вправа «Ваш настрій»**

Мета: визначення внутрішніх відчуттів членів групи, створення доброзичливої атмосфери.

Час: 5 хвилин.

Хід роботи:

Учасники по колу говорять про свій настрій та висловлюють побажання [21].

**ІХ Вправа «Прощання»**

Мета: дізнатися враження учасників від заняття, створення гарного настрою.

Час: 5 хвилин.

Хід роботи:

Керівник групи цікавиться враженнями учасників від заняття, дякує всім за роботу та запрошує на наступну зустріч [41, с. 11].

Темою цього заняття є депресія. Воно має на меті визначити життєві позиції учасників, провести тематичну дискусію, поглибити знання членів групи про депресивність і, відповідно, посприяти розвитку вмінь щодо подолання негативного емоційного стану. Приблизна тривалість заняття – від 75 до 90 хвилин. Складається воно з ритуальних привітання, прощання та повторення правил, із низки завдань, які допомагають виявити наявність депресивних станів, поглиблюють знання про них, сприяють їх коригуванню, а також вправи на релаксацію, метою котрої є розслаблення, заспокоєння, відпочинок, налаштування на позитив.

Кожне інше заняття також має власну тему, індивідуальні завдання, що її розкривають, містять вправи на виявлення певної проблеми, її корекцію та досягнення конкретної мети.

Отже, використовуючи корекційно-розвивальну програму «Коригування депресивних станів», можна здійснити профілактику й корекцію депресивності підлітків, поліпшити їхній емоційний стан, допомогти їм навчитися контролювати свої емоції, а також усувати наслідки, спричинені депресією.

**3.2. Психологічні рекомендації щодо профілактики депресії у підлітків**

Зважаючи на результати дослідження, можна зробити висновок, що особи підліткового віку, яких так чи інакше стосується повномасштабна російсько-українська війна, схильні піддаватися виникненню в них депресивних станів.

Однак, розвиток депресії можна попередити. Цього можна досягти, систематично виконуючи певні психологічні рекомендації. Наприклад:

* регулярно займатися спортом. Активний спосіб життя, і, тим паче, заняття улюбленим видом спорту сприяє підтримці психічного стану в тонусі, а виконання фізичних вправ на постійній основі спонукають вироблення в мозку спеціальних хімічних сполук, котрі покращують настрій;
* спати достатню кількість часу. Для підлітків дотримання режиму сну є дуже важливим аспектом, який допомагає нормалізувати їхній психологічний стан;
* правильно харчуватися. Дітям, які перебувають на підлітковій стадії розвитку, важливо споживати продукти, багаті поживними речовинами. Вони сприяють хорошій роботі мозку, підвищують працездатність, забезпечуючи позитивний емоційний стан. Продукти, що містять велику кількість цукру та жирів, навпаки, – викликають млявість і пригніченість;
* звертатися по допомогу у випадку необхідності. Підлітки повинні знати, що вони можуть звернутися по допомогу до осіб, що займаються їхнім вихованням, і розповісти їм про власні переживання, а також, в разі потреби, до психолога;
* ставити перед собою ті цілі й завдання, яких можливо досягнути. Якщо очікування будуть нереалістичними, то у випадку неспромоги виконати їх, в дитини можуть виникати негативні почуття й думки, які сприятимуть розвитку депресивних станів;
* намагатися оточувати себе тільки тими людьми, з якими приємно спілкуватися та проводити час. Спілкування з індивідами, котрі дотримуються песимістичних поглядів на життя й у всьому шукають негатив, провокує переймання у них такої ж поведінки, дій, думок;
* вести щоденник. Описування своїх переживань, думок і почуттів, дає змогу позбуватися небажаних емоцій [11].

Також існують деякі поради для батьків, які допоможуть їм вчасно помітити передвісники депресії в їхніх дітей, та запобігти її виникненню:

* батькам слід ретельно спостерігати за настроями своєї дитини, її поведінкою, харчуванням, сном, взаємостосунками з друзями й близькими. Якщо щось із цього різко та безпричинно змінюється, це може свідчити про ймовірність виникнення депресії;
* нерідко підліток може не розуміти, що він перебуває в стані, близькому до депресивного, тому людям, що займаються його вихованням, слід стежити за його поводженням;
* часто особи підліткового віку не бажають ділитися власними почуттями та емоціями самостійно, тож матері й батьку варто частіше запитувати в підлітка про це;
* потрібно підтримувати з дитиною хороший контакт, тоді вона не почуватиметься самотньою і це підсилюватиме її бажання ділитися переживаннями;
* нізащо не можна недооцінювати натяки дітей на самогубство або висловлювання про смерть, тому що навіть, нібито жартуючи, вони можуть говорити про це цілком серйозно, таким способом привертаючи увагу до себе та своїх почуттів. Як нам відомо, депресивні стани можуть викликати суїцидальні думки, тож нехтувати навіть незначними натяками підлітків про це, в жодному разі не можна;
* якщо батьки підозрюють наявність у підлітка депресії, варто проконсультуватися з фахівцем, адже попередити виникнення депресивних станів значно простіше, аніж позбутися їх [30].

**Висновок до розділу ІІІ**

Тож, коригувати та позбуватися депресивних станів можна, та навіть потрібно. Тому що, залишатись у них надовго – вельми небезпечно, адже це однозначно має негативні наслідки як для фізичного, так і для психічного здоров’я. Розроблена психокорекційна програма дасть змогу не лише знизити рівень депресії, а й навчить дітей самостійно знаходити шляхи самодопомоги під час проявів депресії, розвине вміння контролювати емоційний стан та натренує розв’язувати проблемні ситуації, що виникли внаслідок депресії.

Також варто зазначити, що розвиток депресивних станів можна попередити. Для цього потрібно стабільно дотримуватись деяких психологічних рекомендацій. Завдяки їм особи підліткового віку зможуть самостійно здійснювати профілактику депресії, а в разі потреби їм у цьому зможуть допомогти батьки або інші індивіди, що виконують виховну роль.

**РОЗДІЛ IV. БЕЗПЕКА ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ, ОСНОВИ ОХОРОНИ ПРАЦІ**

**4.1. Безпека життєдіяльності у побуті та виробничій сфері**

Життєдіяльність людини здійснюється в системі «людина-природа-техніка». Небезпечні чинники – це ті, що призводять до травми та тривалої втрати працездатності. Шкідливі чинники – такі, що спричинюють захворювання з тимчасовою втратою працездатності. За природою дії їх умовно можна поділити на 4 групи:

* фізичні – аномальна температура, вогонь, вода, гострі предмети, електричне поле, нагріті поверхні, ожеледь, радіація, шум, вібрація;
* хімічні – гази, випари, аерозолі, рідини, тверді продукти, що мають подразнюючу, загальнотоксичну, задушливу, канцерогенну та мутагенну дію;
* біологічні, до яких належать мікроорганізми (бактерії, віруси, рикетсії, спірохети, грибки, найпростіші), макроорганізми (рослини, тварини, продукти життєдіяльності людей та інших біологічних об'єктів);
* психофізіологічні – фізичні й розумові перевантаження, втома, стрес, гіподинамія, психологічна несумісність тощо.

Громадський контроль за додержанням законодавства про охорону праці здійснюють професійні спілки, їх об'єднання в особі своїх виборних органів і представників. Уповноважені найманими працівниками особи з питань охорони праці мають право безперешкодно перевіряти на підприємствах виконання вимог щодо охорони праці та вносити обов'язкові для розгляду роботодавцем пропозиції про усунення виявлених порушень нормативно-правових актів з безпеки і гігієни праці [6].

До гострих професійних захворювань і гострих професійних отруєнь належать випадки, що сталися після одноразового (протягом не більше однієї робочої зміни) впливу небезпечних факторів, шкідливих речовин. Гострі професійні захворювання спричиняються дією хімічних речовин, іонізуючих та неіонізуючих випромінювань, значним фізичним навантаженням і перенапруженням окремих органів та систем людини. До них належать також інфекційні, паразитарні й алергійні захворювання тощо. Гострі професійні отруєння спричиняються в основному шкідливими речовинами гостроспрямованої дії [36].

На самопочуття і здоров'я людини в процесі праці впливають незадовільні метеорологічні умови виробничого середовища, а також чистота повітря. До забруднення повітря виробничих приміщень можна віднести як зміну його складу, так і внесення в повітря невластивих для нього компонентів. І зміна складу атмосферного повітря, і внесення в повітря невластивих компонентів, які називають шкідливими речовинами, призводить до різноманітних захворювань, травм або ж до смерті.

Для підтримання в приміщеннях нормальних параметрів повітряного середовища, яке відповідає санітарно-гігієнічним і технологічним вимогам, влаштовують вентиляцію. Вентиляція - це організований і регульований обмін повітря, який забезпечує видалення з приміщень повітря, забрудненого шкідливими речовинами (гази, пари, пил), а також для поліпшення метеорологічних умов у приміщеннях.

Освітлення виробничих приміщень впливає на стан здоров'я, продуктивність праці, якість продукції та рівень виробничого травматизму. Організація правильного освітлення робочих місць, зон обробки й виробничих приміщень має велике санітарно-гігієнічне значення, сприяє підвищенню продуктивності праці, зниженню травматизму, поліпшенню якості продукції. І навпаки, недостатнє освітлення утруднює виконання технологічного процесу та може бути причиною нещасного випадку й захворювання органів зору.

Безпека виробничого обладнання забезпечується:

* вибором безпечних принципів дії, конструктивних схем, елементів конструкції;
* використанням засобів механізації, автоматизації та дистанційного керування;
* застосуванням в конструкції засобів захисту;
* дотриманням ергономічних вимог;
* включенням вимог безпеки в технічну документацію з монтажу, експлуатації, ремонту і транспортування й зберігання обладнання;
* застосуванням в конструкції відповідних матеріалів.

Широке використання електроенергії у всіх галузях народного господарства зумовлює розширення кола осіб, котрі експлуатують електрообладнання. Тому проблема електробезпеки при експлуатації електрообладнання набуває особливого значення. Аналіз нещасних випадків в промисловості, котрі супроводжуються тимчасовою втратою працездатності потерпілими свідчить про те, що кількість травм, викликаних дією електрики, порівняно невелика і складає 0,5–1% від загальної кількості нещасних випадків, що трапляються в промисловості. Проте слід зауважити, що з загальної кількості нещасних випадків зі смертельним наслідком на виробництві 20–40% трапляється внаслідок ураження електрострумом, що більше, ніж внаслідок дії інших причин, причому близько 80% смертельних уражень електричним струмом відбувається в електроустановках напругою до 1000 В.

Електротравма – це травма, викликана дією електричного струму або електричної дуги. Електротравми поділяються на два види: електротравми, котрі виникають при проходженні струму через тіло людини, і електротравми, поява котрих не пов'язана з проходженням струму через тіло людини. Ураження людини в другому випадку пов'язується з опіками, засліпленням електричною дугою, падінням, а відтак – суттєвими механічними ушкодженнями [6].

**4.2. Захист населення у надзвичайних ситуаціях**

Екстремальна ситуація – це сукупність обставин, що виникають у природі або в процесі діяльності людини, при яких психофізичні параметри можуть перевищити межі компенсації організму, що призводить до порушення безпеки життєдіяльності людини. Наприклад, високі й низькі температури, фізичне навантаження, вражаючі токсичні дози отруйних речовин, високі дози опромінення тощо.

Надзвичайна ситуація – це несподівані обставини, що раптово виникли на певній території або об'єкті економіки в результаті аварії, катастрофи, небезпечного природного явища або стихійного лиха, що можуть призвести до людських жертв, матеріальних втрат і порушення умов життєдіяльності людей, завдати шкоди здоров'ю людей або навколишньому середовищу. Надзвичайні ситуації класифікуються:

* за причиною виникнення: навмисні та ненавмисні;
* за природою виникнення: техногенні, природні, екологічні, біологічні, антропогенні, соціальні й комбіновані;
* за масштабами поширення наслідків: локальні, об’єктові, місцеві, національні, регіональні, глобальні;
* за можливістю запобігання: неминучі (наприклад, природні) і такі, яким можна запобігти (наприклад, техногенні, соціальні).

Основними причинами виникнення надзвичайних ситуацій є внутрішні (складність технологій, недостатня кваліфікація персоналу, проектноконструкторські недоробки, фізичний і моральний знос обладнання, низька дисципліна праці й низька технологічна дисципліна) та зовнішні (стихійні лиха, неочікуване припинення подачі електроенергії, газу, води, технологічних продуктів, тероризм, війни) [22].

Виникнення надзвичайних ситуацій обумовлене наявністю залишкового ризику. Відповідно до концепції надлишкового ризику абсолютну безпеку забезпечити неможливо. Тому приймається така безпека, яку приймає і може забезпечити суспільство в даний період часу. Умови виникнення надзвичайних ситуацій: наявність джерела ризику (тиску, вибухових, отруйних, радіоактивних речовин), дія факторів ризику (викид газу, вибух, загоряння); перебування у вогнищі ураження людей, сільськогосподарських тварин та угідь.

Основними завданнями у сфері захисту населення і територій від надзвичайних ситуацій техногенного та природного характеру є: здійснення комплексу заходів щодо запобігання й реагування на надзвичайні ситуації техногенного і природного характеру; забезпечення готовності та контролю за станом готовності до дій і взаємодії органів управління у цій сфері, сил та засобів, призначених для запобігання надзвичайним ситуаціям техногенного й природного характеру і реагування на них.

Громадяни України у сфері захисту населення і територій від надзвичайних ситуацій техногенного та природного характеру мають право на:

* отримання інформації про надзвичайні ситуації техногенного та природного характеру, що виникли або можуть виникнути, та про заходи необхідної безпеки;
* забезпечення та використання засобів колективного і індивідуального захисту, які призначені для захисту населення від надзвичайних ситуацій техногенного та природного характеру у разі їх виникнення;
* звернення до місцевих органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування з питань захисту від надзвичайних ситуацій техногенного та природного характеру;
* відшкодування згідно із законом шкоди, заподіяної їх здоров'ю та майну внаслідок надзвичайних ситуацій техногенного та природного характеру;
* компенсацію за роботу у зонах надзвичайних ситуацій техногенного та природного характеру;
* соціально-психологічну підтримку та медичну допомогу, в тому числі за висновками Державної служби медицини катастроф та/або лікарсько-трудової комісії, на медико-реабілітаційне відновлення у разі отримання важких фізичних та психологічних травм;
* інші права у сфері захисту населення і територій від надзвичайних ситуацій техногенного та природного характеру відповідно до законів України.

Критерії класифікації надзвичайних ситуацій техногенного і природного характеру встановлюються Кабінетом Міністрів України на основі аналізу інформації про техногенну й екологічну обстановку, загрози існуючих та ймовірних техногенних і природних катастроф, досвіду ліквідації надзвичайних ситуацій техногенного й природного характеру.

Надзвичайний стан – це передбачений Конституцією України особливий правовий режим діяльності державних органів, органів місцевого і регіонального самоврядування, підприємств, установ та організацій, який тимчасово допускає встановлені цим Законом обмеження в здійсненні конституційних прав і свобод громадян, а також прав юридичних осіб та покладає на них додаткові обов'язки.

Санітарна охорона території України забезпечується проведенням профілактичних і протиепідемічних заходів та санітарно-епідеміологічним наглядом у пунктах пропуску через державний кордон і на всій території України. Правила санітарної охорони території України затверджуються Кабінетом Міністрів України [6].

**ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ**

Депресія – найпоширеніший психічний розлад, який проявляється у песимізмі, млявості, апатії, заниженій самооцінці, поганому настрої, тривалому смутку, відчутті покинутості, непотрібності та навіть у різноманітних недугах. Її поява призводить до серйозних негативних наслідків і впливає на всі сфери життя індивіда. Станом на сьогодні, однією з найбільш розповсюджених причин розвитку і виникнення депресивних станів в українців є повномасштабна російсько-українська війна, що розпочалася 24 лютого 2022 року. Вона викликає, загалом, безперервне почуття тривожності, роздратованості, страху, напруженості, суму, апатії, паніки, розгубленості, невизначеності, нерозуміння як жити далі, злості й ненависті до ворога. Люди втрачають таке важливе для кожного відчуття стабільності, безпеки і звичного нормального життя. Тому психологічний стан у всіх нас, більшою чи меншою мірою, зазнав травм. Тривале сильне переживання позначається не лише на ментальному, а й на фізіологічному здоров’ї, адже перманентний стрес, який українці проживають повсякденно протягом усієї війни, має жахливий відбиток на усіх аспектах життя.

Особливо вразливою категорією населення є особи підліткового віку. І хоч вони володіють величезним потенціалом життєстійкості, це зовсім не означає, що вони не можуть відчувати негативні наслідки війни на собі. Вплив трагедії такого роду може проявитись не одразу, а навіть через декілька років або й у досить зрілому віці.

Немало науковців, котрі вивчали психічне здоров’я дітей різного віку, які перебували у зонах воєнних конфліктів низки країн, дослідили, що в них часто розвиваються песимістичні погляди на навколишню дійсність, замкнутість, зникає бажання комунікувати й контактувати навіть із найближчими людьми, втрачається відчуття довіри до оточуючих і впевненості в майбутньому, погіршується пам’ять, порушується сон, харчова поведінка й з’являються інші проблеми із фізіологічним здоров’ям, може виникати дезадаптація різних форм та навіть більш значні розлади психіки, що включають нормалізоване сприйняття насилля, виникнення суїцидальних думок тощо. Відбувається це тому, що в людей, котрі перебувають на цьому віковому етапі розвитку, ще не на достатньому рівні сформовані механізми психологічного самозахисту й вони не до кінця вміють мінімізовувати свої негативні переживання, внаслідок чого піддаються загрозі цілісності особистості та незадоволеності базових потреб.

Відповідно до проблеми, в дипломній роботі було підібрано психодіагностичні матеріали для дослідження депресивності у підлітків. Ми провели експериментальне дослідження, в якому, за допомогою методик «Шкала депресії імені Бєхтєрєва» і «Самооцінка психічних станів» та анкети «Вплив російсько-української війни на виникнення депресивних станів в осіб підліткового віку (12-16 рр.)», визначили наявність чи відсутність депресії в підлітків, яких так чи інакше торкнулася війна, а також оцінили деякі неадаптивні стани і властивості особистості, зокрема фрустрованість, агресивність, тривожність і ригідність.

Проаналізувавши отримані результати опитувальників, ми виявили, що легка депресія наявна в 16,6% респондентів, помірна – у 2,4%, 81% опитаних перебувають у нормальному стані, а важка форма депресії не виражена у жодного учасника дослідження. Так психічні стани, як ригідність, фрустрація та агресивність у досліджуваних здебільшого проявляються на високому і середньому рівнях, а тривожність – на середньому й низькому.

Окрім цього, слід зауважити, що завдяки розробленій анкеті ми з’ясували, що змінити місце проживання через війну довелося 61,9% досліджуваних, з яких в іншу область України переселилися 38,5%, а за кордон емігрували 61,5%. Однак, варто зазначити, що 22,2% обстежуваних уже повернулися до рідного краю, а ще 2,4% вже приїхали в Україну, але проживають не у своїй області.

Через війну 45,2% дітей змушені були змінити навчальні заклади, в 11,9% опитуваних частково зруйноване житло, у 73,8% родичі, знайомі та/або друзі беруть (чи брали раніше) участь у військових діях, а 42,9% досліджуваних втратили друзів, родичів і/або знайомих унаслідок війни.

Протягом війни емоційний стан погіршився у 23,8% учасників дослідження, залишився незмінним – в 19,1%, змінювався декілька разів у позитивну й негативну сторони почергово – у 45,2%, а покращився він в 11,9%. Проте, 69% підлітків віднайшли способи покращення власних емоційно-психологічних станів, виготовляючи для армії маскувальні сітки, окопні свічки, влаштовуючи ярмарки та інші благодійні заходи, передаючи через волонтерів продукти на фронт, й таким методом роблять свій внесок, допомагаючи ЗСУ в наближенні перемоги.

Отже, результати показали, що наше припущення про негативний вплив війни на психічний стан осіб підліткового віку підтверджене, адже вони й справді болісно сприймають жахливі воєнні події, котрі позначаються на їхньому психічному стані.

Також ми розробили корекційно-розвивальну програму щодо уникнення депресивних станів у підлітків, головною метою якої є діагностика, профілактика й корекція депресивності в них. Вона допомагає дітям розвинути вміння коригувати депресію, навчитися знаходити шляхи самодопомоги під час її проявів, розв'язувати проблемні ситуації, що виникли внаслідок неї та, відповідно, розвинути вміння уникати факторів, які спричиняють її появу, і контролювати власний емоційний стан.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Бенюк К. Як війна впливає на ментальне здоров'я українців та чи станемо ми хворим суспільством. espreso.tv. URL: https://espreso.tv/psikhoterapevtka (дата звернення: 25.12.2022).
2. Вікова психологія: Лекція 10 Психологічні особливості підліткового віку. Модульне середовище для навчання. URL: https://msn.khmnu.edu.ua/mod/page/view.php?id=122528 (дата звернення: 30.12.2022).
3. Вікові особливості - Жвирківська загальноосвітня школа І-ІІІ ступенів Сокальської міської ради Львівської області. Головна - Жвирківська загальноосвітня школа І-ІІІ ступенів Сокальської міської ради Львівської області. URL: http://zhvyrka-school.lviv.sch.in.ua/uchnyam/vikovi\_osoblivosti/ (дата звернення: 30.12.2022).
4. ВІКОВІ ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕЖИВАННЯ ТРАВМ ВІЙНИ: ІНТЕГРАТИВНИЙ ПІДХІД | Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Психологічні науки». Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Психологічні науки». URL: https://pj.journal.kspu.edu/index.php/pj/article/view/1272 (дата звернення: 27.12.2022).
5. Вплив війни на психічне здоров’я дітей. War Childhood Museum Ukraine. URL: https://warchildhood.org/ua/impact-of-war-on-childrens-mental-health/ (дата звернення: 23.12.2022).
6. Главная. URL: http://dspace.onua.edu.ua/bitstream/handle/11300/14518/Охорона%20праці%20та%20безпека%20життєдіяльності.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y (дата звернення: 14.05.2023).
7. Головньова О. В. Вправи на релаксацію. URL: https://vseosvita.ua/library/embed/0014hi-a06f.doc.html (дата звернення: 08.04.2023).
8. Данилюк І.В., Балабін В.В. Військова психологія у вимірах війни і миру: проблеми, досвід, перспективи. Наукове видання: матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю, м. Київ. 17 груд. 2016 р. Київ. 126 с.
9. Дворецька С. Л. Психолого-профілактична програма з попепедження деструктивних форм міжособистісної взаємодії для дітей середнього дошкільного віку під назвою «МІСТОК ДРУЖБИ». URL: https://vseosvita.ua/library/embed/0100dhrm-846a.doc.html (дата звернення: 02.04.2023).
10. Депресії. Давйте поговоримо | Центр громадського здоров’я. Центр громадського здоров’я України | МОЗ. URL: https://phc.org.ua/news/depresii-davyte-pogovorimo (дата звернення: 11.01.2023).
11. Депресія підліткового віку. Інформаційний портал MozOk.ua | Доступно про складні хвороби. URL: https://mozok.ua/depressiya/article/3638-depresya-pdltkovogo-vku#text\_1 (дата звернення: 28.04.2023).
12. Депресія. Doc.ua. URL: https://doc.ua/ua/bolezn/depressia?gclid=CjwKCAjwhJukBhBPEiwAniIcNcXsWs2d9Iz-bg6e6Y5XnUyp3YqwsRx7CUxHKcBzwQ9IYr\_h5CzNFxoC14gQAvD\_BwE (дата звернення: 11.01.2023).
13. Депресія: відповіді на основні запитання про це захворювання | Центр громадського здоров’я. Центр громадського здоров’я України | МОЗ. URL: https://phc.org.ua/news/depresiya-vidpovidi-na-osnovni-zapitannya-pro-ce-zakhvoryuvannya (дата звернення: 10.01.2023).
14. Депресія: симптоми, причини, види. Лікування в Києві. MEDIKOM | Приватна багатопрофільна клініка в Києві. URL: https://medikom.ua/depressiya-simptomy-prichiny-vidy/ (дата звернення: 10.01.2023).
15. Журба К. Війна як чинник впливу на смисложиттєву сферу сучасних підлітків. Нова педагогічна думка. 2022. № 2 (110). С. 105-109.
16. Збройна агресія Росії проти України – gov.ua. URL: https://gur.gov.ua/content/rosiia-znyshchuie-natsionalnu-identychnist-ukraintsiv-na-tymchasovo-okupovanykh-terytoriiakh-agression.html (дата звернення: 25.12.2022).
17. Індивідуальні особливості розвитку і поведінки підлітка - КЗ "Дворічнокутянський ліцей" Солоницівської селищної ради Харківської області. Педагогічна діяльність у закладі - КЗ "Дворічнокутянський ліцей" Солоницівської селищної ради Харківської області. URL: http://dvorichniy-kut.edu.kh.ua/psihologichna\_sluzhba\_shkoli/batjki\_povinni\_znati/individualjni\_osoblivosti\_rozvitku\_i\_povedinki\_pid (дата звернення: 30.12.2022).
18. КАРДАШ Д. Війна почалася 9 років тому. Пригадуємо, як це відбувалося - vsim.ua. Всім - Новини Хмельницького. URL: https://vsim.ua/Retro/viyna-pochalasya-8-rokiv-tomu-prigaduemo-yak-tse-vidbuvalosya-11533549.html (дата звернення: 26.12.2022).
19. Ключові питання та відповіді про російську агресію. URL: https://mfa.gov.ua/klyuchovi-pitannya-ta-vidpovidi-pro-rosijsku-agresiyu (дата звернення: 26.12.2022).
20. Корекційна робота, спрямована на подолання депресивних станів особистості підлітка. База знаний Allbest. URL: https://knowledge.allbest.ru/psychology/2c0b65625a2bc69b5c43a89421216d27\_1.html (дата звернення: 03.04.2023).
21. Кравчук Л. А. ТРЕНІНГОВЕ ЗАНЯТТЯ «МОЯ ІНДИВІДУАЛЬНІСТЬ». URL: https://vseosvita.ua/library/embed/000ayh-2956.doc.html (дата звернення: 08.04.2023).
22. Лекція № 5. Безпека життєдіяльності в умовах екстремальних і надзвичайних ситуацій. StudFiles. URL: https://studfile.net/preview/9128968/page:11/ (дата звернення: 14.05.2023).
23. Лукомська С. Особливості психологічних травм російсько-української війни у контексті євроінтеграційних процесів. Вісник Львівського університету. Серія психологічні науки. Київ, 2022. Спецвипуск. С. 78-85.
24. Магда Є. Гібридна війна: питання і відповіді. ms.detector.media. URL: https://ms.detector.media/mediaanalitika/post/13805/2015-07-27-gibrydna-viyna-pytannya-i-vidpovidi/ (дата звернення: 25.12.2022).
25. МАЙСТЕР -КЛАС ДЛЯ БАТЬКІВ «ФОРМУЛА ЩАСТЯ». Освітній проект «На Урок» для вчителів. URL: https://naurok.com.ua/mayster--klas-dlya-batkiv-formula-schastya-17703.html (дата звернення: 08.04.2023).
26. Морі Є. 10 жовтня – День психічного здоров'я. Що таке депресія та хто в зоні ризику. URL: https://suspilne.media/9022-so-take-depresia-i-comu-v-nij-ne-soromno-ziznatisa/ (дата звернення: 11.01.2023).
27. ОЛЕКСІЙ ДАНІЛОВ. Українська правда. Путінська стратегія – 2023. Українська правда. URL: https://www.pravda.com.ua/columns/2023/01/22/7385971/ (дата звернення: 23.01.2023).
28. Особистісно-орієнтоване навчання з психологічною підтримкою - МО вчителів 2-х класів - Методична робота - Каталог статей - Сайт вчителів початкових класів міста Умань. Сайт вчителів початкових класів міста Умань - Головна сторінка. URL: https://umanstudy.at.ua/publ/metodichnij\_poradnik/mo\_vchiteliv\_2\_kh\_klasiv/osobistisno\_orientovane\_navchannja\_z\_psikhologichnoju\_pid (дата звернення: 09.04.2023).
29. Особливості підліткового віку. Коломийська філія №6 імені Героя України Тараса Сенюка Коломийського ліцею №9. URL: https://koloschool6.e-schools.info/pages/osoblivost-pdltkovogo-vku (дата звернення: 30.12.2022).
30. Підліткова депресія: причини і наслідки. Комунальний заклад "Ковалівський ліцей" Немирівської міської ради - вітаємо на офіційному веб-сайті. URL: https://kovalivka.school.org.ua/pidlitkova-depresiya-prichini-i-naslidki-17-26-50-09-10-2020/ (дата звернення: 28.04.2023).
31. Піщанський В. П. Урок "Сучасні війни та їх психологічні особливості". Освітній проект «На Урок» для вчителів. URL: https://naurok.com.ua/urok-suchasni-viyni-ta-h-psihologichni-osoblivosti-100490.html (дата звернення: 30.12.2022).
32. Презентація «Вправи для релаксації». Освітній проект «На Урок» для вчителів. URL: https://naurok.com.ua/prezentaciya-vpravi-dlya-relaksaci-171558.html#:~:text=Ваші%20ручки%20легкі-легкі%20–%20це,вище%20піднімаєтеся%20над%2 (дата звернення: 03.04.2023).
33. Психологічні особливості життя підлітка | Центр психології і психотерапії. Центр психології і психотерапії. URL: https://psyhologist.com.ua/articles/psihologichni-osoblivosti-zhittya-pidlitka (дата звернення: 30.12.2022).
34. ПСИХОЛОГІЯ ПЕРЕЖИВАННЯ ВІЙНИ: ДОСВІД УКРАЇНИ. КНУКіМ – Київський національний університет культури і мистецтв. URL: http://knukim.edu.ua/psyhologiya-perezhyvannya-vijny-dosvid-ukrayiny-2/ (дата звернення: 30.12.2022).
35. Репозитарій Національного Авіаційного Університету: Home. URL: https://er.nau.edu.ua/bitstream/NAU/45027/1/ФЛСК-2020-053М\_Фартушна%20С.О..pdf (дата звернення: 03.04.2023).
36. Розслідування та облік нещасних випадків. Бібліотека BukLib.net. URL: https://buklib.net/books/27524/ (дата звернення: 14.05.2023).
37. Російсько-українська війна. Український інститут національної пам'яті - офіційний веб-сайт. URL: https://uinp.gov.ua/aktualni-temy/povnomasshtabne-vtorgnennya-rosiyi-v-ukrayinu-istorychnyy-kontekst (дата звернення: 28.11.2022).
38. Свєженцева І. «Бийся, тікай або завмри» – як життя в умовах війни впливає на психоемоційну стабільність людини. URL: https://suspilne.media/238315-bijsa-tikaj-abo-zavmri-ak-zitta-v-umovah-vijni-vplivae-na-psihoemocijnu-stabilnist-ludini/ (дата звернення: 27.12.2022).
39. Слюсаревський М., Чуніхіна С., Найдьонова Л. Психологія російсько-української війни: внутрішній погляд. Асоціація політичних психологів України: матеріали Всеукраїнського круглого столу, м. Київ. 7 квіт. 2022 р. Київ. 52 с.
40. Тренінг на тему: «Здоров'я, як важлива життєва цінність». Освітній проект «На Урок» для вчителів. URL: https://naurok.com.ua/trening-na-temu-zdorov-ya-yak-vazhliva-zhitteva-cinnist-79209.html (дата звернення: 03.04.2023).
41. Урожай О.О. Корекційно-розвивальна програма для підлітків "Життя без тривожності". Черкаси: Вид-во Ярошівська ЗОШ, 2021. С. 11-44
42. Федченко А. Робота. Коти. Волонтерство. Як українці долають стрес під час війни URL: https://suspilne.media/220462-robota-koti-volonterstvo-ak-ukrainci-dolaut-stres-pid-cas-vijni/ (дата звернення: 27.12.2022).
43. Хоменко А. М. РЕЛАКСАЦІЙНІ ВПРАВИ ДЛЯ ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ. URL: https://zosh10.e-schools.info/pages/relaksatsjn-vpravi-dlja-dtej-ta-pdltkv#:~:text=%D0%92%D0%BF%D1%80%D0%B0%D0%B2%D0%B0%20%C2%AB%D0%9C%D0%B5%D1%82%D0%B5%D0%BB%D0%B8%D0%BA%C2%BB.&text=%D0%9F%D1%80%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%BE%20%D0%BF%D0%B5%D1%80%D0%B5%D0%B4%20%D1%81%D0%BE%D0%B1%D0%BE%D1%8E%20%D0%B1%D0%B0%D1%87%D0%B8%D1%82%D0%B5%20%D1%87%D1%83%D0%B4%D0%BE%D0%B2%D0%BE%D0%B3%D0%BE,%D0%B2%20%D0%BD%D1%8C%D0%BE%D0%B3%D0%BE%20%D0%B3%D0%B0%D1%80%D0%BD%D1%96%20%D0%B2%D0%B5%D0%BB%D0%B8%D0%BA%D1%96%20%D0%BA%D1%80%D0%B8%D0%BB%D0%B0 (дата звернення: 09.04.2023).
44. Черненко І. О. Тренінг «Уміння вчитися» 8 клас. URL: https://vseosvita.ua/library/embed/010095i3-5495.docx.html (дата звернення: 02.04.2023).
45. Шевченко Х. Психологічне здоров'я українців під час війни і як його врятувати. URL: https://ukrainian.voanews.com/a/vijna-ukraina-dopomoha-psuxolog-psuxolohichnapidtrumka-mentalnezdorovja/6715242.html#:~:text=%E2%80%9C%D0%95%D0%BC%D0%BE%D1%86%D1%96%D0%B9%D0%BD%D1%96%20%D0%BA%D0%B0%D1%87%D0%B5%D0%BB%D1%96%E2%80%9D%20%D0%BF%D1%96%D0%B4%20%D1%87%D0%B0%D1%81%20%D0%B2%D1%96%D0%B9%D0%BD%D0%B8,%D1%80%D0%B5%D0%B0%D0%BA%D1%86%D1%96%D1%8F%20%D0%BD%D0%BE%D1%80%D0%BC%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%B0%2C%20%D0%B4%D0%BB%D1%8F%20%D0%BD%D0%B5%D0%BD%D0%BE%D1%80%D0%BC%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D1%97%20%D1%81%D0%B8%D1%82%D1%83%D0%B0%D1%86%D1%96%D1%97. (дата звернення: 25.12.2022).
46. Ярова О. М. Психологічний квест для учнів підліткового віку «Уміння і навички протистояння стресам». URL: https://vseosvita.ua/library/embed/0100cmcn-f2cc.docx.html (дата звернення: 08.04.2023).
47. Яцина О.Ф. Вплив війни на психічне здоров'я: ознаки травматизації психіки дітей та підлітків. Наукові перспективи. 2022. № 7(25). С. 554-567.
48. admin. Синдром першокурсника: чому вони не витримують. Український блог про медицину, ліки та здоров'я. URL: https://eko.org.ua/sindrom-pershokursnika-chomu-voni-ne-vitrimuyut/ (дата звернення: 10.01.2023).
49. Amy Pearson. How To Adult. How To Adult. URL: https://howtoadult.com/10-typical-characteristics-teenagers-12960.html (дата звернення: 28.11.2022).
50. Deborah S. Children in the heat of war. https://www.apa.org. URL: https://www.apa.org/monitor/sep01/childwar (дата звернення: 30.12.2022).
51. Lauren Alvis, Na Zhang, Irwin N Sandler, Julie B Kaplow. Developmental Manifestations of Grief in Children and Adolescents: Caregivers as Key Grief Facilitators - PubMed. PubMed. URL: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35106114/ (дата звернення: 27.12.2022).
52. Mihalyi Csikszentmihalyi. Csikszentmihalyi M. Adolescence | Definition, Characteristics, & Stages. Encyclopedia Britannica. URL: https://www.britannica.com/science/adolescence (дата звернення: 30.12.2022).
53. Nexhmedin Morina, Ulrike von Lersner, Holly G Prigerson. War and bereavement: consequences for mental and physical distress - PubMed. PubMed. URL: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21765944/ (дата звернення: 28.11.2022).
54. R. SRINIVASA MURTHY and RASHMI LAKSHMINARAYANA. Mental health consequences of war: a brief review of researchfindings. PubMed Central (PMC). URL: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1472271/ (дата звернення: 25.12.2022).
55. Stuart L Lustig, Lakshika Tennakoon. Testimonials, narratives, stories, and drawings: child refugees as witnesses - PubMed. PubMed. URL: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18558313/ (дата звернення: 26.12.2023).
56. Ukrinform. Війною росія намагається придушити ідентичність і культуру України - слухання в Конгресі США. Укрінформ - актуальні новини України та світу. URL: https://www.ukrinform.ua/rubric-ato/3481052-vijnou-rosia-namagaetsa-pridusiti-identicnist-i-kulturu-ukraini-sluhanna-v-kongresi-ssa (дата звернення: 25.12.2022).
57. URL: http://resource.history.org.ua/cgi-bin/eiu/history.exe?Z21ID=&amp;I21DBN=EIU&amp;P21DBN=EIU&amp;S21STN=1&amp;S21REF=10&amp;S21FMT=eiu\_all&amp;C21COM=S&amp;S21CNR=20&amp;S21P01=0&amp;S21P02=0&amp;S21P03=TRN=&amp;S21COLORTERMS=0&amp;S21STR=zbrojna\_agresija\_rosijskoji\_federatsiji\_proty\_ukrajiny (дата звернення: 28.11.2022).

**ДОДАТКИ**

Додаток А

*Методика «Шкала депресії ім. Бєхтєрєва»*

Опитувальник розроблено у НДІ психоневрології ім. Бєхтєрєва для диференціальної діагностики депресивних станів і станів, близьких до депресії, для скриніг-діагностики при масових дослідженнях та з метою попередньої, долікарської діагностики. Тест дозволяє оцінити рівень депресії та визначити ступінь депресивного розладу.

У тестуванні враховується 20 факторів, що визначають 4 рівні депресії. У тесті присутні 10 позитивно сформульованих та 10 негативно сформульованих питань. Кожне питання оцінюється за шкалою від 1 до 4 (з урахуванням цих відповідей: «ніколи», «іноді», «часто», «постійно»).

*Таблиця 1*

Початок форми

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **N** | **Твердження** | **Ніколи чи зрідка** | **Іноді** | **Часто** | **Майже завжди чи постійно** | | 1 | Я відчуваю пригніченість | 1 | 2 | 3 | 4 | | 2 | Вранці я почуваюся найкраще | 4 | 3 | 2 | 1 | | 3 | У мене бувають періоди плачу чи близькості до сліз | 1 | 2 | 3 | 4 | | 4 | У мене поганий нічний сон | 1 | 2 | 3 | 4 | | 5 | Апетит у мене не гірший, ніж зазвичай | 4 | 3 | 2 | 1 | | 6 | Мені приємно дивитися на привабливих жінок (чоловіків), розмовляти з ними, бути поруч | 4 | 3 | 2 | 1 | | 7 | Я помічаю, що втрачаю вагу | 1 | 2 | 3 | 4 | | 8 | Мене турбують запори | 1 | 2 | 3 | 4 | | 9 | Серце б'ється швидше, ніж зазвичай | 1 | 2 | 3 | 4 | | 10 | Я втомлююся без жодних причин | 1 | 2 | 3 | 4 | | 11 | Я мислю так само ясно, як завжди | 4 | 3 | 2 | 1 | | 12 | Мені легко робити те, що я вмію | 4 | 3 | 2 | 1 | | 13 | Відчуваю неспокій і не можу всидіти на місці | 1 | 2 | 3 | 4 | | 14 | У мене є надії на майбутнє | 4 | 3 | 2 | 1 | | 15 | Я більш дратівливий, ніж зазвичай | 1 | 2 | 3 | 4 | | 16 | Мені легко ухвалювати рішення | 4 | 3 | 2 | 1 | | 17 | Я відчуваю, що корисний і необхідний | 4 | 3 | 2 | 1 | | 18 | Я живу досить повним життям | 4 | 3 | 2 | 1 | | 19 | Я відчуваю, що іншим людям стане краще, якщо я помру | 1 | 2 | 3 | 4 | | 20 | Мене досі тішить те, що тішило завжди | 4 | 3 | 2 | 1 | |  | | РАЗОМ | | | |   Сума отриманих балів: |

Результати поділяються на 4 діапазони:

* 25-49 балів – нормальний стан;
* 50-59 балів – легка депресія;
* 60-69 балів – помірна депресія;
* 70 балів і більше – важка депресія.

Додаток Б

*Методика «Самооцінка психічних станів» (за Г. Айзенком)*

Тест дозволяє оцінити деякі неадаптивні стани (тривога, фрустрація, агресія) та властивості особистості (тривожність, фрустрованість, агресивність і ригідність).

Інструкція:«Уважно прочитайте опис різних психічних станів. Якщо цей опис збігається з Вашим станом і стан виникає часто, то необхідно оцінити його в 2 бали. Якщо цей стан виникає зрідка, то ставиться 1 бал. Якщо не збігається з Вашим станом – 0 балів».

*Таблиця 2*

Опис станів

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № з**/п** | **Психічні стани** | | **Підходить** | **Не дуже підходить** | **Не підходить** |
|  |  | | **2** | **1** | **0** |
| **І**  1 | |  | | --- | | **Тривожність** |   Не відчуваю у собі впевненості | |  |  |  |
| 2 | Часто червонію без причини | |  |  |  |
| 3 | Мій сон мене непокоїть | |  |  |  |
| 4 | Легко починаю нудьгувати | |  |  |  |
| 5 | Непокоюся через неприємності, які є тільки в уяві | |  |  |  |
| 6 | Мене лякають труднощі | |  |  |  |
| 7 | Люблю аналізувати свої недоліки | |  |  |  |
| 8 | Мене легко переконати | |  |  |  |
| 9 | Я підозріливий/а | |  |  |  |
| 10 | Важко переношу час очікування | |  |  |  |
| **ІІ** 11 | |  | | --- | | **Фрустрація** |   Нерідко мені здаються безвихідними ситуації, із яких можна знайти вихід | |  |  |  |
| 12 | Неприємності мене сильно засмучують, я падаю духом | |  |  |  |
| 13 | У неприємних ситуаціях я схильний/а без поважних причин звинувачувати себе | |  |  |  |
| 14 | Нещастя та невдачі нічому мене не вчать | |  |  |  |
| 15 | Я часто відмовляюся від боротьби, вважаю її даремною | |  |  |  |
| 16 | Я часто почуваю себе беззахисним/ою | |  |  |  |
| 17 | | Іноді у мене буває стан відчаю |  |  |  |
| 18 | | Відчуваю розгубленість перед труднощами |  |  |  |
| 19 | | У важкі хвилини життя іноді поводжуся як дитина, хочу, щоб мене пожаліли |  |  |  |
| 20 | | Вважаю недоліки свого характеру невиправними |  |  |  |
| **ІІІ** 21 | | |  | | --- | | **Агресивність** |   Залишаю за собою право вирішального голосу |  |  |  |
| 22 | | Часто при розмові перебиваю співрозмовника |  |  |  |
| 23 | | Мене легко розсердити |  |  |  |
| 24 | | Люблю робити зауваження іншим |  |  |  |
| 25 | | Хочу бути авторитетом для оточуючих |  |  |  |
| 26 | | Не задовольняюсь малим, хочу більшого |  |  |  |
| 27 | | Коли розгніваюсь, погано себе стримую |  |  |  |
| 28 | | Більше люблю керувати, ніж підкорятися |  |  |  |
| 29 | | У мене різка, грубувата жестикуляція |  |  |  |
| 30 | | Я злопам'ятний/а |  |  |  |
| **IV** 31 | | |  | | --- | | **Ригідність** |   Мені важко змінювати звички |  |  |  |
| 32 | | Мені нелегко переключати увагу |  |  |  |
| 33 | | 3 обережністю ставлюся до всього нового |  |  |  |
| 34 | | Мене важко переконати |  |  |  |
| 35 | | Нерідко у мене з голови не виходять думки, яких потрібно позбутися |  |  |  |
| 36 | | Нелегко зближуюся з людьми |  |  |  |
| 37 | | Мене розчаровують навіть незначні зміни плану |  |  |  |
| 38 | | Я проявляю впертість |  |  |  |
| 39 | | Неохоче йду на ризик |  |  |  |
| 40 | | Різко реагую на відхилення від прийнятого мною режиму |  |  |  |

Методика оцінювання:

Підраховується кількість балів за кожну з 4 груп запитань:

1. 1-10-те питання – тривожність;
2. 11-20-те питання – фрустрація(психологічний стан зростаючого емоційно-вольового напруження, що виникає в конфліктній ситуації);
3. 21-30-те питання – агресивність;
4. 31-40-ве питання – ригідність(тенденція до збереження своїх  
   стереотипів, способів мислення, нездатність змінити власну точку зору).

Інтерпретація результатів:

* тривожність:
  + - 0-7 балів – низька тривожність;
    - 8-14 балів – тривожність середня, допустимого рівня;
    - 15-20 балів – висока тривожність.
* фрустрація:
  + - 0-7 балів – висока самооцінка, стійкість до невдач, відсутність страху труд­нощів;
    - 8-14 балів – середній рівень самооцінки, має місце фрустрація;
    - 15-20 балів – низька самооцінка, тенденція до уникання труднощів, страх невдач.
* агресивність:
  + - 0-7 балів – спокій, стриманість;
    - 8-14 балів – середній рівень агресії;
    - 15-20 балів – агресивність, нестриманість, труднощі в стосунках із людьми.
* ригідність:
  + - 0-7 балів – відсутність ригідності;
    - 8-14 балів – середній рівень ригідності;
    - 15-20 балів – сильно виражена ригідність, труднощі при змінах місць роботи, змінах у сім'ї.

Додаток В

*Анкета «Вплив російсько-української війни на виникнення депресивних станів в осіб підліткового віку (12-16 рр.)»*

Анкета створена для того, щоб зрозуміти, наскільки виникнення депресії пов’язане з тим, як близько війна торкнулася того чи іншого респондента. Вона складається із 28 запитань, із яких 20 тестових і 8 розгорнутих. Також деякі з них є обов’язковими для надання відповідей, а деякі – ні.

Перелік запитань:

1. Якою була Ваша реакція, коли Ви дізналися про початок повномасштабного вторгнення Росії в Україну? – (є обов’язковим для надання відповіді; розгорнуте)

2. Чи перебували Ви на територіях, де велися активні бої? – (є обов’язковим для надання відповіді; тестове)

* так
* ні
* тимчасово

3. Чи часто лунають сирени у Вашому місті? – (є обов’язковим для надання відповіді; тестове)

* так
* ні
* інколи

4. Як Ви реагуєте на сирени? – (є обов’язковим для надання відповіді; розгорнуте)

5. Чи чули Ви звуки вибухів? – (є обов’язковим для надання відповіді; тестове)

* так
* ні

6. Чи були Ви в зоні вибухів? – (є обов’язковим для надання відповіді; тестове)

* так
* ні

7. Якщо так, то якою була Ваша реакція на це? – (не є обов’язковим для надання відповіді; розгорнуте)

8. Чи відчуваєте Ви страх, коли люди розмовляють про війну у Вашій присутності? – (є обов’язковим для надання відповіді; тестове)

* так
* ні
* частково

9. Чи відчуваєте Ви тривогу при згадці про війну? – (є обов’язковим для надання відповіді; тестове)

* так
* ні
* частково

10. Чи виникає у Вас страх, коли Ви читаєте невтішні новини, які стосуються війни? – (є обов’язковим для надання відповіді; тестове)

* так
* ні
* частково

11. Чи є у Вас родичі, друзі, знайомі, які беруть (або брали) участь у військових діях? – (є обов’язковим для надання відповіді; тестове)

* так
* ні

12. Чи Ви допомагаєте ЗСУ наближати перемогу? – (є обов’язковим для надання відповіді; тестове)

* так
* ні

13. Якщо так, то як Ви це робите? – (не є обов’язковим для надання відповіді; розгорнуте)

14. Якщо Ви берете участь в наближенні перемоги, допомагаючи ЗСУ, то чи допомагає Вам ця робота почуватися краще на психологічному рівні? – (не є обов’язковим для надання відповіді; тестове)

* так
* ні

15. Чи є у Вас родичі, друзі, знайомі, котрі проживають на території РФ? – (є обов’язковим для надання відповіді; тестове)

* є
* немає

16. Якщо є, то яке в них ставлення до російсько-української війни? – (не є обов’язковим для надання відповіді; розгорнуте)

17. Якщо є, то чи змінилося Ваше ставлення до цих людей із початком вторгнення Росії в Україну? – (не є обов’язковим для надання відповіді; тестове)

* так, ставлення погіршилося
* так, ставлення покращилося
* так, стало нейтральним
* ні, залишилося негативним
* ні, залишилося позитивним
* ні, залишилося нейтральним

18. Чи змінювали Ви місце проживання через початок російсько-української війни? – (є обов’язковим для надання відповіді; тестове)

* так
* ні

19. Якщо так, то чи вдалося Вам уже повернутися додому? – (не є обов’язковим для надання відповіді; тестове)

* так
* ні

20. Якщо при зміні місця проживання Ви емігрували в іншу країну, то вкажіть в яку саме: – (не є обов’язковим для надання відповіді; розгорнуте)

21. Якщо при зміні місця проживання Ви переселилися в іншу область нашої країни, то вкажіть в яку саме: – (не є обов’язковим для надання відповіді; розгорнуте)

22. Де Ви перебуваєте зараз? – (є обов’язковим для надання відповіді; тестове)

* за кордоном
* в Україні у своєму місті
* в Україні у чужому місті

23. Вам довелося втратити родичів, друзів, знайомих внаслідок війни? – (є обов’язковим для надання відповіді; тестове)

* так
* ні

24. Ви втратили житло внаслідок війни? – (є обов’язковим для надання відповіді; тестове)

* так
* ні
* воно частково зруйноване

25. Чи довелося Вам змінювати навчальний заклад через те, що почалася війна? – (є обов’язковим для надання відповіді; тестове)

* так
* ні

26. Чи змінювався Ваш емоційний стан протягом війни? – (є обов’язковим для надання відповіді; тестове)

* так, емоційний стан погіршився
* так, емоційний стан покращився
* так, змінювався декілька разів у позитивну та негативну сторони почергово
* ні, залишився незмінним

27. Чи відрізняється Ваше ставлення до війни на її початку і сьогодні? – (є обов’язковим для надання відповіді; тестове)

* так
* ні
* частково

28. Чому? – (не є обов’язковим для надання відповіді; розгорнуте)

Додаток Ґ

***КОРЕКЦІЙНО-РОЗВИВАЛЬНА ПРОГРАМА***

***«КОРИГУВАННЯ ДЕПРЕСИВНИХ СТАНІВ»***

для осіб підліткового віку

Укладач:

Хамрик Н. В.

Головна мета корекційно-розвивальної програми – діагностика, профілактика й корекція депресивних станів підлітків, розвиток вмінь коригування депресії, покращення емоційного стану та усунення психічних факторів, які спричиняють виникнення депресивності.

Програма містить розробки занять для осіб підліткового віку.

**Пояснювальна записка**

**Актуальність програми**

Депресивність є однією з найбільш гострих проблем сучасності. Серед негативних переживань вона займає особливе місце. Часто депресія приводить до зниження працездатності, продуктивності діяльності, труднощів у комунікації з оточуючими. Через неї навіть можуть виникати різноманітні захворювання. А тривожність, агресивність, фрустрація, знижений настрій, пригніченість – це саме те, що супроводжує депресивний стан людини.

Короткотривалі депресивні розлади трапляються в немалої кількості людей, однак у деяких вони стають стійкою характеристикою особистості.

Підлітковий вік – це саме той віковий період, під час якого депресія виникає досить часто. А особливо підсилює її розвиток на даний час повномасштабна війна, яка триває в Україні з 24 лютого 2022 року. Адже підлітки схильні піддаватися важким наслідкам воєнних конфліктів і відчувати їх на собі доволі гостро. Травми, що виникають внаслідок війни, мають досить сильний вплив на дітей цього віку, тому що саме на цій стадії розвитку вони сприймають усе, а тим паче негативний досвід, болючіше, аніж люди, котрі є старшими або молодшими за них.

Тож, щоб запобігти складних форм депресії, слід позбуватися цього стану на початкових етапах, коли ще є можливість здійснити своєчасні коригувальні дії.

**Мета програми:** діагностика, профілактика й корекція депресивних станів осіб підліткового віку, розвиток вмінь коригування депресії, покращення емоційного стану та усунення психічних факторів, які спричиняють виникнення депресивності.

**Завдання програми:**

* напрактикуватися коригувати депресивні стани;
* навчитися знаходити шляхи самодопомоги під час проявів депресії;
* розвинути вміння контролювати емоційний стан;
* натренуватися розв’язувати проблемні ситуації, що виникли внаслідок депресії.

**Вік учасників програми:** 12-16 років.

**Кількість учасників програми:** 10-12 осіб.

**Термін виконання програми:**

Форма корекційної роботи – групова. Кількість занять – 9, тривалість кожного заняття – від 55 до 90 хвилин. Заняття проводяться два рази на тиждень.

**Обладнання та технічне обслуговування:** плакати, маркери, стікери, ручки, олівці, фотографії, стілець, аркуші паперу, скарбничка, кубики, м’яч, кольоровий папір, двосторонній скотч.

**БЛОК СТРУКТУРИ ПРОГРАМИ**

Робота з підлітками

Тематичний план корекційно-розвивальної програми

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Тема занятття | Мета заняття | Зміст заняття | Кількість годин (загальна кількість та орієнтов-ний час на кожну вправу) | Обладнання | Відпові-дальні |
| 1 | Знайомство | сформувати позитивну психоемоційну обстановку в групі, яка сприятиме саморозкриттю кожного з її учасників, установленню довірливих стосунків між ними та їхній згуртованості; встановити і прийняти правила групи, визначити очікування членів групи від тренінгу | І Вправа «Вітання»  ІІ Вправа «Імена та прикметники»  ІІІ Вправа «Правила роботи»  IV Вправа «Очікування»  V Вправа «Водоспад»  VІ Вправа «Ваш настрій»  VІІ Вправа «Прощання» | 55-65 хв  5 хв  10-15 хв  10 хв  10 хв  10-15 хв  5 хв  5 хв | 2 плакати, маркери, стікери, ручки або олівці | психолог |
| 2 | Депресія | налаштувати групу на позитивну й продуктивну роботу, визначити життєві позиції співучасників, провести тематичну дискусію на тему «Депресія», поглибити знання членів групи на цю тему, посприяти розвитку вмінь щодо подолання негативного емоційного стану | І Вправа «Вітання»  ІІ Вправа «Повторення правил роботи»  ІІІ Вправа «Життєве кредо»  ІV Вправа «Тематична дискусія»  V Вправа «Фотограція»  VІ Вправа «Змінюємо обличчя»  VІІ Вправа «Небо»  VІІІ Вправа «Ваш настрій»  ІХ Вправа «Прощання» | 75-90 хв  5 хв  3 хв  5-10 хв  15-20 хв  15 хв  15 хв  10-15 хв  5 хв  5 хв | плакат, фотографії, стілець | психолог |
| 3 | Тривожність | налаштувати членів групи на ефективну роботу, обговорити з ними тему «Тривожність», навчити знімати внутрішню напругу | І Вправа «Вітання»  ІІ Вправа «Повторення правил роботи»  ІІІ Вправа «Тематична дискусія»  ІV Вправа «Скарбничка почуттів-асоціацій»  V Вправа «Побудуй вежу»  VІ Вправа «Сніжинки»  VІІ Вправа «Ваш настрій»  VІІІ Вправа «Прощання» | 70 хв  5 хв  3 хв  15 хв  20 хв  10 хв  10 хв  5 хв  5 хв | плакат, аркуші, ручки або олівці, скарбничка, кубики | психолог |
| 4 | Дратівли-вість | налаштувати учасників на плідну роботу, провести тематичну дискусію, навчитися створювати гарний настрій, «трансформуючи» негатив у позитив | І Вправа «Вітання»  ІІ Вправа «Повторення правил роботи»  ІІІ Вправа «Тематична дискусія»  ІV Вправа «Наші емоції»  V Вправа «Навіть, якщо я…»  VІ Вправа «Політ птаха»  VІІ Вправа «Ваш настрій»  VІІІ Вправа «Прощання» | 70 хв  5 хв  3 хв  15 хв  15 хв  15 хв  10 хв  5 хв  5 хв | плакат | психолог |
| 5 | Гнів | Налаштуватися на роботу із позитивними емоціями, обговорити тему гніву та способи його подолання | І Вправа «Вітання»  ІІ Вправа «Повторення правил роботи»  ІІІ Вправа «Тематична дискусія»  ІV Вправа «Моя душевна погода»  V Вправа «Розрада»  VІ Вправа «М’язова енергія»  VІІ Вправа «Ваш настрій»  VІІІ Вправа «Прощання» | 80 хв  5 хв  3 хв  15 хв  30 хв  15 хв  5 хв  5 хв  5 хв | плакат, аркуші паперу, олівці, ручки | психолог |
| 6 | Соціальна мережа підтримки | Налаштувати групу на результативну працю, створити соціальну мережу підтримки, розвинути вміння стабілізувати емоційний стан | І Вправа «Вітання»  ІІ Вправа «Повторення правил роботи»  ІІІ Вправа «Який я?»  ІV Вправа «Соціальна мережа підтримки»  V Вправа «Розв’язання проблеми»  VІ Вправа «Чарівний кран Доброти»  VІІ Вправа «Ваш настрій»  VІІІ Вправа «Прощання» | 75 хв  5 хв  3 хв  10 хв  30 хв  15 хв  5 хв  5 хв  5 хв | плакат, листки, олівці або ручки | психолог |
| 7 | Панівні емоції | налаштувати на ефективну працю, визначити панівні емоції співучасників, сформувати навички підбадьорювання, розвинути вміння оцінювати негативні ситуації з іншої сторони | І Вправа «Вітання»  ІІ Вправа «Повторення правил роботи»  ІІІ Вправа «Настрій/емоція»  ІV Вправа «Добрий струмочок»  V Вправа «Рефреймінг»  VІ Вправа «Метелик»  VІІ Вправа «Ваш настрій»  VІІІ Вправа «Прощання» | 75-80 хв  5 хв  3 хв  10-15 хв  15 хв  25 хв  10 хв  5 хв  5 хв | плакат, м’яч | психолог |
| 8 | Контроль емоцій | налаштування на плодотворну роботу, навчитися визначати керівну емоцію, виробити вміння контролювати емоції та виплескувати негативні | І Вправа «Вітання»  ІІ Вправа «Повторення правил роботи»  ІІІ Вправа «Кольорова квітка»  ІV Вправа «Чарівний мішечок»  V Вправа «Злість геть»  VІ Вправа «Занедбаний сад»  VІІ Вправа «Ваш настрій»  VІІІ Вправа «Прощання» | 65 хв  5 хв  3 хв  10 хв  15 хв  10 хв  15 хв  5 хв  5 хв | плакат, кольоровий папір, ручки або олівці, двосторонній скотч | психолог |
| 9 | Крок у минуле | створити доброзичливу атмосферу, забезпечити аналіз минулого членів групи з метою його усвідомлення та активізації механізму самозміни, підсумувати набутий на заняттях досвід | І Вправа «Вітання»  ІІ Вправа «Ваш настрій»  ІІІ Вправа «Крок у минуле»  ІV Вправа «Я в минулому і сьогодні»  V Вправа «Маяк»  VІ Вправа «Компліменти»  VІІ Вправа «Зірка»  VІІІ Вправа «Прощання» | 70-80 хв  5 хв  5 хв  15-20 хв  15 хв  5-10 хв  10 хв  5 хв  10 хв | аркуші паперу | психолог |

**Структура занять :**

***І. Організаційна частина***

1. Традиційне привітання.

2. Повторення правил роботи групи.

***II. Основна частина***

3. Тематична бесіда.

4. Психологічні вправи.

5. Релаксація.

***III. Заключна частина***

6. Рефлексія.

7. Ритуал прощання.

**Очікувані результати після реалізації програми:**

* зниження рівня депресивності;
* набуття необхідного досвіду розв’язання проблемних ситуацій, що виникли внаслідок депресії;
* пошук шляхів самодопомоги під час проявів депресивного стану;
* розвиток і покращення вмінь контролю за емоційнийним станом.

Корекційно-розвивальна програма «Коригування депресивних станів» призначена для діагностики, профілактики й корекції депресивних станів дітей підліткового віку, розвитку вмінь подолання депресії, покращення емоційного стану та усунення психічних факторів, які спричиняють виникнення депресивності.

**БЛОК. Робота з підлітками**

**Заняття №1.**

**Тема: Знайомство**

**Мета:** сформувати позитивну психоемоційну обстановку в групі, яка сприятиме саморозкриттю кожного з її учасників, установленню довірливих стосунків між ними та їхній згуртованості; встановити і прийняти правила групи, визначити очікування членів групи від тренінгу.

**Обладнання:** 2 плакати, маркери, стікери, ручки або олівці.

**Час проведення:** 55-65 хвилин.

**Хід заняття:**

**І Вправа «Вітання»**

Мета: привітання, налаштування на роботу із позитивними емоціями.

Час: 5 хвилин.

Хід роботи:

Учасники стоять у колі, торкаються по черзі плеча сусідів та промовляють із посмішкою «Вітаю» [9].

**ІІ Вправа «Імена та прикметники»**

Мета: знайомство, встановлення комунікації, налаштування на співпрацю.

Час: 10-15 хвилин.

Хід роботи:

Учасники стають у коло. Назвіть своє ім’я та прикметник на ту ж букву. Наприклад, Поліна, прекрасна. Кожен наступний член групи повинен повторити імена й прикметники попередніх, а вже потім назвати своє ім’я та прикметник. Однак, якщо група велика, можна обмежити повторення до останніх 4-5 її співучасників [44].

**ІІІ Вправа «Правила роботи»**

Мета:прийняття правил роботи групи.

Час: 10 хвилин.

Обладнання: плакат, маркери.

Хід вправи:

Учасники читають написане на плакаті, висловлюють власні пропозиції та приймають правила роботи в групі.

Правила роботи:

* звертатися одне до одного на ім'я;
* не критикувати;
* правило піднятої руки;
* бути щирим;
* не оцінювати одне одного;
* принцип «конфіденційності»;
* бути активним;
* принцип «тут і тепер»;
* дотримуватися запропонованих правил.

**IV Вправа «Очікування»**

Мета: визначення очікувань від занять.

Час: 10 хвилин.

Обладнання: стікери, ручки або олівці, плакат.

Хід роботи:

Члени групи на різнокольорових стікерах пишуть свої сподівання і прикріплюють на плакат (дошку) [41].

**V Вправа «Водоспад»**

Мета: релаксація, розслаблення.

Час: 10-15 хвилин.

Хід роботи:

Сядьте у позу, що є зручною для вас, заплющте очі. Дихайте рівномірно, спокійно. Звільніться від напруження у м’язах тіла. Зробіть глибокий вдих, зафіксуйте насичення киснем легенів, повільно видихніть. Повторіть цю процедуру до відчуття розслаблення. Вам спокійно, ви задоволені.

Уявіть собі поле і себе на ньому. Ви стоїте босими ногами на теплій землі. Озерніться навкруги, зафіксуйте в уяві все, що потрапляє вам на очі. Підведіть голову догори і подивіться на лагідне сонечко. Воно яскраве, золотисте і тепле. Відчуйте його енергію. Поверніть голову праворуч і знайдіть поглядом водоспад, підійдіть до нього. Подивіться, яка прозора вода. Відчуйте свіжість біля водоспаду. Станьте під нього та прийміть чистий гірський душ. Відчуйте, як гірська вода омиває ваше тіло з голови до ніг. Вода змиває все неприємне, омиває тіло й душу. Відчувши приємне очищення, вийдіть з-під водоспаду. Поверніть на галявину та поверніться обличчям до сонця. Зробіть глибокий вдих і повільний видих. Ви змили з себе всі емоції хвилювання, неприємні спогади й думки. Уявіть собі, що сонце вам посміхається. Посміхніться йому у відповідь. Простягніть руки назустріч сонячному промінню, пориньте в нього. Прийміть «сонячний душ» з голови до ніг. Відчуйте, як проміння поступово торкається кожної частини Вашого тіла, наповнюючи його сонячним світлом та енергією. Ви насичені чистою енергією здоров’я. Зробіть вдих і на видиху розплющте очі [7].

**VІ Вправа «Ваш настрій»**

Мета: визначення внутрішніх відчуттів членів групи, створення доброзичливої атмосфери.

Час: 5 хвилин.

Хід роботи:

Учасники по колу говорять про свій настрій та висловлюють побажання [21].

**VІІ Вправа «Прощання»**

Мета: дізнатися враження учасників від заняття, створення гарного настрою.

Час: 5 хвилин.

Хід роботи:

Керівник групи цікавиться враженнями учасників від заняття, дякує всім за роботу та запрошує на наступну зустріч [41].

**Заняття №2.**

**Тема: «Депресія»**

**Мета:** налаштувати групу на позитивну й продуктивну роботу, визначити життєві позиції співучасників, провести тематичну дискусію на тему «Депресія», поглибити знання членів групи на цю тему, посприяти розвитку вмінь щодо подолання негативного емоційного стану.

**Обладнання:** плакат, фото, стілець.

**Час проведення:** 75-90 хвилин.

**Хід заняття:**

**І Вправа «Вітання»**

Мета: привітання, налаштування на роботу із позитивними емоціями.

Час: 5 хвилин.

Хід роботи:

Учасники стоять у колі, торкаються по черзі плеча сусідів та промовляють із посмішкою «Вітаю» [9].

**ІІ Вправа «Повторення правил роботи»**

Мета: закріплення правил.

Час: 3 хвилини.

Обладнання: плакат [41].

**ІІІ Вправа «Життєве кредо»**

Мета: визначення життєвих позицій кожного.

Час: 5-10 хвилин.

Хід роботи:

Членам групи потрібно представити так зване життєве кредо – певне висловлювання, девіз, що допомагає в житті, відображає індивідуальність, ставлення до світу й до себе [40].

**IV Вправа «Тематична дискусія»**

Мета: обговорення теми заняття.

Час: 15-20 хвилин.

Хід роботи:

Учасники діляться на групи по 4-5 осіб і намагаються дати відповіді на такі запитання:

* Що таке депресія?;
* Які симптоми бувають у тих, хто страждає на депресію?;
* Які фактори збільшують небезпеку депресивного стану?;
* Чим загрожує людству депресія?;
* Які дії можуть допомогти вийти з депресії?

Керівник може доповнювати інформацію членів групи, допомагати їм.

**V Вправа «Фотографія»**

Мета: з’ясувати причини виникнення депресії.

Час: 15 хвилин.

Обладнання: фото.

Хід вправи:

Серед фотографій із різними зображеннями, учасники обирають будь-яке фото й розповідають, що вони бачать на ньому і що це для них означає.

**VІ Вправа «Змінюємо обличчя»**

Мета: корекція негативного емоційного стану, розвиток невербальної знакової системи.

Час: 15 хвилин.

Обладнання: стілець.

Хід вправи:

Одна людина сидить на стільці й робить сумне обличчя. Інші підходять до цього учасника, доторкаються і говорять добрі слова. Коли людина посміхнеться – інший учасник займає її місце [35].

**VІІ Вправа «Небо»**

Мета: релаксація, розслаблення.

Час: 10-15 хвилин.

Хід роботи:

Сядьте у позу, що є зручною для вас, заплющте очі (якщо із заплющеними очами ви почуваєте себе некомфортно, то можна залишити їх розплющеними), розслабтеся та уважно слухайте.

Уявіть, що зараз теплий літній день. Ви лежите на зеленій травичці. Ви відчуваєте її запах, м’якість і свіжість. Ви дивитесь в небо, лежачи на спині, воно чисте, безхмарне, ніжно-блакитне. Споглядайте його деякий час. Зараз у полі вашого зору раптом опинився метелик. Поки він пролітає над вами, зверніть увагу, яким він видається невагомим, наскільки красиво забарвлені його маленькі крильця. Ви спостерігаєте, як метелик віддаляється від вас. Тепер високо в небі ви помічаєте орла. Ви стежите за польотом птаха та поступово проникаєте у блакитну далечінь, все глибше і глибше. Після цього ви спрямовуєте погляд ще вище. Ви зауважуєте, як високо у небі пропливає малесенька біла хмаринка, спостерігаєте за тим, як повільно вона розчиняється. Врешті-решт перед вами лише безкрайнє небо. Відчуйте себе всеосяжним, безтілесним, нематеріальним небом. Відчуйте, що у вас зовсім немає меж, що ви знаходитесь усюди. Ви можете крізь усе проникнути, досягти всього, ніщо неспроможне зупинити вас. Усвідомте відчуття легкості, відсутності тиску, ширяння.

Зробіть глибокий вдих, видих і розплющте очі [7].

**VІІІ Вправа «Ваш настрій»**

Мета: визначення внутрішніх відчуттів членів групи, створення доброзичливої атмосфери.

Час: 5 хвилин.

Хід роботи:

Учасники по колу говорять про свій настрій та висловлюють побажання [21].

**ІХ Вправа «Прощання»**

Мета: дізнатися враження учасників від заняття, створення гарного настрою.

Час: 5 хвилин.

Хід роботи:

Керівник групи цікавиться враженнями учасників від заняття, дякує всім за роботу та запрошує на наступну зустріч [41].

**Заняття №3.**

**Тема: Тривожність**

**Мета:** налаштувати членів групи на ефективну роботу, обговорити з ними тему «Тривожність», навчити знімати внутрішню напругу.

**Обладнання:** плакат, аркуші, ручки або олівці, скарбничка, кубики.

**Час проведення:** 70 хвилин.

**Хід заняття:**

**І Вправа «Вітання»**

Мета: привітання, налаштування на роботу із позитивними емоціями.

Час: 5 хвилин.

Хід роботи:

Учасники стоять у колі, торкаються по черзі плеча сусідів та промовляють із посмішкою «Вітаю» [9].

**ІІ Вправа «Повторення правил роботи»**

Мета: закріплення правил.

Час: 3 хвилини.

Обладнання: плакат.

**ІІІ Вправа «Тематична дискусія»**

Мета: обговорення теми заняття.

Час: 15 хвилин.

Хід роботи:

Керівник пропонує учасникам обговорити тему тривожності:

* Що таке тривожність?;
* Як ви думаєте, чому виникає тривожність?;
* Що саме вас тривожить?;
* Чи можете ви самі побороти вашу тривогу?;
* Якщо ні, то чому?

**ІV Вправа «Скарбничка почуттів-асоціацій»**

Мета: з’ясувати асоціації учасників з тривожністю.

Час: 20 хвилин.

Обладнання: аркуші, ручки або олівці, скарбничка.

Хід роботи:

Керівник пропонує написати на листочках, які почуття викликає слово «тривога» у членів групи. Після цього вони складають аркуші в скарбничку, а тренер витягує по одному і зачитує для всіх інших учасників. Таким чином можна створити «клінічну картину» почуття тривоги, яке переслідує кожну людину, але різною мірою.

**V Вправа «Побудуй вежу»**

Мета: зняти внутрішню напругу.

Час: 10 хвилин.

Обладнання: кубики.

Хід роботи:

Завданням учасників є побудувати вежу із кубиків, але не звичайну, а ту, яка зможе допомогти позбутися неприємних емоцій. Отже, перш ніж покласти кубик, кожен член групи має сказати, що його тривожить. Коли вежа побудована, всі співучасники разом повинні її розвалити, зруйнувати. Це робиться для того, щоб позбутися всього того, що їм заважає почувати себе спокійно [41].

**VІ Вправа «Сніжинки»**

Мета: релаксація, розслаблення.

Час: 10 хвилин.

Хід роботи:

Сядьте у позу, що є зручною для вас, заплющте очі (якщо із заплющеними очами ви почуваєте себе некомфортно, то можна залишити їх розплющеними), розслабтеся та уважно слухайте.

Ви потрапили в чарівний зимовий ліс. Чудовий морозний день. Вам приємно, ви відчуваєте себе добре, дихаєте легко і вільно. Уявіть, що ви легкі, ніжні сніжинки. Ваші руки легенькі-легенькі – це тонкі промінчики сніжинки. Ваше тіло теж легке-легке, неначе зі снігу. Подув легкий вітерець, і сніжинки полетіли. З кожним вдихом та видихом ви все вище й вище піднімаєтеся над чарівним лісом. Лагідний вітерець ніжно гладить маленькі, легкі сніжинки.... Вам добре, приємно.

Але ось прийшла пора повертатися в свою кімнату. Потягніться і на рахунок «три» розплющте очі й посміхніться ласкавому вітерцю: один, два, три [32].

**VІІ Вправа «Ваш настрій»**

Мета: визначення внутрішніх відчуттів членів групи, створення доброзичливої атмосфери.

Час: 5 хвилин.

Хід роботи:

Учасники по колу говорять про свій настрій та висловлюють побажання [21].

**VІІІ Вправа «Прощання»**

Мета: дізнатися враження учасників від заняття, створення гарного настрою.

Час: 5 хвилин.

Хід роботи:

Керівник групи цікавиться враженнями учасників від заняття, дякує всім за роботу та запрошує на наступну зустріч [41].

**Заняття №4.**

**Тема: Дратівливість**

**Мета:** налаштувати учасників на плідну роботу, провести тематичну дискусію, навчитися створювати гарний настрій, «трансформуючи» негатив у позитив.

**Обладнання:** плакат.

**Час проведення:** 70 хвилин.

**Хід заняття:**

**І Вправа «Вітання»**

Мета: привітання, налаштування на роботу із позитивними емоціями.

Час: 5 хвилин.

Хід роботи:

Учасники стоять у колі, торкаються по черзі плеча сусідів та промовляють із посмішкою «Вітаю» [9].

**ІІ Вправа «Повторення правил роботи»**

Мета: закріплення правил.

Час: 3 хвилини.

Обладнання: плакат.

**ІІІ Вправа «Тематична дискусія»**

Мета: обговорення теми заняття.

Час: 15 хвилин.

Хід роботи:

Тренер пропонує учасникам обговорити тему заняття й відповісти на декілька запитань:

* Що таке дратівливість?;
* Чому виникає цей психічний?;
* Зазвичай я дратуюся, коли…;
* Як можна по-іншому реагувати на те, що викликає в нас роздратування?

**ІV Вправа «Наші емоції»**

Мета: вербалізація глибинних переживань.

Час: 15 хвилин.

Хід роботи:

Керівник пропонує членам групи заплющити очі та уявити ситуацію і свої відчуття, коли вони почувалися пригнічено.

Розкажіть про свої почуття:

* Я почуваюся пригнічено, коли…
* Найбільше я тривожуся, коли…
* Часто я відчуваю безвихідь, коли… (вказати обставини) [41]

**V Вправа «Навіть, якщо я…»**

Мета: ознайомлення з «трансформуванням» негативу в позитив як способом реагування на неприємні ситуації.

Час: 15 хвилин.

Хід роботи:

Нумо разом вчитися створювати гарний настрій. Для цього треба, щоб наші думки також були гарними і веселими:

* «Навіть, якщо сьогодні я посварився з другом (подругою), то…»;
* «Навіть, якщо я ще не вмію стримуватись в деяких ситуаціях, то…»;
* «Навіть, якщо мені важко заговорити з незнайомою людиною, то…» [35].

**VІ Вправа «Політ птаха»**

Мета: релаксація, розслаблення.

Час: 10 хвилин.

Хід роботи:

Сядьте у позу, що є зручною для вас, заплющте очі (якщо із заплющеними очами ви почуваєте себе некомфортно, то можна залишити їх розплющеними), розслабтеся та уважно слухайте.

Ви знаходитесь на літньому ароматному лузі. Над вами тепле літнє сонце і високе блакитне небо. Ви відчуваєте себе спокійними та щасливими, дихаєте легко й вільно. Високо в небі ви бачите птаха. Він вільно ширяє в повітрі, крила його розпростерті в сторони. Уявіть собі, що цей птах – ви. Уявіть, яке легке ваше тіло і як повільно ви летите. Ваші крила легкі, ви насолоджуєтеся свободою, прекрасним відчуттям ширяння, дотиком легкого, ніжного вітерця... Вітерець лагідно погладжує вас... А тепер повільно змахніть крилами та опускайтеся вниз. Ось ми й знову на землі, у своїй кімнаті [32].

**VІІ Вправа «Ваш настрій»**

Мета: визначення внутрішніх відчуттів членів групи, створення доброзичливої атмосфери.

Час: 5 хвилин.

Хід роботи:

Учасники по колу говорять про свій настрій і висловлюють побажання [21].

**VІІІ Вправа «Прощання»**

Мета: дізнатися враження учасників від заняття, створення гарного настрою.

Час: 5 хвилин.

Хід роботи:

Керівник групи цікавиться враженнями учасників від заняття, дякує всім за роботу та запрошує на наступну зустріч [41].

**Заняття №5.**

**Тема: Гнів**

**Мета:** налаштуватися на роботу із позитивними емоціями, обговорити тему гніву та способи його подолання.

**Обладнання:** плакат, аркуші паперу, олівці, ручки.

**Час проведення:** 80 хвилин.

**Хід заняття:**

**І Вправа «Вітання»**

Мета: привітання, налаштування на роботу із позитивними емоціями.

Час: 5 хвилин.

Хід роботи:

Учасники стоять у колі, торкаються по черзі плеча сусідів та промовляють із посмішкою «Вітаю» [9].

**ІІ Вправа «Повторення правил роботи»**

Мета: закріплення правил.

Час: 3 хвилини.

Обладнання: плакат.

**ІІІ Вправа «Тематична дискусія»**

Мета: обговорення теми заняття.

Час: 15 хвилин.

Хід роботи:

Керівник пропонує учасникам обговорення теми гніву:

* Що таке гнів?;
* Що найчастіше викликає в мене гнів?;
* Коли я гніваюсь, я зазвичай… (опишіть, що Ви робите);
* Чи корисна для мене така реакція? Чому так або чому ні?;
* Як виражають гнів у моєму оточенні?

**ІV Вправа «Моя душевна погода»**

Мета: зрозуміти власну внутрішню «погоду» та її вплив на оточуючий світ.

Час: 30 хв.

Обладнання: аркуші паперу, олівці.

Хід роботи:

Учасникам дається завдання намалювати декілька малюнків. Зображення слід розташовувати поруч, на одній половині аркуша.

Моя душевна погода:

* перед навчанням;
* після навчання;
* коли збираюся виконувати домашнє завдання.

Тепер треба зігнути аркуш навпіл і виконати ще три малюнки, розташовуючи їх під попередніми.

Як я виглядаю:

* перед навчанням;
* після навчання;
* коли збираюся виконувати домашнє завдання.

Обговорення:

* Чи відрізняються зображення у верхній частині аркуша від тих зображень, що знаходяться в нижній частині? Чому?;
* Чи завжди можна проявляти людям свою внутрішню «погоду» [41]?

**V Вправа «Розрада»**

Мета: Навчитися позбуватися гніву й дратівливості.

Час: 15 хвилин.

Обладнання: аркуші паперу, ручки.

Хід роботи:

Запишіть діалог із самим собою. При цьому одна сторона Вашого «Я» повинна перебувати у дратівливому, гнівливому стані. Спробуйте розрадити її [20].

**VІ Вправа «М’язова енергія»**

Мета: релаксація, розслаблення.

Час: 5 хвилин.

Хід роботи:

Зігніть і щосили напружте вказівний палець правої руки. Перевірте, як розподіляється м'язова енергія, куди йде напруга? В сусідні пальці. А ще? У кисті руки? А далі йде в лікоть, в плече, у шию. І ліва рука напружується. Перевірте.

Постарайтеся прибрати зайву напругу. Тримайте палець напруженим, але звільніть шию…звільніть плече, потім лікоть. Потрібно, щоб рука рухалася вільно. Зніміть напругу [25].

**VІІ Вправа «Ваш настрій»**

Мета: визначення внутрішніх відчуттів членів групи, створення доброзичливої атмосфери.

Час: 5 хвилин.

Хід роботи:

Учасники по колу говорять про свій настрій і висловлюють побажання [21].

**VІІІ Вправа «Прощання»**

Мета: дізнатися враження учасників від заняття, створення гарного настрою.

Час: 5 хвилин.

Хід роботи:

Керівник групи цікавиться враженнями учасників від заняття, дякує всім за роботу та запрошує на наступну зустріч [41].

**Заняття №6.**

**Тема: Соціальна мережа підтримки**

**Мета:** налаштувати групу на результативну працю, створити соціальну мережу підтримки, розвинути вміння стабілізувати емоційний стан.

**Обладнання:** плакат, листки, олівці або ручки.

**Час проведення:** 75 хвилин.

**Хід заняття:**

**І Вправа «Вітання»**

Мета: привітання, налаштування на роботу із позитивними емоціями.

Час: 5 хвилин.

Хід роботи:

Учасники стоять у колі, торкаються по черзі плеча сусідів та промовляють із посмішкою «Вітаю» [9].

**ІІ Вправа «Повторення правил роботи»**

Мета: закріплення правил.

Час: 3 хвилини.

Обладнання: плакат [41].

**ІІІ Вправа «Який я?»**

Мета: формування навичок аналізу власного емоційного стану, образу свого «Я».

Час: 10 хвилин.

Хід роботи:

Психолог пропонує учасникам висловити свій емоційний стан, своє самопочуття, себе в цілому як особистості за допомогою епітетів та порівнянь [35].

**ІV Вправа «Соціальна мережа підтримки»**

Мета: скласти свою власну соціальну мережу підтримки.

Час: 30 хвилин.

Обладнання: листки, олівці або ручки.

Хід роботи:

Керівник пропонує учасникам створити свою власну соціальну мережу підтримки:

1. Спочатку складіть список людей, до яких ви зможете звернутися по допомогу. До цього списку запишіть:
   * + членів вашої родини, з якими ви бачитесь регулярно;
     + друзів, з якими ви часто зустрічаєтесь чи спілкуєтесь по телефону, у листах;
     + сусідів, якщо ви постійно обмінюєтеся з ними візитами (окрім сусідів, з якими інколи спілкуєтеся вдень на вулиці);
     + однокласників, якщо ви часто контактуєте з ними і відчуваєте, що між вами існують близькі стосунки;
     + вчителів, з якими у вас добрі стосунки;
     + будь-кого з людей, хто емоційно важливий для вас, хоча ви тимчасово можете бути в розлуці.
2. Потім для кожної людини, яку ви внесли до списку, зробіть позначку про те, який варіант кризової підтримки вона може вам надати. Варіанти підтримки можна позначити таким чином:
   * + Е – емоційна допомога;
     + П – практична допомога;
     + Т – товариська підтримка;
     + І – інформація та порада.
3. Після цього візьміть чистий аркуш паперу і складіть діаграму вашої мережі, позначаючи колами членів родини, трикутниками – друзів, квадратами – однокласників, ромбами – вчителів. Поєднайте всіх тих людей, між якими існують ті чи інші зв'язки і які можуть надати вам схожі варіанти підтримки.

Тепер у вас є зображення вашої соціальної мережі підтримки. Вам слід проаналізувати, наскільки ви можете розраховувати на підтримку всієї мережі або тільки окремої її частини.

Напишіть звернення до тієї людини, котра може надати вам ту допомогу, якої ви потребуєте останнім часом. Намагайтеся якомога повніше розкрити свій стан, а також думки, що вас турбують [46].

**V Вправа «Розв’язання проблеми»**

Мета: розвинути вміння стабілізувати свій емоційний стан.

Час: 15 хвилин.

Обладнання: аркуші паперу, ручки або олівці.

Хід роботи:

Розпишіть ту ситуацію, що виникла у вашому житті (зараз або в більш ранньому дитинстві), що гнітить вас, спричиняє душевний біль. Спробуйте перетворити її на творче завдання і знайти ймовірні шляхи її розв'язання. Якщо необхідно, можна звернутись по допомогу до інших учасників тренінгу.

**VІ Вправа «Чарівний кран Доброти»**

Мета: розслаблення групи після проробленої роботи.

Час: 5 хвилин.

Хід роботи:

Заплющте очі та уявіть чарівний кран, з якого ллється не вода, а сонячне тепло, доброта, ніжність і ласка. Підставте долоні та наділіться, наситьтеся добротою, щирістю позитивом із цього крану.

Після цього відбувається обмін щирими словами із крану Доброти [41].

**VІІ Вправа «Ваш настрій»**

Мета: визначення внутрішніх відчуттів членів групи, створення доброзичливої атмосфери.

Час: 5 хвилин.

Хід роботи:

Учасники по колу говорять про свій настрій та висловлюють побажання [21].

**VІІІ Вправа «Прощання»**

Мета: дізнатися враження учасників від заняття, створення гарного настрою.

Час: 5 хвилин.

Хід роботи:

Керівник групи цікавиться враженнями учасників від заняття, дякує всім за роботу та запрошує на наступну зустріч [41].

**Заняття №7.**

**Тема: Панівні емоції**

**Мета:** налаштувати на ефективну працю, визначити панівні емоції співучасників, сформувати навички підбадьорювання, розвинути вміння оцінювати негативні ситуації з іншої сторони.

**Обладнання:** плакат, м’яч.

**Час проведення:** 75-80 хвилин.

**Хід заняття:**

**І Вправа «Вітання»**

Мета: привітання, налаштування на роботу із позитивними емоціями.

Час: 5 хвилин.

Хід роботи:

Учасники стоять у колі, торкаються по черзі плеча сусідів та промовляють із посмішкою «Вітаю» [9].

**ІІ Вправа «Повторення правил роботи»**

Мета: закріплення правил.

Час: 3 хвилини.

Обладнання: плакат [41].

**ІІІ Вправа «Настрій/емоція»**

Мета: розвиток уміння розпізнавати різні емоції та визначати панівні у групі.

Час: 10-15 хвилин.

Обладнання: м’яч.

Хід вправи:

Учасники сидять у колі й перекидають один одному м’яч. Ведучий кидає його одному зі співучасників та називає будь-який настрій або емоцію. Людина повертає м’яч і називає протилежний настрій. Потім після цього йде визначення настрою, що є панівним на даний момент.

**ІV Вправа «Добрий струмочок»**

Мета: формування навички підбадьорювання.

Час: 15 хвилин.

Хід вправи:

Члени групи утворюють коло. Всі вони «квіточки», а один із них «струмочок». Кожна «квіточка» розповідає «струмочку» про будь-яку свою образу, а він у свою чергу має заспокоїти її.

**V Вправа «Рефреймінг»**

Мета: розвиток вміння поглянути на ситуацію зі сторони, пошук позитивного, передбачення можливих реакцій.

Час: 25 хвилин.

Хід вправи:

У нестандартних ситуаціях, на перший погляд, негативну ситуацію потрібно сприймати не як проблему, а як можливість. Тому вам потрібно згадати неприємну ситуацію та виділити можливості, котрі вона вам надала, скласти з них перелік і подумати про те, як би все склалось, якщо б ця ситуація не виникла [35].

**VІ Вправа «Метелик»**

Мета: релаксація, розслаблення.

Час: 10 хвилин.

Хід роботи:

Заплющте очі та слухайте мій голос. Дихайте глибоко і спокійно. Уявіть собі, що ви сидите на галявині у прекрасний літній день. Просто перед собою бачите чудового метелика, який пурхає із квітки на квітку. Простежте за рухами його крил. Рухи легкі та граціозні. Тепер нехай кожен уявить, що він метелик, що в нього гарні великі крила. Відчуйте, як ваші крила повільно і плавно рухаються вгору-вниз. Насолоджуйтеся відчуттям ширяння в повітрі. А тепер гляньте на строкату галявину, над якою летите. Подивіться, скільки на ній яскравих квітів. Знайдіть очима найгарнішу квітку й поступово починайте наближатися до неї. Ви вже відчуваєте її аромат… Повільно і плавно ви сідаєте на м’яку пахучу середину квітки. Вдихніть ще раз її пахощі та…розплющте очі. Розкажіть про свої відчуття [43].

**VІІ Вправа «Ваш настрій»**

Мета: визначення внутрішніх відчуттів членів групи, створення доброзичливої атмосфери.

Час: 5 хвилин.

Хід роботи:

Учасники по колу говорять про свій настрій та висловлюють побажання [21].

**VІІІ Вправа «Прощання»**

Мета: дізнатися враження учасників від заняття, створення гарного настрою.

Час: 5 хвилин.

Хід роботи:

Керівник групи цікавиться враженнями учасників від заняття, дякує всім за роботу та запрошує на наступну зустріч [41].

**Заняття №8.**

**Тема: Контроль емоцій**

**Мета:** налаштування на плідну роботу, навчитися визначати керівну емоцію, виробити вміння контролювати емоції та, зокрема виплескувати негативні.

**Обладнання:** плакат, кольоровий папір, ручки або олівці, двосторонній скотч.

**Час проведення:** 65 хвилин.

**Хід заняття:**

**І Вправа «Вітання»**

Мета: привітання, налаштування на роботу із позитивними емоціями.

Час: 5 хвилин.

Хід роботи:

Учасники стоять у колі, торкаються по черзі плеча сусідів та промовляють із посмішкою **«**Вітаю**»** [9].

**ІІ Вправа «Повторення правил роботи»**

Мета: закріплення правил.

Час: 3 хвилини.

Обладнання: плакат [41].

**ІІІ Вправа «Кольорова квітка»**

Мета: навчитися визначати керівну емоцію та співвідносити її з реальністю.

Час: 10 хвилин.

Обладнання: кольоровий папір, ручки або олівці, двосторонній скотч.

Хід вправи:

Кожен учасник отримує пелюстку від квітки на котрій має написати ту емоцію, яку вважає провідною в собі. Потім кожен прикріплює її до серединки, утворюючи цілісну квітку.

Опісля йде обговорення, чому була обрана саме ця емоція.

**ІV Вправа «Чарівний мішечок»**

Мета: вироблення вміння контролювати свої емоції та дії.

Час: 15 хвилин.

Хід вправи:

Потрібно обговорити з учасниками їх настрій, потім пропонується скласти всі негативні емоції в уявний мішечок і викинути його.

**V** **Вправа «Злість геть»**

Мета: навчитися виплескувати негативні емоції.

Час: 10 хвилин.

Хід вправи:

Тренер пропонує взяти газету і зім’яти її, уявивши людину, на котру учасник сердиться, а потім викинути. Також пропонується вдарити подушку, на місці якої потрібно уявити ту людину, що образила [35].

**VІ Вправа «Занедбаний сад»**

Мета: релаксація, розслаблення.

Час: 15 хвилин.

Хід роботи:

Сядьте у позу, що є зручною для вас, заплющте очі (якщо із заплющеними очами ви почуваєте себе некомфортно, то можна залишити їх розплющеними), розслабтеся та уважно слухайте.

Уявіть, що ви прогулюєтеся територією великого замку. Ви бачите велику кам’яну стіну, оповиту плющем, у якій знаходяться дерев’яні двері. Відчиніть їх та увійдіть. Ви опиняєтесь у старому занедбаному саду. Колись це був чудовий сад, але вже давно за ним ніхто не доглядає. Рослини так розрослися, все настільки заросло травою, що не видно землі, важко розрізнити стежки. Уявіть, що ви, почавши з будь-якої частини саду, висапуєте бур’яни, підрізаєте гілки, косите траву, пересаджуєте дерева, обкопуєте, поливаєте їх. Тобто робите все, щоб повернути саду колишній вигляд… Через певний час зупиніться і порівняйте ту частину саду, де ви вже попрацювали з тією, якої ще не торкалися. Ви задоволені результатом своєї праці, а таємничі голоси шепочуть: «Як гарно, як чисто, як дивовижно». Ви чуєте слова подяки та із задоволенням зазначаєте, що все й завжди потребує догляду, турботи та уваги. І навіть сама по собі чудова природа, щоб милувати око, потребує дбайливих рук, терпіння і любові. Ви із задоволенням ще раз оглядаєте цю дивовижну красу й повертаєтесь до кімнати [41].

**VІІ Вправа «Ваш настрій»**

Мета: визначення внутрішніх відчуттів членів групи, створення доброзичливої атмосфери.

Час: 5 хвилин.

Хід роботи:

Учасники по колу говорять про свій настрій та висловлюють побажання [21].

**VІІІ Вправа «Прощання»**

Мета: дізнатися враження учасників від заняття, створення гарного настрою.

Час: 5 хвилин.

Хід роботи:

Керівник групи цікавиться враженнями учасників від заняття, дякує всім за роботу та запрошує на наступну зустріч [41].

**Заняття №9.**

**Тема: Крок у минуле**

**Мета:** створити доброзичливу атмосферу, забезпечити аналіз минулого членів групи з метою його усвідомлення та активізації механізму самозміни, підсумувати набутий на заняттях досвід.

**Обладнання:** аркуші паперу.

**Час проведення:** 70-80 хвилин.

**Хід заняття:**

**І Вправа «Вітання»**

Мета: привітання, налаштування на роботу із позитивними емоціями.

Час: 5 хвилин.

Хід роботи:

Учасники стоять у колі, торкаються по черзі плеча сусідів та промовляють із посмішкою «Вітаю» [9].

**ІІ Вправа «Ваш настрій»**

Мета: визначення внутрішніх відчуттів членів групи, створення доброзичливої атмосфери.

Час: 5 хвилин.

Хід роботи:

Учасники по колу говорять про свій настрій та висловлюють побажання [21].

**ІІІ Вправа «Крок у минуле»**

Мета: забезпечення аналізу власного минулого з метою його усвідомлення та активізацією механізму самозміни – трансформації.

Час: 15-20 хвилин.

Хід роботи:

Учасники по черзі повертаються у минуле, розповідають, що на їхню думку стало причиною виникнення депресії, як поводили себе рідні й близькі та інше.

**ІV Вправа «Я в минулому і сьогодні»**

Мета: порівняння емоційного стану, котрий був провідним раніше і який є зараз; узагальнення змін, що відбулись.

Час: 15 хвилин.

Хід вправи:

Тренер пропонує кожному члену групи розповісти, яким був емоційний стан на початку занять і яким він став зараз, а також розповісти про зміни, що відбулися [35].

**V Вправа «Маяк»**

Мета: релаксація, розслаблення.

Час: 5-10 хвилин.

Хід роботи:

Сядьте у позу, що є зручною для вас, заплющте очі (якщо із заплющеними очами ви почуваєте себе некомфортно, то можна залишити їх розплющеними), розслабтеся та уважно слухайте.

Уявіть маленький скелястий острів удалині від континенту. На вершині острова – високий, міцно поставлений маяк. Уявіть себе цим маяком. Він стоїть так міцно, що навіть сильні вітри, що постійно дмуть на острові, не можуть похитнути його. Удень і вночі, в ясну погоду та в негоду ви посилаєте потужний промінь світла, що служить орієнтиром для кораблів. У вас багато енергії, ви можете підтримувати сталість вашого світлового променя. Цей промінь ковзає по поверхні океану, попереджаючи мореплавців про мілини. Ви – символ безпеки для людей у морі й на березі. Відчуйте внутрішнє джерело світла в собі, світла, що ніколи не може згаснути [28].

**VІ Вправа «Компліменти»**

Мета: узагальнення позитивного настрою.

Час: 10 хвилин.

Обладнання: аркуші паперу.

Хід вправи: Учасники отримують написані на листочках приємні слова, які можуть залишити собі або подарувати комусь. Ось деякі варіанти, що можуть бути використані для вправи:

* «Ти – весела людина»;
* «У тебе добрі очі»;
* «У тебе дуже гарна усмішка»;
* «З тобою дуже весело»;
* «Ти добра і чуйна людина»;
* «Ти сміливий»;
* «З тобою дуже цікаво» [35].

**VІІ Вправа «Зірка»**

Мета: створення гарного настрою та позитивної атмосфери.

Час: 5 хвилин.

Хід роботи:

Всі учасники сідають у коло, щоб правою рукою утворити зірочку, й намагаються нею передати тепло рук одне одному. всі дякують за проведений час і набутий досвід.

**VІІІ Вправа «Прощання»**

Мета: створення гарного настрою.

Час: 10 хвилин.

Хід роботи:

Тренер звертається до членів групи: «Ось і прийшов до завершення наш

тренінг. За цей час ми з вами багато дізналися та навчилися. Я маю надію, що ті знання, які я намагалася вам дати, допоможуть вам у майбутньому. Наостанок я пропоную всім обійнятися й поаплодувати тим, хто був з нами. Бувайте!» [41].