

Яворська Ганна

*кандидат психологічних наук, доцент кафедри психології
Черкаського державного технологічного університету*

НАСЛІДКИ РАНИХ ЗАБОРОН НА ВИРАЖЕННЯ АУТЕНТИЧНОГО ГНІВУ: ПОГЛЯД ТРАНЗАКЦІЙНОГО АНАЛІЗУ

Анотація. У статті розглянуто проблему труднощів із вираженням аутентичного гніву, які нерідко інтерпретують як наслідок алекситимії, однак можуть мати глибше сценарне походження. Застосування транзакційного аналізу як теоретичної рамки дало змогу тлумачити пригнічення гніву не як нейропсихологічну «емоційну сліпоту», а як наслідок внутрішніх заборон, засвоєних у ранньому дитинстві. Окрема увага приділена моделі стадій розвитку особистості П. Левін, згідно з якою період «Буття» (0–6 місяців) є критичним для формування емоційної безпеки, базової довіри до світу та здатності до саморегуляції. У випадках, коли в цей період відбувається неприйняття емоцій з боку значущих дорослих, можуть формуватися глибинні заборони на гнів як форму емоційного самовираження. Емпіричне дослідження за участю 120 респондентів, що працювали в терапевтичних групах із темою емоційної саморегуляції, виявило, що переважна кількість учасників мала низький рівень алекситимії, але водночас демонстрували високий рівень емоційного придушення. Статистичний аналіз показав слабкий, але значущий кореляційний зв'язок між алекситимією та придушенням емоцій, що дає змогу стверджувати: в основі проблем із вираженням гніву частіше лежать не афективні дефіцити, а набута внутрішня заборона на прояв емоції. Отримані результати мають вагомe значення для психотерапевтичної практики, зокрема у сфері роботи з ранніми сценарними рішеннями, емоційною автентичністю та розвитком здатності до безпечного й конструктивного вираження гніву.

Ключові слова: аутентичний гнів, вторинна захисна алекситимія, емоційна регуляція, транзакційний аналіз, внутрішні заборони, сценарна поведінка.

Yavorska Hanna

*Candidate of Psychological Sciences,
Associate Professor at the Department of Psychology
Cherkasy State Technological University*

THE EFFECTS OF EARLY PROHIBITIONS ON THE EXPRESSING OF AUTHENTIC ANGER: A TRANSACTIONAL ANALYSIS PERSPECTIVE

Abstract. The article explores the problem of difficulties in expressing authentic anger, which is often interpreted as a manifestation of alexithymia but may have deeper roots in early developmental scenarios. The application of transactional analysis as a theoretical framework allows for the interpretation of anger suppression not as neuropsychological “emotional blindness”, but as the result of internal prohibitions acquired in early childhood. Particular attention is paid to Pamela Levin's model of personality development stages, according to which the «Being» stage (0–6 months) is critical for the formation of emotional safety, basic trust in the world, and the capacity for self-regulation. In cases where emotional expressions are rejected by significant adults during this period, deep-seated prohibitions on anger as a form of emotional self-expression may develop. An empirical study involving 120 respondents participating in therapy groups focused on emotional self-regulation showed that the majority of participants had a low level of alexithymia but demonstrated a high level of emotional suppression. Statistical analysis revealed a weak but significant correlation between alexithymia and emotional suppression, suggesting that difficulties in expressing anger are more often rooted not in affective deficits but in acquired internal prohibitions on emotional expression. The findings have important implications for psychotherapeutic practice, particularly in addressing early scenarios, emotional authenticity, and the development of the capacity for safe and constructive anger expression.

Keywords: authentic anger, alexithymia, emotional regulation, transactional analysis, internal prohibitions, script behavior.

Постановка проблеми та аналіз досліджень.

Гнів є однією з базових емоцій, яка виконує критично важливу адаптивну функцію – сигналізує про порушення меж, несправедливість або небезпеку, активуючи захисні реакції та сприяючи збереженню психологічної цілісності особистості. Проте в процесі соціалізації вираження гніву нерідко піддається осуду, стигматизації або прямій забороні, що закладає основи для формування внутрішніх обмежень на прояв цієї емоції. Особливої уваги заслуговують так звані ранні заборони, які закріплюються в дитячому віці через системні повідомлення від значущих дорослих і які, згідно з положеннями транзакційного аналізу, можуть перетворюватися на базові сценарні рішення, що обмежують особистісний розвиток. Одним із можливих наслідків таких заборон є порушення здатності до розпізнавання й адекватного вираження гніву, що, своєю чергою, може призводити до активізації захисних механізмів у відповідь на стрес у формі вторинної алекситимії (як набутої реакції на психічну травму або хронічне емоційне пригнічення в дитинстві), дисфункцій емоційної регуляції, психосоматичних розладів і деструктивних міжособистісних патернів.

Попри загальну обізнаність про гнів як конструктивну силу, численні клієнти психотерапії стикаються з хронічними труднощами в його переживанні або експресії. У психологічній літературі ці труднощі традиційно пов'язуються з алекситимією – порушенням здатності до розпізнавання, диференціації та вербалізації емоцій, що має нейропсихологічну основу. Проте практика психотерапії показує, що не завжди проблема полягає в органічному дефіциті емоційної обробки. У багатьох випадках клієнти усвідомлюють свої емоції, але стикаються з глибинним внутрішнім заборонами на їх вираження, що формуються ще в ранньому дитинстві. Особливо це стосується гніву.

У науковій літературі домінує розуміння емоційної експресії як похідної від афективної обробки, представленої в нейропсихологічних моделях. Дослідження в галузі алекситимії вказують на її зв'язок із порушенням функціональної інтеграції між правою півкулею (емоційна модуляція) та лівою (вербалізація), що зумовлює труднощі в розпізнаванні та вираженні емоцій. Проте такі дослідження здебільшого не враховують психодинамічного й сценарного вимірів, зокрема, впливу дитячого досвіду і батьківських послань на формування стійких стратегій придушення окремих емоцій, особливо «заборонених» у сімейному чи культурному контексті.

Значущим доповненням до розуміння емоційної регуляції є транзакційний аналіз, започаткований Е. Берном, що ґрунтується на концепції внутрішніх станів Его (Родителя, Дорослого, Малюка) і сценарних рішень, прийнятих дитиною у відповідь на вимоги середовища. Класичні й сучасні представники транзакційного аналізу вказують на існування внутрішніх заборон, зокрема «не відчувай» або «не будь злим», які є наслідком раннього травмування емоційної сфери. П. Левін у своїй моделі шести стадій розвитку особистості виокремлює період «Буття» (0–6 місяців) як критично важливий для формування базової емоційної довіри до світу, де саме прийняття й контейнерування афекту дорослими є умовою майбутньої здатності до емоційної саморегуляції.

Визначальний внесок у вивчення алекситимії зроблено в працях Г. Тейлора, Р. Багбі та Дж. Паркера, які розробили й стандартизували Торонтську шкалу алекситимії (TAS-20), що сьогодні є одним із провідних діагностичних інструментів у цій сфері. Їхні дослідження вказують на зв'язок алекситимії з порушеннями нейропсихологічної інтеграції між соматичними, афективними та когнітивними системами. Водночас у клінічній практиці дедалі більше уваги привертає досвід клієнтів, які мають доступ до емоцій, зокрема гніву, проте хронічно утримуються від його вираження – не через когнітивну недоступність, а через сформовані в дитинстві внутрішні заборони.

Попри концептуальну насиченість цього підходу, у наукових джерелах відсутні систематизовані емпіричні дані, які дали б змогу відмежувати алекситимію як нейропсихологічний феномен від усвідомленого або напівусвідомленого придушення емоційного вираження, що є сценарним захистом. Особливо це стосується гніву – емоції, що найчастіше підлягає соціальному та сімейному табуванню. Так, актуальним постає проведення досліджень, спрямованих на верифікацію ролі ранніх внутрішніх заборон у формуванні труднощів із вираженням аутентичного гніву, що надасть змогу не лише поглибити розуміння природи емоційної блокади, а й сприяти розвитку ефективних психотерапевтичних інтервенцій у межах транзакційного аналізу.

Мета статті – проаналізувати взаємозв'язок між ранніми заборонами на вираження гніву, нейропсихологічними механізмами емоційної регуляції та можливостями психокорекції в межах транзакційного аналізу.

Виклад основного матеріалу. Аутентичні почуття – це справжні емоції, які відповідають

на поточну ситуацію та допомагають вирішувати проблеми «тут і зараз» (Ф. Інґліш) [2]. У транзакційному аналізі виокремлюють чотири основні аутентичні почуття: гнів, страх, сум і радість (Т. Фрейзер, Р. Ерскін). Вони виникають природно й слугують важливими сигналами для адаптації та взаємодії із зовнішнім середовищем.

Гнів як одна з ключових аутентичних емоцій відіграє важливу роль у захисті особистих кордонів, самовираженні та встановленні балансу у відносинах. Конструктивний гнів допомагає встановлювати межі та захищати власні інтереси. Він є важливим елементом емоційної регуляції, допомагаючи особистості обстоювати власні права та адаптуватися до змін [1]. Нейропсихологічно гнів регулюється лімбічною системою, зокрема мигдалиною, яка відповідає за емоційні реакції, та префронтальною корою, що контролює їх. У нормі ці механізми допомагають особистості керувати своєю емоційною реакцією, забезпечуючи адаптивну поведінку.

Аутентичний гнів є природною емоційною реакцією, що відіграє важливу роль у формуванні особистості та емоційної регуляції. Однак у деяких випадках прояв гніву забороняється ще в ранньому дитинстві, що може призвести до значних наслідків у дорослому віці. Згідно зі стадіями розвитку особистості за П. Левін, віковий період 0–6 місяців називається стадія «Буття», який є критичним для формування базової довіри до світу та емоційної саморегуляції. Фіксація на цьому етапі через заборону на вираження гніву може вплинути на подальше психологічне функціонування особистості [4; 5].

Фіксація на стадії «Буття» внаслідок ранньої заборони на вираження гніву може не лише порушувати здатність до автентичного емоційного реагування, а й призводити до формування алекситимічних тенденцій. Алекситимія традиційно розглядається як порушення здатності до усвідомлення, розпізнавання та вербалізації власних емоцій, що ускладнює емоційне самовираження загалом і вираження гніву зокрема. Уважається, що первинна алекситимія є вродженою особливістю особистості, яка може підвищувати ризик розвитку психосоматичних розладів. Водночас алекситимія може бути й вторинною – як захисна реакція на сильний або тривалий стрес, зокрема у випадках посттравматичного стресового розладу чи депресії. У таких ситуаціях дитина змушена витіснити не лише прояв емоцій, а й здатність їх усвідомлювати, що згодом може проявлятися як труднощі в розпізнаванні й описі

власних почуттів. Якщо така захисна реакція формується в ранньому віці або затримується в часі, вона може стати стійкою і вплинути на формування алекситимічної особистості.

Особи з високим рівнем алекситимії часто характеризуються як емоційно відсторонені, з труднощами в установленні внутрішнього зв'язку з власними емоційними станами. Проте в клінічній і психотерапевтичній практиці дедалі частіше фіксуються випадки, коли особи, здатні чітко розпізнавати власний гнів, свідомо його не проявляють через внутрішні заборони, страх втратити контроль або негативні соціальні настанови. Це дає змогу припустити, що труднощі з вираженням аутентичного гніву не завжди зумовлені алекситимією як структурним дефіцитом, а можуть бути наслідком свідомого емоційного пригнічення. Це підводить до необхідності розмежування алекситимії як структурної характеристики та свідомого емоційного пригнічення, що стає особливо актуальним у контексті вираження аутентичного гніву.

З метою емпіричної перевірки гіпотези про те, що труднощі з вираженням аутентичного гніву пов'язані не лише з первинною алекситимією, а й з формуванням вторинної алекситимії як наслідку усвідомленого пригнічення емоцій у відповідь на стресові та травматичні події в житті особистості, нами проведено дослідження серед 120 учасників психотерапевтичних груп «Конструктивне вираження аутентичних почуттів» (авторка Г. Яворська), які у 2017–2022 роках працювали з темою емоційної саморегуляції на базі Психологічного центру «Добрий День» (м. Черкаси).

Протягом чотирьох років учасники різних психотерапевтичних груп (по 8 осіб у 15 групах) проходили серію розроблених нами вправ, спрямованих на виявлення труднощів із вираженням аутентичних почуттів (гніву, страху, суму, радості), які могли бути витіснені внаслідок сімейного виховання на різних вікових етапах. Таке витіснення часто супроводжується формуванням сценарних заборон на вираження емоцій, що закріплюються у вигляді внутрішніх психологічних установок.

У теорії транзакційного аналізу, згідно з П. Левін, розвиток особистості поділяється на шість основних вікових стадій, у межах яких мають бути реалізовані ключові завдання виховання та розвитку: стадія Буття (0–6 місяців), стадія Дії (6 місяців – 1,5 року), стадія Мислення (1,5–3 роки), стадія Ідентичності та сили (3–6 років), стадія Структури та навичок (6–12 років), стадія Ідентифікації, сексуальності та відокремлення (12–18 років) [4; 5]. Однак

у разі психологічної травми або заборон з боку значущих дорослих дитина може зафіксуватися на певному віковому етапі, не виконавши його завдання. Зокрема, це може призвести до блокування здатності до аутентичного вираження почуттів, зокрема гніву.

У межах цього дослідження ми зосереджуємося на дослідженні вираження та заборон на аутентичний гнів, сформованих на стадії Буття. Учасники психотерапевтичної групи «Конструктивне вираження аутентичних почуттів» проходили процес глибокої рефлексії та «перевирішення» сценарних заборон (Р. Гулдінг та М. Гулдінг) цієї стадії в контексті власного розвитку. Аналіз включав діагностичні психологічні вправи, вивчення історії своєї родини, особистісного розвитку, а також історичних і культурних чинників періоду, на який припало їхнє раннє дитинство. Допоміжним інструментом виступали фото- й відеоматеріали з відповідного періоду учасника.

У процесі перевирішення сценарної заборони наступним етапом стала терапевтична вправа, під час якої клієнт набував досвіду нового дозволу на вираження аутентичного почуття. У межах нашого дослідження це був гнів. Аналогічна

робота проводилася на кожному наступному етапі розвитку особистості, де кожна зустріч була присвячена окремій віковій стадії, і так для кожного аутентичного почуття. Зазначений авторський психотерапевтичний підхід є довготривалим, системним процесом і триває чотири роки, що дає змогу досягти формування стійких нейронних зв'язків, необхідних для зміни емоційної регуляції та інтеграції нових поведінкових патернів.

Для оцінки рівня алекситимії застосовувався Toronto Alexithymia Scale (TAS-20), а для вивчення стратегій емоційної регуляції – Emotion Regulation Questionnaire (ERQ), що вимірює частоту використання двох ключових стратегій: когнітивної переоцінки та емоційного придушення. Результати відображені на Рис. 1 та Рис. 2.

Результати за TAS-20 показали, що лише 16 учасників (13,3%) мали клінічно значущі показники алекситимії (≥ 61 бал), ще 17 осіб (14,2%) перебували в межах прикордонних значень (52–60 балів), тоді як більшість – 87 респондентів (72,5%) – мали показники нижче порогового рівня (≤ 51 бал), що свідчить про збережену здатність до усвідомлення, диференціювання й вербалізації емоцій.

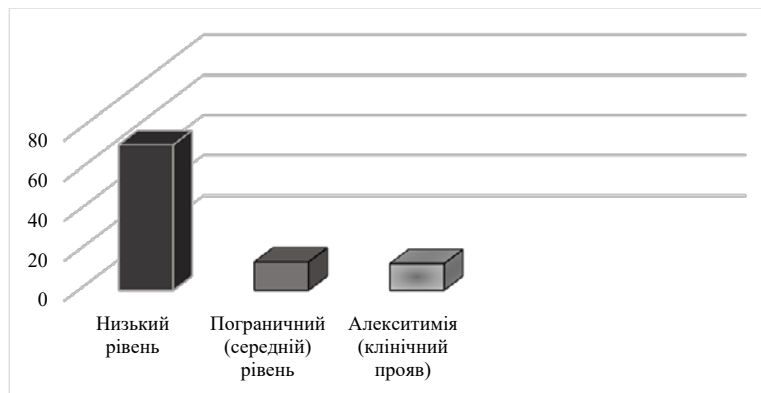


Рис. 1. Рівні алекситимії за TAS-20

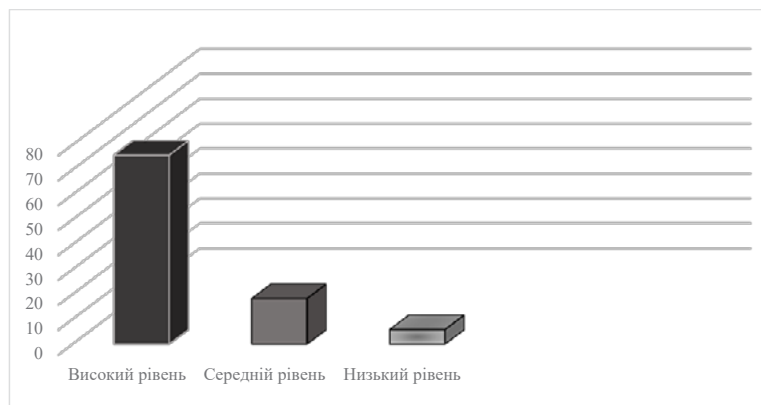


Рис. 2. Рівні емоційного придушення за опитувальником ERQ

Натомість за шкалою «Емоційне придушення» опитувальника ERQ виявлено високі значення в 91 учасника (75,8%), середній рівень – у 22 осіб (18,3%), і лише 7 респондентів (5,8%) мали низькі показники пригнічення. Середнє значення за шкалою «Емоційне придушення» становило $M = 4,81$ ($SD = 1,04$), що суттєво перевищує нормативні дані (тест однієї вибірки: $t(119) = 9,88$, $p < 0,001$, $d = 0,90$), вказуючи на домінування емоційного придушення як провідної стратегії емоційної регуляції в досліджуваній вибірці.

Наступним етапом дослідження було встановлення кореляційних зв'язків між досліджуваними явищами, результати яких відображені в Табл. 1.

З Табл. 1. бачимо, що когнітивна переоцінка як адаптивна стратегія емоційної регуляції демонструвала нижчі середні значення ($M = 3,49$; $SD = 1,19$) і не виявила статистично значущого зв'язку з показниками алекситимії ($r = 0,06$, $p = 0,47$). Водночас встановлено зворотний кореляційний зв'язок між придушенням емоцій та когнітивною переоцінкою ($r = -0,31$, $p < 0,01$), що свідчить про суперництво між цими двома стратегіями регуляції.

Кореляційний аналіз між рівнем алекситимії (TAS-20) та придушенням емоцій (ERQ) показав слабкий позитивний зв'язок ($r = 0,19$, $p = 0,04$), який, дарма що статистично значущий, не дає підстав розглядати ці феномени як взаємозалежні або функціонально споріднені. Тобто в осіб із вищими показниками алекситимії трохи частіше трапляється емоційне придушення, але цей зв'язок незначний. Хоча така тенденція існує, вона не є сильною. У контексті нашого дослідження це підтверджує, що алекситимія і придушення гніву – це різні речі, і клієнти можуть пригнічувати гнів усвідомлено, навіть якщо вони добре розуміють свої емоції.

Особливу увагу привертає підгрупа учасників із низьким рівнем алекситимії та високим рівнем придушення емоцій, яка становила 58,3% вибірки ($n = 70$), що свідчить про наявність усвідомленої, а не структурно зумовленої блокади емоційного вираження, зокрема гніву. Тобто що більше особа пригнічує емоції, то менше вона використовує адаптивну стратегію когнітивної переоцінки (тобто переосмислення

ситуації, щоби змінити емоційний стан). Це має логічний вигляд, адже коли людина звикла гасити гнів «на рівні поведінки» (не показувати), вона менше працює з ним на рівні мислення (не осмислює, чому він виник, що з ним робити).

Отже, результати дослідження підтверджують: якщо особа в дорослому віці має високий рівень придушення емоцій, але при цьому низький рівень алекситимії (58,3% респондентів у межах нашої вибірки), це свідчить не про органічну нездатність усвідомити гнів, а про навчений, вкорінений у досвіді механізм його блокування – вторинну алекситимію. Такий патерн може бути наслідком раннього досвіду, зокрема зі стадії «Буття», коли особистість ще тільки формує уявлення про прийнятність емоцій. У цей період дитина ще не має розмежування між «я» та «іншими», тому вона вчиться розуміти себе через дзеркало реакцій дорослого. За результатами наших спостережень та аналізу реакцій учасників під час проходження психотерапевтичної групи «Конструктивне вираження аутентичних почуттів», можна зробити висновок, що в тих випадках, коли гнів (наприклад, крик, неспокій, невдоволення) не приймається або ігнорується, дитина набуває досвіду, що цей афект є неприйнятним, неефективним або навіть «недійсним». У такому разі формується *рання сценарна заборона*: «Твій гнів не має значення», «Його краще не показувати», або глибше – «Ти не повинен його навіть відчувати».

Так, отримані дані свідчать, що пригнічення гніву в дорослому віці не завжди пов'язане з первинною, органічно зумовленою алекситимією, яка передбачає вроджену труднощі розпізнавання й усвідомлення емоцій. У багатьох випадках ідеться про вторинну алекситимію, яка формується як захисна стратегія у відповідь на ранні заборони на прояв гніву. Ці заборони, засвоєні в дитинстві, поступово інтегруються у внутрішні психологічні установки та регуляторні схеми. Клієнти не стільки не відчувають або не розуміють гніву, скільки автоматично пригнічують його, керуючись внутрішнім переконанням, що ця емоція є небажаною, небезпечною чи забороненою. Саме ці сценарні заборони лежать в основі вторинної алекситимії та ведуть до хронічного пригнічення емоцій.

Таблиця 1

Кореляційні зв'язки досліджуваних явищ

Зв'язок	r	p	Інтерпретація
Алекситимія ↔ Придушення емоцій	0,19	0,04	слабкий позитивний, значущий
Придушення ↔ Когнітивна переоцінка	-0,13	0,01	помірний негативний, значущий
Алекситимія ↔ Когнітивна переоцінка	0,06	0,47	зв'язок відсутній

Наш досвід психотерапевтичної діяльності та дослідження наслідків ранніх заборон гніву в дорослому віці показує, що придушення цієї емоції не лише формує поведінкові патерни, а й впливає на *соматичний стан особистості*. У таких випадках можуть спостерігатися психосоматичні прояви, як-от м'язові затиски, хронічна втома, підвищена тривожність, порушення роботи травної та серцево-судинної систем. Крім того, виникає схильність до формування пасивно-агресивної поведінки, коли особа не висловлює гнів відкрито, а замість цього накопичує невдоволення, що може призводити до емоційних вибухів або самодеструктивної поведінки.

Також раннє придушення гніву *може вплинути на самооцінку*, оскільки особа, не маючи права на захист своїх кордонів у дитинстві, у дорослому житті може вважати свої потреби неважливими або відчувати провину за будь-який прояв незадоволення. Соціокультурні та гендерні особливості заборон також відіграють значну роль: традиційно дівчаток частіше привчають пригнічувати гнів, що в майбутньому може призводити до самознецінення, тоді як хлопцям може заборонятися прояв страху або вразливості, що ускладнює роботу з емоціями.

Особа, яка зафіксувалася на цій стадії, з погляду нейропсихології, може демонструвати не лише поведінкове пригнічення гніву, а й *тілесні прояви, пов'язані із загальмованістю реакцій*. У дитинстві це може мати вигляд відсутності активної міміки, мінімальних рухів, зниження вокалізації, рідкісного вираження незадоволення через плач або вербальні прояви. У дорослому віці такі люди схильні до того, щоб мовчати в ситуаціях конфлікту, не проявляти активних тілесних реакцій, уникати прямого контакту та здаватися «замороженими» в стресових ситуаціях. М'язова напруга, що формується при хронічному придушенні гніву, може призводити до закріплених патернів напруженості в ділянці горла, грудної клітки, плечей, що може супроводжуватися порушенням дихання або проблемами з голосом. Так, ранні заборони на аутентичний гнів можуть не лише впливати на емоційне функціонування, а й формувати соматичні патерни, які ускладнюють природне вираження емоцій у дорослому віці.

Одним із *напрямів роботи з наслідками раннього пригнічення гніву* в дорослих клієнтів є створення умов для переживання коригувального досвіду, у якому емоція гніву визнається допустимою, природною та безпечною. Із цією метою в психотерапевтичній практиці транзак-

ційного аналізу нами на групі «Конструктивне вираження аутентичних почуттів» застосовується *візуалізаційна вправа*, що поєднує тілесну присутність, уяву та символічне отримання дозволів від уявних «ідеальних батьків». У процесі виконання вправи клієнт займає положення лежачи, накривається пледом або ковдрою, створюючи відчуття фізичної захищеності. Йому пропонується уявити себе в образі немовляти, яке перебуває в безпечному, теплому середовищі. Поруч уявно присутні «ідеальні» батьки – уважні, відкриті до прийняття, емоційно стабільні. Їхнє завдання – безумовне прийняття будь-яких емоцій дитини, зокрема й гніву. У процесі візуалізації терапевт (або внутрішній голос клієнта) може озвучувати формули дозволів, наприклад: «Ти маєш право злитися», «Ми любимо тебе і з гнівом, і без нього», «Твої почуття важливі», «Гнів – це сигнал, що ти потребуєш підтримки». Ці послання активують глибинний досвід прийняття, який часто був відсутній у ранньому дитинстві клієнта з історією емоційного пригнічення.

Особливу увагу приділяють тілесному аспекту вправи: клієнт може відчувати напруження в руках, грудях, животі, бажання плакати або ворухнутися – і всі ці реакції визнаються допустимими. Завершенням візуалізації є повернення до теперішнього моменту з фокусом на тілесні відчуття та інтеграцією нового внутрішнього дозволу: «Я можу злитися і бути прийнятим», «Мої почуття мають значення».

З нейропсихологічного боку, така візуалізаційна робота активує механізми нейропластичності, зокрема утворення нових асоціативних зв'язків між префронтальною корою (яка відповідає за когнітивну регуляцію емоцій), лімбічною системою (насамперед мигдалиною, відповідальною за емоційні реакції) та гіпокампом (що бере участь у переробці емоційної пам'яті). У процесі повторення вправи можливе поступове формування нових нейронних патернів, які закріплюють досвід безпечного вираження емоцій, що раніше були заблоковані. Досвід прийняття гніву як допустимої емоції сприяє зниженню активності системи загрози (гіперактивності мигдалини), що, своєю чергою, зменшує рівень кортизолу та загальну стресову реакцію організму. Одночасно відбувається активація процесів нейрогенезу в ділянках, пов'язаних із саморегуляцією та емоційною інтеграцією, зокрема у вентромедіальній префронтальній корі. Так, візуалізація, що супроводжується тілесним розслабленням й емоційним дозволом, не лише формує новий психологічний

досвід, а й запускає нейробіологічні зміни, що сприяють довготривалим позитивним результатам.

Наш досвід роботи із цією вправою свідчить про її ефективність у зниженні тілесної напруги, покращенні емоційної регуляції та формуванні нової внутрішньої моделі ставлення до гніву як до природного й корисного ресурсу. Такий підхід є важливим доповненням до роботи з наслідками ранніх заборон на гнів у межах транзакційного аналізу та нейропсихологічного підходу до емоційної інтеграції.

Висновки. Проведене дослідження підтвердило, що труднощі з вираженням аутентичного гніву в дорослому віці значною мірою пов'язані не з первинною алекситимією як нейропсихологічним дефіцитом, а з набутою тенденцією до емоційного пригнічення (вторинною алекситимією), що виникає внаслідок формування ранніх внутрішніх заборон при проживанні стресу та

подавленні переживань. Результати показали, що більшість учасників має збережену здатність до усвідомлення емоцій, проте демонструє високий рівень емоційного придушення. Це свідчить про важливість психотерапевтичної роботи не лише з афективною сферою як такою, а й із глибинними сценарними посланнями, що регулюють допустимість гніву як форми самозахисту та автентичного реагування. Запропоновані в статті транзакційні аналітичні психотерапевтичні підходи, зокрема робота з тілесно-емоційною візуалізацією та формуванням нових дозволів, демонструють потенціал для подолання фіксації на ранніх стадіях розвитку й відновлення права на емоційне самовираження. Перспективи подальших досліджень вбачаються у вивченні довготривалих ефектів психотерапевтичних втручань, спрямованих на інтеграцію пригнічених емоцій з опорою на нейропсихологічні механізми нейропластичності.

Bibliography

1. Яворська Г. Аутентичні та рекетні почуття: концептуальний аналіз та практичне застосування. «Наукові інновації та передові технології» (Серія «Управління та адміністрування», Серія «Право», Серія «Економіка», Серія «Психологія», Серія «Педагогіка»). 2025. № 4 (44). С. 2109–2019.
2. English F. Rackets and real feelings: Part II. *Transactional Analysis Journal*. 1972. Vol. 2 (1). P. 23–25.
3. Funk M. J., Levin P. J., Wu J. M. Trends in the surgical management of stress urinary incontinence. *Obstetrics & Gynecology*. 2012. Vol. 119 (4). P. 845–851.
4. Levin P. *Cycles of Power: A User's Guide to the Seven Seasons of Life*. Paperback, 1988. 221 p.
5. Levin P. *Mind As Medicine: How to Discover & Transform Hidden Imprints Behind Physical Symptoms*. Paperback, 2024. 414 p.
6. Parkhodko H. Y. Konstruktivni shliakhy vyrishennia ahresii v pedahohichnomu seredovyshchi / Parkhodko H. Y., Artemenko T. B. (Eds.). *Psykhologichni prychyny ta shliakhy podolannia ahresii v pedahohichnomu seredovyshchi: Materialy oblasnoi naukovo-praktychnoi konferentsii* (Cherkasy, 11 chervnia 2009 r.). Cherkasy, 2009. P. 49–50.
7. Thomson G. Fear, anger, and sadness. *Transactional Analysis Journal*. 1983. Vol. 13 (1). P. 20–24.