**РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ КОРЕКЦІЇ ПСИХОЕМОЦІЙНОГО СТАНУ ЗАСОБАМИ МУЗИКОТЕРАПІЇ**

* 1. **Поняття психоемоційного стану людини**

Поняття психоемоційного стану людини наразі є досить складним та багатогранним, адже вкладається з багатьох компонентів та відповідає за загальний стан людини в конкретний момент. Серед складових психоемоційного стану виділяють як емоції, почуття та настрій, що переживає людина в конкретний часовий проміжок, так і фізіологічний стан, нервове збудження чи розслаблення, когніції, особистісні особливості, поведінку та визначення ситуації, у якій перебуває людина як важливу чи стандартну. До того ж, психоемоційний стан визначає загальний стан психіки людини в конкретний час [11].

Виходячи з попередніх тверджень можна зробити висновок, що психоемоційний стан є результатом діяльності в певний проміжок часу, а отже напряму залежить від результату цієї діяльності. Було визначено, що позитивний психоемоційний стан утворюється в результаті швидкого та легкого задовільнення потреби, де людина успішно виконує діяльність і отримає задоволення від результату, а негативний психоемоційний стан є результатом розчарування, якщо мета не була досягнута або потреба не була закрита, адже людина не дійшла до цілі, яка була поставлена першочергово.

Психоемоційний стан людини є складною інтеграцією емоційних, психологічних та фізіологічних процесів, які відображають її внутрішнє переживання в певний момент часу. Він є результатом взаємодії когнітивних, афективних та поведінкових компонентів і суттєво впливає на якість життя, працездатність та соціальну адаптацію особистості.

Згідно з сучасними дослідженнями, психоемоційний стан визначається не лише рівнем емоційної стабільності, але й фізіологічними процесами, такими як гормональний баланс, активність нервової системи та робота серцево-судинної системи. Наприклад, підвищений рівень кортизолу асоціюється зі стресом і тривожністю, тоді як баланс серотоніну і дофаміну сприяє гарному настрою та мотивації.

А.О. Прохоров зазначав, що: «на початку багато психоемоційних станів є неврівноваженими, а лише після отримання необхідної інформації або отримання необхідних ресурсів вони набувають статичного характеру, саме в початковий період формування стану виникають найбільш потужні емоції – як суб'єктивні реакції людини, що виражають ставлення до процесу реалізації актуальної потреби» [16].

Згодом, коли людина зростає, вона переживає певний досвід, що формує її уявлення про норму свого психоемоційного стану, що формується на частоті переживання негативного чи позитивного стану в минулому. Виходячи з цього у людини формуються певні упередження, очікування, установки та так звані «фільтри сприйняття» [6].

Саме ці фільтри і є основними в індивідуальному сприйнятті людиною тих чи інших ситуацій як негативних чи позитивних, адже з віком та досвідом людина вже не спирається на об’єктивні навколишні умови, як дитина, яка сприймає кожну ситуацію як нову та окрему. У дорослої людини на сприйняття ситуації напряму впливають ці самі фільтри, що формують розуміння ситуації та фіксують психоемоційний стан виходячи з упереджень та установок, що сформувались в минулому, вже не приділяючи уваги об’єктивній реальності.

При негативній пробі досягти результату психіка людини вдається до формування нових способів досягнення цілі та закриття потреби, такі стани називають фрустрація, агресія, роздратування і т.д. [19]. Ці стани переживається людиною як негативні, проте їх застосування дає змогу повторно спробувати отримати позитивний результат, але якщо навіть повторна спроба не призводить до успіху – психіка вдається до нового психологічного процесу захисту, зо дозволяє людині вберегти психологічний комфорт та здоров’я психіки від впливу травмуючих подій.

Л.М. Балабанова визначає, що: «особливою групою ризику у формуванні розладів психоемоційного стану є особи, праця яких пов'язана з нервовою та психічною напругою. До цієї групи необхідно віднести студентів спортсменів, які займаються не тільки напруженою спортивною діяльністю, а ще й розумовою працею» [3].

Психоемоційний стан у людини є досить мінливим, оскільки формується в конкретній ситуації та часто обмежений часом, в який відбувається та чи інша діяльність. Це стан у якому перебуває людина у відгук на певну ситуацію в якій вона перебуває в даний момент часу та який складається з емоцій, переживань та почуттів, саме тому психоемоційний стан не є чимось ілюзорним чи таємничим. Це загальна характеристика, що може бути виміряна за допомогою методів дослідження та зрозуміла завдяки міжособистісному спілкуванню та застосуванню емоційного інтелекту.

А.О. Прохоров визначав певні види психоемоційних станів, серед яких:

* Емоційні стани, що включають в себе глибинне переживання емоцій (страх, тривога, настрій, афект та ін.);
* Вольові стани, що керуються вольовими процесами та виходячи з них матимуть емоційне забарвлення (впевненість, розгубленість, рішучість, занепокоєність);
* Пізнавальні стани, серед яких може бути замисленість, зацікавленість, натхнення) [16].

Ю.В. Щербатих зазначає, що «психоемоційні стани розрізняють також за глибиною і тривалістю, виокремлюють стани миттєві (нестійкі), довготривалі і навіть хронічні, або оперативні, поточні та перманентні» [31].

Новітні підходи до вивчення психоемоційного стану включають використання технологій, таких як нейровізуалізація (функціональна МРТ), для дослідження впливу емоцій на мозкову активність. Ці дослідження показали, що негативні емоції, наприклад, страх або гнів, активують мигдалевидне тіло (амигдалу), тоді як позитивні емоції пов'язані зі збільшенням активності в префронтальній корі.

Сучасне розуміння психоемоційного стану також включає концепцію емоційного інтелекту (EQ), що визначає здатність людини розпізнавати, розуміти і управляти власними емоціями та емоціями інших. Високий рівень EQ сприяє адаптивності в стресових ситуаціях і підтриманню здорового емоційного фону.

У зв'язку з глобальними кризами, такими як пандемія COVID-19 та соціально-політичні потрясіння, психоемоційний стан стає центральним об'єктом уваги у сфері охорони здоров’я та психології. Психоемоційний стан дедалі більше розглядається як інтегральний показник загального благополуччя, що вимагає комплексного підходу до його корекції, включаючи інноваційні методи, такі як музикотерапія, медитація, та психосоціальна підтримка.

Таким чином, сучасне розуміння психоемоційного стану людини ґрунтується на міждисциплінарних підходах, які поєднують психологічні, нейробіологічні та соціальні аспекти. Це відкриває нові можливості для його вивчення та ефективної корекції. Психоемоційний стан є багатогранною мінливою характеристикою особистості, що може змінюватись в процесі дорослішання а також залежить від конкретної ситуації в певний проміжок часу.

Багато дослідників намагались прийти до одної сталої класифікації психоемоційних станів, але через їх різноманітність і іноді повну залежність від ситуації, у якій перебуває особистість, це виявилось вкрай важко, тому коли ми говоримо про класифікацію цих станів виділяємо:

1. Інтелектуальні, емоційні, вольові й комбіновані стани, що відрізняються психологічною основою їх виникнення;
2. За видом ситуації діяльності, в якій знаходиться людина на момент знаходження в одному із станів їх поділяють на стани у навчальній, трудовій, бойовій, побутовій, екстремальній та ін.;
3. Особистісні, групові чи ситуативні види психоемоційних станів поділяються за кількістю учасників, що одночасно або через одну і ту саму причину переживають певний психоемоційний стан;

Таким чином, психоемоційний стан є невід’ємним елементом життя людини, як відповідь на об’єктивну реальність і її участь в ній, що може сигналізувати про певні проблеми особистості (як завищені вимоги до себе, занижену самооцінку, невідповідність діяльності та її мети) так і про позитивні аспекти розвитку особистості (навички прийняття правильних рішень, адекватна самооцінка, покращення планування, научіння, саморозвиток, покращення когнітивних та пізнавальних функцій).

* 1. **Музикотерапія як метод психологічної корекції**

Поняття музикотерапії є абсолютно новим для сучасної науки, адже почало свій розвиток та вивчення лише в кінці минулого сторіччя. Музикотерапія, як метод психологічної корекції був запропонований та розроблений в тандемі з визначеннями та базовими поняттями класичного психоаналізу, за основу якого були взяті роботи таки відомих дослідників як: З. Фройд, К. Юнг, К. Рoджерc, Ф. Перлз, A. Мacлoу, Р. Мей та ін. [2].

Основна ідея використання музикотерапії в корекції стану людини полягала в сублімації людиною негативних емоцій та переживань в творчість, а вже згодом було виявлено, що навіть спостереження та сприйняття продуктів творчості, а саме музики, вже позитивно впливає на емоційний фон та дозволяє людині більш ефективно та конструктивно переживати свої емоції.

Проводячи дослідження впливу музики на життєдіяльність людини, науковці прийшли до висновку, що вона впливає через основні фактори сприйняття людиною:

1. Вібрація, що вивільняється під час програвання музичної композиції на клітинному рівні впливає на покращення обміну речовин в організмі людини, аж до впливу на процес каталізу, що доведено медичними дослідженнями впливу вібрацій на організм людини та роботу клітин.
2. Наступний фактор впливу на організм людини музики – це підлаштування внутрішніх систем організму під ритм музики, серед яких дихальна система, серцево-судинна система, рухова система, а також окремі частини мозку, такі як права півкуля, лімбічна система.
3. Останній фактор є найбільш цікавим для нашого дослідження, адже це саме вплив музики на психологічний стан людини, через вплив ритму на заспокоєння нервової системи, асоціації, що допомагають нам переживати ті чи інші моменти нашого життя та повертатись до більш спокійних спогадів, медитація під музику або спів, що покращує самопочуття та емоційний стан, підвищує настрій.

Протягом дослідження впливу музики на емоційний стан людини також було виявлено позитивний вплив музики на загальне психологічне самопочуття людини та його здоров’я, адже музика може провокувати зниження стресу, гармонізацію внутрішнього світу та напряму впливає на особистість та її емоційний стан.

Також в дослідженнях сучасних науковців виявлено, що вплив на людину, її особистість, емоційний та психологічний стан напряму залежить від виду інструменту або стилю музики, який вона обирає, адже кожний стиль та звучання в мелодії може по різному впливати на самопочуття та емоційний стан, і є музика, що розслабляє, мотивує, або навпаки, може викликати тривогу або емоційний занепад чи погіршення настрою [17]. Наприклад, струнні інструменти мають досить глибоке емоційне навантаження і часто призводять до пригнічення настрою та появи негативних емоцій жалю чи скорботи, в той час як звук духових інструментів навпаки мають надихаючий вплив, звуки цих інструментів наповнюють та надають енергію, що позитивно впливає на загальний психоемоційний стан людини.

Ударні інструменти, а особливо барабани діють на людину як мотиватор та постачальник енергії та запалу, саме тому ці інструменти часто використовувались в заклику до бою, змаганнях або на стадіонах для підтримки команд, ці інструменти задають ритм для натовпу і часто дозволяють об’єднати людей спільною метою та закликати до дії.

В той же час, клавішні інструменти частіше за все впливають на психіку людини як заспокійливе, оскільки допомагають розслабитись, зібратись з думками, переключитись. До того ж, кожний з музичних інструментів має позитивний вплив на фізичне здоров’я людини, на функціонування нирок, серця, легень, судин, тощо [21].

Серед стилістики музики також є велика різниця у впливі на організм та психологічний стан людини. Прослуховуючи музику у стилі бароко людина може сформувати прагнення до діяльності, така музика чудово підходить для активності та роботи, на відміну від романтичної музики, що навпаки орієнтована на розслаблення, відкриття внутрішніх почуттів та покращує настрій. Імпресіонізм в музиці часто спонукає до творчості та креативу та дозволяє вивільнити свій потенціал [16].

Серед сучасних музичних стилів можна виділити джаз та блюз, як композиції, що викликають радість, піднімають настрій та надають відчуття легкості та не нав’язливості, на відміну від поп музики, що навпаки є більш енергійною. Така музика підвищує продуктивність, активність та допомагає отримати мотивацію.

Панк та фолк музика є дуже нетиповою, адже крім заспокоєння, можливості побороти стрес та концентрації було виявлено, що така музика сприяє покращенню лімфатичної системи та омолодженню організму.

Найбільш неоднозначним музичним жанром досі вважається рок, адже вплив року на людину не вивчений досі. Для більшості людей рок є досить важкою, а іноді і агресивною чи дратівливою музикою, а для когось навпаки, саме така музика може мотивувати і заряджати енергією. Окремі люди також наполягають, що рок є джерелом продуктивності і надихає на великі звершення.

Музикотерапія є унікальним методом психологічної корекції, який поєднує мистецтво і науку для гармонізації психоемоційного стану. Завдяки впливу музики на емоційний, когнітивний та фізіологічний рівні, цей підхід активно використовується в клінічній психології для корекції різноманітних психологічних порушень, включаючи тривожні стани, посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), депресію, панічні атаки та дитячі фобії.

У клінічному застосуванні музикотерапія демонструє свою ефективність у роботі з пацієнтами, які пережили важкі психологічні травми. Наприклад, у пацієнтів із ПТСР цей метод допомагає опрацювати травматичний досвід через активацію емоційних центрів мозку та створення безпечного середовища для вираження почуттів. Дослідження, проведене серед ветеранів, показало, що використання імпровізаційного співу та гри на ударних інструментах сприяло зниженню рівня тривожності та покращенню сну. Окрім того, вібраційна музика допомагає заспокоїти гіперактивну нервову систему, що є характерною для людей із ПТСР.

Для пацієнтів із панічними атаками музикотерапія ефективно знижує інтенсивність симптомів завдяки здатності регулювати дихання та серцевий ритм. Використання мелодій із повільним темпом, наприклад, 60-70 ударів на хвилину, допомагає синхронізувати серцевий ритм і стимулювати парасимпатичну нервову систему. Однією з практичних технік є «дихання під музику», коли пацієнт виконує дихальні вправи у супроводі спокійної мелодії. Це сприяє поступовому зниженню рівня тривожності та стабілізації емоційного стану.

У роботі з дитячими фобіями музикотерапія використовується для створення позитивних асоціацій і зниження страхів. Наприклад, у дітей із фобіями темряви чи тварин музика може виконувати роль безпечного звукового середовища. Спів та гра на інструментах допомагають дітям освоїти стратегії саморегуляції. Доведено, що інтерактивні музичні сесії, такі як спільне створення музики, сприяють розвитку впевненості та подоланню страхів.

На фізіологічному рівні музикотерапія активує структури мозку, пов'язані з емоціями та пам'яттю, зокрема лімбічну систему і префронтальну кору. Вібрації музики сприяють синхронізації роботи обох півкуль мозку, що полегшує обробку травматичних спогадів. Крім того, музика знижує рівень кортизолу та стимулює виділення серотоніну й ендорфінів, що допомагає зменшити тривожність і покращити настрій.

Практичні приклади клінічного застосування музикотерапії свідчать про її ефективність у різних ситуаціях. Наприклад, у випадках важких психологічних травм, таких як переживання війни, музикотерапія використовується для поступового відновлення емоційної стабільності. Групова терапія співом допомагає пацієнтам відчути підтримку спільноти, знизити почуття ізоляції та розвинути почуття безпеки. У пацієнтів із панічними атаками музикотерапія часто поєднується з когнітивно-поведінковою терапією, що дозволяє інтегрувати техніки релаксації в терапевтичний процес.

Отже, музикотерапія – це відносно новий метод психокорекції, що дозволяє людині покращити свій емоційний стан, прожити емоції та переживання за допомогою вібрацій та ритму, з якого складається музика. Музика є джерелом натхнення, активності або розслаблення і гармонії, що дозволяє обирати музику відповідно до настрою та рівня переживань а також впливати на життєдіяльність та активність в моменти, коли це необхідно.

* 1. **Психологічні аспекти впливу співу на психоемоційний стан**

Музика ще з давніх давен є символом єдності, свідомості та національності, що допомагала під час боїв, війн, була сховищем народних традицій та упереджень, супроводжувала весілля, та заколихування дітей, а тому стала символом розвитку людської духовності. Проте окрім підняття духу та настрою або зберігання пам’яті пісні з давніх часів використовували для лікування хвороб, покращення самопочуття і проведення обрядів.

На сьогодні процес покращення емоційного і фізичного стану шляхом використання музики та співу називають музикотерапією, що визначається як метод психокорекції та психотерапії з використанням музики чи співу, як в ролі слухача, так і активних дій з музичними інструментами чи текстом пісень [20].

Наразі музикотерапія як сучасний підхід в психотерапії досі не має точного визначення та методологічного інструментарію, адже вплив музики на психоемоційний стан людини досі не вивчений повністю.

Манфред Спітцер зазначає, що: «музикотерапія - це систематичний процес втручання, в якому терапевт допомагає клієнту зміцнювати здоров'я за допомогою використання пов'язаних із музикою переживань та відносин, здатних розвиватися» [18].

Мері Прістлі ж вважала, що «музична терапія означає відкриття та чудеса, гнів і радість, але вона завжди стосується музики і людей. Її мета – зцілювати!» [23].

Таким чином було визначено неабиякий вклад в емоційну стабільність та допомогу в корекції емоційного стану музики та музичних інструментів.

Окремо вивчалось також поняття вокалотерапії, адже спів кардинально відрізняється від пасивного прослуховування музики і мав мати більш вагомий вплив на емоційний стан людини, що було підтверджено багатьма дослідженнями.

На фізіологічному рівні вокал дозволяє відчути власне тіло та зменшити рівень стресу, адже задіюється діафрагма для дихання та розкриття більш високих нот, що напряму впливає на покращення психоемоційного стану. Дихання стає глибшим, більш концентрованим, збільшується рівень кисню, через що людина часто на початку терапії може почувати запаморочення, завдяки діафрагмального дихання (дихання животом), що дозволяє зменшити рівень тривоги та стресу.

Діафрагмальне дихання провокує роботу парасимпатичної нервової системи, що також напряму впливає на зменшення рівня стресу, шляхом зменшення рівня кортизолу в організмі людини. До того ж, через збільшення кисню збільшується і рівень виділеного вуглекислого газу, що напряму впливає на діяльність кровоносної системи та серця.

До того ж, вокал і діафрагмальне дихання стимулює вивільнення ендорфінів, що підвищує настрій, викликає позитивні емоції та дозволяє побороти стрес.

Так само, спів позитивно впливає на стан гормонального фону людини, підіймаючи рівень окситоцину та ендорфінів, що дозволяє подолати тривогу, страх, часто мають навіть психосоматичний ефект зменшення болю, покращення самопочуття, тощо. Ендорфіни вивільняються в більшій кількості під час групового співу або співу на сцені, адже окрім самого співу підвищується рівень адреналіну та покращується загальний стан організму, відчувається важливість та залученість.

Таким чином, спів напряму впливає на регуляцію гормонального фону шляхом зменшення рівня кортизолу, підвищення рівня ендорфінів та окситоцину, що покращує психоемоційний стан, допомагає в боротьбі зі стресом, тривогою, страхом та дозволяє покращити стан здоров’я, шляхом насичення киснем організму та покращенню діяльності серцево-судинної системи.

Художній спів, як особливий спосіб прояву емоцій та переживань ще з давніх давен використовувався по всьому світу для розслаблення, боротьби зі стресом та напругою, якщо звернутись до історії України та музики можна побачити, що в найгірші часи війни та голоду українці співали пісні, щоб підтримати одне одного, згуртуватись та пережити важкі часи та сильну тривогу. У наш час яскравим прикладом такої поведінки є перші місяці повномасштабного вторгнення, коли багато людей протягом довгого часу проживали в метрополітені і для підтримання духу та зниження рівня тривоги вдавались до колективного художнього співу, згадували старі та нові пісні, писали пісні про сучасну ситуацію та завдяки цьому зменшували загальне почуття тривоги та на певний період відволікались від постійного страху та стресу, і надалі, наші пращури будуть слухати ці пісні, що несуть в собі історію початку повномасштабного вторгнення, а з ним і сміливість та відданість Україні її громадян.

До того ж, спів досить важливий у світовій історії, адже навіть зараз ми точно знаємо про існування піратських пісень, козацьких та гвардійський пісень, військових, колискових, весільних, святкових тощо. Таке різноманіття свідчить про бажання людей бути частиною такої важливої діяльності як спів, що залишилась з нами до сьогодні.

Важливою галуззю в музичній терапії співом є груповий спів. Він може ефективно впливати на покращення самопочуття та емоційного стану людини через відсутність сорому та дискомфорту через підвищену увагу до конкретної персони, оскільки в груповому співі приймає участь багато людей людина почувається більш вільно та може повноцінно виплеснути власні емоції та почуття не соромлячись осуду. Яскравим прикладом такої діяльності є спів в караоке. Караоке є місцем, де досить голосно грає музика і людина з мікрофоном співає пісню, в цей час людина може танцювати і підспівувати, що дозволяє вивільнити емоції, покращити настрій та емоційний стан, стати більш розкутим і при цьому не бути в центрі уваги і не привертати зайві погляди, що робить процес психологічного розвантаження за допомогою співу ще більш дієвим та ефективним.

В умовах війни спів відіграє кілька важливих соціальних і психологічних ролей. Він об’єднує людей, допомагає їм знаходити спільну мову й посилювати відчуття національної гордості. Наприклад, патріотичні флешмоби, в яких українці співають разом під час масових заходів чи в укриттях, створюють відчуття спільності й підтримки.

Соціальні мережі стали важливою платформою для популяризації української музики та культури. У TikTok тисячі людей знімають відео під музику, виконуючи відомі народні пісні чи створюючи власні. Це не лише відволікає від складних життєвих обставин, але й стає способом культурної дипломатії, через яку світ дізнається більше про Україну.

Караоке-клуби та домашнє виконання пісень також відіграють терапевтичну роль. Спів дозволяє людям відчути себе частиною чогось більшого, виразити свої емоції та знайти гармонію навіть у складних умовах.

Спів для українців – це не лише частина національної традиції, але й потужний інструмент емоційної підтримки, особливо у кризові часи. Від древніх обрядових пісень до сучасних патріотичних гімнів, він супроводжує нас у найважливіші моменти життя. Сьогодні, у часи війни, спів допомагає зберігати надію, піднімати бойовий дух і відновлювати внутрішню рівновагу, демонструючи свою універсальність і незамінність для людської душі.

Сандра Лутц Хохройтенер зазначає, що: «саме природній колективний спів ідеально підходить для вираження почуттів, але він може спрацювати тільки в тому випадку, якщо людина почуває себе комфортно» [30].

Груповий спів також можна поєднувати із сольним виконанням, як у випадку, коли куплети співають солісти а приспів всі разом, або можна створювати ігри з елементами співу. Такі ігри частіше за все використовуються в ситуації необхідності роботи з психічними порушеннями, розумовою відсталістю або з маленькими дітками чи аутичними дітьми. Це допомагає розкритись незвичним способом та навчитись новому способу взаємодії з оточуючими. До того ж, важливу роль відіграє відчуття ейфорії та гордості за спільний результат, що вчить людину радіти та пишатись успіхами групи не виділяючи окремі її елементи, що підвищує самооцінку та розуміння власної значущості [15].

Також спів досить часто використовується для лікування заїкуватості у дітей, адже проблема заїкуватості досить легко корегується шляхом вокальної терапії. Дитина вчиться ставити дихання під час співу, правильно набирати повітря та рівномірно його розподіляти в процесі співу, що зменшує спазми в гортані та дозволяють вільно вимовляти звуки, згодом дитина вчиться діафрагмальному диханню, що дозволяє знизити вплив на гортань та знижує тиск, що також дозволяє повітрю вільно проходити по дихальній системі, що забезпечує глибоке дихання та знижує напругу в гортані і зменшує заїкання.

Окрім цього, вокал також допомагає дитині з заїканням вибудувати правильний ритм мовлення та розподіляти повітря, для розуміння правильного мовлення та можливості його використання в повсякденному житті. Окрім цього, вокал дозволяє знизити загальну тривожність та сором’язливість, що дозволяє менше хвилюватись при мовленні, через що заїкання відбувається значно менше.

Для досягнення успіху в роботі з заїкуватими дітьми шляхом вокальної терапії доцільно використовувати такі вправи як:

Діафрагмальне дихання, куди входить постановка такого дихання, затримка повітря, тягнення одного звуку на видиху, стабілізація видиху;

Спів більших фраз та речень на одному видиху для зміни літер з голосного на приголосний під час дихання одночасно;

Ритміка співу, в чому допомагають вправи з метрономом (навчитись його слухати та підлаштовуватись, змінювати спів відносно звуку метронома та співати одну пісню в різний ритм) [13].

На сьогодні в Україні музикотерапія тільки набуває популярності, тому для її популяризації так необхідні подальші дослідження впливу на психоемоційний стан людини, розробка нових методів роботи зі стресом, з психотравмуючими ситуаціями чи психічними порушеннями за допомогою музикотерапії, особливо в такий важкий час для нашої країни.

Унікальність співу полягає в тому, що він одночасно впливає на тіло й свідомість: контроль дихання під час співу знижує рівень стресу, а створення мелодій сприяє вираженню емоцій.

На психологічному рівні спів допомагає знижувати тривожність, покращує самооцінку та забезпечує ефект катарсису – емоційного очищення. Спільний спів у групах сприяє формуванню почуття приналежності до спільноти, що є особливо важливим для людей, які пережили кризові ситуації. Дослідження показують, що під час співу активуються ті ж самі центри задоволення в мозку, які стимулюються під час соціальної взаємодії, сприяючи вивільненню ендорфінів.

Після закінчення повномасшабного вторгнення та настання миру в Україні музикотерапія, зокрема спів, може стати важливим елементом реабілітації військових та постраждалих цивільних. Війна призводить до серйозних психоемоційних травм, включаючи посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), депресію, відчуття ізоляції та втрати сенсу життя. У таких умовах спів може стати потужним терапевтичним засобом для подолання цих наслідків.

Для військових спів є способом опрацювання складних емоцій та зниження рівня психологічного напруження. Спільний спів у групах ветеранів створює відчуття єдності, сприяє побудові підтримуючих соціальних зв’язків і знижує відчуття самотності. Досвід міжнародних програм показує, що груповий спів допомагає ветеранам відновлювати емоційну стабільність та боротися з симптомами ПТСР. Наприклад, у Великій Британії діє програма *Military Wives Choirs*, яка через спів допомагає військовослужбовцям та їхнім родинам відновлювати психологічний баланс.

Для цивільних, які постраждали від війни, спів може виконувати роль психологічного ресурсу для адаптації та зцілення. Особливо це стосується дітей, які мають труднощі з вербалізацією своїх переживань. Заняття співом допомагають їм опрацьовувати страхи через творчість і формувати відчуття безпеки. У випадках тривожності чи депресії, які поширені серед постраждалих, спів сприяє зниженню рівня кортизолу (гормону стресу) та стимулює вироблення окситоцину, який підвищує довіру й соціальну взаємодію.

Фізіологічно спів допомагає регулювати дихання, що важливо для зменшення фізичних проявів стресу, таких як підвищене серцебиття чи напруження м’язів. Особливо це актуально для військових і цивільних із хронічною тривожністю. Регулярна практика співу сприяє відновленню нервової системи через активацію парасимпатичного відділу, що знижує рівень загального стресу та покращує якість сну.

Музикотерапевтичні програми для співу після війни можуть включати:

1. Групові терапевтичні сесії для ветеранів і цивільних, які допомагають опрацьовувати емоції через спільний спів.
2. Терапію співом для дітей, зокрема інтерактивні заняття, які сприяють емоційній стабілізації та зниженню страхів.
3. Індивідуальні музичні сесії для тих, хто пережив важкі травматичні події, з використанням технік візуалізації під час співу.

Враховуючи сучасні реалії, необхідність інтеграції музикотерапії, особливо співу, в програми реабілітації є очевидною. Це не лише спосіб зцілення, а й інструмент повернення до нормального життя після пережитих криз.

**Висновки до першого розділу**

1. Було визначено, що психоемоційний стан є невід’ємним елементом життя людини, як відповідь на об’єктивну реальність і її участь в ній, що може сигналізувати про певні проблеми особистості (як завищені вимоги до себе, занижену самооцінку, невідповідність діяльності та її мети) так і про позитивні аспекти розвитку особистості (навички прийняття правильних рішень, адекватна самооцінка, покращення планування, научіння, саморозвиток, покращення когнітивних та пізнавальних функцій).

2. Було визначено, що музикотерапія – це відносно новий метод психокорекції, що дозволяє людині покращити свій емоційний стан, прожити емоції та переживання за допомогою вібрацій та ритму, з якого складається музика. Було виявлено позитивний вплив музики на загальне психологічне самопочуття людини та його здоров’я, адже музика може провокувати зниження стресу, гармонізацію внутрішнього світу та напряму впливає на особистість та її емоційний стан.

3. Було визначено, що музикотерапія є систематичним процесом втручання, у якому терапевт допомагає клієнту зміцнювати здоров'я за допомогою використання пов'язаних із музикою переживань і відносин, здатних розвиватися. Зокрема, спів як один із ключових інструментів музикотерапії виконує багатофункціональну роль у психологічній корекції, впливаючи на фізіологічний, емоційний та соціальний аспекти стану людини. Спів сприяє гармонізації психоемоційного стану через активізацію позитивних емоцій, зниження рівня стресу та стимуляцію процесів соціальної інтеграції. Його вплив базується на потужному поєднанні фізіологічних механізмів (регуляція дихання, зниження рівня кортизолу, активація вивільнення ендорфінів) і емоційної саморефлексії, яка сприяє катарсису й внутрішньому очищенню. Особливо важливим є використання співу в сучасних реаліях, зокрема в умовах відновлення після війни. Спів довів свою ефективність як інструмент відновлення психологічного здоров'я у військових і цивільних, які пережили травматичні події, надаючи їм можливість знижувати тривожність, формувати відчуття спільності та відновлювати внутрішню рівновагу. Крім того, завдяки сучасним технологіям і соціальним мережам спів став потужним засобом популяризації культури, підтримки національної ідентичності та відволікання від складних життєвих ситуацій.

**РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЕМОЦІЙНОГО СТАНУ ОСІБ ЮНАЦЬОГО ВІКУ**

**2.1. Організація та методи емпіричного дослідження**

Оцінка особливостей психоемоційного стану досліджуваних чоловіків та жінок юнацького віку відбувалась методом опитування завдяки ряду діагностичних методик дослідження. До таких методик відноситься:

1. Тест оцінки рівня ситуативної тривожності Спілбергера-Ханіна. Даний опитувальник допоміг нам дослідити такий фактор психоемоційного астану особистості як тривожні, що за думкою авторів опитувальника складається з двох підвидів тривожності:

* Реактивної тривожності (особистісної) – тобто тривожність розглядається як характеристика особистості
* Ситуативної тривожності – тобто тривожність розглядається як актуальний стан особистості, в даний момент часу.

Опитувальник складається із 20 запитань, що відносять до одного виду тривожності та ще 20 запить, що відносяться до її диспозиції (тобто реактивної та особистісної відповідно.

Розмежування за отриманими результатами в контексті даної методики виглядає наступним чином:

* Показник що не перевищує 30 балів говорить про те, що досліджувані не відчувають особливого впливу тривожності на своє життя
* Показник в інтервалі від 31 до 45 балів говорить про середній рівень вираженості, тобто тривожність досліджуваних є помірною, на тому рівні, де особистість може розпізнавати та контролювати її
* Показник, що перевищує 46 балів вказує на високий рівень тривожності.

Даний інструмент є корисним в оцінці психоемоційного стану юнаків зважаючи на декілька причин, такі як комплексна оцінка тривожності, висока стандартизованість та надійність тесту, простота та зрозумілість для самих досліджуваних.

Також даний тест є зручним для високо корисним для нашого дослідження враховуючи можливість прослідкувати динаміку змін. Тест можна використовувати неодноразово для відстеження змін у тривожності протягом психокорекційної роботи або інших втручань, що важливо при проведенні музикотерапії.

Таким чином, тест Спілбергера-Ханіна є ефективним інструментом для діагностики психоемоційного стану юнаків завдяки своїй валідності, простоті та здатності оцінити як миттєві реакції, так і стабільні особистісні особливості. Це дозволяє не лише зрозуміти поточний рівень тривожності, а й визначити напрямки для подальшої корекційної роботи, зокрема засобами музикотерапії.

2. Шкала психологічного благополуччя К. Ріфф – даний опитувальник має на меті виявити особливості загального рівня психологічного благополуччя, а також його структурних компонентів.

На думку автора опитувальника, психологічне благополуччя є відчуття цілісності, реалізованості та свідомості особистості, відчуття психологічного комфорту в процесі життя.

Компонентами психологічного благополуччя, виділених автором, є:

* Автономія
* Управління середовищем
* Особистісне зростання
* Цілі в житт і
* Самоприйняття

Опитувальник складається з 84 питань, на котрі досліджуваним юнакам необхідно було дати відповідь за шкалою від «абсолютно не згоден» до «абсолютно згоден».

Окрім перелічених компонентів психологічного благополуччя в ході методики можливо оцінити також загальний рівень благополуччя.

Шкала психологічного благополуччя К. Ріфф є доцільним інструментом для діагностики психоемоційного стану осіб юнацького віку, оскільки вона дозволяє оцінити різні аспекти життєвої адаптації та самореалізації. Її використання допомагає виявити не лише проблеми, але й ресурси, що є важливими для підвищення якості життя та корекції психоемоційного стану, зокрема у поєднанні з музикотерапією.

3. Методика діагностики психічних станів (Г. Айзенк). Даний опитувальник дозволив нам оцінити такі основні психічні стани, як:

* Тривожність
* Фрустрованість
* Агресивність
* Ригідність

Опитувальник складається із 40 запитань, на котрі досліджуваних необхідно було дати відповідь в діапазоні від 0 до 2 балів, де 0 – якщо даний стан взагалі не притаманний їм, а 2 – якщо подібний стан досліджувані спостерігають та переживають доволі часто. Відповідно результати досліджідження в балах розмежовуються від 0 до 20 балів, тобто чим вищим є бал тим більшою є вираженість того чи іншого психічного стану.

Питання розподіляються між шкалами наступним чином:

* З 1 по 10 запитання – шкала тривожності;
* З 11 по 20 запитання – шкала фрустрації;
* З 21 по 30 запитання – шкала агресивності;
* З 31 по 40 запитання – шкала ригідності.

Методика Айзенка є доцільною для діагностики психоемоційного стану юнаків, оскільки вона дозволяє оцінити їхню емоційну стійкість та соціальну активність.

Це особливо важливо для вибору ефективних корекційних методів, таких як музикотерапія, оскільки знання індивідуальних особливостей допомагає підібрати оптимальні стратегії підтримки та розвитку.

4. Методика оперативної оцінки самопочуття, активності і настрою (САН). Дана методика дозволяє оцінити та показники психоемоційного стану досліджуваних юнаків як:

* Самопочуття – показник, що характеризує силу, здоров’я та стимульованість
* Активність – показник, що характеризує темп протікання функцій
* Настрій – показник, що характеризує загальний емоційний стан.

Опитувальник складається із 30 полярних попарних тверджень, в кожній парі досліджуваних необхідно обрати найбільш привабливий для себе у теперішній момент. Після чого за результатами підрахунку можливо оцінити показник за кожним із станів, а також проаналізувати їх співвідношення.

Методика САН є зручним та ефективним інструментом для діагностики психоемоційного стану юнаків завдяки простоті проведення та можливості багаторазового застосування. Вона дозволяє оперативно виявити зміни у самопочутті, активності та настрої, що особливо важливо для своєчасної корекції та підтримки, наприклад, за допомогою музикотерапії.

Після отримання результатів за всіма діагностичними опитувальниками ми мали змогу математично обробити отримані результати. До математико-статистичних методів обробки отриманих даних відносяться наступні:

Описова статистика – один із основних методів статистичної обробки даних, котрий дозволив нам проаналізувати середні показники за кожною з груп досліджуваних за всіма діагностичними шкалами, роздивитись показники стандартного відхилення. Окрім цього саме даний метод дозволяє представити отримані у вигляді таблиць, графіків, гістограм, тобто візуалізувати отримані дані, що дозволяє зробити з них певні висновки.

Порівняльний аналіз за U-критерієм Манна Уітні – даний непараметричний метод дозволив нам проаналізувати різницю у складових психоемоційного стану досліджуваних чоловіків та жінок юнацького віку.

Факторний аналіз – даний метод статистичного аналізу дозволив нам виявити структуру психоемоційного стану досліджуваних чоловіків та жінок юнацького віку, охарактеризувавши зв’язки між різними компонентами та їх вплив на загальний стан особистості.

**2.2. Характеристика вибірки дослідження**

Вибірка досліджуваних складається із 60 осіб юнацького віку, котрі розподілені на дві групи за критерієм статі.

До першої групи увійшли 30 жінок, віком 18-23 роки, а до другої групи увійшли 30 чоловіків, віком 18-23 роки.

Усі досліджувані є студентами різних закладів вищої освіти, що отримують ступені бакалавра та магістра за різними спеціальностями, як гуманітарними (філологія, юриспруденція, психологія, менеджмент) так і технічними (фізика, прикладна математика, програмування).

Окрім отримання вищої освіти – усі досліджувані отримують додаткову освіту в одній із найбільш відомих ІТ академій України.

Досліджувані не мають зареєстрованих шлюбних стосунків, не мають дітей.

**2.3. Аналіз особливостей психоемоційного стану осіб юнацького віку**

На першому етапі емпіричного дослідження ми мали змогу проаналізувати показники психоемоційного стану досліджуваних юнаків, що включив в себе аналіз тривожності, психологічного благополуччя, психічних станів, а також самопочуття, активності та настрою.

Першими ми проаналізуємо показники тривожності досліджуваних чоловіків та жінок юнацього віку. Результати представлені нами у таблиці 2.1.

**Таблиця 2.1.**

**Результати дослідження тривожності жінок та чоловіків юнацього віку**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Жінки | | Чоловіки | | U | р |
| Середнє | Ст.відх. | Середнє | Ст.відх |
| Ситуативна тривожність | 56,0 | 13,138 | 38,92 | 10,77 | 154,5\* | 0,001 |
| Особистісна тривожність | 56,85 | 13,143 | 39,96 | 11,691 | 152\* | 0,001 |

**Примітка**: \*- статистично значущі відмінності на рівні р≤0,05

Дослідження тривожності у чоловіків і жінок юнацького віку показало значні відмінності у рівнях ситуативної та особистісної тривожності.

За результатами дослідження рівень ситуативної (U = 154,5, р≤0,05) та особистісної (U = 152, р≤0,05) тривожності є суттєво вищим у групі жінок, у порівнянні із чоловіками юнацького віку.

Загалом для юнацького віку як для періоду активних кардинальних соціальних та психологічних зміни, характерною є висока емоційність через підвищення рівня очікувань до себе, а також суттєвій зміні світогляду.

Для жінок юнацького віку, як правило, характерним є більш високе емоційне від реагування на зміни, що у свою чергу провокує і вищий рівень переживань і чутливості. Саме цим ми можемо пояснити вищий рівень тривожності у групі жінок. Натомість для чоловіків, навпаки ж, характерний більший рівень спокою, зібраності.

Через привласнення собі новий соціальних ролей у юнацькому віці, а також за наявності багатьох соціальних стереотипів щодо поведінки чоловіків. Вони схильні менш відкрито виражати свої емоції, меншою мірою проявляти чутливість, що впливає на зниження рівня тривожності.

Таким чином ми можемо говорити про те, що жінки мають більш виражений показник тривожності і як особистісної риси, і як актуального стану. У порівнянні із ними, чоловіки юнацього віку є більш врівноваженими та стійкими, що суттєво зменшує рівень тривожності, як реактивної, так і особистісної.

Наступними ми проаналізуємо показники психологічного благополуччя досліджуваних чоловіків та жінок юнацького віку. Особливості вираженості компонентів психологічного благополуччя, таких як автономія, управління середовищем, особистісне зростання, цілі в житті та самоприйняття представлені нами у таблиці 2.2.

**Таблиця 2.2.**

**Результати дослідження компонентів психологічного благополуччя у жінок та чоловіків юнацього віку**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Жінки | | Чоловіки | | U | р |
| Середнє | Ст.відх. | Середнє | Ст.відх |
| Автономія | 52,97 | 7,767 | 53 | 6,893 | 435 | 0,916 |
| Управління середовищем | 54,82 | 6,52 | 56,23 | 5,264 | 385 | 0,395 |
| Особистісне зростання | 54,82 | 6,474 | 55,77 | 3,819 | 403 | 0,560 |
| Цілі в житт і | 50,59 | 6,086 | 52,77 | 4,189 | 339 | 0,124 |
| Самоприйняття | 52,09 | 5,418 | 52,54 | 5,398 | 386 | 0,403 |

В результаті дослідження компонентів психологічного благополуччя, ми виявили наступні особливості, характерні як для групи чоловіків, так і для групи жінок юнацького віку.

Показники автономії вказують на рівень вище середнього як для групи чоловіків, так і для групи жінок, що говорить про розвинену здатність досліджуваних юнаків до незалежності та прийняття самостійних виважених рішень. Проте існують ситуації, в котрих досліджуваним комфортно звертатись до більш досвідчених осіб, або допоміжних джерел, котрі по сприяють розв'язанню дилем у процесі прийняття рішень.

Показники управління середовищем також вказують на те, що здатність управляти власним життям та середовищем навколо себе розвинена у досліджуваних юнаків обох груп на рівні вище середнього. Це свідчить про те, що юнаки доволі добре справляються із процесом адаптації до зовнішнього середовища,а також до прагматичного ставлення до вирішення проблем.

Також доволі розвиненими є показники прагнення до особистісного зростання, як у жінок, так і у чоловіків юнацього віку. Оскільки юнацький період є етапом глобальних змін, то дані показники можуть свідчити про те, що юнаки зараз знаходяться в активному пошуку можливостей до реалізації власного особистісного потенціалу.

Показники вище середнього за шкалою цілей в житті говорять про те, що як жінки так і чоловіки юнацького віку доволі активно ставлять перед собою цілі та прагнуть до їх досягнення, проте наразі мова може йти про менш глобальні та короткострокові цілі. Адже зовнішня ситуація в країні не дає їм можливість до більш глобального планування через суттєву плинність зовнішніх подій, тобто вони зараз ще знаходяться на етапі формування чітких життєвих орієнтирів.

Доволі високий рівень самосприйняття у чоловіків та жінок юнацького віку вказує на те, що досліджувані мають адекватне уявлення про себе, свої позитивні та негативні сторони, намагаються устаткувати та прийняти їх у собі.

Таким чином ми можемо зазначити, що сформованість перелічених компонентів говорить про доволі високий рівень психологічного благополуччя. Досліджувані чоловіки та жінки юнацького віку відчувають в себе в комфорті із самим собою, вміють ставити цілі та досягати їх. Невелике зниження показників може бути обумовлене етапом формування світогляду, впливом різних соціальних очікувань та індивідуальними особистостями сприйняття життєвих викликів.

Результати дослідження загального рівня психологічного благополуччя продемонстровані на рисунку 2.1.

*Рис.2.1. Результати дослідження загалього рівня психологічного благополуччя у жінок та чоловіків юнацього віку*

Результати дослідження вказують на те. Що як чоловіки так і жінки юнацького віку мають достатньо високий рівень психологічного благополуччя. Проте адазуючи середні показники ми бачимо, що чоловіки в середньому мають трохи вищий показник.

Трохи вищі показники психологічного благополуччя у чоловіків юнацького віку можуть бути опосередковані рядом соціальних та культурних факторів. Зокрема, чоловіки в даному віці є більш зосередженими на таких життєвих аспектах як кар'єра та особисті досягнення, що може суттєво підвищувати рівень впевненості у собі та рівень контролю над власним життя, що є одними із провідних компонентів психологічного благополуччя.

Натомість жінки юнацького віку більшою мірою концентруються та емоційних переживаннях, самоаналізі, рефлексії, що іноді може знижувати рівень психологічного благополуччя, оскільки надлишкова емоційність та аналіз своїх позитивних та негативних сторін можуть заважати їм приймати себе такими, які вони є, не прагнучи до ідеалу. Проте більш сильні сторони жінок можуть проявлятись в емпатії, взаємодії із оточуючими, що. у свою чергу, компенсує внутрішнє відчуття наявності недоліків.

Таким чином за результатами дослідження ми можемо зазначити, що обидві групи досліджуваних юнаків мають достатньо високий рівень психологічного благополуччя, що говорить про загальну високу здатність досліджуваних відчувати себе цілісними, отримувати задоволення від життя, бути ефективними у різних сферах життя та взаємодії з іншими.

Наступними нами було проаналізовано результати дослідження провідних психічних станів юнаків, таких як тривожність, фрустрованість, агресивність та ригідність. Результати дослідження для двох досліджуваних груп представлені у таблиці 2.3.

**Таблиця 2.3.**

**Результати дослідження психічних станів у жінок та чоловіків юнацього віку**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Жінки | | Чоловіки | | U | р |
| Середнє | Ст.відх. | Середнє | Ст.відх |
| Тривожність | 13,82 | 3,647 | 10,31 | 3,159 | 207\* | 0,005 |
| Фрустрація | 14,32 | 3,796 | 9,58 | 3,337 | 159\* | 0,001 |
| Агресивність | 12,06 | 4,671 | 9,08 | 2,529 | 277\* | 0,018 |
| Ригідність | 9,12 | 3,346 | 9,08 | 3,187 | 435,5 | 0,928 |

**Примітка**: \*- статистично значущі відмінності на рівні р≤0,05

Результати дослідження психічних станів досліджуваних юнаків вказують на наступні особливості.

Результати дослідження тривожності вказують на те, що показники жінок є суттєво вищими за показники чоловіків (U = 207, р≤0,05), що свідчить про вищу емоційність та вразливість жінок, більшу схильність до внутрішніх переживань та опасінь.

Також виявлено, що жінки мають більш виражене відчуття фрустрації у порівнянні із чоловіками юнацького віку (U = 159, р≤0,05). Тобто досліджувані жінки юнацького віку мають більш виражену схильність концентруватись на переживаннях, сприймати труднощі непереборними та неконтрольованими, а також мають більш високу чутливість. На відміну від них досліджувані чоловіки мають більш прагматичний погляд на життя та вирішення проблем.

Середні показники за шкалою агресивності вказують, що досліджувані жінки також мають більш характерну тенденцію до прояву агресивності   
(U = 277, р≤0,05) . Такі результати можуть бути обумовлені рядом стресових чинників, такі як наприклад страх, тривога. Агресія тут може виступати захисною реакцією жінок на стресові фактори.

Показники ригідності як у досліджуваних чоловіків та і у досліджуваних жінок юнацького віку не вказують на статистично значимий рівень різниці. Для обох досліджуваних груп характерним є середній рівень вираженості ригідності, що говорить про деякі складності у адаптації до нових обставин, проте характерне прагнення бути більш гнучкими у різного роду ситуаціях.

Таким чином ми можемо зазначити, що вищий рівень тривожності, фрустрованості та агресивності у жінок можуть бути обумовлені більш високою сенситивністю, емоційністю досліджуваних, їх вразливістю до різних соціальних чинників, що загалом є характерним для дівчат юнацького віку.

Натомість досліджувані чоловіки юнацькому віку мають характерну меншу експертність, що дозволяє їм бути більш стійкими до стресових факторів, зберігати баланс та, відповідно, більш адекватно реагувати на зовнішні подразники.

Останніми нами були проаналізовані показники самопочуття, активності та настрою у досліджуваних чоловіків та жінок юнацького віку. Результати дослідження представлені у вигляді гістограми на рисунку 2.2.

*Рис.2.2. Результати дослідження загального рівня самопочуття, активності та настрою у жінок та чоловіків юнацього віку*

За результатами дослідження самопочуття, активності та настрою досліджуваних юнаків нами були виявлені наступні особливості.

За результатами дослідження самопочуття було виявлено, що як для чоловіків так і для жінок юнацького віку характерним є середній рівень.

Це говорить про те, що рівень комфортності на психологічному та фізіологічному рівнях виражений у досліджуваних обох груп достатньо високо.

Проте на зниження самопочуття можуть впливати ряд зовнішніх та внутрішніх чинників, такі як втома, переживання постійної напруги через наявний загострений воєнний стан в країні, переживання через ряд змін, котрі випадають на юнацький період і до котрих досліджуваним наразі необхідно адаптуватись.

Щодо показників активності, тут також ми можемо побачити наявність середнього рівня вираженості, як в групі чоловіків, так і в групі жінок юнацького віку. Даний показник може вказувати на загальну енергійність, готовність діяти, що притаманна досліджуваним юнацького віку.

Показники настрою для двох досліджуваних груп також виражені на середньому рівні, що вказує на мінливість настрою як у чоловіків так і у жінок. Факторами, що можуть впливати на емоційну стабільність, можуть також виступати почуття втоми або страху, отримання різних новин, що несуть стресовий, або ж навпаки, радісний характер.

Загалом ми можемо говорити про те, що показники самопочуття, активності та настрою в обох досліджуваних групах мають середній рівень вираженості, що може бути обумовлено дією ряду зовнішніх та внутрішніх чинників, котрі можуть знижувати загальний позитивний настрій та відчуття комфорту.

Для аналізу структуру загального психоемоційного стану досліджуваних юнаків, нами було проведено факторний аналіз, котрий дав нам засвідчити зв’язки між описаними вище компонентами та вплив цих факторів на загальний психоемоційний стан досліджуваних.

Першими ми проаналізуємо результати дослідження для груп досліджуваних жінок юнацького вкіу. Результати аналізу представлені в таблиці 2.4.

**Таблиця 2.4.**

**Результати факторного аналізу для досліджуваних жінок юнацького віку**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Фактор 1 | | Фактор 2 | |
| Змінні | Факторне навантаження | Змінні | Факторне навантаження |
| Ситуативна тривожність | 0,001 | Ситуативна тривожність | **0,623** |
| Особистісна тривожність | -0,255 | Особистісна тривожність | **-0,702** |
| Автономія | **0,726** | Автономія | 0,066 |
| Управління середовищем | **0,812** | Управління середовищем | -0,139 |
| Особистісне зростання | **0,872** | Особистісне зростання | 0,102 |
| Цілі в житті | **0,829** | Цілі в житті | -0,017 |
| Самоприйняття | **0,775** | Самоприйняття | -0,137 |
| Психологічне благополуччя | **0,992** | Психологічне благополуччя | -0,022 |
| Тривожність | -0,303 | Тривожність | 0,283 |
| Фрустрація | 0,028 | Фрустрація | 0,304 |
| Агресивність | -0,036 | Агресивність | **0,666** |
| Ригідність | -0,124 | Ригідність | -0,449 |
| Самопочуття | -0,210 | Самопочуття | **0,518** |
| Активність | 0,242 | Активність | 0,265 |
| Настрій | 0,123 | Настрій | 0,224 |

В таблиці 2.4. надано факторну структуру для групи досліджуваних жінок юнацького віку. Факторна структура складається з двох факторів.

До першого фактору увійшли такі характеристики як

* Автономія (0,726)
* Управління середовищем (0,812)
* Особистісне зростання (0,872)
* Цілі в житті (0,829)
* Самоприйняття (0,775)
* Психологічне благополуччя (0,992)

Умовно ми можемо назвати даний фактор «Психологічне благополуччя та особистісний розвиток».

Даний фактор вказує на важливість компонентів психологічного благополуччя для досягнення високо позитивного психоемоційного стану.

В даному випадку ми можемо говорити про те, що досягнення більшої незалежності, здатності адаптуватись до різноманітних умов життя, в тому числі і кардинально нових, стимулюють більше відчуття комфорту від самого життя а також більш високо позитивне сприйняття себе. Такий акцент на внутрішньому самопочутті, розвитку себе дає їм можливість покращувати свій психоемоційний стан, почувати себе в комфорті із собою та із зовнішнім середовищем.

Другий фактор у свою чергу містить у собі такі значимі показники як:

* Ситуативна тривожність (0,623)
* Особистісна тривожність (-0,702)
* Агресивність (0,666)
* Самопочуття (0,518)

Даний фактор має умовну назву «емоційна нестабільність та тривожність». Фактор фактично описує полярну ситуацію, в котрі жінки відчувають високий рівень тривожності, і через надмірну чутливість схильні поводити себе більш агресивно, замикатись в собі, відчувати внутрішній тиск. Тобто висока тривожність опосередковує емоційну нестабільність, яка може виражатись через агресивність у жінок, що суттєво сказується на їх психоемоційному стані.

Таким чином результати факторного аналізу для групи жінок юнацького віку вказують на два полярні стани досліджуваних: з одного боку наявну пригніченість, емоційну нестабільність, а з іншого боку прагнення до покращення психоемоційного стану через розвиток себе, окреслення цілей та підпорядкування зовнішніх обставин для забезпечення психологічного комфорту.

Наступними ми проаналізуємо результати факторного аналізу для групи досліджуваних чоловіків юнацького віку. Результати представлені в таблиці 2.5.

**Таблиця 2.4.**

**Результати факторного аналізу для досліджуваних інок юнацького віку**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Фактор 1 | | Фактор 2 | |
| Змінні | Факторне навантаження | Змінні | Факторне навантаження |
| Ситуативна тривожність | -0,039 | Ситуативна тривожність | -0,270 |
| Особистісна тривожність | -0,156 | Особистісна тривожність | **0,686** |
| Автономія | **0,702** | Автономія | -0,196 |
| Управління середовищем | **0,794** | Управління середовищем | 0,103 |
| Особистісне зростання | **0,805** | Особистісне зростання | 0,152 |
| Цілі в житті | **0,627** | Цілі в житті | 0,384 |
| Самоприйняття | **0,726** | Самоприйняття | 0,330 |
| Психологічне благополуччя | **0,962** | Психологічне благополуччя | 0,163 |
| Тривожність | **0,507** | Тривожність | -0,350 |
| Фрустрація | 0,259 | Фрустрація | -0,282 |
| Агресивність | 0,358 | Агресивність | -0,085 |
| Ригідність | 0,205 | Ригідність | **0,558** |
| Самопочуття | **-0,538** | Самопочуття | 0,215 |
| Активність | -0,239 | Активність | **0,535** |
| Настрій | 0,180 | Настрій | **0,626** |

В таблиці 2.5. надано факторну структуру для групи досліджуваних чоловіків юнацького віку. Факторна структура в даному випадку також складається з двох факторів.

До значних навантажень першого фактору, котрий умовно можна назвати «Особистісне благополуччя та психологічна стійкість» відносяться наступні:

* Автономія (0,702)
* Управління середовищем (0,794)
* Особистісне зростання (0,805)
* Цілі в житті (0,627)
* Самоприйняття (0,726)
* Психологічне благополуччя (0,962)
* Тривожність (0,507)
* Самопочуття (-0,538)

Даний фактор демонструє, що висока сформованість таких показників психологічного благополуччя як автономія, управління середовищем, особистісне зростання, цілі в житті та самоприйняття мають високий вплив на психоемоційний стан досліджуваних чоловіків.

Для чоловіків, котрим властиво бути більш незалежними, здатними управляти своїм життям, націленими на особистісне зростання, а також об'єктивне сприйняття себе, мають вищий рівень психологічного благополуччя, що загалом впливає на внутрішній стан спокою, стабільності. Тривожність в даному випадку, що має менш значиме факторне навантаження, може розглядатись як певний стимул для розвитку. В свою чергу негативне навантаження на самопочутті може говорити про емоційну складність навіть у загальному стані благополуччя.

До другого фактору входять наступні значимі навантаження:

* Особистісна тривожність (0,686)
* Ригідність (0,558)
* Активність (0,535)
* Настрій (0,626)

Даний фактор можна умовно назвати «Емоційна лабільність та адаптивність». Він відображає, що досліджувані чоловіки юнацького віку можуть бути схильні до емоційної лабільності, але водночас проявляти певну активність і здатність до адаптації.

Такі зв’язки можуть вказувати на те, що чоловіки, що відчувають вищий рівень тривоги можуть бути менш гнучкими в поведінці. Однак значні навантаження на активність та настрій свідчать, що попри тривожність та емоційні труднощі, вони можуть підтримувати активність та позитивний настрій, що допомагає їм адаптуватися до змін.

Таким чином фактори, відокремлені для групи досліджуваних чоловіків юнацького віку вказують на те, що чоловіки є більш емоційнино стабільними та виваженими, що допомагає їм краще побудовувати життєві стратегії, та формувати для себе психологічний комфорт.

**Висновки до другого розділу**

1. Виявлено, що жінки мають більш виражений показник тривожності і як особистісної риси, і як актуального стану. У порівнянні із ними, чоловіки юнацього віку є більш врівноваженими та стійкими, що суттєво зменшує рівень тривожності, як реактивної, так і особистісної.
2. Визначено. що обидві групи досліджуваних юнаків мають достатньо високий рівень психологічного благополуччя а також для них характерна висока сформованість усіх компонентів благополуччя, що говорить про загальну високу здатність досліджуваних відчувати себе цілісними, отримувати задоволення від життя, бути ефективними у різних сферах життя та взаємодії із іншими.
3. Виявлено, що вищий рівень тривожності, фрустрованості та агресивності у жінок можуть бути обумовлені більш високою чутливістю, емоційністю досліджуваних, їх вразливістю до різних соціальних чинників. Натомість досліджувані чоловіки юнацькому віку мають характерну меншу експресивність, що дозволяє їм бути більш стійкими до стресових факторів, зберігати баланс та, відповідно, більш адекватно реагувати на зовнішні подразники.
4. Проаналізовано, що показники самопочуття, активності та настрою в обох досліджуваних групах мають середній рівень вираженості, що може бути обумовлено дією ряду зовнішніх та внутрішніх чинників, котрі можуть знижувати загальний позитивний настрій та відчуття комфорту.
5. Визначено факторну структуру психоемоційного стану досліджуваних чоловіків та жінок юнацького віку. Результати факторного аналізу для групи жінок юнацького віку вказують на два полярні стани досліджуваних: з одного боку наявну пригніченість, емоційну нестабільність, а з іншого боку прагнення до покращення психоемоційного стану через розвиток себе, окреслення цілей та підпорядкування зовнішніх обставин для забезпечення психологічного комфорту. Натомість результати для групи досліджуваних чоловіків юнацького віку вказують на те, що чоловіки є більш емоційнино стабільними та виваженими, що допомагає їм краще побудовувати життєві стратегії, та формувати для себе психологічний комфорт.

**РОЗДІЛ 3. ПРОГРАМА КОРЕКЦІЇ ПСИХОЕМОЦІЙНОГО СТАНУ ЛЮДИНИ ЗАСОБАМИ МУЗИКОТЕРАПІЇ**

**3.1. Структура програми: етапи, методики, інструменти**

В сучасному світі вплив музики на наше життя важко переоцінити. Окрім того, що музика є джерелом насолоди і натхнення, вона також є ресурсом до досягнення балансу, врівноваженості, внутрішнього спокою. А може навпаки викликати хвилю емоцій, стимулювати особистість до роздумів, самоаналізу, фантазування.

Саме така універсальність та невичерпність різного роду впливів музики та особистість виділяє музикотерапію як одну сучасних та високоефективних терапевтичних методик.

На сучасному етапі психологи та психотерапевти в обрасті музикотерапії суттєво просунулись у власних дослідженнях щодо впливу музики на психоемоційний стан особистості. Окрім психологічних характеристик музика також позитивно впливає і на фізичні показники – музика посилює обмін речовин, послаблює м'язові напруження, вирівнює дихання, тобто дає фізичну основу для емоцій. Саме ця основа знижує відчуття як фізичного так і психологічного тиску, розслабляє.

Вплив музики та особистість можна спостерігати з самого дитинства – починаючи із використання колискової пісня для розслаблення та заспокоєння дитини. У подальшому музика багато в чому допомагає у розвитку морально-естетичних якостей, допомагає здобувати знання про навколишній світ.

Музикотерапія є ефективним методом корекції психоемоційного стану людей юнацького віку, оскільки враховує їх вікові та психологічні особливості. У цей період, який охоплює вік від 17 до 23 років, молоді люди перебувають у процесі пошуку ідентичності, формування особистих цінностей та самовизначення. Цей час характеризується емоційною нестабільністю і схильністю до стресів, що робить музику особливо значущим інструментом для регуляції емоційного стану. Музика допомагає виражати почуття та переживання, а також служить засобом самоідентифікації та соціальної взаємодії.

Музикотерапія як метод включає в себе різні підвиди, такі як музикотерапія в рухах (танці, музично-ритмічні ігри), музикотерапія із використанням музичних інструментів та інші. В ході нашого дослідження найбільш цікавим видом для нас є такий вид музикотерапії як вокалотерапія – використання співу.

Психологічний вплив музикотерапії на молодь пов'язаний з її здатністю стабілізувати настрій, знижувати рівень тривожності та покращувати загальне самопочуття.

Музичні заняття дозволяють зняти емоційну напругу та сприяють катарсису – вивільненню пригнічених емоцій.

В свою чергу спів як активна форма музикотерапії допомагає розвивати дихання, голос та інтонацію, що не тільки покращує фізичний стан, а й сприяє підвищенню впевненості в собі.

Вибір музики для терапії особливо важливий, оскільки вона має відповідати емоційному стану людини та завданням конкретної сесії. Молодь часто віддає перевагу сучасним музичним жанрам, таким як поп, рок або електронна музика, але також важливо враховувати індивідуальні переваги, щоб посилити терапевтичний ефект.

Регулярні заняття музикотерапією покращують психоемоційний стан, зменшують прояви тривожності та депресії, а також допомагають справлятися з емоційним вигорянням. Крім того, вони сприяють розвитку емоційної стійкості та саморефлексії, що особливо важливо у юнацькому віці, коли відбувається активне формування особистості.

З урахуванням ефективності даного методу психологічної корекції, нами були розроблено програму корекції психоемоційного стану засобами музикотерапії.

На нашу думку, впровадження такої програми матиме значний вплив на психоемоційний стан особистості досліджуваних юнаків. Тобто ми маємо припущення, що музикотерапія, а саме спів, допоможе знизити тривожність, фрустрованість та агресивність юнаків, активізувати позитивне самопочуття, настрій досліджуваних, опосередковує більше активність, відчуття психологічного комфорту та цілісності.

Мета програми: корекція психоемоційного стану учасників через розвиток емоційного самовираження, зниження рівня стресу та тривожності, підвищення впевненості у собі та поліпшення настрою за допомогою музикотерапії (співу).

Загальна структура програми представлена нами у Таблиці 3.1.

**Таблиця 3.1.**

**Загальна структура програми корекції психоемоційного стану засобами музикотерапії**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Етап** | **Мета** | **Кількість в...** |
| 1 | Вступ | Ознайомлення учасників з програмою, встановлення довірливих відносин у групі | 15 хв. |
| 2 | Розігрів | Підготувати учасників до активного сприйняття музики, розкрити голосовий апарат, знизити напругу | 15 хв. |
| 3 | Основна частина | Глибоке опрацювання психоемоційних станів через спів. | 120 хв. |
| 4 | Рефлексія | Підведення підсумків, емоційне завершення | 30 хв. |

Перейдемо до детального опису кожного з етапів програми корекції психоемоційного стану засобами музикотерапії.

Перший етап програми – вступна частина. Тривалість цього етапу складає 15 хвилин.

На даному етапі програми основною метою є знайомство учасників один із одним, із структурою програми. На даному етапі важливим є встановити довірливі стосунки із учасниками, аби кожен із них мав змогу розслабитись та налаштуватись не лише на прослуховування музики, а й на голосове відтворення окремих звуків, а у подальшому навіть цілих пісень.

На початку учасники обмінюються думками щодо ролі музики та співу в їхньому житті – можливо деякі з учасників займались або займаються співом професійно, інша частина може бути далека від професійних вокальних даних. Так само хтось з учасників може любити демонструвати свої вокальні навички загалу, а хтось соромиться здійснювати цю діяльність навіть в близькому колі. Кожен із учасників має відповісти на питання «Що музика та спів означають в моєму житті?» та поділитись реальними кейсами, де музика допомагала їм розслабитись, впоратись з емоційним напруженням, або ж навпаки виступала як фактор активації для здійснення певної діяльності.

Також в ході ознайомчого етапу учасники обговорюють свої очікування від проходження програми – чи вважють вони її цікавою, чи вбачають в ній можливість для зниження напруження та покращення загального психоемоційного стану.

Другий етап програми – «розігрів», тривалість котрого також складає 15 хвилин.

Метою даного етапі є підготовка до сприйняття та відтворення музики, розкриття голосового апарату, а також, що не менш важливо, зниження психологічної напруженості.

Першими в контексті даного етапі використовуються дихальні вправи, що допомагають релаксації та контролю над голосом. До таких вправ відносяться:

* Вправа «Дихання з контролем» - вправа включає в себе рівномірне дихання, коли людина вдихає та видихає із однаковим ритмом і в процесі дихання намагається його вирівнювати.
* Вправа «Глибоке дихання» - вправа виконується сидячи, людина має повільно і глибоко вдихати через ніс, акцентуючись на тому, як повірям заповнюється діафрагма, а потім повільно видихати через рот.
* Вправа «дихання з лічбою» - вправа виконується із використанням лічби, наприклад людина вдихає з лічбою до трьох та повільно видихає з лічбою до шести. Поступово треба змінювати ритм та лічбу аби вдих та видих був більш тривалим.
* Вправа «Шумовий вдих» - ця вправа допомагає зняти емоційну напругу та підготувати голосові зв'язки до співу. Людина встає прямо на ноги, робить глибокий вдих через ніс. На видиху через рот треба видати м'який звук «ха», уявляючи, як з видихом йде напруга.
* Вправа «Дихання з вібрацією» - ця вправа стимулює роботу голосових зв'язок та допомагає налаштуватися на вокалізацію. Людина робить глибокий вдих через ніс, а на видиху видає звук «м», відчуваючи легку вібрацію на губах та в області грудей.

Ці вправи можна проводити як на початку музичних сесій для підготовки та розслаблення, так і як самостійна практика для регуляції емоційного стану. Підключення до них музики створює додатковий терапевтичний ефект, посилюючи концентрацію та почуття гармонії.

Наступними на цьому етапі виконуються артикуляційні вправи та розмитки, що сприяють прогріванню та розвитку голосу. До артикуляційних вправ відносяться:

* Людина має широко відкрити рот та підняти язик, язиком необхідно тягнутись до верхніх зубів, але не торкатись їх
* Людина розтягує губи у посмішці, трохи відкрити рота та язиком необхідно виконувати поступові рухи вперед-назад по піднебінню

А також можна виділити наступні вправи на «розігрів» голосу:

* Необхідно зробити глибокий вдих і на видиху вимовляти звуки «і», «е», «а», «о» та «у» доти, доки у людини вистачає дихання. Важливим є вимовляти звуки саме в такій послідовності, починаючи із звуку «і», що знаходиться на найвищий чистоті, та закінчуючи звуком «у» на найнижчій. Так звук «і» стимулює легку розслаблюючу вібрацію в області голови, звук «е» активізує область шиї та горла, звук «а» розробляє грудну клітину, звук «о» активізує кровопостачання в область сердця, а звук «у» сприяє розслабленню в області живота.
* Наступна вправа націлена на активізацію області грудей та живота. Для цього людині треба вимовляти протяжний звук «м» із закритим ротом. Вправу треба проробити тричі, змінюючи інтенсивність звуку. При цьому треба покласти долоню на живіт та відчути вібрації в цій області.
* Остання вправа націлена на активізацію сили та енергії голосу, а також покращення вимови. Для неї людині необхідно вимовляти протяжний звук «р». Після цього виразно і емоційно з підкреслено розкотистим «р» необхідно проговорити слова: рик, ритм, ринг, кермо, мороз, ризик, кухар, паркан та інші слова, що містять букву «р».

Наступна частина програми – основна частина, тривалістю у 120 хвилин. На даному етапі основною метою є безпосередній вплив музики та співу на психоемоційний стан учасників. Дана частина є найбільша за тривалістю, саме тому розбита на декілька підетапів, кожен з яких впливає на різні аспекти психоемоційного стану.

І етап – емоційна активація через спів. Тривалість під етапу – 30 хвилин. На цьому етапі учасники виконують веселі, ритмічні пісні, таким чином досліджуючи власні емоції та виражаючи їх через спів. Так для прикладу учасники обирали пісні, котрі наразі підіймають дух українців, наприклад «ой у лузі червона калина», «вечорниці» тощо. Спільне виконання цих пісень у поєднанні із ритмічними рухами сприяю зниженню психологічної напруженості, вивільненню емоцій.

ІІ етап – робота над само прийняттям. Тривалість даного під етапу – 30 хвилин. Основна мета даного етапу – це формування позитивного ставлення до себе, зниження рівня критицизму.

В ході даного етапу учасники обговорювали, з якою піснею вони асоціюються самі у себе. Після обговорення, чи на думку більшості дана композиція описує учасника, фрагмент із цієї пісні виконувався всіма разом. Якщо ж учасники не приймали цю композицію як опис, вважаючи що людина поставилась до себе надто критично, вони пропонували альтернативний варіант, пояснюючи свій вибір. Таким чином людина, котра описувала себе, аналізує та приймає в собі більше позитивних сторін, аніж сама може усвідомити.

ІІІ етап – рефлексія почуттів та емоцій, тривалість якого також складає 30 хвилин. Метою даного під етапу є усвідомлення власних емоцій. На даному етапі бажаючі могли виконати обрану пісню індивідуально, котра на їхню думку відображає їх наявний емоційний стан, якимось чином відгукується у них. Після не обов’язково мала бути ритміною – це могла бути будь-яка композиція, будь якою мовою. Виконуючи пісню учасники вивільнювали власні переживання, зосереджувались на проживанні цих емоцій та звільнення від негативу.

IV останній етап – етап завершення основної частини, тривалістю також у 30 хвилин. На даному етапі основною метою є зниження інтенсивності роботи, повернення до спокійного стану. На даному етапі слід використати інтерактивну вправу «коло співу». Вправа заключається в тому, що учасники по одному доєднуються один до одного із новим звуком. Важливо, щоб звуки не повторювались, таким чином учасники створюють унікальну мелодію, котра, можливо не є вокально-правильною, проте відображає характер кожного учасника і об’єднує звуки в унікальне коло. Вправа не лише демонструє згуртованість учасників програми, але і повертає учасників в стан розвладленості та спокою.

Останній етап психокорекційної програми передбачає завершення те рефлексію часників програми. В ході даного етапу учасники підбивають загальні та індивідуальні підсумки, діляться враженнями, розказують про пережиті відчуття. Важливим в ході рефлексії є описання власних переживань під час проходження того чи іншого з етапів – який з них викликав найбільшу хвилю емоцій, а який навпаки повертав у стан захищеності та спокою.

Завершується програма ритуалом прощання, де кожен із учасників може не лише поділитись своїми враженнями, а й залишити побажання один одному.

Таким чином в ході проходження програми учасники мали змогу вивільнитись від негативних емоцій, проаналізувати власне бачення себе, а також погляди на себе з боку інших учасників програми, проаналізувати, які враження вони залишили від себе в процесі колективної взаємодії. Техніки розслаблення та вивільнення емоцій у поєднанні із впливом музики, на нашу думку, матимуть позитивний вплив на психоемоційний стан досліджуваних юнаків – учасників програми.

**3.2. Практичне впровадження програми та оцінка її ефективності**

Для оцінки ефективсності впровадження програми корекції психоемоційного стану засобами музикотерапії, нами було повторно проведено дослідження тривожності, психологічного благополуччя, психічних станів, а також самопочуття,активності та настрою у досліджуваних юнаків.

Результати дослідження рівня тривожності після проведення корекційної програми представлені у таблиці 3.2.

**Таблиця 3.2.**

**Результати дослідження тривожності жінок та чоловіків юнацього віку після проведення колекційної програми**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Жінки | | Чоловіки | |
| До програми | Після програми | До програми | Після програми |
| Ситуативна тривожність | 56,0 | 41,59 | 38,92 | 41,81 |
| Особистісна тривожність | 56,85 | 39,12 | 39,96 | 39,65 |

Опис результатів дослідження тривожності у чоловіків та жінок юнацького віку після проходження програми корекції психоемоційного стану засобами музикотерапії вказує на наступні зміни у показниках.

Ми можемо побачити наявність суттєвих змін у показниках досліджуваних жінок юнацького віку, а саме рівень як ситуативної так і особистісною тривожності суттєво знизився та наразі вказує на помірний рівень тривожності. Ми можемо говорити про те, що для жінок так само є притаманною чутливість та сприйнятливість подій, проте наразі вони мають усвідомлення щодо стратегій виходу із загостреного стану тривоги. Таким чином, засоби музикотерапії та використання співу може стати для жінок однією із найбільш ефективних стратегій зниження емоційної напруги та внутрішньої тривоги.

Щодо результатів для чоловіків юнацького віку, ми можемо побачити, що рівень як реактивної так і особистісної тривожності чоловіків залишається на помірному рівні, проте бачимо, що показник ситуативної тривожності трохи збільшився. Ми можемо припустити, що досліджувані юнаки опинились в не комфортних та нетипових для себе умовах, де необхідною була зміна від виваженості та прагматизму то більшої емоційності та вивільнення емоції, що могло завдати досліджуваним певного емоційного дискомфорту. Загалом можна зазначити, що зміни у чоловіків є менш помітними, що може бути свідченням певних індивідуальних відмінностей у реагуванні на методи музикотерапії або адаптаційний період після програми.

В загальному ми можемо зазначити, що програма корекції психоемоційного стану засобами музикотерапії має значний вплив на зниження тривожності, особливо серед досліджуваних жінок юнацького віку. Їхній рівень тривожності показав тенденцію до зменшення до помірного рівня тривожності.

Натомість для чоловіків юнацького віку зміни є менш помітними, тобто помірна тривожність залишається у чоловіків та стабільному рівні, що може бути опосередковане своєрідністю реагування на вправи програми, або ж відчуття деякого дискомфорту від перебування в нетипових для себе умовах.

Таким чином ми можемо зауважити, що музикотерапія позитивно впливає на зниження рівня тривожності, оскільки вона впливає одразу на декілька механізмів. Музика та спів сприяє активації розслаблюючих та заспокійливих механізмів в організмі. Окрім цього Крім того, музика сприяє зняттю м'язової напруги. Музикотерапія також створює простір для емоційного вираження та катарсису. Юнаки, які зазнають тривоги, нерідко стикаються з труднощами у висловленні своїх емоцій, і музика стає потужним інструментом для цього. Спів або навіть просто прослуховування музики допомагає звільнитися від пригнічених переживань, полегшуючи внутрішній конфлікт та покращуючи емоційний стан. Це дозволяє не лише знизити тривожність, а й підвищити відчуття внутрішньої гармонії та самовідчуття.

Наступними ми проаналізуємо результати повторної діагностики компонентів психологічного благополуччя у досліджуваних чоловіків та жінок юнацького віку.

Результати дослідження представлені нами у таблиці 3.3.

**Таблиця 3.3.**

**Результати дослідження компонентів психологічного благополуччя у жінок та чоловіків юнацього віку після проведення колекційної програми**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Жінки | | Чоловіки | |
| До програми | Після програми | До програми | Після програми |
| Автономія | 52,97 | 52,97 | 53,0 | 53,0 |
| Управління середовищем | 54,82 | 57,29 | 56,23 | 58,69 |
| Особистісне зростання | 54,82 | 57,26 | 55,77 | 58,0 |
| Цілі в житт і | 50,59 | 56,41 | 52,77 | 56,27 |
| Самоприйняття | 52,09 | 56,65 | 52,54 | 56,58 |

Опис результатів дослідження компонентів психологічного благополуччя у чоловіків та жінок юнацького віку після проходження програми корекції психоемоційного стану засобами музикотерапії вказує на наступні відмінності.

За шкалою автономії ми можемо побачити відсутність будь-яких змін у показниках, що говорить про стабільно високе прагнення досліджуваних юнаків обох діагностичних груп до незалежності, самостійкості у прийнятті важливих рішень.

Показники управління середовищем зазнали не значних змін як у чоловіків так і у жінок, що сідчить про покращення розуміння стратгеій управлінням власними ресурсами та ресурсами довкола себе після проходження програми. Одним із таких ресурсів може стати музика, оскільки правильне розуміння та виконання пісень може стати фактором покращення психологічного комфорту особистості.

Показники особистісного зростання також зазнали покращення в обох досліджуваних групах, хоча і не суттєвого. Зростання цього показника може бути свідоцтвом того, що музикотерапія сприяла розвитку відчуття власного потенціалу у чоловіків та жінок юнацького віку, що по сприяло прагненню до подальшого самовдосконалення.

Для показника цілей в житті також відзначені зростання у результатах в обох діагностичних групах юнаків. Таким чином можна зазначити, що програма сприяла усвідомленню чоловіками та жінками юнацького віку своїх життєвих цілей і посиленню мотивації до їх досягнення.

Зростання показників самоприйняття свідчить про те, що після проходження музикотерапії учасники обох груп почали краще сприймати себе та свої особистісні риси. Це свідчить про те, що програма мала позитивний вплив на здатність до самоповаги та внутрішньої гармонії.

Результати аналізу загального рівня психологічного благополуччя після проходження корекційної програми продемонстровані нами на рисунку 3.1.

Результати дослідження психологічного благополуччя у чоловіків та жінок юнацького віку після проходження програми корекції психоемоційного стану засобами музикотерапії також свідчать про позитивні зміни в обох групах.

*Рис.3.1. Результати дослідження загального рівня психологічного благополуччя у жінок та чоловіків юнацього віку після проведення корекційної програми*

Зростання показників у жінок може бути свідоцтвом того, що спів може бути ресурсом. Завдяки якому вони будуть краще справлятися зі стресом, покращити емоційну стабільність та загальне відчуття щастя.

Зростання показників у чоловіків може свідчити про те, що вивільнення емоцій через спів є, можливо, і не типовим способом боротьби зі стресом у чоловіків, але таким чином вони можуть підвищувати впевненості у своїх силах, зазнавати більшої стійкості до життєвих труднощів та покращення самопочуття.

Загалом можна зазначити, що підвищення рівня психологічного благополуччя в обох групах вказує на ефективність музикотерапії як засобу корекції психоемоційного стану.

Тож музикотерапія сприяє підвищенню рівня психологічного благополуччя завдяки кільком важливим механізмам впливу. Музика може бути використана для створення потрібного настрою, розслаблення, мотивація або натхнення. Цей емоційний відгук сприяє покращенню загального самопочуття та підвищенню почуття щастя, що безпосередньо впливає на рівень психологічного благополуччя.

Через спів юнаки можуть розкривати свої почуття, що сприяє кращому розумінню себе та підвищенню самооцінки. Самовираження через музику дає можливість усвідомлювати та приймати свої емоції, що, у свою чергу, зміцнює почуття впевненості та самоповаги.

Таким чином, музикотерапія надає комплексний вплив на психологічний добробут, покращуючи емоційну складову буття юнаків, а також надаючи їм відчуття внутрішнього психологічного комфорту

Наступними нами будуть проаналізовані результати впливу програми на психічні стани досліджуваних юнаків. Результати представлені нами у таблиці 3.4.

**Таблиця 3.4.**

**Результати дослідження психічних станів у жінок та чоловіків юнацього віку після проведення колекційної програми**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Жінки | | Чоловіки | |
| До програми | Після програми | До програми | Після програми |
| Тривожність | 13,82 | 13,15 | 10,31 | 12,92 |
| Фрустрація | 14,32 | 12,38 | 9,58 | 12,5 |
| Агресивність | 12,06 | 11,76 | 9,08 | 12,38 |
| Ригідність | 9,12 | 13,29 | 9,08 | 12,88 |

Результати дослідження психічних станів у чоловіків та жінок юнацького віку після проходження програми корекції психоемоційного стану засобами музикотерапії свідчать про зміни в деяких показниках, які можуть вказувати на її позитивний вплив.

Ми можемо побачити, що показники тривожності зазнали не значного покращення після проходження програми у групі досліджуваних жінок юнацького віку. Проте показники чоловіків вказують на не значне загострення тривожності після проходження програми. Це можна пояснити тим, що жінки в процесі проходження програми мали змогу вивільнити власні емоції і тим самим зменшити стан напруженості та тривоги. Однак чоловіки, опинившись в нетипових для себе умовах, де їм необхідно було проявляти більшу емоційність відчувають себе більш не комфортно.

Щодо показників фрустрації то ми можемо помітити, що показники знизились для групи жінок, що вказує на позитивний вплив співу на дану групу досліджуваних. Проте показники чоловіків мають тенденцію до зростання, що можу бути пов'язане, на нашу думку із індивідуальними особливостями реагування на спів як на засіб боротьби із негативними емоціями. Чоловіки вважають такий вид діяльності більш не комфортним та недосяжним до себе.

Схожу тенденцію ми можемо спостерігати і в показниках агресивності – для жінок показник агресивності зменшився. Оскільки, на нашу думку, вони знайшли для себе додатковий більш комфортний та прийнятний спосіб для вираження негативних емоцій. Натомість показники чоловіків мають тенденцію до збільшення, що говорить про відчуття дискомфорту від подібних вправ і більшу схильність до виходу негативних емоцій через пряму чи не пряму агресію.

Щодо показників ригідності, то в даному випадку спостерігається тенденція до зростання показників як у чоловіків так і у жінок. Це є свідченням того, що після проходження програми досліджуваним більшою мірою важко перебудовуватись та підлаштовуватись під інші види діяльності. На нашу думку таким чином може проявлятись адаптаційний період після проходження програми, де досліджувані юнаки наразі пробудовують стратегії, яким чином їм підлаштувати нові отримані знання та навички під свій звичний ритм життя.

Загалом ми можемо зауважити, що програма мала різний вплив на психічні стани досліджуваних чоловіків та жінок. В групі жінок спів сприяв зниженню негативних станів, таких як агресивність, фрустрація та тривожні, в той час як для чоловіків навпаки характерним є підвищення цих показників. Ми припускаємо, що програма сприяла усвідомленню певних внутрішніх конфліктів, що призвело до тимчасового підвищення цих показників у групі чоловіків.

Останніми ми проаналізуємо результати впливу проходження програми та самопочуття, активність та настрій досліджуваних чоловіків та жінок юнацького віку. Результати дослідження представлені нами у таблиці 3.5.

**Таблиця 3.5.**

**Результати дослідження загалього рівня самопочуття, активності та настрою у жінок та чоловіків юнацього віку після проведення корекційної програми**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Жінки | | Чоловіки | |
| До програми | Після програми | До програми | Після програми |
| Самопочуття | 2,82 | 4,12 | 2,5 | 4,08 |
| Активність | 2,65 | 4,29 | 2,69 | 4,04 |
| Настрій | 2,94 | 4 | 2,46 | 4,19 |

Аналіз результатів дослідження самопочуття, активності та настрою у чоловіків та жінок юнацького віку після проходження програми корекції психоемоційного стану засобами музикотерапії вказує на наступні значимі розбіжності.

Спів посприяв покращенню самопочуття як у жінок, так і у чоловіків. За допомогою музичних практик у досліджуваних знизився рівень стресу, поліпшилася загальна емоційна стабільність та фізичний стан учасників.

Також позитивного впливу зазнала і активність досліджуваних чоловіків та жінок. Після впровадження програму у досліджуваних юнаків покращилась фізична активність, енергійність та здатність до мотивації у повсякденних справах. На нашу думку таким результатам посприяли не лише музичні вправи, а і групова робота, активна включеність у процес проходження програми, сумісний спів, а також активні обговорення.

Також позитивно змінились і показники настрою в обох досліджуваних групах юнаків. Результати свідчать про те, що покращення настрою є важливим аспектом впливу музикотерапії. Для обох груп спостерігалося підвищення рівня настрою, що може бути пов'язано з релаксацією, емоційною підтримкою через музику, зниженням тривожності та стресу.

Отже ми можемо визначити, що спів виявився ефективним інструментом для покращення самопочуття, активності та настрою досліджуваних чоловіків та жінок юнацького віку.

Загалом результати програми в більшості показали високу ефективність у підвищенні психоемоційного стану у досліджуваних юнаків.

**3.3. Рекомендації щодо використання музикотерапії як засобу корекції психоемоційного стану особистості**

Музикотерапія є одним із дієвих методів психологічної корекції, спрямований на гармонізацію психоемоційного стану людини за допомогою музики та співу. Цей підхід допомагає зняти напругу, знизить рівень стресу, покращить фізичне самопочуття та підвищить впевненість у собі. Використання співу як інструмент терапії сприяє релаксації, поліпшенню дихання, а також загальному зміцненню психічного стану, позитивно впливаючи на людину як на емоційному, так і на фізичному рівнях. Включення музикотерапії до процесу психологічної підтримки може призвести до значних покращень в емоційній стабільності та самовідчутті.

Рекомендації щодо ефективного використання співу в музикотерапії включають:

Створення безпечного середовища для занять. Для ефективних музикотерапевтичних сесій важливо створити комфортну та спокійну обстановку, де учасники можуть почуватися захищеними та вільними від засуджень. Приміщення для занять має бути обладнане гарною акустикою та комфортними умовами, що дозволяють сконцентруватися на процесі. Підтримуюча атмосфера сприяє тому, щоб учасники вільно висловлювали свої емоції, не побоюючись негативних оцінок інших.

Плавне входження у процес. Перед початком занять рекомендується використовувати дихальні вправи для розслаблення та підготовки до співу. Це допомагає зняти фізичну напругу та налаштуватися на роботу з голосом, покращуючи його контроль та сприяючи відчуттю внутрішньої гармонії. Дихальні практики створюють основу для глибокого занурення в процес, роблячи спів більш усвідомленим та продуктивним.

Вибір репертуару відповідно до мети. Репертуар для музичної терапії має бути ретельно підібраний і залежить від завдань, що ставляться перед заняттям. Для зняття тривожності та стресу можна використовувати повільні, мелодійні композиції, що викликають почуття спокою. Для підняття настрою підійдуть енергійніші, радісніші пісні. Особливе значення мають улюблені композиції учасників, оскільки створюють додаткову мотивацію і зміцнюють довіру до процесу.

Індивідуальні та групові заняття. Музикотерапія може проводитися як в індивідуальному, так і груповому форматі. Індивідуальні заняття дозволяють глибше опрацювати особисті переживання, тоді як групові сеанси сприяють зміцненню соціальних зв'язків, розвитку комунікаційних навичок та почуття приналежності до колективу. У групі учасники можуть відчути єдність, знизити рівень самотності та підвищити самооцінку.

Застосування імпровізаційних технік. Імпровізація – важливий елемент музикотерапії, що дозволяє учасникам виявити творчість та висловити почуття, які важко висловити словами. Імпровізаційні елементи дають свободу самовираження та знімають внутрішні бар'єри, роблячи терапевтичний процес глибшим та продуктивнішим.

Активна музикотерапія з ритмічними вправами. Для посилення ефекту співи можна поєднувати з ритмічними рухами, такими як бавовни або легка ходьба на місці. Ці вправи розвивають координацію рухів та підтримують концентрацію, що допомагає учасникам сконцентруватися на процесі та позбутися напруги. Ритм також сприяє встановленню внутрішньої гармонії та емоційної стабільності.

Рефлексія після закінчення заняття. Обговорення відчуттів та емоцій, що виникли під час занять, допомагає учасникам усвідомити позитивні зміни у своєму стані. Це можна організувати у вигляді короткого групового обміну думками чи ведення особистих записів. Рефлексія сприяє закріпленню позитивного ефекту від терапії та зміцненню усвідомленості.

Регулярність занять. Для досягнення стійкого ефекту заняття з музикотерапії повинні проводитись регулярно. Постійна практика, навіть у формі коротких сесій, допоможе підтримувати баланс емоційного стану та просуватися у корекції психоемоційного фону.

Таким чином, використання співу в рамках музикотерапії є результативним методом покращення психоемоційного стану. Комплексний вплив на фізичне та психічне здоров'я сприяє гармонізації внутрішнього стану, зниженню рівня стресу та покращенню якості життя.

**Висновки до третього розділу**

1. Розроблено програму корекції психоемоційного стану особистості засобами музикотерапії,метою якої є корекція психоемоційного стану учасників через розвиток емоційного самовираження, зниження рівня стресу та тривожності, підвищення впевненості у собі та поліпшення настрою за допомогою музикотерапії (співу).

Програма складається із чотирьох основних етапів, де яких відноситься знайомство із учасниками та програмою, підготовка до сприйняття та відтворення музики, емоційна активація через спів, самоприйняття через спів, рефлексія емоцій, та особистісна рефлексія.

2. Результати впровадження програми вказують на покращення показників психоемоційного стану у чоловіків та жінок юнацького віку. Для жінок після впровадження програми характерним є зниження рівня напруженості та тривоги, підвищення рівня психологічного благополуччя, зниження негативних емоційний станів, таких як тривожність, фрустрація та агресивність, а також підвищення активності самопочуття та настрою. Проте рівень ригідності жінок значно підвищився

Для чоловіків юнацького віку характерним є підвищення рівня психологічного благополуччя, активності, самопочуття та настрою. Проте програма мала негативний вплив на тривожність, фрустрованість, агресивність та ригідність досліджуваних чоловіків – рівень негативних психічних станів в даній групі суттєво підвищився, що може бути свідченням певних індивідуальних відмінностей у реагуванні на методи музикотерапії або адаптаційний період після програми.

3. До рекомендацій щодо використання музикотерапії як засобу корекції психоемоційних станів відносяться: створення безпечного середовища, поступове входження в процес, вибір відповідного до психоемоційного стану репертуару пісень, поєднання індивідуальної та групової форми роботи, застосування технік активної музикотерапії, рефлексія під час заняття, а також регулярність занять.

**ВИСНОВКИ**

1. За результатами теоретичного аналізу визначено, що психоемоційний стан особистості відображає сукупність емоційних та психічних реакцій, котрі мають значний вплив на її поведінку, самопочуття, розвиток та соціальну взаємодію. Психоемоційний стан є динамічною структурою, на котру мають вплив зовнішні та внутрішні чинники.

Музикотерапія є відносно новим ефективним інструментом психологічної корекції, котрий передбачає використання музики, співу та за діяння музичних інструментів для зниження рівня тривоги, поліпшення настрою, а також стимулювання позитивних емоцій та загального стану психологічного комфорту. Зокрема спів має комплексний вплив на психоемоційний стан, оскільки у цьому випадку поєднуються і дихальні техніки, і артикуляційні вправи, а також фізичні та вокальні вправи, що активує механізми релаксації, дозволяє вивільнити негативні емоції, усвідомити власне самопочуття, та краще прийняти себе.

2. Виявлено, що жінки мають більш виражений показник тривожності і як особистісної риси, і як актуального стану. У порівнянні із ними, чоловіки юнацького віку є більш врівноваженими та стійкими, що суттєво зменшує рівень тривожності, як реактивної, так і особистісної.

3. Визначено. що обидві групи досліджуваних юнаків мають достатньо високий рівень психологічного благополуччя а також для них характерна висока сформованість усіх компонентів благополуччя, що говорить про загальну високу здатність досліджуваних відчувати себе цілісними, отримувати задоволення від життя, бути ефективними у різних сферах життя та взаємодії із іншими.

4. Виявлено, що вищий рівень тривожності, фрустрованості та агресивності у жінок можуть бути обумовлені більш високою чутливістю, емоційністю досліджуваних, їх вразливістю до різних соціальних чинників. Натомість досліджувані чоловіки юнацькому віку мають характерну меншу експресивність, що дозволяє їм бути більш стійкими до стресових факторів, зберігати баланс та, відповідно, більш адекватно реагувати на зовнішні подразники.

5. Проаналізовано, що показники самопочуття, активності та настрою в обох досліджуваних групах мають середній рівень вираженості, що може бути обумовлено дією ряду зовнішніх та внутрішніх чинників, котрі можуть знижувати загальний позитивний настрій та відчуття комфорту.

6. Визначено факторну структуру психоемоційного стану досліджуваних чоловіків та жінок юнацького віку. Результати факторного аналізу для групи жінок юнацького віку вказують на два полярні стани досліджуваних: з одного боку наявну пригніченість, емоційну нестабільність, а з іншого боку прагнення до покращення психоемоційного стану через розвиток себе, окреслення цілей та підпорядкування зовнішніх обставин для забезпечення психологічного комфорту. Натомість результати для групи досліджуваних чоловіків юнацького віку вказують на те, що чоловіки є більш емоційно стабільними та виваженими, що допомагає їм краще вибудовувати життєві стратегії, та формувати для себе психологічний комфорт.

7. Розроблено програму корекції психоемоційного стану особистості засобами музикотерапії,метою якої є корекція психоемоційного стану учасників через розвиток емоційного самовираження, зниження рівня стресу та тривожності, підвищення впевненості у собі та поліпшення настрою за допомогою музикотерапії (співу). Результати впровадження програми вказують на покращення показників психоемоційного стану у чоловіків та жінок юнацького віку. Для жінок та чоловіків після впровадження програми характерним є зниження рівня напруженості та тривоги, підвищення рівня психологічного благополуччя, а також підвищення активності самопочуття та настрою. Для жінок юнацького віку характерним є зниження негативних емоційний станів, таких як тривожність, фрустрація та агресивність, проте для чоловіків дані негативні стани суттєво підвищились

8. До рекомендацій щодо використання музикотерапії як засобу корекції психоемоційних станів відносяться: створення безпечного середовища, поступове входження в процес, вибір відповідного до психоемоційного стану репертуару пісень, поєднання індивідуальної та групової форми роботи, застосування технік активної музикотерапії, рефлексія під час заняття, а також регулярність занять.