МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ФАКУЛЬТЕТ СОЦІАЛЬНОЇ ПЕДАГОГІКИ ТА ПСИХОЛОГІЇ
КАФЕДРА ПСИХОЛОГІЇ

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА

на тему: **ПСИХОЛОГІЧНА ПІДТРИМКА ПІДЛІТКІВ ЯК ЧИННИК ЗБЕРЕЖЕННЯ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ**

Виконала: студентка ІІ курсу,
групи 7.С4.25-6-з
спеціальності С4– Психологія
освітньо-професійної програми: Психологія
Ярош Ірина Геннадіївна
Керівник: канд. психол. наук, доцент кафедри психології Железнякова Ю.В.
Рецензент: канд. психол. наук, доцент кафедри психології Залановська Л.І.

Запоріжжя – 2026

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет соціальної педагогіки та психології
Кафедра психології
Рівень вищої освіти другий (магістерський)
Спеціальність С4 Психологія
Освітньо-професійна програма Психологія

ЗАТВЕРДЖУЮ
в.о. завідувача кафедри психології
канд. психол. наук, доцент Н.О. Губа
_____
«____»_____2026 р.

З А В Д А Н Н Я

НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ СТУДЕНТЦІ

Ярош Ірині Геннадіївні

1. Тема роботи Психологічна підтримка підлітків як чинник збереження ментального здоров'я в умовах воєнного стану
керівник роботи Железнякова Ю.В., канд. психол. наук, доцент кафедри психології
затверджені наказом ЗНУ від «25» 09 2026 року № 1323-с
2. Строк подання студентом роботи ___24.10.2026_____
3. Вихідні дані до роботи аналіз психолого-педагогічної літератури; результати емпіричного дослідження підлітків 13–15 років (Запорізька гімназія № 12 Запорізької міської ради).
4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки: здійснити теоретичний аналіз феномену ментального здоров'я та психологічної підтримки особистості; визначити психологічні особливості підліткового віку та збереження ментального здоров'я підлітків; проаналізувати вплив воєнного стану на ментальне здоров'я підлітків і ресурси його збереження; емпірично дослідити сприйманий стрес, суб'єктивне психологічне благополуччя, копінг-ресурси та сприйману соціальну підтримку підлітків; розробити практичні рекомендації щодо психологічної підтримки підлітків в умовах війни.
5. Перелік графічного матеріалу: 2 таблиці, 2 рисунки.

6. Консультанти розділів роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		Завдання видав	Завдання прийняв
Вступ	Железнякова Ю.В., доцент		
Розділ 1	Железнякова Ю.В., доцент		
Розділ 2	Железнякова Ю.В., доцент		
Розділ 3	Железнякова Ю.В., доцент		
Висновки	Железнякова Ю.В., доцент		

7. Дата видачі завдання _____2026 рік_____

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1	Збір та систематизація матеріалу	січень – лютий 2026 р.	Виконано
2	Робота над вступом	березень 2026 р.	Виконано
3	Робота над першим розділом	квітень – травень 2026 р.	Виконано
4	Робота над другим розділом	червень – липень 2026 р.	Виконано
5	Робота над третім розділом	серпень – жовтень 2026 р.	Виконано
6	Написання висновків	жовтень 2026 р.	Виконано
7	Передзахист	жовтень 2026 р.	Виконано
8	Нормоконтроль	листопад 2026 р.	Виконано

Студент _____ І. Г. Ярош

Керівник роботи _____ Ю. В. Железнякова

Нормоконтроль пройдено
Нормоконтролер _____ А. О. Неманежина

РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота магістра: 102 сторінки, 2 таблиці, 2 рисунки, 5 додатків, 78 джерел.

Об’єкт дослідження – ментальне здоров’я підлітків в умовах воєнного стану.

Предмет дослідження – психологічна підтримка як чинник збереження ментального здоров’я підлітків в умовах воєнного стану.

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати психологічні чинники збереження ментального здоров’я підлітків в умовах воєнного стану, емпірично дослідити їхні прояви та розробити практичні рекомендації щодо психологічної підтримки підлітків.

Гіпотеза дослідження: передбачалося, що значна частина підлітків має помірний або високий рівень стресу, а більшість водночас має ресурси збереження ментального здоров’я – підтримку сім’ї та копінг-ресурси; гіпотезу підтверджено в межах описового аналізу.

Методи дослідження: теоретичні – аналіз, систематизація й узагальнення наукових джерел; емпіричні – тестування (PSS-10, КОСБ-3, BASIC Ph, MSPSS), описова статистика. Вибірка – 68 підлітків 13–15 років. Встановлено, що 50 % учасників мають середній, а 28 % – високий рівень стресу; у 34 % рівень суб’єктивного благополуччя низький. Найчастіше домінантними були когнітивний (40 %) і фізичний (22 %) канали копінгу. Найвище підлітки оцінюють підтримку сім’ї (високий рівень у 56 %).

Наукова новизна полягає в отриманні нових емпіричних даних про стрес, благополуччя, копінг-ресурси й соціальну підтримку підлітків 13–15 років в умовах війни.

Галузь використання: заклади загальної середньої освіти.

ВОЄННИЙ СТАН, МЕНТАЛЬНЕ ЗДОРОВ’Я, ПІДЛІТКИ, ПСИХОЛОГІЧНА ПІДТРИМКА, ПСИХОЛОГІЧНЕ БЛАГОПОЛУЧЧЯ, СОЦІАЛЬНА ПІДТРИМКА, СТРЕС.

SUMMARY

Yarosh I. H. Psychological Support for Adolescents as a Factor in Preserving Mental Health under Martial Law.

The qualifying work consists of an Introduction, 3 Chapters, Conclusions, References (78 items, 23 of foreign origin) and 5 appendices. The work volume is 121 pages, 102 of them – main text. There are 2 tables and 2 illustrations.

The research object is adolescents' mental health under martial law.

The research subject is psychological support as a factor in preserving adolescents' mental health under martial law.

The research goal is to substantiate theoretically the psychological factors of preserving adolescents' mental health under martial law, to examine them empirically and to develop practical recommendations.

Research objectives:

1. To conduct a theoretical analysis of the phenomenon of mental health and psychological support for the individual within contemporary psychological science.

2. To identify the psychological characteristics of adolescence, as well as the specifics of the formation and maintenance of mental health among adolescents.

3. To analyze the impact of martial law conditions on the psycho-emotional state and mental health of adolescents, and to identify key psychological resources for maintaining such health.

4. To empirically investigate the level of perceived stress, aspects of subjective psychological well-being, coping resources, and perceived social support among adolescents, and to perform a descriptive analysis of the findings.

5. To develop practical recommendations for the psychological support of adolescents, aimed at preserving and strengthening their mental health under conditions of martial law.

Chapter 1 analyses approaches to mental health, the features of adolescence and the nature of psychological support.

Chapter 2 considers the impact of wartime stressors on adolescents and the resources, forms and methods of psychological support.

Chapter 3 presents the empirical study, its results and practical recommendations.

The study involved 68 adolescents aged 13–15 (Zaporizhzhia Gymnasium No. 12). PSS-10, KOSB-3, a BASIC Ph-based questionnaire and MSPSS were used; data were processed with descriptive statistics. Half of the participants showed moderate and 28% high perceived stress; 34% had a low level of subjective well-being. The cognitive (40%) and physical (22%) coping channels were most often dominant. Family was the main source of perceived social support (high level in 56%), while support from friends (22%) and significant other adults (10%) was rated lower. The hypothesis was confirmed within the descriptive analysis; practical recommendations for adolescents, parents and teachers were developed.

Key words: martial law, mental health, adolescents, psychological support, psychological well-being, social support, stress.

ЗМІСТ

ВСТУП 8
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я ПІДЛІТКІВ ТА ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ 13
1.1. Теоретичний аналіз феномену ментального здоров'я у сучасній психології 13
1.2. Психологічні особливості розвитку особистості та формування ментального здоров'я у підлітковому віці 22
1.3. Психологічна підтримка підлітків як чинник збереження ментального здоров'я 33
РОЗДІЛ 2 ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ЗБЕРЕЖЕННЯ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я ПІДЛІТКІВ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ 47
2.1. Вплив умов воєнного стану на ментальне здоров'я та психоемоційний стан підлітків 47
2.2. Психологічні чинники та ресурси збереження ментального здоров'я підлітків в умовах війни 53
2.3. Форми та методи психологічної підтримки підлітків в умовах воєнного стану 60
РОЗДІЛ 3 ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ ПІДЛІТКІВ ЯК ЧИННИКА ЗБЕРЕЖЕННЯ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я 70
3.1. Організація, етапи та методи емпіричного дослідження 70
3.2. Аналіз результатів дослідження психологічної підтримки та ментального здоров'я підлітків 78
3.3. Психологічні рекомендації щодо збереження ментального здоров'я підлітків в умовах воєнного стану 85
ВИСНОВКИ 94
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ 103
ДОДАТКИ 111

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. В умовах повномасштабної війни в Україні проблема збереження ментального здоров’я дітей та підлітків набуває особливого соціального і психологічного значення. Тривалий вплив воєнних подій супроводжується переживанням небезпеки, невизначеності, вимушеними змінами звичного способу життя, розлукою з близькими, переміщенням та постійним інформаційним навантаженням. Сукупність зазначених чинників зумовлює тривале психоемоційне напруження та може негативно позначатися на психологічному благополуччі підлітків.

Особливої уваги потребує саме підлітковий вік, оскільки в цей період відбуваються суттєві зміни у самосвідомості, емоційній сфері, системі цінностей і міжособистісних взаєминах, формуються навички саморегуляції та самостійного подолання труднощів. Тому тривалий вплив стресогенних факторів війни може ускладнювати адаптацію підлітків та підтримання їхнього ментального благополуччя.

Сучасне розуміння ментального здоров’я передбачає його розгляд не лише як відсутності психічних розладів, а як стану психологічного благополуччя, що забезпечує можливість особистості реалізовувати власний потенціал, справлятися з життєвими труднощами та підтримувати соціальні взаємозв’язки. Одним із важливих ресурсів його збереження є психологічна підтримка. Особливо важливим є сприйняття підлітком доступності підтримки з боку батьків, друзів, педагогів та інших значущих осіб, оскільки саме відчуття прийняття, розуміння та належності до соціального оточення може сприяти подоланню стресових ситуацій та розвитку стійкості.

У вітчизняній психології ментальне здоров’я розглядається як стан психологічного благополуччя особистості, що забезпечує здатність до саморегуляції, адаптації та підтримання внутрішньої рівноваги (Л. М. Карамушка, С. Д. Максименко, В. Г. Панок, О. Р. Ткачишина). Вплив

воєнних подій на психоемоційний стан підлітків, особливості переживання стресу та механізми психологічної адаптації особистості висвітлено у працях О. М. Басенко, В. Л. Зливкова, Р. В. Павелківа, Н. І. Сохор, Н. В. Чепелєвої. Освітнє середовище в умовах воєнного стану функціонує під впливом інтенсивних стресогенних чинників, а в підлітковому віці фіксуються емоційні, когнітивні та поведінкові прояви психотравматизації, що зумовлюють зниження академічної успішності та порушення соціальної адаптації (К. Журба, Л. О. Котлова, О. Ф. Яцина). Життєстійкість та адаптивні копінг-стратегії як ресурс подолання стресу в підлітковому віці досліджували О. М. Кокун, В. В. Предко, О. А. Чиханцова. У зарубіжній психології обґрунтовано безперервний характер ментального здоров'я та його залежність від індивідуально-психологічних і соціальних чинників (С. Гаутам, А. Джайн, К. Кіз, К. Ріфф, М. Селігман).

Соціальна значущість проблеми, необхідність посилення психологічної підтримки в умовах воєнного стану та недостатня вивченість сприйманого стресу, суб'єктивного психологічного благополуччя, копінг-ресурсів і сприйманої соціальної підтримки підлітків зумовили вибір теми дослідження: «Психологічна підтримка підлітків як чинник збереження ментального здоров'я в умовах воєнного стану».

Об'єкт дослідження – ментальне здоров'я підлітків в умовах воєнного стану.

Предмет дослідження – психологічна підтримка як чинник збереження ментального здоров'я підлітків в умовах воєнного стану; в емпіричній частині – сприймана соціальна підтримка в зіставленні з рівнями сприйманого стресу, суб'єктивного психологічного благополуччя та копінг-ресурсами підлітків.

Психологічна підтримка розглядається в роботі як багатовимірне явище, що охоплює професійну психологічну допомогу та підтримку з боку найближчого соціального оточення. В емпіричній частині операціоналізовано її соціальний аспект – сприйману соціальну підтримку з боку сім'ї, друзів і

значущих інших осіб; професійна психологічна допомога до предмета емпіричного дослідження не входила.

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати психологічні чинники збереження ментального здоров'я підлітків в умовах воєнного стану, емпірично дослідити особливості їхнього сприйманого стресу, суб'єктивного психологічного благополуччя, копінг-ресурсів і сприйманої соціальної підтримки, а також розробити практичні рекомендації щодо психологічної підтримки підлітків.

Гіпотеза дослідження: в умовах воєнного стану значна частина підлітків має помірний або високий рівень сприйманого стресу, а більшість підлітків водночас має психологічні ресурси збереження ментального здоров'я – сприйману соціальну підтримку (насамперед з боку сім'ї) та індивідуальні копінг-ресурси.

Завдання дослідження:

1. Здійснити теоретичний аналіз феномену ментального здоров'я та психологічної підтримки особистості у сучасній психологічній науці.

2. Визначити психологічні особливості підліткового віку та особливості формування й збереження ментального здоров'я підлітків.

3. Проаналізувати вплив умов воєнного стану на психоемоційний стан та ментальне здоров'я підлітків, а також визначити основні психологічні ресурси його збереження.

4. Емпірично дослідити рівень сприйманого стресу, особливості суб'єктивного психологічного благополуччя, копінг-ресурси та сприйману соціальну підтримку підлітків, а також здійснити описовий аналіз отриманих результатів.

5. Розробити практичні рекомендації щодо психологічної підтримки підлітків, спрямовані на збереження та зміцнення їхнього ментального здоров'я в умовах воєнного стану.

Методи дослідження. Теоретичні: аналіз, порівняння, систематизація та узагальнення наукових джерел – для визначення сутності ментального

здоров’я, психологічної підтримки та психологічних особливостей підліткового віку в умовах воєнного стану; інтерпретація – для пояснення отриманих емпіричних даних. Емпіричні: методика «Когнітивні особливості суб’єктивного благополуччя» (КОСБ-3) О. Савченко та О. Калюк – для визначення рівня суб’єктивного психологічного благополуччя; шкала сприйманого стресу PSS-10 (С. Коен) – для визначення рівня сприйманого стресу; опитувальник на основі моделі копінг-ресурсів BASIC Ph (М. Лахад) – для виявлення провідних копінг-ресурсів; багатомірна шкала сприйняття соціальної підтримки MSPSS (Г. Зімет) – для оцінювання підтримки з боку сім’ї, друзів і значущих інших осіб. Методи описової статистики (частотні та відсоткові розподіли учасників за рівнями показників) – для кількісного опрацювання результатів.

База дослідження – Запорізька гімназія № 12 Запорізької міської ради. У дослідженні взяли участь 68 підлітків віком 13–15 років (учні 7–9 класів; 36 дівчат і 32 хлопці). Обстеження проведено у вересні 2026 р. на засадах добровільності та конфіденційності.

Наукова новизна одержаних результатів полягає в тому, що: уточнено наукові уявлення про психологічну підтримку як чинник збереження ментального здоров’я підлітків в умовах воєнного стану; отримано нові емпіричні дані про рівні сприйманого стресу, суб’єктивного психологічного благополуччя, копінг-ресурси та сприйману соціальну підтримку підлітків 13–15 років в умовах воєнного стану; набули подальшого розвитку уявлення про психологічні ресурси збереження ментального здоров’я підлітків у кризових умовах.

Практичне значення дослідження полягає у розробленні практичних рекомендацій щодо психологічної підтримки підлітків в умовах воєнного стану, які можуть бути використані практичними психологами, педагогічними працівниками, соціальними педагогами та іншими фахівцями закладів освіти для зниження психоемоційного напруження, розвитку навичок саморегуляції, активізації ресурсів соціальної підтримки та зміцнення психологічного благополуччя підлітків.

Надійність і достовірність результатів дослідження забезпечувалися методологічним обґрунтуванням вихідних положень; використанням психодіагностичних методик, адекватних меті та завданням дослідження, з опублікованими джерелами їхніх україномовних версій; відповідністю застосованих методик сучасній соціокультурній ситуації; охопленням 68 із 82 запрошених учнів 7–9 класів гімназії (83 %); детальним описом процедури обстеження та правил підрахунку результатів; кількісним аналізом і змістовою інтерпретацією отриманих даних. Водночас результати мають описовий характер і стосуються досліджуваної вибірки, що враховувалося під час їх інтерпретації.

Апробація результатів дослідження. Теоретичні положення дослідження були представлені на X Всеукраїнській науково-практичній конференції «Інтеграційні можливості сучасної психології та шляхи її розвитку» (секція «Психологія травми. Психологічна допомога постраждалим унаслідок військових дій, психотравмувальних подій»; ЗНУ, 23–24 жовтня 2026 р.). За темою дослідження підготовлено одну публікацію (тези доповіді):

Ярош І. Г. Психологічна підтримка підлітків як чинник збереження ментального здоров’я в умовах воєнного стану. *Інтеграційні можливості сучасної психології та шляхи її розвитку* : матеріали X Всеукр. наук.-практ. конф. (м. Запоріжжя, 23–24 жовт. 2026 р.). Запоріжжя : ЗНУ, 2026. (у друці).

Структура та обсяг роботи. Робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків до розділів, загальних висновків, списку використаних джерел (78 найменувань, з них 23 – іноземними мовами) та 5 додатків. Загальний обсяг роботи становить 121 сторінку, з них основний текст – 102 сторінки. Робота містить 2 таблиці і 2 рисунки.

РОЗДІЛ 1
ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я ПІДЛІТКІВ ТА ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

1.1. Теоретичний аналіз феномену ментального здоров'я у сучасній психології

Проблематика ментального здоров'я є одним із важливих напрямів сучасної психологічної науки, оскільки безпосередньо стосується забезпечення психологічного благополуччя людини, її здатності адаптуватися до змінюваних умов та повноцінно функціонувати в соціальному середовищі. Зростання інтересу науковців до цієї проблеми пов'язане з посиленням психоемоційного навантаження на особистість, трансформацією соціальних умов життєдіяльності, а також впливом воєнних подій.

За таких обставин особливої значущості набуває питання збереження ментального здоров'я підлітків. Саме в підлітковому віці відбувається інтенсивне становлення особистості, причому цей процес часто супроводжується підвищеним рівнем стресу, соціальною нестабільністю та необхідністю реагувати на численні життєві труднощі.

Л. М. Карамушка [18; 19], О. М. Кокун [20], С. Д. Максименко [30; 31], М. М. Слюсаревський [15], Т. М. Титаренко [50] акцентують увагу на тому, що за сучасних соціальних умов проблема ментального здоров'я підлітків стає особливо важливою. Це зумовлено специфікою підліткового періоду, для якого характерна підвищена вразливість до дії стресогенних та психотравмувальних чинників.

Р. О. Винничук [8], Л. В. Калашникова [17], Л. М. Карамушка [18; 19], Н. Б. Лигута [28], С. Д. Максименко [30; 31], О. Р. Ткачишина [51; 52]

зазначають, що сучасні наукові уявлення про ментальне здоров'я формувалися поступово в процесі становлення та розвитку медичної й психологічної науки. Протягом тривалого періоду психічне здоров'я переважно розглядалося крізь призму медичної моделі, у межах якої основним критерієм вважалася відсутність психічних захворювань і патологічних станів. Відповідно до такого підходу, психічне здоров'я розумілося як нормальне функціонування психічних процесів за відсутності клінічно виражених порушень.

С. Гаутам, А. Джайн, М. Гаутам [58] вказують, що в межах традиційної психіатрії психічне здоров'я насамперед пов'язувалося з відсутністю психічних розладів. Увага фахівців була зосереджена переважно на виявленні, класифікації та лікуванні психопатологічних станів, тоді як психологічне благополуччя людини не виступало окремим предметом наукового вивчення. Таким чином, поняття психічного здоров'я фактично ототожнювалося з відсутністю психопатологічних симптомів [60].

Подальше становлення психологічної науки спричинило суттєву зміну поглядів на сутність психічного та ментального здоров'я. У сучасних дослідженнях наголошується, що психічне благополуччя не може визначатися виключно відсутністю психопатології. Воно також передбачає емоційну стабільність людини, здатність регулювати власні психічні стани, продуктивно діяти, реалізовувати свої можливості та вибудовувати конструктивні взаємини з іншими людьми.

У зарубіжній психологічній літературі та практиці широко застосовуються поняття mental health (психічне здоров'я) та psychological well-being. Останнє є близьким за змістом до поняття психологічного здоров'я та характеризується суб'єктивним переживанням благополуччя, задоволеністю власним життям і гармонійністю функціонування особистості [10].

Подальша трансформація наукових уявлень про ментальне здоров'я значною мірою пов'язана зі становленням позитивної психології, яка

змістила акцент досліджень із вивчення патології на аналіз ресурсів, сильних сторін та можливостей особистості. М. Селігман [69] розглядає ментальне здоров'я як стан психологічного благополуччя, що проявляється через гармонійне функціонування людини та можливість повною мірою реалізувати власний потенціал.

У межах концепції психологічного благополуччя К. Ріфф [68] визначає його як комплексну характеристику позитивного функціонування особистості. Така характеристика включає самоприйняття, автономність, особистісне зростання, здатність встановлювати позитивні міжособистісні взаємини, наявність життєвих цілей та можливість ефективно взаємодіяти з навколишнім середовищем.

Водночас К. Кіз [61; 62] трактує ментальне здоров'я як динамічний, безперервний процес. Дослідник виокремлює різні рівні психічного функціонування, які розміщуються в діапазоні від стану стагнації (languishing) до стану процвітання (flourishing). Ці стани відображають відповідний рівень психологічного благополуччя, соціальної активності та загальної включеності особистості в життєдіяльність.

Проведений теоретичний аналіз наукових джерел дає можливість визначати ментальне здоров'я особистості як стан психічної рівноваги, що виявляється у суб'єктивному переживанні благополуччя, здатності людини до самореалізації та ефективної діяльності, досягнення визначених цілей, а також узгодження особистісних і соціальних аспектів життєдіяльності. У цьому контексті ментальне здоров'я виступає важливим внутрішнім ресурсом, який допомагає людині долати життєві труднощі та підтримувати відносно стабільний рівень функціонування.

Проблематика ментального здоров'я займає вагоме місце у сучасних психологічних дослідженнях. Значний внесок у її розроблення здійснили українські науковці К. В. Журба [13], Л. О. Котлова [22], Л. М. Лавріненко [26; 27], С. Д. Максименко [31], В. Г. Панок [15], Н. В. Чепелєва [15], О. А. Чиханцова [53]. У їхніх наукових працях

розглядаються психологічні механізми збереження та підтримання ментального здоров'я, а також аналізується вплив соціальних і кризових умов на особливості функціонування особистості.

О. Р. Ткачишина [51; 52] підкреслює, що становлення психічного здоров'я людини відбувається під впливом комплексу духовних, моральних та ціннісно-смислових детермінант. Це, на думку дослідниці, обумовлює необхідність комплексного розгляду цього феномену та його включення до ширшої системи психологічного аналізу.

Відповідно до визначення Всесвітньої організації охорони здоров'я, психічне, або ментальне, здоров'я являє собою стан психосоціального благополуччя, за якого людина здатна адаптуватися до стресових обставин, розкривати власні можливості, продуктивно працювати та брати активну участь у суспільному житті [76; 77]. Емоційні переживання при цьому виступають суб'єктивним проявом психічного реагування, що відображає індивідуальні характеристики емоційної сфери та формується під впливом особистісних властивостей і соціокультурних умов [69].

С. Д. Максименко та О. Д. Гришко розглядають психічне здоров'я як складову загального здоров'я людини. На їхню думку, воно проявляється у повноцінному функціонуванні психіки, відсутності патологічних проявів, а також у здатності особистості ефективно здійснювати діяльність і регулювати власну поведінку відповідно до індивідуальних цілей та інтересів [46].

Теоретичне осмислення феномену ментального здоров'я спирається на низку фундаментальних психологічних концепцій і теоретичних підходів. К. В. Журба [13], Л. О. Котлова [22], В. А. Оверчук [37; 38], Н. В. Оніщенко [39], О. А. Чиханцова [53] зазначають, що психічне здоров'я може досліджуватися з позицій різних наукових підходів, кожен із яких акцентує увагу на певних закономірностях психічного функціонування особистості.

У психодинамічній концепції З. Фройда психічне життя людини пояснюється взаємодією свідомих і несвідомих процесів. З позицій цього підходу психологічне благополуччя пов’язується зі здатністю людини долати та врегульовувати внутрішні суперечності, які виникають між інстинктивними прагненнями, моральними вимогами та очікуваннями соціального середовища.

Відповідно до теорії психологічного поля К. Левіна, поведінка особистості формується внаслідок взаємодії різноманітних сил, що діють у психологічному полі. Саме їхнє співвідношення може визначати виникнення мотиваційних суперечностей і рівень психічного напруження особистості.

Гуманістичний підхід К. Роджерса пов’язує психологічне благополуччя із відповідністю між реальним та ідеальним образом «Я». Така узгодженість сприяє формуванню цілісного сприйняття себе, відкритості до нового досвіду та готовності особистості до подальшого особистісного розвитку.

Згідно з теорією ієрархії потреб А. Маслоу, ментальне здоров’я значною мірою пов’язане з послідовним задоволенням базових і вищих потреб людини. Особливе місце серед них посідає потреба в самореалізації, яка передбачає розкриття внутрішніх можливостей людини, реалізацію її потенціалу та прагнення до постійного саморозвитку.

У межах теорії індивідуальної психології А. Адлера особистісний розвиток розглядається крізь призму прагнення людини подолати переживання власної неповноцінності та розвинути соціальний інтерес. Саме соціальний інтерес забезпечує повноцінне включення особистості в систему суспільних взаємозв’язків. Відповідно, ментальне здоров’я можна розглядати як спроможність людини долати внутрішні суперечності, підтримувати конструктивні стосунки із соціальним оточенням, відповідально здійснювати життєвий вибір та спрямовувати власну активність на саморозвиток.

У межах аналітичної психології К. Юнг акцентує увагу на структурі колективного несвідомого та системі архетипів. Процес індивідуації в його концепції розглядається як важлива передумова досягнення внутрішньої

цілісності особистості, що, своєю чергою, може виступати важливим чинником збереження ментального здоров'я.

Е. Еріксон у теорії психосоціального розвитку розглядає становлення ментального здоров'я через послідовне проходження людиною вікових криз. Успішне подолання таких криз сприяє формуванню стійкої ідентичності та інтеграції набутого особистісного досвіду [41].

У логотерапевтичній концепції В. Франкла центральне місце займає прагнення людини віднайти та усвідомити сенс власного життя. Пошук смислу розглядається як одна з основних мотиваційних сил особистісного розвитку, а сформовані смисложиттєві орієнтації – як важлива передумова психологічного благополуччя та підтримання ментального здоров'я.

Отже, наведені теоретичні підходи демонструють складну та багатокомпонентну природу ментального здоров'я. Вони дають змогу простежити взаємозв'язок між психологічною рівновагою людини, її адаптаційними можливостями, процесами особистісного становлення та формуванням ціннісно-смислових орієнтацій.

В. В. Чорна визначає психічне (ментальне) здоров'я як стан інтелектуальної, емоційної, когнітивної та поведінкової сфер особистості, який формується відповідно до біологічних, соціальних і духовних потреб людини та можливостей їх задоволення. Таке трактування дозволяє розглядати ментальне здоров'я як інтегративну характеристику психічного функціонування особистості, на яку впливають як внутрішні, так і зовнішні чинники [55].

С. Д. Максименко [46] обґрунтовує необхідність комплексного розуміння ментального здоров'я, що передбачає врахування взаємного впливу біологічних, психологічних і соціальних факторів розвитку особистості. Особливої важливості це набуває в підлітковому віці, коли активно розвиваються самосвідомість, самооцінка та соціальна ідентичність. Саме ці процеси значною мірою визначають психоемоційний стан підлітка та рівень його психологічного благополуччя.

У науковій літературі психічне здоров’я також визначається як стан внутрішньої збалансованості особистості, який забезпечує цілісність психічного функціонування, узгодженість емоційних, когнітивних і вольових процесів, адекватність поведінкових реакцій та можливість реалізовувати власний потенціал [30; 31; 46]. Отже, психічне (ментальне) здоров’я визначає рівень психологічної стійкості людини, її внутрішньої рівноваги та здатності до ефективної саморегуляції в умовах значного психоемоційного навантаження.

Ментальне здоров’я особистості формується під дією сукупності взаємопов’язаних чинників. Серед них важливе місце займають соціальні, економічні та екологічні умови життя, а також вплив воєнних подій. Останні можуть зумовлювати тривале психоемоційне напруження та негативно позначатися на загальному рівні психологічного благополуччя людини.

Л. М. Карамушка [18; 19; 35] у своїх дослідженнях визначає основні компоненти ментального здоров’я особистості в умовах воєнного стану. До них належать:

– здатність людини ефективно справлятися із повсякденними стресовими ситуаціями;

– спроможність встановлювати та підтримувати конструктивні взаємини з іншими людьми;

– можливість результативно діяти на благо власної організації, територіальної громади та суспільства;

– здатність реалізовувати свої здібності та внутрішній потенціал навіть за складних життєвих обставин.

Сучасні психологічні дослідження ментального здоров’я в умовах воєнного стану засвідчують значний вплив воєнних подій на психоемоційне функціонування особистості. Війна створює умови для тривалого психологічного навантаження, посилення стресу та виникнення потреби в систематичній психологічній підтримці, спрямованій на збереження психічного благополуччя [40].

У сучасній психології ментальне здоров’я розглядається як значуща характеристика загального функціонування особистості. Воно визначає здатність людини зберігати внутрішню психологічну рівновагу, адекватно реагувати на складні життєві обставини та будувати конструктивну взаємодію із соціальним середовищем. Серед основних проявів ментального здоров’я можна виокремити емоційну стабільність, сформовану здатність до саморегуляції та можливість реалізовувати власні особистісні ресурси.

На підставі зазначеного ментальне здоров’я доцільно розглядати як цілісну систему психічного функціонування особистості. Для нього характерна узгоджена взаємодія когнітивних, емоційних і поведінкових процесів. Високий рівень ментального здоров’я проявляється у здатності людини усвідомлювати власні потреби, формувати життєві цілі та організовувати діяльність відповідно до сформованої системи цінностей [30; 31].

У сучасних наукових працях ментальне здоров’я визначається як інтегративний феномен, який включає взаємопов’язані емоційний, соціальний та психологічний компоненти [9; 12; 28; 52].

Такий підхід дає можливість характеризувати ментальне здоров’я як динамічний аспект психічного функціонування людини. Поширеним є розуміння його як безперервного процесу, у межах якого психічний стан особистості може змінюватися від «згасання» до «процвітання». К. Л. М. Кейса [61] обґрунтовує континуальний характер психічного здоров’я, де один полюс представлений станом «згасання», що супроводжується зменшенням емоційної активності, втратою життєвих смислів та переживанням виснаження. Протилежним станом є «процвітання», яке характеризується високим рівнем емоційного, соціального та психологічного благополуччя.

Отже, аналіз наукових праць дозволяє трактувати ментальне здоров’я як динамічний процес, який постійно змінюється під впливом внутрішніх і зовнішніх умов. В умовах воєнного стану особливу роль у цих змінах

відіграють стресогенні фактори, нестабільність соціального середовища та значне психоемоційне навантаження. У зв'язку з цим важливо враховувати як особистісні ресурси людини, так і конкретні умови її життєдіяльності, що визначають особливості психічного функціонування.

Здатність зберігати ментальне здоров'я визначається взаємодією емоційного стану людини, характеристик її соціального оточення, індивідуально-психологічних особливостей та адаптаційних можливостей у ситуації стресу [34]. За таких умов особливого значення набуває спроможність ефективно протидіяти стресовим впливам. Водночас важливим критерієм є не лише відсутність психічних порушень, а й наявність внутрішніх механізмів саморегуляції, які дозволяють підтримувати відносно стабільний емоційний стан.

У науковій літературі ментальне здоров'я характеризується як інтегративна властивість функціонування особистості, що охоплює психічні, психологічні та соціальні аспекти її життєдіяльності. При цьому психічне здоров'я відображає стан і функціонування психічних процесів, тоді як психологічне здоров'я пов'язується з усвідомленням людиною власних можливостей, позитивним ставленням до себе та розвитком самоповаги [30; 65].

Як складний і багатокомпонентний феномен психічне здоров'я в психологічній науці оцінюється через сукупність взаємопов'язаних показників. До основних показників психічного здоров'я належать:

– відсутність виражених психопатологічних проявів або пограничних нервово-психічних розладів, що свідчить про збереження нормативного рівня психічного функціонування;

– відповідність психічного розвитку віковим особливостям та його гармонійність, що відображає узгоджене функціонування когнітивної, емоційної та поведінкової сфер;

– сформованість особистісних і психофізіологічних характеристик, які забезпечують ефективне виконання соціальних, освітніх та побутових завдань, а також підтримання стабільної взаємодії з іншими людьми [64].

Зазначені критерії відображають цілісність психічного функціонування людини та характеризують рівень її адаптаційних можливостей. Формування ментального здоров'я залежить від соціокультурних, економічних і фізичних умов, у яких відбувається життєдіяльність особистості. До важливих проявів ментального здоров'я належать здатність адаптуватися до соціального середовища, зберігати почуття власної гідності, самостійно приймати рішення, орієнтуватися на особистісний розвиток та бути готовим до вирішення соціально значущих завдань [28; 55].

Таким чином, ментальне здоров'я можна визначити як системну характеристику особистісного розвитку, яка формується через взаємодію психічних, психологічних і соціальних складових. Воно забезпечує можливість особистості повноцінно функціонувати в суспільстві, адаптуватися до змінюваних умов, підтримувати внутрішню рівновагу, реалізовувати власний потенціал і конструктивно взаємодіяти із соціальним оточенням.

1.2. Психологічні особливості розвитку особистості та формування ментального здоров'я у підлітковому віці

Підлітковий період є одним із ключових етапів онтогенетичного становлення особистості та супроводжується суттєвими змінами у біологічній, когнітивній і соціально-психологічній сферах. У цей віковий період відбувається якісна перебудова психічної діяльності, унаслідок якої виникають нові особистісні утворення, змінюється система цінностей та формуються життєві орієнтири. Зазначені процеси визначають особливості особистісного розвитку підлітка та створюють важливі передумови для становлення його ментального здоров'я.

Однією з центральних характеристик психічного розвитку підлітка є активне становлення самосвідомості [49]. Її розвиток супроводжується посиленням рефлексивних процесів, завдяки яким підліток отримує

можливість краще усвідомлювати власні переживання, емоційні реакції та індивідуально-психологічні характеристики. У цей період поступово формується більш цілісне уявлення про себе, яке виступає значущою умовою особистісного становлення та одним із чинників розвитку ментального здоров'я.

Помітних трансформацій у підлітковому віці зазнає самооцінка. Вона стає більш усвідомленою та починає виконувати важливу регулятивну функцію щодо поведінки й діяльності особистості. Адекватне оцінювання власних можливостей сприяє розвитку впевненості у собі, здатності до саморегуляції та психологічної стійкості, що має безпосереднє значення для підтримання ментального благополуччя. Водночас характерна для цього віку нестабільність самооцінки може спричиняти внутрішнє напруження, емоційну вразливість і посилену залежність від оцінок та реакцій соціального оточення [20; 22; 32].

Важливою характеристикою підліткового періоду є посилення прагнення до автономії, незалежності та самостійності. У підлітка зростає потреба в утвердженні власної індивідуальності, що проявляється через вироблення особистих переконань, життєвих орієнтирів і власного ставлення до соціальної дійсності. Паралельно активізується процес становлення особистісної ідентичності, який передбачає усвідомлення своєї неповторності, визначення життєвих перспектив і формування індивідуальної системи цінностей. Сформованість особистісної ідентичності є важливою умовою розвитку особистості та відіграє значну роль у становленні ментального здоров'я підлітка.

Підлітковий вік також відзначається високою емоційною чутливістю та значною інтенсивністю переживань. Р. О. Винничук [8], В. А. Оверчук [37], С. В. Федік [8] пов'язують нестійкість емоційних станів у цей період із одночасним впливом фізіологічних змін в організмі та ускладненням системи міжособистісних взаємин. Разом із тим саме в підлітковому віці поступово розвивається здатність усвідомлювати власні емоції та регулювати емоційні

стани. Формування таких умінь є важливою передумовою збереження психологічної рівноваги та підтримання ментального здоров'я.

Особливе місце у розвитку особистості підлітка належить системі його соціальних взаємин. У цьому віці істотно підвищується значення міжособистісного спілкування, передусім контактів із ровесниками. Розширення кола соціальних контактів і активна участь у різних видах взаємодії сприяють розвитку комунікативної компетентності, опануванню соціальних ролей та засвоєнню норм міжособистісної поведінки.

С. Б. Кузікова [25], С. Д. Максименко [30], Р. В. Павелків [41], О. Р. Ткачишина [52] наголошують, що характер соціальних взаємин значною мірою визначає особливості особистісного становлення підлітка та рівень його соціальної адаптації. Сприятливе соціальне оточення, підтримка з боку значущих людей і позитивні взаємини створюють необхідні умови для формування адекватної самооцінки, переживання психологічної безпеки та збереження ментального здоров'я підлітка.

Отже, розглянуті особливості особистісного розвитку в підлітковому віці формують важливе психологічне підґрунтя для становлення ментального здоров'я. У сучасних наукових дослідженнях ментальне здоров'я розглядається як показник психологічного благополуччя, який відображає здатність особистості підтримувати емоційну рівновагу, адекватно реагувати на життєві події та ефективно взаємодіяти із соціальним середовищем.

Дослідники наголошують, що рівень ментального здоров'я підлітка значною мірою залежить від сформованості його внутрішніх психологічних ресурсів. Саме вони забезпечують можливість адаптуватися до змін, долати труднощі та зберігати психологічну стійкість за умов нестабільного соціального середовища [1; 10; 14].

Одним із провідних ресурсів збереження ментального здоров'я підлітків виступає психологічна стійкість. Вона проявляється у здатності людини долати складні обставини, протистояти впливу стресогенних факторів та підтримувати емоційну рівновагу навіть у складних життєвих

ситуаціях, зокрема в умовах воєнного стану. Розвиток такої стійкості пов’язаний із використанням конструктивних стратегій подолання стресу, сформованістю навичок емоційної саморегуляції та наявністю сприятливого соціального оточення.

Наявність і достатня сформованість зазначених психологічних ресурсів сприяє підтриманню психологічного благополуччя підлітка та підвищує його можливості успішно адаптуватися до соціального середовища.

Таким чином, підлітковий вік характеризується інтенсивним особистісним розвитком, перебудовою самосвідомості, ускладненням емоційної сфери та розширенням системи соціальних зв’язків. Усі ці процеси визначають специфіку становлення ментального здоров’я особистості в цей віковий період.

Вивчення психологічних характеристик підліткового віку формує теоретичну основу для подальшого аналізу психологічних ресурсів і механізмів, які забезпечують збереження ментального здоров’я. Особливо важливими є ті особистісні характеристики, які допомагають підлітку протидіяти стресогенним впливам та конструктивно долати життєві труднощі.

У психологічних дослідженнях життєстійкість визначається як інтегративна характеристика особистості, яка сприяє збереженню психологічної стабільності та забезпечує можливість конструктивно реагувати на дію стресогенних чинників [36].

Для підліткового віку життєстійкість має особливе значення, оскільки цей етап характеризується значними особистісними змінами та підвищеною чутливістю до соціально-психологічних впливів. У науковій літературі її розглядають як важливий психологічний ресурс, що сприяє ефективному подоланню труднощів, підтриманню психологічного благополуччя та збереженню ментального здоров’я підлітків [27; 36; 55].

Важливість життєстійкості як ресурсу формування та підтримання ментального здоров’я підлітків підтверджується результатами сучасних

емпіричних досліджень. О. Басенко [3] встановила наявність взаємозв'язку між показниками ментального здоров'я підлітків і характеристиками життєстійкості. Авторка наголошує, що достатня сформованість цієї особистісної властивості сприяє підвищенню стресостійкості, ефективнішому подоланню життєвих труднощів та підтриманню психологічного благополуччя під час воєнних подій [2; 4].

Зазначені результати отримують подальше підтвердження у працях, присвячених цілеспрямованому розвитку життєстійкості. Зокрема, О. М. Басенко, В. М. Чернобровкін [4] доводять ефективність психокорекційного впливу, спрямованого на формування життєстійкості підлітків. Реалізація відповідних психологічних програм сприяє розширенню адаптаційних можливостей особистості, формуванню конструктивних способів реагування на стресові фактори та підтриманню ментального здоров'я підлітків в умовах воєнного конфлікту.

Таким чином, результати аналізу наукових джерел дозволяють розглядати життєстійкість як один із провідних особистісних ресурсів, що забезпечують підтримання ментального здоров'я підлітків.

Збереження ментального здоров'я безпосередньо пов'язане з рівнем сформованості життєстійкості, оскільки саме ця властивість визначає можливість особистості ефективно функціонувати за умов значного психоемоційного навантаження. Розвиток життєстійкості сприяє формуванню навичок емоційної саморегуляції, засвоєнню ефективних способів подолання стресових ситуацій та підтриманню психологічної стабільності.

На думку О. М. Кокуна [20], С. Б. Кузікової [25], життєстійкість є особистісною властивістю, яка допомагає людині зберігати емоційну врівноваженість і конструктивність поведінки за умов підвищеного психоемоційного навантаження.

У науковій літературі життєстійкість також характеризується як інтегральна властивість особистості, яка забезпечує її адаптацію до складних

життєвих обставин, протидію стресогенним впливам та підтримання психологічної стабільності. О. А. Чиханцова [53] визначає життєстійкість як важливий психологічний чинник адаптації, який проявляється у здатності особистості усвідомлювати складність життєвих ситуацій, регулювати власні емоційні реакції та використовувати конструктивні способи подолання труднощів. Сформованість життєстійкості сприяє збереженню психологічної рівноваги та виступає важливою умовою підтримання ментального здоров'я.

Теоретичне узагальнення наукових праць дає змогу визначити низку психологічних характеристик особистості підлітка, які відображають рівень сформованості його ментального здоров'я.

До основних із них належать:

– емоційна стабільність, тобто здатність регулювати власні емоційні стани, підтримувати внутрішню психологічну рівновагу та зменшувати прояви тривожності;

– когнітивна адаптація, яка передбачає розвинене критичне мислення, здатність усвідомлено аналізувати життєві ситуації та адекватно оцінювати власний досвід;

– соціальна інтеграція, що проявляється через включеність підлітка в систему соціальних взаємин та активну участь у міжособистісній взаємодії;

– особистісна ідентичність, яка охоплює розвиток самосвідомості, упевненості у власних силах та позитивного ставлення до себе [19; 20; 31; 58].

Узагальнення представлених підходів дозволяє розглядати ментальне здоров'я підлітка як цілісну систему взаємопов'язаних компонентів – емоційного, когнітивного та поведінкового. Їх сукупність відображає специфіку психічного й особистісного розвитку людини в підлітковому віці.

Емоційний, когнітивний та поведінковий компоненти функціонують у тісному взаємозв'язку, визначаючи рівень сформованості ментального здоров'я та особливості особистісного розвитку. Емоційна регуляція сприяє стабілізації психоемоційного стану, когнітивні процеси забезпечують

усвідомлення й осмислення життєвого досвіду, а поведінкові прояви відображають способи реагування підлітка на вимоги та впливи соціального середовища [12; 18; 26].

Наукові дослідження підкреслюють, що в процесі особистісного розвитку зазначені компоненти не функціонують ізольовано, а перебувають у постійній взаємодії. Їх узгоджена робота забезпечує цілісність психічних процесів, сприяє формуванню адаптивних моделей поведінки [35; 41; 52]. Така взаємодія створює умови для розвитку саморегуляції, усвідомленого контролю власної поведінки та побудови продуктивних взаємин із соціальним оточенням.

Емоційна складова ментального здоров'я пов'язана зі здатністю підлітка усвідомлювати та регулювати власні переживання, підтримуючи при цьому психологічну рівновагу. Когнітивна складова проявляється у розвитку рефлексії, здатності усвідомлювати життєві події та критично їх осмислювати. Поведінковий компонент характеризується наявністю конструктивних моделей взаємодії із соціальним середовищем і використанням ефективних способів подолання життєвих труднощів.

Отже, взаємодія емоційного, когнітивного та поведінкового компонентів є важливою умовою особистісного розвитку підлітка та визначає рівень сформованості його ментального здоров'я.

У сучасних наукових працях становлення ментального здоров'я особистості розглядається у безпосередньому зв'язку з розвитком її внутрішніх психологічних ресурсів.

Р. Винничук та С. Федік [8] зазначають, що психологічні ресурси підлітка включають низку когнітивних характеристик, серед яких особливе значення мають пізнавальний інтерес, гнучкість мислення, креативність і допитливість. Водночас важливу роль відіграють особистісні якості – наполегливість, здатність контролювати власну поведінку та конструктивно долати складні ситуації.

Саме ці характеристики формують систему психологічних ресурсів особистості та сприяють підтриманню її ментального здоров'я.

Наукові дослідження засвідчують, що стан ментального здоров'я підлітка значною мірою визначається специфікою його особистісного розвитку. О. Басенко [2], К. Журба [13], Н. І. Сохор, О. М. Ясній, О. С. Смашна, Н. О. Гашімова [49], О. Ф. Яцини [55] зазначають, що підвищене психологічне навантаження може негативно позначатися на ментальному здоров'ї підлітків. Воно проявляється у посиленні тривожності, виникненні страхів за власну безпеку та безпеку близьких, а також у зменшенні зацікавленості навчанням і міжособистісним спілкуванням.

Вплив воєнних подій і соціальної нестабільності ускладнює процес соціальної адаптації підлітків, послаблює їхню здатність до емоційної саморегуляції та може сприяти формуванню тривалого відчуття небезпеки. Постійне перебування у таких умовах створює значне психоемоційне напруження, яке супроводжується одночасним когнітивним та емоційним навантаженням.

В. М. Корх [21], В. А. Оверчук [37], Н. В. Оніщенко, О. В. Тимченко [39] вказують, що тривала дія психоемоційного стресу в умовах воєнного стану може спричиняти підвищення тривожності та поступове виснаження адаптаційних ресурсів особистості. Наслідками цього можуть бути підвищена дратівливість, зменшення рівня емпатії та толерантності у процесі міжособистісної взаємодії.

Аналіз наукової літератури свідчить, що в сучасних умовах формування ментального здоров'я підлітка значною мірою залежить від розвитку емоційної саморегуляції, здатності будувати конструктивні міжособистісні взаємини, адаптуватися до змін та ефективно долати труднощі. Розвиток зазначених психологічних характеристик допомагає підтримувати внутрішню рівновагу та забезпечує ефективнішу соціально-психологічну адаптацію особистості [35; 43].

Однією з характерних психологічних особливостей підліткового віку є підвищена емоційна чутливість і нестабільність емоційних станів. Науковці зазначають, що висока інтенсивність переживань, схильність до швидких змін настрою та підвищена реактивність на зовнішні стимули визначають специфіку психоемоційного розвитку підлітка. Водночас саме в цей період поступово формуються механізми емоційної саморегуляції, завдяки яким підліток навчається усвідомлювати власні переживання та контролювати поведінкові реакції. Розвиток таких механізмів сприяє підтриманню психологічної рівноваги та виступає важливою умовою формування ментального здоров'я.

Сформованість психологічних ресурсів визначає можливості підлітка адекватно реагувати на стресові впливи та підтримувати стабільний психоемоційний стан. С. Б. Кузікова [25] зазначає, що рівень розвитку таких ресурсів впливає на здатність особистості до саморегуляції, прийняття обґрунтованих рішень та формування конструктивної взаємодії із соціальним середовищем у підлітковому віці.

У зв'язку з цим особливого значення набуває цілеспрямований розвиток особистісних ресурсів підлітка. Така робота має бути орієнтована на формування навичок емоційної саморегуляції, підвищення стресостійкості та опанування конструктивних способів подолання життєвих труднощів, що створює необхідне підґрунтя для збереження ментального здоров'я.

Сучасні соціальні умови ускладнюють процес формування ментального здоров'я підлітків через вплив психотравмувальних чинників, особливо пов'язаних із переживанням воєнних подій. С. Б. Кузікова [24], В. Л. Зливков [24], С. О. Лукомська [29] зазначають, що травматичний досвід, пов'язаний із війною, може спричиняти зміни психоемоційного стану та підвищувати психологічну вразливість особистості. Тривале перебування у стані психоемоційного напруження може призводити до посилення тривожності, емоційного виснаження, порушення процесів саморегуляції та виникнення труднощів соціальної адаптації підлітків.

Таким чином, підлітковий вік є періодом інтенсивної перебудови психічної сфери, у межах якого відбувається взаємопов'язане становлення емоційних, когнітивних і соціально-поведінкових характеристик особистості. Сукупність цих змін визначає індивідуальні особливості функціонування підлітка та формує умови для становлення його ментального здоров'я. Особливого значення набувають здатність регулювати власні психоемоційні стани, осмислювати життєвий досвід та конструктивно взаємодіяти з оточенням, оскільки саме ці характеристики сприяють підтриманню стабільності психічного функціонування в період активного розвитку.

Узагальнення результатів досліджень дає підстави стверджувати, що ментальне здоров'я особистості пов'язане зі здатністю до емоційної саморегуляції, ефективної соціально-психологічної адаптації, побудови конструктивних міжособистісних взаємин та забезпечення гармонійного особистісного розвитку.

Психологічні характеристики розвитку особистості підлітка визначають рівень його психічного благополуччя, який може бути представлений системою показників психічного функціонування. До основних психологічних показників ментального здоров'я підлітків належать емоційна стабільність, рівень тривожності, здатність до саморегуляції, психологічна стійкість та задоволеність життям. Сукупність цих показників характеризує особливості психічного благополуччя та рівень соціально-психологічної адаптації підлітка [26; 31; 59].

Аналіз наукових праць О. Басенко [2], О. Г. Видри [7], К. Журби [13], О. Кравченко [23], С. Лукомської [29], Л. М. Карамушки, О. В. Креденцер [35] дозволив визначити основні критерії, за допомогою яких можна оцінювати ментальне здоров'я особистості в підлітковому віці.

До таких критеріїв належать:

– психологічна адаптованість – спроможність підлітка пристосовуватися до вимог соціального середовища, змін у життєвих обставинах та виконання нових соціальних ролей;

– емоційне благополуччя – відносна стабільність емоційних станів, здатність їх усвідомлювати та регулювати, а також підтримувати внутрішню психологічну рівновагу;

– соціальна інтегрованість – включеність особистості в систему міжособистісних відносин, здатність конструктивно взаємодіяти з ровесниками та значущими дорослими, а також засвоювати соціальні норми й моделі поведінки;

– здатність долати життєві труднощі – використання конструктивних стратегій подолання стресових ситуацій, збереження психологічної стабільності та актуалізація особистісних ресурсів, зокрема життєстійкості [2; 7; 13; 23; 29; 35].

Зазначені критерії дають змогу характеризувати рівень сформованості ментального здоров'я підлітка та відображають розвиток його здатності до соціально-психологічної адаптації, збереження внутрішньої психологічної рівноваги й ефективного подолання психоемоційних навантажень в умовах воєнного стану.

Отже, підлітковий вік можна розглядати як сенситивний етап особистісного розвитку, у межах якого активно формується самосвідомість, розвивається особистісна ідентичність, удосконалюються механізми емоційної саморегуляції та трансформується система міжособистісних взаємин. Сукупність цих процесів визначає особливості становлення ментального здоров'я підлітка, яке проявляється у здатності підтримувати психоемоційну рівновагу, адаптуватися до соціально-психологічних умов і вибудовувати конструктивні взаємини із соціальним середовищем. Одним із найбільш значущих особистісних ресурсів у цьому процесі є життєстійкість, достатній рівень якої сприяє подоланню стресогенних впливів та збереженню психологічної стабільності в умовах воєнного стану.

Таким чином, життєстійкість є важливим особистісним ресурсом підтримання ментального здоров'я підлітків. Її сформованість забезпечує більш ефективне подолання стресогенних факторів і сприяє збереженню

психологічної стабільності, що набуває особливої актуальності в сучасних умовах воєнного стану.

1.3. Психологічна підтримка підлітків як чинник збереження ментального здоров'я

Аналіз наукових праць дає підстави стверджувати, що підтримання ментального здоров'я підлітків зумовлюється комплексом психологічних чинників, які сприяють протидії стресогенним впливам та збереженню психоемоційної рівноваги. У сучасних дослідженнях ці чинники розглядаються як взаємопов'язана сукупність внутрішніх ресурсів особистості та зовнішніх соціально-психологічних умов, завдяки яким забезпечується ефективне подолання стресових ситуацій і підтримується психоемоційне благополуччя [1; 10; 14].

В умовах воєнного стану система чинників, що забезпечують збереження ментального здоров'я підлітків, функціонує під дією значного психоемоційного навантаження. Воєнні події виступають потужним психотравмувальним фактором, який може спричиняти зростання емоційної напруженості, тривожності та психологічної вразливості особистості.

Дослідження К. Журби [13], Л. О. Котлової [22], О. С. Ковальчук [35], Н. В. Лунченко [47], Є. М. Потапчук [43] показують, що зміна звичного способу життя, переживання загроз для власного життя та безпеки близьких, а також тривала дія стресогенних обставин ускладнюють соціально-психологічну адаптацію підлітків і можуть негативно позначатися на рівні їхнього ментального здоров'я.

Узагальнення результатів наукових досліджень дозволяє виокремити емоційну стабільність, рівень тривожності, стресостійкість, особливості самооцінки та сформованість навичок емоційної саморегуляції як основні внутрішні чинники збереження ментального здоров'я підлітків. Саме вони

значною мірою визначають індивідуальну специфіку реагування особистості на складні та стресогенні життєві ситуації [5; 20; 36; 44].

Серед внутрішніх психологічних чинників особливе значення має рівень тривожності. Він визначає характер емоційних реакцій особистості на вплив стресогенних ситуацій. Надмірно високий рівень тривожності може послаблювати здатність підлітка до регуляції власного емоційного стану та створювати додаткові труднощі у процесі соціально-психологічної адаптації, особливо за умов воєнного стану.

Інтенсивність тривожних проявів залежить від сукупності психологічних характеристик особистості. До них належать особливості емоційного розвитку, рівень сформованості саморегуляції, специфіка самооцінки та характер когнітивного осмислення життєвих подій. Якщо механізми емоційної саморегуляції недостатньо розвинені, підліток стає більш чутливим до стресогенних впливів, що може супроводжуватися посиленням тривожних переживань та звуженням його адаптаційних можливостей.

У результаті тривожні прояви можуть набувати відносно стійкого характеру, що ускладнює процес адаптації підлітка до соціального середовища. Н. М. Бамбурак-Кречківська [1], М. Б. Бригадир [1], Р. О. Винничук [8], С. В. Федік [8] у своїх дослідженнях зазначають, що підвищена тривожність пов’язана з порушеннями емоційної регуляції та може негативно впливати на ментальне здоров’я підлітків за умов тривалого психоемоційного навантаження.

Формування тривожності в підлітковому віці відбувається у тісному зв’язку з розвитком самосвідомості, активізацією рефлексивних процесів та переосмисленням власних можливостей. У психологічній науці тривожність розглядається як складний психоемоційний стан, виникнення та динаміка якого визначаються взаємодією біологічних, особистісних і соціальних факторів.

Вплив тривожності на ментальне здоров’я не є однозначним. Її помірний рівень може виконувати адаптивну функцію, сприяючи мобілізації внутрішніх ресурсів, підвищенню чутливості до значущих обставин та активізації регулятивних механізмів поведінки. Водночас надмірно високий рівень тривожності може порушувати процеси емоційної регуляції, знижувати суб’єктивне відчуття психологічної безпеки та призводити до дестабілізації психоемоційного стану.

К. Журба [13], С. Б. Кузікова [24], В. Л. Зливков [24], С. О. Лукомська [29], О. Ф. Яцина [55] підкреслюють, що тривала дія стресогенних чинників здатна посилювати інтенсивність негативних переживань, виснажувати психологічні ресурси та знижувати адаптаційний потенціал особистості. Це може виявлятися у зростанні емоційного напруження, посиленні відчуття небезпеки та зменшенні ефективності використання копінг-стратегій.

Отже, рівень тривожності визначає особливості емоційного реагування підлітків, сформованість їхньої саморегуляції та результативність адаптаційних процесів, що безпосередньо пов’язано зі збереженням ментального здоров’я за умов значного психоемоційного навантаження.

Р. В. Павелків [41] зазначає, що посилення тривожності в підлітковому віці може бути пов’язане з високою інтенсивністю емоційних переживань, нестабільністю самооцінки та підвищеною чутливістю до соціальної оцінки. О. Ф. Яцина [55] у своїх дослідженнях встановлює, що переживання воєнних подій може супроводжуватися погіршенням психоемоційного стану підлітків, підвищенням їхньої емоційної вразливості та напруженості, що негативно відображається на ментальному здоров’ї.

Високий рівень тривожності характеризується переважанням негативних очікувань, концентрацією уваги на потенційних загрозах та обмеженням спектра адаптивних способів реагування. Такі прояви можуть знижувати ефективність емоційної саморегуляції та перешкоджати підтриманню внутрішньої рівноваги, яка є важливою складовою ментального здоров’я.

Н. О. Гашімова, Н. І. Сохор [49], О. М. Ясній [49] наголошують, що тривале перебування людини в психотравмувальних обставинах сприяє закріпленню тривожних реакцій і може послаблювати психологічну стійкість особистості. Л. Н. Лавріненко [27], Н. Б. Лигута [28], М. О. Маркова [32] пов'язують підвищення тривожності з порушенням відчуття психологічної безпеки та невпевненістю у власних можливостях, що, своєю чергою, може супроводжуватися зниженням рівня ментального здоров'я підлітків.

Таким чином, тривожність у підлітковому віці є важливим чинником, що визначає стан ментального здоров'я, оскільки її рівень пов'язаний зі здатністю особистості регулювати емоційні стани, підтримувати внутрішню рівновагу та ефективно функціонувати в умовах психоемоційного навантаження.

Важливим внутрішнім ресурсом збереження ментального здоров'я підлітків є здатність до саморегуляції. Вона забезпечує контроль емоційних станів, поведінкових реакцій та процесів когнітивного опрацювання отриманого досвіду. У психологічних дослідженнях емоційну саморегуляцію визначають як сукупність психічних механізмів, завдяки яким людина усвідомлює власні переживання, контролює інтенсивність емоцій та регулює поведінку відповідно до конкретних ситуацій.

Емоційна саморегуляція у науковій літературі розглядається як система психічних механізмів, спрямованих на усвідомлення емоційних станів, регулювання їхньої інтенсивності та корекцію поведінкових реакцій відповідно до вимог ситуації. Л. З. Сердюк, І. В. Данилюк, В. В. Турбан, О. І. Пенькова [12] визначають сформованість механізмів саморегуляції як важливу передумову психологічного благополуччя та збереження внутрішньої психологічної рівноваги.

М. М. Слюсаревський, Л. І. Прохоренко, Н. В. Чепелєва [15] розглядають регуляцію емоційних станів як необхідну умову стабільного психоемоційного функціонування особистості та підвищення ефективності подолання стресових впливів. Розвинені механізми емоційної саморегуляції

виступають внутрішнім психологічним ресурсом, який дозволяє людині диференціювати власні емоційні стани, усвідомлювати їх та свідомо змінювати відповідно до вимог конкретної ситуації.

Взаємодія емоційної саморегуляції зі стресостійкістю є важливою умовою збереження ментального здоров'я підлітків. Така взаємодія сприяє розширенню спектра адаптивних стратегій реагування, зменшенню інтенсивності деструктивних емоційних станів та підтриманню оптимального рівня психічної активності. Психологічна стабільність як один із показників ментального здоров'я виявляється у здатності особистості зберігати внутрішню рівновагу, контролювати поведінкові реакції та адекватно оцінювати ситуацію навіть за умов невизначеності та стресу.

С. Б. Кузікова [25] розглядає ментальне здоров'я як показник сформованості регулятивної системи особистості, до якої належать самоконтроль поведінки, регуляція емоційних станів та усвідомлення власних психічних процесів. Розвиненість відповідних психологічних механізмів є умовою підтримання ментального здоров'я підлітків та проявляється у гнучкості поведінкових стратегій, адекватності емоційного реагування й здатності здійснювати самоконтроль під впливом стресогенних факторів.

Натомість недостатня сформованість регулятивних механізмів обмежує можливості підлітка контролювати власні емоції та поведінкові реакції. Це знижує гнучкість реагування у складних ситуаціях, ускладнює використання ефективних способів подолання психоемоційного напруження та може перешкоджати підтриманню ментального здоров'я в умовах воєнного впливу [51].

Система психічної регуляції проявляється у здатності особистості усвідомлювати власні емоційні стани, контролювати емоційні реакції та змінювати поведінку відповідно до вимог діяльності й конкретної ситуації. Високий рівень розвитку таких механізмів характеризується довільністю

емоційного реагування, гнучкістю поведінки та можливістю конструктивно долати життєві труднощі.

Н. Б. Лигута [28], Л. Н. Лавріненко [27], М. О. Маркова [32] зазначають, що рівень сформованості механізмів саморегуляції значною мірою визначає психологічну стійкість підлітків та їхню здатність підтримувати стабільний внутрішній стан за умов підвищеного психоемоційного навантаження.

Отже, саморегуляцію доцільно розглядати як один із внутрішніх чинників збереження ментального здоров'я підлітків, оскільки вона забезпечує узгодженість емоційних, когнітивних і поведінкових процесів та сприяє підтриманню внутрішньої рівноваги. Розвиток внутрішніх психологічних ресурсів пов'язаний зі становленням механізмів емоційної саморегуляції та довільного контролю поведінки. Сформованість регулятивних процесів виявляється у стабільності психічного стану та здатності особистості підтримувати психологічну рівновагу, що дозволяє розглядати їх як важливий ресурс ментального здоров'я.

Внутрішні адаптаційні ресурси особистості в сучасних психологічних дослідженнях визначаються як важлива основа подолання психоемоційного напруження та підтримання функціональної рівноваги. Н. Б. Лигута [28] наголошує, що використання власних психологічних ресурсів проявляється у здатності людини ефективно реагувати на складні соціальні умови та зберігати внутрішню стабільність. У підлітковому віці розвиток таких ресурсів пов'язаний зі становленням самосвідомості, формуванням смислової сфери та розширенням можливостей довільного контролю поведінки, що впливає на адаптивність реагування та здатність підтримувати ментальне здоров'я в умовах воєнного стану.

Важливим внутрішнім чинником ментального здоров'я підлітків є самооцінка. У психологічній науці її розглядають як когнітивно-оцінний компонент самосвідомості, який поєднує уявлення особистості про власні якості, здібності, можливості та результати діяльності. О. В. Завгородня [14],

Є. В. Степура [14] підкреслюють, що рівень сформованості самооцінки впливає на характер інтерпретації власного досвіду, рівень домагань та спрямованість поведінкової активності.

У підлітковому віці самооцінка набуває більш системного характеру, що пов'язано з активним розвитком самосвідомості та рефлексивних процесів. Формування узагальненого образу «Я» супроводжується диференціацією уявлень підлітка про власні можливості, соціальну значущість та життєві орієнтири. Це, своєю чергою, визначає особливості самосприйняття та оцінювання життєвих ситуацій.

Сформована самооцінка забезпечує узгодженість між когнітивними уявленнями про себе, емоційним ставленням до власної особистості та поведінковими проявами. Завдяки цьому підтримується цілісність внутрішнього функціонування та стабільність самосприйняття. Натомість нестабільність самооцінки може проявлятися у суперечливих уявленнях про себе, залежності від зовнішньої оцінки та викривленому сприйнятті власного досвіду, що ускладнює регуляцію поведінки. М. О. Маркова [32] розглядає подібні прояви як наслідок зниження адаптивності реагування в умовах підвищеного психоемоційного навантаження.

Таким чином, самооцінка як когнітивний компонент ментального здоров'я визначає особливості самосприйняття підлітка, рівень його домагань та характер поведінкових реакцій і виступає одним із важливих внутрішніх чинників підтримання ментального здоров'я.

Ще одним важливим внутрішнім ресурсом є стресостійкість особистості. У сучасних психологічних дослідженнях її визначають як інтегративну характеристику психічного функціонування, що відображає здатність людини зберігати відносну стабільність психічних процесів і результативність діяльності за умов тривалого навантаження та невизначеності.

В. В. Предко [44], В. В. Чорна [54] трактують стресостійкість як особистісну властивість, що визначає межі витривалості психічних процесів,

характер та інтенсивність реакцій на стресогенні впливи, а також можливість тривалий час зберігати ефективність діяльності. Високий рівень стресостійкості характеризується меншою чутливістю до дестабілізувальних факторів, стабільністю внутрішнього стану та збереженням активності за складних обставин. Низька стресостійкість, навпаки, виявляється у підвищеній реактивності на стрес, швидкому виснаженні психологічних ресурсів та зниженні ефективності діяльності.

Отже, стресостійкість є важливим внутрішнім чинником, який забезпечує здатність підлітка підтримувати стабільність психічного функціонування за умов воєнного стану та виступає однією з передумов збереження ментального здоров'я.

До внутрішніх чинників збереження ментального здоров'я належить також ціннісно-смислова сфера особистості. Вона визначає систему життєвих орієнтацій, переконань та смислів, які спрямовують активність людини. Ціннісні орієнтації відображають ієрархію життєвих цілей, потреб та соціальних взаємин і визначають загальну спрямованість особистості у процесі подолання складних життєвих обставин.

О. М. Кокун [20], С. Д. Максименко [30] розглядають ціннісно-смислову сферу як важливий ресурс підтримання ментального здоров'я, оскільки її структура охоплює смисложиттєві орієнтації, пов'язані з усвідомленням життєвих цілей, значущості власної діяльності та перспектив особистісного розвитку. Ступінь їх сформованості визначає здатність підлітка осмислювати власний життєвий досвід і регулювати активність у складних та стресогенних умовах.

Таким чином, розвинена ціннісно-смислова сфера сприяє збереженню ментального здоров'я підлітків, оскільки забезпечує стабільність життєвих орієнтирів, узгодженість психічних процесів та підтримання внутрішньої рівноваги в умовах воєнного стану.

Ментальне здоров'я особистості формується не лише під впливом внутрішніх психологічних характеристик, а й залежить від соціально-

середовищних умов її життєдіяльності. К. Ріфф [68] визначає психологічне благополуччя як складний особистісний конструкт, становлення якого відбувається під впливом культурних, соціально-психологічних, економічних та духовних чинників. Саме ці фактори визначають можливості ефективного функціонування особистості у соціальному середовищі. Для підліткового віку їх значущість особливо висока, оскільки соціальне оточення істотно впливає на формування адаптаційних можливостей, психоемоційної стабільності та ментального здоров'я.

Н. І. Сохор, О. М. Ясній [49] зазначають, що тривале переживання травматичних подій ускладнює процеси соціально-психологічної адаптації підлітків і створює додаткові труднощі для збереження їхнього ментального здоров'я.

До зовнішніх психотравмувальних чинників належать події та життєві обставини, які створюють загрозу фізичній або психологічній безпеці особистості. Воєнний стан супроводжується суттєвими змінами звичного способу життя, вимушеним переміщенням людей, розривом або послабленням соціальних зв'язків та іншими обставинами, які можуть негативно впливати на психоемоційне функціонування підлітків.

У дослідженнях В. А. Оверчук [37], О. Ф. Яцини [55] встановлено, що воєнні події як психотравмувальний фактор сприяють підвищенню психоемоційної напруженості, формуванню відчуття небезпеки та виникненню тривожних і депресивних переживань у дітей та підлітків. Тривала дія травматичних обставин може призводити до формування посттравматичних стресових реакцій, ускладнювати соціально-психологічну адаптацію та обмежувати можливості підтримання ментального здоров'я.

Серед зовнішніх чинників важливе місце займають умови соціального середовища, зокрема сім'я, освітній простір та система взаємин із ровесниками.

Л. Н. Лавріненко [27], Є. М. Потапчук [43], Н. Д. Потапчук [43], Р. О. Винничук [8], С. В. Федік [8] зазначають, що характер зазначених

соціальних умов впливає на психоемоційний стан підлітків і визначає особливості їхньої соціально-психологічної адаптації.

Важливим зовнішнім соціально-психологічним чинником є сімейна підтримка. У психологічних дослідженнях її визначають як систему емоційної взаємодії, що забезпечує прийняття підлітка, емоційну залученість батьків та формування відчуття психологічної безпеки. Підтримувальний характер сімейних взаємин сприяє зменшенню тривожності, стабілізації емоційних станів і розширенню адаптаційних можливостей. Натомість конфліктність у сім'ї, емоційна дистанційованість та нестабільність взаємин можуть супроводжуватися порушеннями емоційної регуляції, підвищенням психоемоційного напруження та зменшенням адаптаційних ресурсів підлітка.

Освітнє середовище є важливим соціально-психологічним простором, у якому формуються умови емоційного функціонування та соціально-психологічної адаптації підлітка. Психологічний клімат учнівського колективу, особливості взаємодії з педагогами та рівень психологічної безпеки освітнього простору впливають на емоційну стабільність і поведінкову врівноваженість учнів. Несприятливий психологічний клімат, конфліктні взаємини та недостатня підтримка з боку педагогів можуть супроводжуватися підвищенням тривожності та ускладненням процесів адаптації.

Соціальна підтримка з боку найближчого оточення виступає механізмом, який може послаблювати негативний вплив стресогенних подій на психічний стан підлітка. Дослідження засвідчують, що підтримувальні міжособистісні взаємини сприяють збереженню здатності підлітків долати складні життєві ситуації за умов тривалого психоемоційного навантаження.

В. В. Предко [44; 45], С. Б. Кузікова, Т. І. Щербак [25] зазначають, що соціальна підтримка зменшує дестабілізувальний вплив травматичного досвіду та сприяє підтриманню психологічної рівноваги.

Позитивна емоційна взаємодія з батьками, педагогами та ровесниками створює сприятливі умови для усвідомлення та опрацювання особистого

досвіду підлітка. Включення особистості до системи значущих соціальних зв'язків може знижувати інтенсивність негативних переживань і підвищувати здатність регулювати власні емоційні стани. Такі взаємини сприяють узгодженості емоційних та поведінкових реакцій і стабілізації психоемоційного функціонування.

Важливою умовою збереження ментального здоров'я підлітків є створення психологічно безпечного освітнього середовища. К. В. Журба [13], Л. О. Котлова [22], О. С. Ковальчук [35], Н. В. Лунченко [47], Є. М. Потапчук [43] розглядають довірливі взаємини між учасниками освітнього процесу як умову, що забезпечує можливість відкритого вираження емоційних переживань та своєчасного отримання психологічної допомоги. Взаємодія з ровесниками також має значний вплив на ментальне здоров'я, оскільки сприяє накопиченню соціального досвіду, формуванню відчуття приналежності та розвитку комунікативних навичок. Особливості міжособистісних взаємин безпосередньо пов'язані з рівнем емоційної стабільності та характером соціально-психологічної адаптації.

Психологічний клімат закладу освіти також є важливим зовнішнім чинником збереження ментального здоров'я підлітків. Взаємна повага, передбачуваність поведінки учасників освітнього процесу та відчуття психологічної безпеки сприяють зниженню тривожності та стабілізації емоційного стану.

Водночас зовнішні стресогенні фактори, пов'язані з воєнним часом, істотно змінюють умови психічного розвитку підлітків і можуть негативно позначатися на їхньому ментальному здоров'ї. Переживання воєнних подій, порушення соціальної стабільності та тривала дія психотравмувальних обставин сприяють посиленню психоемоційного напруження та ускладнюють процеси адаптації [37; 51].

У сучасних психологічних дослідженнях обґрунтовується необхідність системної психосоціальної допомоги як важливої умови підтримання ментального здоров'я підлітків. Психологічний супровід може включати

психопрофілактичні заходи, психологічне консультування, діагностичну роботу, а також корекційно-розвивальні заходи. В. Г. Панок, С. Д. Максименко, М. М. Слюсаревський, Л. І. Прохоренко, Н. В. Чепелєва [15] розглядають ці напрями як складові системи психосоціальної допомоги, реалізація якої спрямована на стабілізацію психоемоційного стану та підтримання ментального здоров'я підлітків.

Зовнішні стресогенні фактори воєнного часу трансформують умови психічного розвитку підлітків і можуть призводити до зниження рівня їхнього ментального здоров'я. Переживання воєнних подій, порушення соціальної стабільності та тривала дія психотравмувальних обставин зумовлюють підвищення психоемоційної напруженості, ускладнення адаптаційних процесів та формування тривожних і стресових реакцій. Н. І. Сохор, О. М. Ясній, О. С. Смашна, Н. О. Гашімова [49], В. А. Оверчук [37], О. Ф. Яцина [55] розглядають зазначені прояви як наслідок тривалого впливу травматичних подій на психоемоційний стан підлітків.

Психологічна безпека освітнього середовища визначає стан ментального здоров'я підлітків через особливості міжособистісної взаємодії та доступність психологічної підтримки. Дослідження показують, що довірливі стосунки, відсутність психологічного тиску та можливість своєчасно отримати допомогу сприяють зниженню інтенсивності тривожних переживань і нормалізації емоційних реакцій [47].

Отже, характеристики освітнього середовища та специфіка взаємодії між його учасниками є важливими зовнішніми чинниками підтримання ментального здоров'я підлітків, оскільки вони впливають на розвиток здатності до емоційної регуляції та адаптації в умовах воєнного часу.

Теоретичний аналіз наукової літератури дозволяє зробити висновок, що збереження ментального здоров'я підлітків в умовах воєнного стану є результатом взаємодії внутрішніх особистісних ресурсів та зовнішніх соціально-психологічних чинників. Воєнні події при цьому виступають

значущим психотравмувальним фактором, який може супроводжуватися підвищенням психоемоційної напруженості, посиленням тривожних переживань та ускладненням соціально-психологічної адаптації підлітків.

До основних внутрішніх чинників належать рівень тривожності, здатність до емоційної саморегуляції, особливості самооцінки, стресостійкість та рівень сформованості ціннісно-смислової сфери особистості. Сукупність цих характеристик визначає специфіку емоційного реагування підлітків на стресогенні впливи, сприяє регуляції психоемоційних станів та підтриманню психологічної рівноваги.

Зовнішні чинники охоплюють вплив психотравмувальних обставин воєнного часу, особливості сімейної взаємодії, характер стосунків із ровесниками, психологічний клімат освітнього середовища, рівень соціальної підтримки та доступність психологічного супроводу. Саме ці фактори формують соціально-психологічні умови розвитку підлітків та визначають їхні можливості щодо збереження психологічного благополуччя в умовах воєнного стану.

Висновки до першого розділу

Проведений теоретичний аналіз наукових джерел дає можливість визначити ментальне здоров’я як комплексну характеристику психічного функціонування особистості, яка охоплює емоційну, когнітивну та поведінкову сфери. Воно проявляється у здатності особистості здійснювати саморегуляцію, адаптуватися до соціально-психологічних умов, усвідомлювати власні емоційні переживання та підтримувати стан психологічного благополуччя. Важливими ознаками ментального здоров’я є відносна емоційна стабільність, узгодженість психічних процесів, здатність до конструктивного реагування на життєві обставини та ефективної взаємодії із соціальним оточенням.

Встановлено, що підлітковий вік є особливо значущим періодом у процесі становлення особистості. Саме на цьому етапі відбувається активний розвиток самосвідомості та рефлексії, формується особистісна ідентичність,

трансформується емоційна сфера та розширюється система міжособистісних зв’язків. Водночас у підлітків поступово розвиваються механізми емоційної саморегуляції, формується самооцінка, уточнюються ціннісні та смислові орієнтири, а також удосконалюється здатність адаптуватися до соціального середовища. Сукупність зазначених процесів створює психологічне підґрунтя для подальшого становлення та підтримання ментального здоров’я.

З’ясовано, що сучасні умови воєнного стану створюють додаткові труднощі для формування та збереження ментального здоров’я підлітків. Тривалий вплив психотравмувальних обставин може супроводжуватися підвищенням психоемоційного напруження, посиленням тривожності, емоційною нестабільністю та зниженням адаптаційних можливостей особистості. У зв’язку з цим особливого значення набувають психологічні ресурси, які дозволяють підліткам підтримувати внутрішню рівновагу та конструктивно реагувати на складні життєві ситуації.

Установлено, що збереження ментального здоров’я підлітків визначається взаємодією внутрішніх психологічних ресурсів та зовнішніх соціально-психологічних умов. До внутрішніх чинників належать рівень тривожності, сформованість емоційної саморегуляції, особливості самооцінки, стресостійкість та розвиток ціннісно-смислової сфери. Водночас важливу роль відіграють зовнішні чинники, серед яких вплив воєнних подій, характер сімейних взаємин, особливості спілкування з ровесниками, психологічний клімат освітнього середовища, рівень соціальної підтримки та доступність психологічного супроводу.

Отже, результати теоретичного дослідження дозволяють трактувати ментальне здоров’я підлітка як цілісну систему взаємопов’язаних емоційних, когнітивних, поведінкових і регуляторних характеристик. Їхній розвиток і стабільність визначаються не лише внутрішніми особистісними ресурсами, а й впливом соціального середовища та актуальних життєвих обставин. Відповідно, підтримання ментального здоров’я підлітків в умовах воєнного стану потребує врахування як індивідуально-психологічних особливостей особистості, так і соціально-психологічних умов її життєдіяльності.

РОЗДІЛ 2
ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ЗБЕРЕЖЕННЯ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я ПІДЛІТКІВ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

2.1. Вплив умов воєнного стану на ментальне здоров'я та психоемоційний стан підлітків

Повномасштабна війна стала одним із найбільш значущих соціально-психологічних чинників, що впливають на життєдіяльність українського суспільства. Особливої уваги в цьому контексті потребує проблема збереження ментального здоров'я дітей та підлітків, оскільки саме підлітковий вік характеризується активними процесами особистісного становлення, формуванням самосвідомості, розвитком емоційної сфери та встановленням нових соціальних зв'язків. Тривале перебування в умовах небезпеки може впливати на перебіг цих процесів і створювати додаткові труднощі для психічного та соціально-психологічного розвитку особистості.

Війна впливає на психічний стан підлітків не лише через безпосереднє переживання бойових дій. Значний психологічний вплив мають постійне очікування небезпеки, повітряні тривоги, звуки вибухів, перебування в укриттях, інформаційне навантаження, вимушене переміщення, розлука з близькими, втрата звичного соціального середовища, руйнування житла та освітньої інфраструктури. Сукупність зазначених факторів формує ситуацію тривалого психоемоційного напруження, за якої підліток змушений адаптуватися до нестабільних та непередбачуваних умов життя [68].

За даними UNICEF, війна в Україні призвела до масштабних змін у житті дітей: вони переживають насильство, втрати, вимушене переміщення, розлуку з членами сім'ї та друзями, порушення навчання й обмеження доступу до медичних та соціальних послуг [71]. У сукупності ці обставини сформували серйозні виклики для психічного здоров'я та психологічного

благополуччя українських дітей. Особливо вразливою групою є підлітки, оскільки воєнні обставини накладаються на складний період вікового та особистісного розвитку [58].

Психологічний вплив війни має накопичувальний характер. Якщо окрема стресова подія може бути пережита та поступово опрацьована психікою, то постійне повторення загрозливих ситуацій обмежує можливості для повноцінного відновлення. Підліток може тривалий час перебувати у стані підвищеної готовності до небезпеки, що супроводжується емоційним напруженням, тривожністю, дратівливістю, порушеннями сну та труднощами концентрації уваги.

Особливо значущим чинником є постійна невизначеність. Для підлітка важливо мати можливість прогнозувати найближче майбутнє, планувати навчання, спілкування, дозвілля та особистісний розвиток. В умовах війни передбачуваність повсякденного життя істотно знижується. Повітряні тривоги, обстріли, зміна місця проживання, дистанційне або перерване навчання та необхідність дотримуватися заходів безпеки змушують підлітка постійно пристосовуватися до нових обставин [68].

За таких умов може виникати відчуття нестабільності та втрати контролю над власним життям. Особистість не завжди має можливість впливати на зовнішні події, тому значна частина психологічних ресурсів спрямовується на подолання тривоги та забезпечення базового відчуття безпеки. Це може обмежувати ресурси, необхідні для навчальної діяльності, спілкування та особистісного розвитку.

Одним із найбільш поширених проявів негативного впливу війни на психоемоційний стан підлітків є підвищення рівня тривожності. У таких умовах тривожність може бути пов’язана як із реальною загрозою, так і з очікуванням можливих небезпечних подій. Постійне перебування в ситуації невизначеності сприяє формуванню підвищеної настороженості, коли підліток постійно оцінює навколишнє середовище з позиції потенційної небезпеки [72].

Важливо враховувати, що тривожна реакція в умовах війни сама по собі не є ознакою психічного розладу. У ситуації реальної загрози страх і тривога виконують захисну функцію, допомагаючи людині мобілізувати ресурси та дотримуватися правил безпеки. Проблема виникає тоді, коли психоемоційне напруження стає тривалим, надмірним і починає негативно впливати на повсякденне функціонування підлітка.

Окремої уваги потребує вплив війни на сон. Повноцінний сон є важливою умовою психічного відновлення, емоційної регуляції та когнітивного функціонування підлітка. Повітряні тривоги, вибухи, нічні обстріли та постійне очікування небезпеки можуть порушувати режим сну й знижувати його якість. Недостатнє відновлення, своєю чергою, може посилювати емоційну нестабільність, дратівливість, втому та труднощі концентрації уваги.

За даними UNICEF, приблизно половина підлітків віком 13–15 років повідомляла про труднощі зі сном, а кожен п’ятий – про нав’язливі думки та флешбеки [75]. Такі прояви можуть бути пов’язані з пережитим травматичним досвідом і свідчать про значне психоемоційне навантаження, яке переживають діти в умовах війни.

Поряд із тривожністю та порушеннями сну війна може впливати на емоційний фон підлітків. Тривале перебування у стресогенному середовищі може проявлятися пригніченістю, смутком, дратівливістю, емоційним виснаженням, зниженням інтересу до звичних видів діяльності. Частина підлітків може ставати менш активною у спілкуванні, уникати соціальних контактів або, навпаки, демонструвати підвищену емоційну реактивність.

За даними UNICEF, майже третина українських підлітків повідомляла про почуття смутку та безнадії, які заважали їм займатися звичними справами [66]. Особливої уваги потребує той факт, що такі переживання можуть бути більш поширеними серед дівчат.

Суттєвий вплив на психоемоційний стан підлітків має також вимушене переміщення. Зміна місця проживання часто означає не лише фізичний

переїзд, а й втрату звичного соціального середовища, друзів, однокласників, звичних маршрутів та способу життя. Підліток змушений адаптуватися до нового оточення, нової школи або формату навчання, змін у сімейних умовах та нової соціальної ситуації [68].

Для підліткового віку проблема соціальної належності є особливо значущою. Взаємини з ровесниками виконують важливу функцію у формуванні особистісної ідентичності, самооцінки та почуття власної значущості. Тому втрата звичного кола спілкування внаслідок війни може посилювати почуття самотності, соціальної ізоляції та емоційного напруження [72].

Водночас вимушене переміщення може супроводжуватися переживанням втрати безпеки та стабільності. Підліток може усвідомлювати, що повернення до попереднього способу життя є неможливим або невизначеним у часі. Це створює додаткове психологічне навантаження та може ускладнювати процес адаптації.

Серед значущих психотравмувальних чинників війни особливе місце займає втрата близьких людей. Переживання смерті члена сім'ї, друга або іншої значущої особи може мати глибокий вплив на емоційний стан підлітка. Водночас навіть за відсутності безпосередньої втрати підлітки можуть постійно переживати страх за життя та здоров'я батьків, родичів або друзів.

Такий страх може ставати постійним джерелом емоційної напруги. Підліток може регулярно перевіряти, чи все гаразд із близькими, гостро реагувати на відсутність зв'язку або тривожитися під час перебування рідних у небезпечних районах.

UNICEF наголошує, що за роки повномасштабної війни українські діти пережили втрати близьких, розлуку з родиною та друзями, вимушене переміщення і тривале порушення звичного способу життя [73; 74]. У 2025 році UNICEF повідомляв, що кожна п'ята дитина в Україні втратила родича або друга від початку повномасштабної війни [66].

Не менш значущим є вплив війни на освітню сферу. Освіта для підлітка виконує не лише функцію набуття знань, а й забезпечує соціалізацію, підтримання щоденної структури життя, спілкування з ровесниками та дорослими, формування почуття стабільності й перспективи. Тому тривале порушення освітнього процесу може мати не лише академічні, а й психологічні наслідки.

В Україні значна частина дітей не має можливості регулярно відвідувати школу через безпекові обмеження. За даними UNICEF, на початку 2024 року половина дітей шкільного віку не мала повноцінного доступу до освіти [75], наприкінці 2024 року майже 1,2 млн дітей не могли повноцінно навчатися очно [72], а на початку 2025 року майже 40 % дітей навчалися лише онлайн або у змішаному форматі [66].

Порушення освітнього процесу може впливати на мотивацію до навчання, концентрацію уваги та відчуття приналежності до учнівського колективу. Дистанційне навчання, часті перерви через повітряні тривоги та необхідність навчатися в укриттях знижують стабільність освітнього середовища. Для підлітка це може означати втрату звичного ритму життя та додаткове навантаження на адаптаційні ресурси.

Особливо складною є ситуація для дітей, які проживають на прифронтових територіях. Вони змушені регулярно перебувати в укриттях, а освітній процес часто відбувається в умовах постійної загрози. UNICEF повідомляв, що протягом перших двох років повномасштабної війни діти у прифронтових містах могли проводити в укриттях від 3000 до 5000 годин, що еквівалентно приблизно чотирьом–семи місяцям [75].

Такі умови мають потенційно довготривалий психологічний вплив. Постійне перебування в ситуації, коли безпечне місце фактично стає частиною повсякденного життя, може формувати стійке відчуття небезпеки. Для підлітка це особливо складно, оскільки його потреба у самостійності, активності, спілкуванні та розвитку може вступати у суперечність із необхідністю постійно дотримуватися обмежень безпеки [58].

Водночас важливо наголосити, що вплив війни на психіку підлітків не є однаковим. Реакції особистості залежать від віку, попереднього досвіду, тривалості та інтенсивності травматичних подій, наявності підтримки з боку сім'ї та однолітків, умов проживання, доступу до психологічної допомоги та сформованості внутрішніх ресурсів.

Одна й та сама подія може викликати різні психологічні реакції у різних підлітків. Для однієї особистості вона може стати джерелом тривалого психоемоційного напруження, тоді як інша може продемонструвати достатню адаптивність і поступово відновити емоційну рівновагу. Саме тому оцінювання наслідків війни для ментального здоров'я має враховувати індивідуально-психологічні особливості кожного підлітка.

Важливу роль у цьому процесі відіграє психологічна стійкість. Наявність підтримувального соціального середовища, стабільних взаємин із близькими, можливості спілкуватися з ровесниками та доступу до психологічної допомоги може зменшувати негативний вплив стресогенних факторів [72].

Досвід війни також може супроводжуватися проявами психологічної стійкості та адаптивності. Попри значні труднощі, багато українських дітей і підлітків продовжують навчатися, підтримувати соціальні контакти, брати участь у громадському житті та планувати власне майбутнє.

Отже, вплив воєнного стану на ментальне здоров'я та психоемоційний стан підлітків має комплексний характер. Війна впливає одночасно на емоційну, когнітивну, поведінкову та соціальну сфери особистості. До найбільш значущих проявів такого впливу належать підвищення тривожності, страху та психоемоційного напруження, порушення сну, емоційне виснаження, почуття смутку й безнадії, труднощі концентрації уваги, соціальна ізоляція та ускладнення адаптації.

Водночас негативні наслідки війни не є неминучими для кожного підлітка. Значну роль відіграють внутрішні психологічні ресурси особистості та зовнішні умови її життєдіяльності. Підтримка сім'ї, позитивні взаємини з

ровесниками, психологічно безпечне освітнє середовище, доступ до психосоціальної допомоги та можливість зберігати звичну структуру повсякденного життя можуть виступати важливими захисними чинниками.

Таким чином, умови воєнного стану створюють значні ризики для ментального здоров'я підлітків, однак одночасно актуалізують необхідність розвитку психологічних ресурсів і системи соціально-психологічної підтримки. З огляду на це подальше дослідження має бути спрямоване не лише на виявлення негативних наслідків війни, а й на визначення психологічних ресурсів, які забезпечують стійкість, адаптивність та збереження ментального здоров'я підлітків у складних життєвих умовах.

2.2. Психологічні чинники та ресурси збереження ментального здоров'я підлітків в умовах війни

В умовах тривалого воєнного стану особливого значення набуває питання збереження ментального здоров'я підлітків та визначення психологічних чинників, які сприяють їхній адаптації до складних життєвих обставин. Як було зазначено у попередньому підрозділі, війна створює значне психоемоційне навантаження, пов'язане з переживанням небезпеки, невизначеністю, порушенням звичного способу життя, вимушеним переміщенням, розлукою з близькими, освітніми труднощами та іншими стресогенними чинниками. Водночас реакція підлітків на ці обставини не є однаковою, оскільки значною мірою залежить від сформованості внутрішніх психологічних ресурсів та наявності підтримувального соціального середовища [58].

Психологічні ресурси доцільно розглядати як сукупність внутрішніх можливостей особистості, які забезпечують її здатність протистояти стресогенним впливам, регулювати емоційні стани, приймати рішення, підтримувати продуктивну діяльність та відновлювати психологічну рівновагу після переживання складних подій. У підлітковому віці значення

таких ресурсів особливо велике, оскільки саме в цей період активно формуються механізми саморегуляції, особистісної ідентичності, самооцінки та соціальної взаємодії.

Одним із провідних внутрішніх ресурсів збереження ментального здоров'я є емоційна саморегуляція. Вона забезпечує здатність підлітка розпізнавати власні емоції, усвідомлювати причини їх виникнення, контролювати інтенсивність емоційних реакцій та обирати адекватні способи поведінки. В умовах війни ця здатність набуває особливого значення, оскільки підліток може регулярно стикатися зі страхом, тривогою, гнівом, сумом та іншими сильними емоційними переживаннями [61].

Сформована емоційна саморегуляція не означає відсутності негативних емоцій. Навпаки, психологічно адаптивною є здатність визнавати власні переживання та конструктивно їх опрацьовувати. Підліток, який може усвідомити свій емоційний стан і використати прийнятні способи його регулювання, має більше можливостей зберігати внутрішню рівновагу навіть за умов тривалого стресового впливу. До таких способів можуть належати спілкування з близькими людьми, фізична активність, творчість, відпочинок, дихальні та релаксаційні вправи, переключення уваги, планування діяльності та звернення по психологічну допомогу.

Важливим ресурсом є також стресостійкість. Її можна визначити як здатність особистості зберігати відносну стабільність психічного функціонування та результативність діяльності під впливом несприятливих факторів. Для підлітка, який живе в умовах війни, стресостійкість допомагає пристосовуватися до нестабільності, долати труднощі та поступово відновлюватися після стресових подій.

Стресостійкість не є незмінною характеристикою особистості. Вона може розвиватися та зміцнюватися під впливом позитивного досвіду подолання труднощів, підтримувальних взаємин, формування навичок саморегуляції та усвідомлення власних можливостей. Важливо, щоб підліток мав досвід успішного подолання складних ситуацій, оскільки це сприяє

формуванню впевненості у власній здатності справлятися з майбутніми труднощами [68].

Тісно пов’язаною зі стресостійкістю є психологічна гнучкість. Вона передбачає здатність змінювати способи реагування залежно від ситуації, приймати факт існування складних або неприємних переживань та продовжувати реалізовувати значущі для себе цілі. В умовах війни психологічна гнучкість набуває особливого значення через постійну зміну обставин. Підліток може бути змушений адаптуватися до нового місця проживання, зміни формату навчання, обмеження соціальних контактів або зміни сімейної ситуації.

Здатність гнучко реагувати на такі зміни зменшує ризик формування деструктивних способів подолання стресу. Психологічна гнучкість дозволяє підлітку приймати те, що наразі неможливо змінити, та одночасно зосереджувати увагу на тих сферах життя, на які він може впливати. Це може стосуватися навчання, спілкування, фізичної активності, творчості, планування найближчого майбутнього та підтримання соціальних контактів [72].

Важливим психологічним ресурсом є самооцінка. Стабільне та реалістичне ставлення до себе допомагає підлітку адекватно оцінювати власні можливості, визнавати труднощі без надмірного самозвинувачення та використовувати власні сильні сторони у процесі подолання стресових ситуацій. Натомість нестійка або занижена самооцінка може підвищувати вразливість до негативних оцінок, посилювати невпевненість і сприяти виникненню додаткового емоційного напруження.

Під час війни особливо важливо підтримувати у підлітка відчуття власної компетентності. Навіть невеликі успіхи у навчанні, спорті, творчості, спілкуванні чи повсякденній діяльності можуть сприяти усвідомленню власної ефективності. Це, своєю чергою, допомагає зберігати відчуття контролю над власним життям у ситуації, де значна кількість зовнішніх обставин є непередбачуваною [61].

Ще одним важливим ресурсом є життєстійкість. Вона відображає здатність особистості зберігати активну позицію та знаходити способи адаптації навіть у складних життєвих обставинах. Життєстійкість пов'язана з відчуттям залученості до власного життя, усвідомленням можливості впливати хоча б на окремі події та сприйняттям труднощів як ситуацій, які можна поступово долати.

Для підлітків в умовах війни важливим є формування відчуття, що їхнє життя не обмежується лише небезпекою та негативними подіями. Наявність особистих інтересів, захоплень, навчальних цілей, планів на майбутнє та позитивних соціальних контактів дозволяє підтримувати відчуття безперервності особистісного розвитку. Саме тому збереження можливості навчатися, спілкуватися, займатися творчістю та фізичною активністю має не лише соціальне, а й психологічне значення [62].

Значущим чинником ментального здоров'я є ціннісно-смислова сфера особистості. Усвідомлення власних життєвих цінностей, значущих цілей та перспектив майбутнього допомагає підлітку зберігати орієнтацію на майбутнє навіть у період тривалих труднощів. Війна може створювати відчуття невизначеності, однак наявність особистісно значущих цілей сприяє збереженню мотивації та активності.

Особливого значення набуває надія як психологічний ресурс. Вона не повинна розумітися лише як оптимістичне очікування завершення складних подій. У психологічному аспекті надія пов'язана зі здатністю бачити можливі шляхи досягнення бажаного майбутнього та зберігати готовність діяти. Для підлітка це може проявлятися у плануванні навчання, професійного майбутнього, розвитку власних здібностей та підтриманні соціальних зв'язків [62].

Водночас важливим захисним чинником ментального здоров'я є соціальна підтримка. Підлітковий вік характеризується значним зростанням ролі соціального оточення, особливо ровесників. Потреба у прийнятті, приналежності до групи та підтриманні значущих взаємин є важливою

складовою психологічного розвитку. В умовах війни соціальна підтримка може частково компенсувати негативний вплив стресогенних факторів і сприяти збереженню емоційної стабільності.

Особливе місце у системі соціальної підтримки посідає сім'я. Підтримувальні сімейні взаємини створюють для підлітка відчуття безпеки, прийняття та емоційної стабільності. Відкрите спілкування з батьками або іншими значущими дорослими дозволяє підлітку говорити про власні страхи та переживання, отримувати необхідну інформацію та відчувати, що його емоції є важливими.

У воєнних умовах значення сімейної підтримки зростає ще більше. Дорослі можуть допомагати підліткам правильно сприймати інформацію про небезпечні події, підтримувати звичний режим дня, організовувати безпечний простір та демонструвати конструктивні способи реагування на труднощі. При цьому важливим є не приховування проблем, а формування атмосфери довіри, у якій підліток може вільно говорити про свої переживання.

Не менш важливими є взаємини з ровесниками. Спілкування з друзями дозволяє підлітку зберігати відчуття нормальності повсякденного життя, отримувати емоційну підтримку та задовольняти потребу у приналежності. Навіть за умов дистанційного навчання або вимушеного переміщення підтримання регулярного контакту з однолітками може виконувати важливу психологічну функцію.

Позитивний вплив соціальної підтримки пояснюється тим, що вона допомагає підлітку не залишатися наодинці з власними переживаннями. Можливість поділитися страхом, сумом або тривогою з людиною, якій довіряєш, сприяє емоційному розвантаженню та знижує суб'єктивне відчуття ізоляції. Крім того, соціальні контакти можуть забезпечувати практичну підтримку та допомагати знаходити конструктивні способи вирішення проблем [72].

Важливим зовнішнім ресурсом є психологічно безпечне освітнє середовище. Школа в умовах війни виконує не лише освітню функцію, а й забезпечує соціалізацію, підтримання структури повсякденного життя та взаємодію з однолітками. Передбачуваний режим навчання, доброзичливі стосунки з педагогами, можливість отримати підтримку та відсутність психологічного тиску сприяють збереженню психоемоційної стабільності.

Особливо важливим є відчуття безпеки в освітньому середовищі. Підліток повинен розуміти, що у разі виникнення труднощів він може звернутися до дорослого та отримати допомогу. Педагоги при цьому можуть виконувати важливу роль у своєчасному виявленні змін у поведінці та емоційному стані учнів і спрямуванні їх до відповідних фахівців.

Окремим ресурсом збереження ментального здоров'я є доступність психологічної допомоги. В умовах війни потреба у психологічному супроводі дітей та підлітків істотно зростає. Психологічна допомога може бути спрямована на стабілізацію емоційного стану, розвиток навичок саморегуляції, подолання тривожності, відновлення відчуття безпеки, покращення міжособистісної взаємодії та формування адаптивних способів подолання стресу.

Водночас психологічна підтримка не повинна обмежуватися лише роботою з уже сформованими психологічними труднощами. Важливе значення мають профілактичні та психоосвітні заходи, спрямовані на формування у підлітків знань про емоції, стрес та способи самодопомоги [16; 42]. Розуміння власних психологічних реакцій допомагає підлітку своєчасно помічати зміни у своєму стані та звертатися по допомогу за необхідності.

Важливим ресурсом також є фізична активність. Рухова діяльність може сприяти зниженню психоемоційного напруження, покращенню загального самопочуття та підтриманню стабільного режиму дня. Спорт, прогулянки та інші види фізичної активності можуть виступати доступними способами регуляції емоційного стану за умови їх відповідності віковим та індивідуальним можливостям підлітка [61].

Не менш значущими є творчість та можливість самовираження. Малювання, музика, письмо, танці, театральна діяльність та інші творчі форми активності можуть забезпечувати безпечний спосіб вираження складних переживань. Творча діяльність також дозволяє підлітку зберігати відчуття власної компетентності та ідентичності, які можуть порушуватися під впливом тривалого стресу.

В умовах війни важливо також підтримувати структуру повсякденного життя. Регулярний сон, навчання, харчування, фізична активність, спілкування та відпочинок створюють відчуття передбачуваності. Навіть якщо повністю повернути довоєнний спосіб життя неможливо, збереження доступних елементів звичного режиму може сприяти стабілізації психоемоційного стану [61].

Окреме значення має інформаційна гігієна. Постійне споживання новин, перегляд травматичного контенту та надмірне перебування у соціальних мережах можуть посилювати тривожність і підтримувати стан постійної готовності до небезпеки. Тому важливим психологічним ресурсом є формування здатності критично ставитися до інформації, обмежувати контакт із надмірно травматичним контентом та користуватися перевіреними джерелами.

Таким чином, психологічні чинники та ресурси збереження ментального здоров’я підлітків в умовах війни можна умовно поділити на внутрішні та зовнішні. До внутрішніх належать емоційна саморегуляція, стресостійкість, психологічна гнучкість, адекватна самооцінка, життєстійкість, сформована ціннісно-смислова сфера, оптимізм, надія та відчуття особистої ефективності. До зовнішніх ресурсів належать підтримка сім’ї, позитивні взаємини з ровесниками, психологічно безпечне освітнє середовище, доступність психологічної допомоги, можливість займатися навчанням, фізичною активністю та творчістю.

Важливо підкреслити, що зазначені ресурси не функціонують ізольовано. Їхній захисний потенціал реалізується через постійну взаємодію

особистісних характеристик та соціального середовища. Наприклад, сформована здатність до емоційної саморегуляції може бути недостатньою без підтримувальних взаємин, а наявність соціальної підтримки буде ефективнішою за умови готовності підлітка приймати допомогу та відкрито повідомляти про власні переживання [62].

Отже, збереження ментального здоров'я підлітків в умовах війни передбачає не лише зменшення впливу негативних факторів, а й активне зміцнення психологічних ресурсів особистості. Особливого значення набувають розвиток емоційної саморегуляції та стресостійкості, формування адекватної самооцінки, підтримання життєвих цілей і позитивних соціальних зв'язків. Водночас ефективність цих ресурсів значною мірою залежить від сімейного, освітнього та соціального середовища, у якому перебуває підліток.

Таким чином, психологічні ресурси можна розглядати як важливий захисний механізм, що забезпечує здатність підлітків адаптуватися до воєнних реалій, зберігати психоемоційну рівновагу та продовжувати особистісний розвиток. Їх цілеспрямоване формування та підтримка мають стати одним із пріоритетних напрямів психологічної роботи з підлітками в сучасних українських реаліях.

2.3. Форми та методи психологічної підтримки підлітків в умовах воєнного стану

Тривалий вплив воєнних подій на психоемоційний стан підлітків зумовлює необхідність системної психологічної підтримки, спрямованої не лише на подолання вже наявних психологічних труднощів, а й на запобігання їх поглибленню та формування внутрішніх ресурсів особистості. В умовах воєнного стану психологічна підтримка має враховувати вікові та індивідуально-психологічні особливості підлітків, характер пережитого

досвіду, рівень психоемоційного напруження, умови проживання та наявність соціальної підтримки.

Психологічну підтримку підлітків доцільно розглядати як комплекс професійних і соціально-психологічних заходів, спрямованих на стабілізацію емоційного стану, зменшення негативних наслідків стресу, відновлення відчуття безпеки, розвиток адаптаційних ресурсів та підтримання здатності особистості до повноцінного функціонування. Її основним завданням є створення таких умов, за яких підліток може усвідомлювати власні переживання, отримувати необхідну допомогу та поступово відновлювати психологічну рівновагу [61].

Важливим принципом психологічної підтримки в умовах війни є її комплексність. Психологічна допомога не повинна обмежуватися одним методом або окремою зустріччю з фахівцем. Ефективна система підтримки передбачає поєднання індивідуальної та групової роботи, психоосвітніх заходів, профілактичних програм, психологічного консультування, кризової допомоги, роботи із сім'єю та взаємодії з педагогами. Такий комплексний підхід дозволяє враховувати як особистісні потреби підлітка, так і особливості його соціального оточення.

Однією з основних форм психологічної підтримки є індивідуальна психологічна допомога. Вона передбачає безпосередню взаємодію психолога з підлітком та створення безпечного простору для обговорення його переживань, труднощів і потреб. Індивідуальна форма особливо важлива у випадках підвищеної тривожності, емоційного виснаження, переживання втрати, вимушеного переміщення, труднощів соціальної адаптації або інших проблем, які підлітку складно обговорювати у присутності однолітків [68].

Психологічне консультування може бути спрямоване на допомогу підлітку в усвідомленні власного емоційного стану, визначенні джерел психологічного напруження та пошуку конструктивних способів подолання складних ситуацій. Важливо, щоб консультативна взаємодія ґрунтувалася на принципах довіри, безоцінного прийняття, конфіденційності та поваги до

особистості підлітка. Саме безпечна атмосфера взаємодії створює можливість для відкритого вираження емоцій і формування позитивного досвіду звернення по допомогу.

Особливого значення індивідуальна психологічна підтримка набуває у роботі з підлітками, які пережили безпосередній травматичний досвід. До таких ситуацій можуть належати перебування під обстрілами, втрата житла, загибель або поранення близьких, вимушене переміщення, тривале перебування в окупації, розлука з членами сім'ї та інші психотравмувальні обставини. У таких випадках психологічна робота повинна проводитися обережно, з урахуванням можливостей і готовності підлітка говорити про пережите [69].

Іншою важливою формою є групова психологічна підтримка. Її перевагою є можливість одночасного розвитку соціальних навичок, отримання підтримки від ровесників та зменшення відчуття ізоляції. Для підлітків особливо важливим є усвідомлення того, що їхні переживання не є унікальними та що інші люди також можуть стикатися зі страхом, тривогою, невпевненістю або емоційним виснаженням.

Групова робота може проводитися у формі психологічних тренінгів, тематичних занять, груп підтримки, дискусій, рольових вправ та інших інтерактивних форм. Основними завданнями таких заходів можуть бути розвиток емоційної компетентності, формування навичок саморегуляції, підвищення стресостійкості, розвиток комунікативних навичок та формування конструктивних способів взаємодії [70].

Важливим напрямом групової роботи є психоосвіта. Психоосвітні заходи спрямовані на підвищення психологічної грамотності підлітків та формування розуміння власних психоемоційних реакцій. Підліткам важливо пояснювати, що страх, тривога, сум, дратівливість або труднощі зі сном можуть бути природною реакцією психіки на тривалі стресові обставини. Одночасно необхідно навчати розпізнавати ситуації, коли психологічні труднощі стають надмірними та потребують професійної допомоги.

Психоосвіта може охоплювати теми стресу та його проявів, емоційної саморегуляції, психологічної безпеки, способів подолання тривоги, інформаційної гігієни, конструктивного спілкування та звернення по психологічну допомогу. Така робота сприяє формуванню у підлітків більш усвідомленого ставлення до власного ментального здоров'я [68].

Значущим методом психологічної підтримки є навчання технік емоційної саморегуляції. Підліткам можуть пропонуватися прості та доступні вправи, спрямовані на зниження психоемоційного напруження. До них належать дихальні вправи, техніки заземлення, релаксаційні вправи, концентрація уваги на теперішньому моменті, м'язова релаксація та інші способи стабілізації емоційного стану.

Техніки заземлення можуть бути особливо корисними в ситуаціях гострої тривоги або сильного страху. Їх метою є повернення уваги людини до актуального моменту та відновлення відчуття контролю над власним станом. Підліток може зосереджувати увагу на навколишніх предметах, звуках, власному диханні або фізичних відчуттях. Такі вправи можуть використовуватися як під час індивідуальної роботи з психологом, так і в межах групових занять.

Важливим напрямом є розвиток навичок конструктивного подолання стресу. Підлітків необхідно навчати розрізняти адаптивні та неадаптивні способи реагування на складні життєві обставини. До конструктивних способів можуть належати звернення по допомогу, спілкування з близькими, фізична активність, творчість, планування діяльності, відпочинок та використання технік саморегуляції. Натомість уникнення проблем, соціальна ізоляція, агресивна поведінка або інші деструктивні способи реагування можуть поглиблювати психологічні труднощі.

Окреме місце в системі психологічної підтримки займають арт-терапевтичні методи. Використання малювання, музики, ліплення, колажування, письмових практик та інших творчих форм дозволяє підліткам виражати емоційні переживання у безпечній та прийнятній формі. Особливо

це важливо для тих підлітків, яким складно безпосередньо описувати словами власні почуття.

Арт-терапевтичні вправи можуть бути спрямовані на вираження страхів і тривог, усвідомлення власних ресурсів, формування позитивного образу майбутнього, відновлення відчуття безпеки та пошук внутрішніх опор. Водночас творчі методи можуть сприяти зниженню емоційного напруження та створювати умови для самовираження.

Ефективним доповненням до психологічної роботи може бути використання тілесно-орієнтованих методів. Тривалий стрес часто супроводжується м’язовим напруженням, змінами дихання, підвищеною руховою активністю або, навпаки, загальмованістю. Робота з тілесними відчуттями допомагає підлітку краще усвідомлювати власний стан і використовувати фізіологічні способи його регуляції.

До таких методів можуть належати вправи на розслаблення, контроль дихання, рухові практики, розтягування та інші безпечні способи зниження тілесного напруження. Їх використання має здійснюватися з урахуванням вікових та індивідуальних особливостей підлітків.

Важливим компонентом психологічної підтримки є когнітивно-поведінковий підхід. Його окремі техніки можуть використовуватися для роботи з тривожними думками, негативними переконаннями та неадаптивними способами реагування. Підлітка можна навчати помічати зв’язок між ситуацією, думками, емоціями та поведінкою, а також аналізувати альтернативні способи інтерпретації подій [72].

Особливо корисною може бути робота з катастрофічними очікуваннями та надмірною фіксацією уваги на небезпечних сценаріях. Водночас у контексті реальної війни психологічна допомога не повинна заперечувати існування об’єктивної небезпеки. Завдання полягає не у формуванні штучного оптимізму, а у розвитку здатності підлітка розрізняти реальні загрози та надмірні тривожні припущення, а також використовувати конструктивні способи реагування.

Важливим методом є формування навичок вирішення проблем. В умовах війни підліток може стикатися з великою кількістю ситуацій, які викликають відчуття безпорадності. Навчання поетапному аналізу проблеми, визначенню можливих варіантів дій, оцінюванню їх наслідків та вибору найбільш реалістичного рішення сприяє розвитку відчуття особистої ефективності.

Необхідною складовою психологічної підтримки є робота з батьками або іншими значущими дорослими. Психологічна допомога підлітку буде більш ефективною, якщо члени його сім'ї розуміють особливості вікових реакцій на стрес та знають способи підтримки дитини. Психоосвітня робота з батьками може бути спрямована на формування навичок емоційно підтримувального спілкування, уважного ставлення до змін у поведінці підлітка та своєчасного реагування на ознаки психологічного неблагополуччя.

Батькам важливо надавати підлітку можливість говорити про свої переживання без страху осуду. Надмірне знецінення емоцій, фрази на кшталт «не бійся», «усі це переживають» або «треба бути сильним» можуть ускладнювати відкриту комунікацію. Натомість визнання переживань підлітка, спокійне обговорення ситуації та готовність допомогти сприяють формуванню відчуття безпеки [70].

Важливу роль відіграє психологічна підтримка в освітньому середовищі. Практичний психолог закладу освіти може здійснювати психодіагностичну, консультативну, профілактичну, просвітницьку та корекційно-розвивальну роботу. Водночас психологічна підтримка не повинна зводитися лише до реагування на вже наявні проблеми. Важливе значення має систематична профілактика та формування психологічної грамотності учнів.

Одним із перспективних напрямів є створення у школі програм психоемоційної підтримки, які передбачають регулярні групові заняття з розвитку емоційної компетентності, стресостійкості, навичок саморегуляції

та конструктивної комунікації. Такі програми можуть бути інтегровані у виховну роботу та діяльність психологічної служби [70].

Окремого значення набуває кризова психологічна допомога. Вона необхідна у ситуаціях гострого переживання небезпеки, втрати, травматичної події або різкого погіршення психоемоційного стану. На першому етапі кризової підтримки пріоритетом є забезпечення фізичної та психологічної безпеки, стабілізація емоційного стану, встановлення контакту та визначення подальшої потреби у допомозі.

У випадках виражених або тривалих психологічних симптомів необхідне залучення відповідних фахівців. Психологічна підтримка в освітньому середовищі не повинна замінювати спеціалізовану психотерапевтичну чи психіатричну допомогу, якщо стан підлітка цього потребує. Важливо своєчасно визначати межі компетентності фахівця та за необхідності спрямовувати підлітка до відповідних служб.

В умовах війни значного поширення набули дистанційні форми психологічної підтримки. Онлайн-консультування, телефонні та чат-лінії психологічної допомоги можуть бути особливо важливими для підлітків, які проживають на тимчасово окупованих, прифронтових або віддалених територіях, а також для вимушено переміщених осіб. Дистанційний формат дозволяє забезпечити доступ до психологічної допомоги навіть за відсутності можливості особистої зустрічі.

Водночас дистанційна психологічна підтримка має враховувати питання конфіденційності, безпеки та доступності відповідних умов для спілкування. Підлітку необхідно забезпечити можливість перебувати у відносно безпечному просторі та мати достатній рівень приватності під час консультації.

Важливим компонентом психологічної підтримки є також розвиток навичок інформаційної гігієни. Підлітки активно користуються соціальними мережами та цифровими ресурсами, тому постійний контакт із повідомленнями про бойові дії, відеозаписами травматичних подій та іншою

негативною інформацією може посилювати емоційне напруження. Психологічна робота має передбачати формування навичок вибіркового споживання інформації та усвідомленого ставлення до цифрового середовища.

Система психологічної підтримки підлітків в умовах війни має бути диференційованою. Не всі підлітки потребують однакового рівня психологічної допомоги. Для одних достатньо профілактичних та психоосвітніх заходів, для інших необхідні індивідуальні консультації або групова підтримка, тоді як підлітки з вираженими психологічними труднощами можуть потребувати спеціалізованої допомоги.

У цьому контексті важливе значення має психологічна діагностика. Її проведення дозволяє визначити рівень тривожності, особливості емоційного стану, адаптаційні ресурси, характер міжособистісної взаємодії та потребу в подальшій психологічній підтримці. Водночас діагностика повинна проводитися з дотриманням етичних норм та не використовуватися для навішування на підлітка негативних ярликів [62].

Отже, форми та методи психологічної підтримки підлітків в умовах воєнного стану мають бути різноманітними, системними та адаптованими до індивідуальних потреб. Основними формами є індивідуальна та групова психологічна робота, психоосвіта, кризова допомога, сімейна підтримка, психологічний супровід в освітньому середовищі та дистанційні формати. Серед основних методів доцільно виокремити техніки емоційної саморегуляції, дихальні та релаксаційні вправи, заземлення, арт-терапевтичні практики, тілесно-орієнтовані методи, когнітивно-поведінкові техніки, розвиток навичок вирішення проблем та конструктивного подолання стресу.

Таким чином, ефективна психологічна підтримка підлітків у воєнний період повинна бути спрямована не лише на зменшення негативних психологічних проявів, а й на зміцнення внутрішніх ресурсів особистості. Її кінцевою метою є відновлення та підтримання відчуття безпеки, розвиток емоційної саморегуляції, підвищення стресостійкості, збереження соціальних

зв’язків і формування здатності підлітка конструктивно адаптуватися до складних життєвих обставин

Висновки до другого розділу

Проведений аналіз особливостей ментального здоров’я та психоемоційного стану підлітків в умовах воєнного стану дає підстави стверджувати, що тривале перебування в умовах воєнної небезпеки є вагомим психотравмувальним чинником, який може негативно позначатися на різних сферах життєдіяльності особистості. Вплив війни проявляється не лише через безпосереднє переживання небезпечних подій, а й через постійну невизначеність, очікування загрози, повітряні тривоги, порушення звичного способу життя, вимушене переміщення, розлуку з близькими, втрати, труднощі освітнього процесу та обмеження соціальної взаємодії. Сукупність зазначених факторів створює тривале психоемоційне навантаження та може ускладнювати процеси адаптації підлітків.

Визначено, що найбільш поширеними психологічними проявами впливу воєнних обставин можуть бути підвищена тривожність, страх, емоційне напруження, дратівливість, емоційне виснаження, порушення сну, труднощі концентрації уваги, зниження емоційного благополуччя та ускладнення соціальної адаптації. Водночас реакції підлітків на воєнні події є індивідуальними та залежать від характеру пережитого досвіду, вікових та особистісних особливостей, рівня психологічної стійкості, сімейного оточення та доступності соціально-психологічної підтримки.

Установлено, що важливу роль у збереженні ментального здоров’я підлітків відіграють внутрішні психологічні ресурси. До них належать здатність до емоційної саморегуляції, стресостійкість, психологічна гнучкість, адекватна самооцінка, життєстійкість, відчуття особистої ефективності, сформованість ціннісно-смислової сфери, оптимізм та орієнтація на майбутнє. Розвиток зазначених характеристик сприяє формуванню конструктивних способів подолання стресу та підвищує здатність підлітка адаптуватися до несприятливих життєвих обставин.

Водночас збереження ментального здоров’я неможливо розглядати виключно через призму внутрішніх можливостей особистості. Важливе значення мають зовнішні соціально-психологічні ресурси, серед яких провідне місце посідають підтримка сім’ї, позитивні взаємини з ровесниками, сприятливий психологічний клімат освітнього середовища, можливість підтримувати звичну структуру повсякденного життя та доступ до професійної психологічної допомоги. Саме взаємодія внутрішніх і зовнішніх ресурсів створює сприятливі умови для збереження психологічного благополуччя підлітка.

Обґрунтовано, що психологічна підтримка підлітків в умовах війни повинна мати комплексний, системний та диференційований характер. Її основними формами є індивідуальна та групова психологічна робота, психоосвітні заходи, кризова психологічна допомога, сімейна підтримка, психологічний супровід в освітньому середовищі та дистанційні форми допомоги. Серед методів психологічної підтримки доцільно використовувати техніки емоційної саморегуляції, дихальні та релаксаційні вправи, техніки заземлення, арт-терапевтичні практики, тілесно-орієнтовані методи, когнітивно-поведінкові техніки, а також методи розвитку стресостійкості та конструктивного подолання складних життєвих ситуацій.

Таким чином, проведений аналіз дозволяє розглядати збереження ментального здоров’я підлітків в умовах воєнного стану як комплексний процес, що передбачає одночасне зменшення негативного впливу стресогенних чинників, зміцнення внутрішніх психологічних ресурсів та створення сприятливого соціально-психологічного середовища. Ефективна психологічна підтримка має бути спрямована не лише на подолання вже сформованих труднощів, а й на профілактику можливих негативних наслідків, розвиток адаптаційного потенціалу та формування у підлітків здатності конструктивно реагувати на складні життєві обставини. Це створює теоретичне підґрунтя для переходу до емпіричного дослідження особливостей ментального здоров’я підлітків та визначення психологічних чинників, які впливають на його збереження в умовах війни.

РОЗДІЛ 3
ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ ПІДЛІТКІВ ЯК ЧИННИКА ЗБЕРЕЖЕННЯ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я

3.1. Організація, етапи та методи емпіричного дослідження

На основі теоретичного аналізу було визначено основні психологічні показники та ресурси, що можуть бути пов'язані зі збереженням ментального здоров'я підлітків в умовах воєнного стану. До показників, які характеризують суб'єктивне психологічне функціонування, віднесено сприйманий стрес і суб'єктивне психологічне благополуччя. Як потенційні психологічні ресурси розглядалися копінг-ресурси та сприймана соціальна підтримка.

У межах емпіричного дослідження зазначені показники аналізувалися окремо за допомогою відповідних психодіагностичних методик. Отримані результати дають змогу описати особливості досліджуваної групи, однак не забезпечують комплексного вимірювання всіх складових ментального здоров'я та не дають підстав для встановлення причинно-наслідкових зв'язків.

Під час емпіричного дослідження було розмежовано показники психологічного стану підлітків, потенційні ресурси його збереження та контекстні умови. До показників психологічного стану віднесено сприйманий стрес, який оцінювався за допомогою PSS-10, і суб'єктивне психологічне благополуччя, що досліджувалося за методикою КОСБ-3. Потенційні психологічні ресурси представлені копінг-ресурсами, які вивчалися за моделлю BASIC Ph, та сприйманою соціальною підтримкою, що оцінювалася за MSPSS. Контекстом дослідження виступали умови життя підлітків під час воєнного стану.

Застосовані психодіагностичні методики дають змогу оцінити окремі аспекти психологічного стану та ресурси його підтримання, однак не забезпечують вичерпного вимірювання ментального здоров'я як комплексного багатовимірного явища. Тому результати інтерпретуються в межах показників, безпосередньо отриманих за використаними методиками, і не розглядаються як повна оцінка ментального здоров'я підлітків.

Відповідно до цього розмежування було сформовано комплекс психодіагностичних методик (Додаток А). Сприйманий стрес як показник емоційного аспекту психологічного стану оцінювався за «Шкалою сприйманого стресу» (Perceived Stress Scale-10, PSS-10) [6]. Суб'єктивне психологічне благополуччя як показник когнітивного аспекту психологічного стану досліджувалося за методикою «Когнітивні особливості суб'єктивного благополуччя (КОСБ-3)» О. Савченко та О. Калюк [48]. Копінг-ресурси як потенційний регуляторний ресурс збереження ментального здоров'я вивчалися за моделлю BASIC Ph (M. Lahad) [11]. Сприймана соціальна підтримка як потенційний соціальний ресурс збереження ментального здоров'я оцінювалася за «Багатомірною шкалою сприйняття соціальної підтримки» (Multidimensional Scale of Perceived Social Support, MSPSS) [33]. Таким чином, копінг-ресурси та сприймана соціальна підтримка у роботі розглядаються не як складові ментального здоров'я, а як чинники, що потенційно сприяють його збереженню.

Дослідження проводилося у вересні 2026 р. на базі Запорізької гімназії № 12 Запорізької міської ради. Станом на вересень 2026 р. у гімназії навчалося 107 учнів 7–9 класів віком 13–15 років. З них 26 учнів перебували за кордоном і навчалися в місцевих школах: 25 із них до участі не запрошувалися, а одна учениця, яка навчається з класом у синхронному онлайн-форматі, була запрошена. Отже, до участі запрошено 82 учні, 14 із них відмовилися. У дослідженні взяли участь 68 підлітків (36 дівчат і 32 хлопці): 13 років – 29 осіб (15 дівчат і 14 хлопців), 14 років – 30 осіб (19 дівчат і 11 хлопців), 15 років – 9 осіб (2 дівчини і 7 хлопців). За класами

учасники розподілилися так: 7 клас – 9 осіб, 8 клас – 36 осіб, 9 клас – 23 особи. Критеріями включення були вік 13–15 років, навчання у 7–9 класах гімназії та участь в освітньому процесі очно або в синхронному онлайн-форматі. На момент обстеження 67 учасників проживали в Запоріжжі, одна учасниця – за кордоном.

Навчання в гімназії організовано у змішаному форматі: очні уроки проводяться в укритті (з учнів 7–9 класів їх відвідують до 20 осіб двічі на тиждень), решта учнів навчається дистанційно в синхронному чи асинхронному режимі. Опитування проводилося у двох форматах: на паперових бланках – під час уроків і під час перебування в укритті, а також за допомогою Google Форми – удома.

Розглянемо зміст, спрямованість та особливості використаних психодіагностичних методик відповідно до визначених груп показників: показників психологічного стану та потенційних ресурсів його збереження.

Для оцінювання суб’єктивного психологічного благополуччя використано авторську методику «Когнітивні особливості суб’єктивного благополуччя» (КОСБ-3) О. Савченко та О. Калюк [48]. Текст методики, ключ і нормативна таблиця наведені також у психологічному практикумі за редакцією Л. М. Карамушки [35]. Методика розроблена українською мовою, тому окремої процедури мовної адаптації не потребувала. Її результати розглядалися як показники когнітивного аспекту суб’єктивного психологічного благополуччя, а не як вичерпна оцінка ментального здоров’я.

Опитувальник складається з 20 тверджень, які оцінюються за п’ятибальною шкалою: від 1 («повністю не згоден») до 5 («повністю згоден»). Методика містить три субшкали: «Задоволеність власним життям» (твердження 1, 2, 5, 10, 13, 15, 18), «Невдоволеність собою та розчарування у житті» (твердження 6, 7, 16, 17, 19, 20) та «Задоволеність міжособистісними взаєминами» (прямі твердження 3, 4, 9, 12, 14 і зворотні – 8, 11). Загальний показник суб’єктивного благополуччя обчислюється як сума балів за першою

та третьою субшкалами мінус сума балів за другою субшкалою. Сирі бали переводяться у стени (від 1 до 9) за нормативною таблицею [35].

У дослідженні стени 1–3 інтерпретувалися як низький рівень, 4–6 – як середній, 7–9 – як високий. Слід зазначити, що в доступних джерелах не наведено даних про вікову вибірку, на якій розроблялися норми методики, а сама методика представлена у практикумі для діагностики персоналу організацій [35]. Психометричних даних щодо застосування КОСБ-3 до підлітків 13–15 років не виявлено, тому використання стандартних норм для цієї вікової групи розглядається як обмеження дослідження.

Для оцінювання сприйманого стресу використано «Шкалу сприйманого стресу» (Perceived Stress Scale) S. Cohen, T. Kamarck та R. Mermelstein [57] у 10-пунктовій версії (PSS-10). Застосовано україномовну версію, адаптовану та апробовану в умовах війни О. О. Вельдбрехт і Н. І. Тавровецькою [6]. Методика оцінює, наскільки непередбачуваними, неконтрольованими та перевантажувальними респондент сприймав життєві обставини протягом останнього місяця.

Результати PSS-10 інтерпретувалися як показник суб’єктивного переживання стресу і не є діагнозом психічного стану. Психометричні властивості PSS-10 підтверджено, зокрема, на вибірці підлітків 15–18 років [63]. Водночас даних щодо психометричної перевірки української версії саме у віковій групі 13–15 років у доступних джерелах не виявлено, що розглядається як обмеження дослідження.

Опитувальник містить 10 тверджень, які оцінюються за п’ятибальною шкалою від 0 («ніколи») до 4 («дуже часто»). Бали за твердженнями 4, 5, 7 і 8 підраховуються у зворотному порядку, після чого всі бали підсумовуються; загальний показник може становити від 0 до 40 балів. Рівень сприйманого стресу визначався так: низький – 0–13 балів, помірний (середній) – 14–26 балів, високий – 27–40 балів.

Для вивчення копінг-ресурсів як потенційного регуляторного ресурсу збереження ментального здоров’я застосовано опитувальник на основі моделі

BASIC Ph M. Lahad [11]. Використано версію з 18 тверджень, які відповідають шести каналам подолання стресу моделі (B, A, S, I, C, Ph); її було отримано від практичного психолога іншого закладу загальної середньої освіти. Для кожного каналу підсумовувалися бали за відповідними твердженнями. Опублікованого джерела цієї версії, відомостей про її розробника, адаптацію та психометричні властивості немає, що є обмеженням дослідження.

Методика була розроблена ізраїльським психологом M. Lahad на основі узагальнення теоретичних положень щодо адаптивної поведінки особистості та результатів досліджень особливостей реагування людини на кризові обставини. В основу методики покладено модель шести каналів копінгу, які охоплюють систему переконань і цінностей, емоційне реагування, соціальну взаємодію, уяву та творчість, раціональне осмислення ситуації й фізичну активність.

У межах цієї моделі визначається ступінь вираженості окремих способів реагування на стрес, що дає можливість встановити провідні та менш характерні для конкретної особистості копінг-стратегії. Результати діагностики можуть бути використані для визначення психологічних ресурсів, які сприяють підтриманню стійкості та адаптації підлітків у складних життєвих обставинах, зокрема в умовах воєнного стану. Оскільки стандартизованої української версії опитувальника за моделлю BASIC Ph з опублікованими психометричними показниками та нормами для підлітків 13–15 років у доступних джерелах не виявлено, результати цієї методики використовувалися лише для опису розподілу домінантних каналів і не порівнювалися з нормативними даними.

За результатами BASIC Ph для кожного учасника визначався домінантний канал, тобто канал, за яким отримано найвищий бал серед шести каналів. Окреме правило для випадків однакових найвищих балів за кількома каналами в дослідженні не застосовувалося; кожного учасника віднесено до одного домінантного каналу. Тому за наявності таких випадків

розподіл домінантних каналів може бути неточним, що розглядається як обмеження дослідження. На рис. 3.2 і в табл. Г.1 відсотки розраховано від загальної кількості учасників (n = 68): вони показують, у якої частки підлітків той чи інший канал посідав перше місце. Такий показник характеризує частоту домінування каналу, а не рівень вираженості чи розвиненості кожного каналу. Підліток, у якого найвищий бал отримано за когнітивним каналом, може водночас активно використовувати й інші канали, зокрема соціальний. Оскільки середніх балів за всіма шістьма каналами в роботі не наведено, робити висновки щодо загальної вираженості окремих копінг-ресурсів у групі некоректно.

Для оцінювання сприйманої соціальної підтримки застосовано «Багатомірну шкалу сприйняття соціальної підтримки» (Multidimensional Scale of Perceived Social Support, MSPSS) G. Zimet та співавторів [78] в україномовній версії, наведеній у методичному посібнику Ю. Б. Мельника та А. В. Стадніка [33]. Методика спрямована на визначення суб’єктивного сприйняття підлітками доступності підтримки з боку сім’ї, друзів і значущих інших осіб.

MSPSS використано для дослідження одного з потенційних соціально-психологічних ресурсів збереження ментального здоров’я. Методика не оцінює отримання або ефективність професійної психологічної допомоги, консультацій психолога чи психотерапевтичних втручань.

Психометричні властивості MSPSS, зокрема трифакторну структуру (сім’я, друзі, значущі інші), підтверджено на вибірках підлітків – міських підлітків у США [56] та репрезентативній вибірці підлітків 12–18 років в Іспанії [67]. Даних щодо психометричної перевірки української версії саме на підлітках 13–15 років у доступних джерелах не виявлено, що враховується як обмеження дослідження.

Опитувальник складається з 12 тверджень, які дають можливість визначити особливості сприйняття підлітками підтримки з боку соціального оточення. Структура методики включає три субшкали, кожна з яких містить

по чотири твердження: підтримка з боку сім'ї, підтримка з боку друзів та підтримка з боку значущих інших. В інструкції до використаної версії учасникам пояснювалося, що під «особливою людиною» (субшкала «значущі інші») мається на увазі дорослий поза сім'єю, зокрема вчитель, тренер або керівник гуртка.

Відповіді оцінюються за семибальною шкалою: від 1 («зовсім не згоден») до 7 («повністю згоден»). Показник за кожною субшкалою обчислюється як середнє арифметичне чотирьох відповідних тверджень: «значущі інші» – 1, 2, 5, 10; «сім'я» – 3, 4, 8, 11; «друзі» – 6, 7, 9, 12; загальний показник – середнє за всіма 12 твердженнями. Оскільки популяційних норм для MSPSS не встановлено, рівні визначалися відповідно до рекомендацій автора методики за шкалою відповідей: середній бал від 1 до 2,9 – низький рівень підтримки, від 3 до 5 – середній, від 5,1 до 7 – високий.

Емпіричне дослідження було спрямоване на вивчення психологічних показників і ресурсів, пов'язаних зі збереженням ментального здоров'я підлітків в умовах воєнного стану. У дослідженні взяли участь 68 підлітків віком від 13 до 15 років. Вибірка формувалася на базі закладу освіти, у якому проводилося психодіагностичне обстеження. Отримані результати характеризують особливості досліджуваної групи та не можуть бути автоматично поширені на всіх підлітків відповідного віку.

Анкети були анонімними, персональні дані учасників не збиралися. Батьків (законних представників) учасників про мету та процедуру дослідження інформували класні керівники; згоду батьків отримано в усній формі. Участь у дослідженні була добровільною: учні могли відмовитися від опитування (14 учнів скористалися цим правом). Водночас окремого роз'яснення права припинити заповнення анкети в будь-який момент не надавалося, що розглядається як обмеження процедури дослідження. Інструкції до методик надавалися у зрозумілій для підлітків формі. Пропущені відповіді траплялися поодиноко; у таких випадках показники

обчислювалися за наявними відповідями. Паперові бланки та відповіді, отримані через Google Форму, зберігаються в авторки дослідження; доступ до них має лише вона. На випадок вираженого емоційного дискомфорту під час або після опитування учні могли звернутися до дослідниці чи класного керівника; дослідниця мала змогу надати контакти організацій, що надають психологічну допомогу дітям, зокрема благодійних фондів «Голос дітей» і «Посмішка ЮА».

Емпіричне дослідження проводилося із застосуванням чотирьох психодіагностичних методик: КОСБ-3 для оцінювання суб'єктивного психологічного благополуччя, PSS-10 для визначення рівня сприйманого стресу, BASIC Ph для вивчення копінг-ресурсів та MSPSS для оцінювання сприйманої соціальної підтримки з боку сім'ї, друзів і значущих інших осіб. Учасники виконували завдання відповідно до інструкцій, передбачених використаними методиками.

Після завершення обстеження відповіді опрацьовувалися згідно з правилами підрахунку балів відповідних методик. Для представлення результатів використовувалися частотні та відсоткові розподіли учасників за визначеними рівнями досліджуваних показників. Аналіз мав описовий характер і був спрямований на характеристику особливостей вибірки за кожною методикою.

Отже, у межах емпіричного дослідження було використано комплекс психодіагностичних методик, спрямованих на опис суб'єктивного психологічного благополуччя, сприйманого стресу, копінг-ресурсів і сприйманої соціальної підтримки підлітків. Застосування зазначених інструментів дало змогу охарактеризувати розподіл досліджуваних показників у вибірці з 68 учасників віком 13-15 років. Отримані результати мають описовий характер і не дають підстав для встановлення причинно-наслідкових зв'язків або статистично підтверджених кореляцій між показниками без аналізу індивідуальних даних.

3.2. Аналіз результатів дослідження психологічної підтримки та ментального здоров'я підлітків

За результатами психодіагностичного обстеження за методикою «Шкала сприйманого стресу» (Perceived Stress Scale-10, PSS-10) встановлено, що 28 % досліджуваних мають високий рівень суб'єктивного стресу, 50 % підлітків продемонстрували середній рівень, 22 % – низький рівень (рис. 3.1; Додаток Б).



Рисунок 3.1 – Розподіл рівнів сприйманого стресу серед підлітків (за Шкалою сприйманого стресу, PSS-10)

Отримані результати демонструють розподіл підлітків за рівнями суб'єктивно сприйманого стресу. Серед учасників дослідження у 34 осіб зафіксовано середній рівень психоемоційного напруження. Високий рівень стресу виявлено у 19 підлітків, що свідчить про достатньо виражене психоемоційне навантаження цієї частини вибірки. Натомість у 15 респондентів встановлено низький рівень, що характеризує менш інтенсивне переживання стресових впливів.

Встановлений розподіл рівнів суб'єктивного стресу дає змогу охарактеризувати ступінь психоемоційного навантаження учасників та особливості їхнього реагування на стресогенні чинники в умовах воєнного стану.

Дослідження суб'єктивного психологічного благополуччя підлітків як показника психологічного стану проводилося за допомогою методики «Когнітивні особливості суб'єктивного благополуччя» (КОСБ-3), розробленої О. Савченко та О. Калюк. Зазначений психодіагностичний інструмент спрямований на визначення особливостей когнітивного сприйняття підлітками власного життя, рівня задоволеності життєвою ситуацією, характеру міжособистісних взаємин та ставлення до себе.

Застосування методики дозволило встановити показники задоволеності власним життям і міжособистісними взаєминами, рівень невдоволеності собою та розчарування у житті, а також інтегральний показник суб'єктивного благополуччя. Узагальнені результати проведеного дослідження представлено в табл. 3.1, детальний розподіл – у Додатку В.

Таблиця 3.1 – Розподіл рівнів задоволеності за компонентами суб'єктивного благополуччя (n=68)

Компонент	Низький рівень (%)	Середній рівень (%)	Високий рівень (%)
Задоволеність власним життям	38	44	18
Задоволеність міжособистісними взаєминами	24	50	26
Невдоволеність собою та розчарування у житті	18	40	43
Загальний рівень суб'єктивного благополуччя	34	44	22

Аналіз загального показника суб'єктивного благополуччя показав, що середній рівень зафіксовано у 44 % учасників, низький – у 34 %, високий – у 22 %. Отриманий розподіл свідчить про неоднорідність суб'єктивного

благополуччя в досліджуваній групі. Водночас без порівняння з нормативними або контрольними показниками ці результати не дають підстав однозначно оцінювати благополуччя підлітків як знижене.

За шкалою «Задоволеність власним життям» середній рівень встановлено у 44 % учасників, високий – у 18 %, низький – у 38 %. Таким чином, у досліджуваній групі майже у двох п’ятих учасників зафіксовано низький рівень задоволеності власним життям. Цей результат описує суб’єктивні оцінки респондентів, однак сам по собі не дає змоги встановити причини таких оцінок або пов’язати їх безпосередньо з воєнними обставинами.

За показником «Задоволеність міжособистісними взаєминами» середній рівень виявлено у 50 % підлітків, високий – у 26 %, низький – у 24 %. Ці результати характеризують суб’єктивну оцінку міжособистісних взаємин учасниками дослідження. Водночас вони не дають змоги безпосередньо визначити обсяг отримуваної соціальної підтримки, оскільки цей аспект окремо оцінювався за методикою MSPSS.

За шкалою «Невдоволеність собою та розчарування у житті» високий рівень зафіксовано у 43 % учасників, середній – у 40 %, низький – у 18 %. Отриманий розподіл відображає варіативність відповідей підлітків щодо ставлення до себе та оцінювання власного життя. Інтерпретація цього показника здійснюється з урахуванням правил підрахунку та напрямку шкали, визначених у методиці.

Водночас 18 % підлітків мають низький рівень невдоволеності собою та розчарування у житті, що свідчить про позитивніше ставлення до себе та збережені особистісні ресурси, які можуть виконувати захисну функцію щодо ментального здоров’я.

Отже, у досліджуваній групі виявлено дві тенденції. З одного боку, значна частина учасників має низький рівень задоволеності власним життям (38 %) і високий рівень невдоволеності собою (43 %). Це визначає потребу в психологічній підтримці, спрямованій на самосприйняття та самооцінку

підлітків. З іншого боку, задоволеність міжособистісними взаєминами в групі вища: середній і високий рівні за цим показником мають 76 % учасників. Це дає підстави розглядати соціальні контакти як ресурс, на який доцільно спиратися в психологічній роботі з підлітками. Зв’язок виявлених особливостей з умовами воєнного стану є ймовірним, проте потребує окремої перевірки.

Вивчення копінг-ресурсів підлітків як потенційного ресурсу збереження ментального здоров’я проводилося із застосуванням моделі BASIC Ph. Її використання було спрямоване на визначення домінантних каналів подолання стресу, які використовують підлітки, що перебувають в умовах воєнного стану в Україні. Крім того, застосування моделі дозволило охарактеризувати особливості регуляторного реагування учасників дослідження на стресові та складні життєві ситуації. Результати дослідження представлено на рис. 3.2 (Додаток Г)**.**

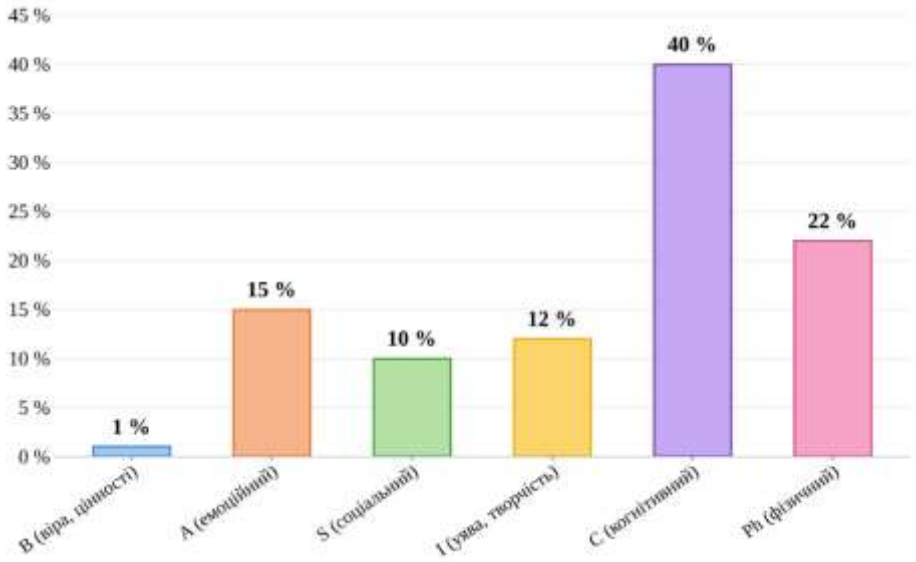

Рисунок 3.2 – Розподіл підлітків за домінантними копінг-каналами за моделлю BASIC Ph (частка учасників, у яких канал є домінантним; n = 68)

Результати показали, що найчастіше домінантним був когнітивний канал (C): він посідав перше місце у 40 % учасників. Отже, для понад третини підлітків раціонально-аналітичні способи опрацювання стресових ситуацій є провідними.

Переважання зазначеної стратегії вказує на схильність підлітків до логічного осмислення власного досвіду, аналізу подій та попереднього планування поведінки. Такий спосіб реагування може сприяти кращому контролю емоційних станів і впорядкуванню власних дій у складних ситуаціях.

Другим за частотою домінування є фізичний канал (Ph – 22 % учасників), пов'язаний із руховою активністю та тілесними способами зменшення психоемоційного напруження.

Емоційний канал (A) був домінантним у 15 % учасників, канал уяви та творчості (I) – у 12 %.

Найрідше домінантними були соціальний (S – 10 %) та ціннісно-смисловий (B – 1 %) канали. Це означає лише те, що ці канали рідше посідали перше місце в індивідуальних профілях учасників. Такий результат не свідчить про недостатнє використання соціальних чи ціннісних ресурсів: підліток може активно звертатися по підтримку, навіть якщо найвищий бал у нього отримано за іншим каналом.

Отже, у досліджуваній групі найчастіше домінантними були когнітивний і фізичний канали (C, Ph). Оцінити загальну вираженість кожного з шести каналів на основі цих даних неможливо, оскільки для цього потрібні середні бали за всіма каналами.

Сприймана соціальна підтримка як потенційний соціальний ресурс збереження ментального здоров'я підлітків досліджувалася за допомогою «Багатомірної шкали сприйняття соціальної підтримки» (Multidimensional Scale of Perceived Social Support, MSPSS) Г. Зімета та співавторів [78] в україномовній версії [33].

Застосування цієї методики дозволило оцінити, наскільки підлітки відчувають доступність соціальної підтримки з боку основних значущих для них джерел, а саме сім'ї, друзів та інших значущих осіб.

Аналіз результатів за окремими джерелами соціальної підтримки продемонстрував нерівномірність їх представленості. За субшкалою сімейної

підтримки високий рівень виявлено у 56 % підлітків (38 осіб), середній – у 34 % (23 особи), а низький – у 10 % (7 осіб). Таким чином, сім’я залишається основним джерелом емоційної підтримки для значної частини досліджуваних, забезпечуючи відчуття психологічної безпеки, стабільності та захищеності (див. табл. 3.2).

Таблиця 3.2 – Результати дослідження сприйманої соціальної підтримки підлітків за методикою «Багатомірна шкала сприйняття соціальної підтримки» (MSPSS) (n = 68)

Джерело соціальної підтримки	Високий рівень	Середній рівень	Низький рівень
Сім’я	56 % (38 осіб)	34 % (23 особи)	10 % (7 осіб)
Друзі	22 % (15 осіб)	44 % (30 осіб)	34 % (23 особи)
Значущі інші	10 % (7 осіб)	40 % (27 осіб)	50 % (34 особи)

За субшкалою підтримки з боку друзів високий рівень виявлено у 22 % учасників (15 осіб), середній – у 44 % (30 осіб), низький – у 34 % (23 особи). Отримані дані характеризують суб’єктивне сприйняття підлітками підтримки з боку друзів. Водночас вони не дають змоги встановити, чи пов’язаний такий розподіл з обмеженням соціальних контактів або іншими обставинами.

За субшкалою підтримки з боку значущих інших високий рівень зафіксовано у 10 % учасників (7 осіб), середній – у 40 % (27 осіб), низький – у 50 % (34 особи). Це свідчить про те, що значна частина досліджуваної групи не відчуває високого рівня підтримки з боку цієї категорії осіб. Відповідно до інструкції використаної версії методики, субшкала значущих інших стосується дорослих поза сім’єю (вчителів, тренерів, керівників гуртків). Тому нижчі показники за нею відображають те, що підлітки рідше відчувають підтримку з боку таких дорослих. Водночас вони характеризують суб’єктивне сприйняття підтримки, а не фактичну доступність цих дорослих, і не стосуються професійної психологічної допомоги.

Нижчі показники підтримки з боку значущих інших (дорослих поза сім’єю) можуть мати кілька пояснень. По-перше, навчання в гімназії організовано у змішаному форматі: більшість учнів 7–9 класів навчається дистанційно в синхронному чи асинхронному режимі, а очні уроки проводяться в укритті, і відвідують їх до 20 учнів цих класів двічі на тиждень. Отже, можливості безпосереднього контакту з учителями обмежені. По-друге, не всі підлітки відвідують гуртки та секції, тому частина з них не має регулярного контакту з тренерами чи керівниками гуртків. По-третє, у підлітковому віці зростає прагнення до автономії та орієнтація на однолітків, що може впливати на те, наскільки підлітки сприймають дорослих поза сім’єю як джерело підтримки. Ці пояснення є інтерпретаціями і в межах дослідження окремо не перевірялися.

Узагальнення отриманих даних дає змогу охарактеризувати сприйману соціальну підтримку підлітків як нерівномірно виражену за окремими джерелами. Найбільш значущим ресурсом залишається сім’я, тоді як роль підтримки з боку друзів та інших значущих осіб є менш вираженою. Одним із можливих пояснень такого розподілу можуть бути обмеження міжособистісної взаємодії в умовах воєнного стану, однак це є інтерпретацією, яка в дослідженні окремо не перевірялася.

Узагальнення результатів емпіричного дослідження дає змогу описати особливості сприйманого стресу, суб’єктивного психологічного благополуччя, домінантних копінг-каналів і сприйманої соціальної підтримки у досліджуваній групі підлітків віком 13-15 років. Отримані дані свідчать про неоднорідність результатів за окремими показниками та джерелами підтримки. Найбільша частка учасників мала середній рівень сприйманого стресу, а за MSPSS найвиразнішим джерелом підтримки виступала сім’я. За BASIC Ph найчастіше домінував когнітивний канал, проте цей розподіл не характеризує загальний рівень використання або розвитку інших каналів.

Слід зазначити, що опрацювання результатів у межах цього дослідження мало описовий характер. Наведені розподіли за рівнями характеризують досліджувану групу загалом і не дають змоги встановити зв'язок між показниками, оскільки для цього необхідно зіставити результати тих самих учасників за різними методиками. Тому, наприклад, наявність у вибірці одночасно високої сімейної підтримки та середнього чи високого рівня стресу не свідчить ні про наявність, ні про відсутність взаємозв'язку між цими показниками. Перевірка гіпотези про зв'язок сприйманої соціальної підтримки зі сприйманим стресом і суб'єктивним благополуччям потребує кореляційного аналізу індивідуальних даних і розглядається як перспектива подальшого дослідження.

3.3. Психологічні рекомендації щодо збереження ментального здоров'я підлітків в умовах воєнного стану

Узагальнення результатів проведеного емпіричного дослідження дало змогу описати показники психологічного стану підлітків (сприйманий стрес і суб'єктивне психологічне благополуччя) та потенційні ресурси його збереження (копінг-ресурси і сприйману соціальну підтримку) в умовах воєнного стану. У досліджуваній групі переважали середній і високий рівні сприйманого стресу, у третини учасників виявлено низький рівень загального суб'єктивного благополуччя, серед домінантних копінг-каналів переважали когнітивний і фізичний, а за MSPSS найвищі оцінки отримала підтримка сім'ї.

Виявлені особливості актуалізують потребу у розробленні та реалізації комплексу психологічних рекомендацій, спрямованих на підтримку ментального здоров'я підлітків (Додаток Д)**.** З огляду на значну частку учасників із середнім і високим рівнем сприйманого стресу пріоритетного значення набувають універсальні форми психологічної підтримки, які можуть реалізовуватися безпосередньо в освітньому середовищі.

Важливим напрямом роботи в умовах воєнного стану є не лише своєчасне виявлення підлітків, які демонструють ознаки психоемоційної дезадаптації, а й організація системної психогігієнічної та психопрофілактичної роботи. Підтримка ментального здоров'я має передбачати інтеграцію відповідних заходів в освітній процес із формуванням навичок саморегуляції, емоційної стабілізації та конструктивного подолання стресових впливів.

Окремої уваги потребує психоемоційний стан дорослих учасників освітнього процесу, оскільки він може позначатися на емоційному стані підлітків. У зв'язку з цим до системи психологічної підтримки доцільно включати не лише учнів, а й батьків та педагогічних працівників.

Оскільки половина учасників має середній, а понад чверть – високий рівень сприйманого стресу, а майже дві п'ятих – низьку задоволеність власним життям, освітній процес варто адаптувати до їхнього актуального стану. Зокрема, доцільно використовувати різні способи подання навчального матеріалу та дозувати психоемоційне навантаження відповідно до стану учнів.

Основними рекомендаціями щодо підтримки ментального здоров'я підлітків у період воєнного стану є формування навичок емоційної саморегуляції. Для цього доцільно систематично застосовувати дихальні вправи, релаксаційні техніки, прийоми усвідомлення власних емоцій та способи контролю емоційних станів. Їх систематичне використання спрямоване на зниження тривожності та психоемоційного напруження [4; 21].

Наступним важливим напрямом є розвиток адаптивних копінг-стратегій. Така робота передбачає навчання підлітків конструктивних способів подолання стресових ситуацій, розвиток уміння здійснювати когнітивну переоцінку складних обставин та підвищення стресостійкості [11; 36].

Важливою умовою збереження ментального здоров’я є створення психологічно безпечного освітнього середовища. Воно має забезпечувати атмосферу емоційної підтримки, сприяти зниженню психоемоційної напруги, попередженню проявів психологічної дезадаптації та формуванню у підлітків відчуття захищеності [23; 47].

Доцільним є також систематичне забезпечення психологічної підтримки підлітків через індивідуальні та групові форми роботи. Такі заходи мають бути спрямовані на стабілізацію психоемоційного стану, зменшення тривожності та формування більш адаптивних моделей поведінки [15; 40].

Важливу роль у підтримці ментального здоров’я відіграє залучення батьків. Психологічна робота з ними має включати розвиток навичок емоційної саморегуляції, усвідомлення впливу власного психоемоційного стану на дитину та вдосконалення взаємодії з підлітками [18; 43].

Освітній процес також потребує адаптації до психоемоційного стану учнів. З цією метою доцільно передбачати можливість варіативного подання навчального матеріалу та зменшення надмірного навчального навантаження, що сприятиме кращому сприйняттю, осмисленню та засвоєнню інформації в умовах стресу [23; 47].

Практична реалізація зазначених рекомендацій у закладі освіти може передбачати впровадження психопрофілактичних заходів, спрямованих на зменшення негативного впливу тривалих і надмірних стресових факторів та стабілізацію психоемоційного стану учнів.

Одним із доступних способів тілесної регуляції є використання антистресових фізкультхвилинок під час навчальних занять. До їх змісту можуть входити нескладні рухові вправи, елементи розтягування та дихальні техніки, які сприяють зниженню фізіологічного напруження.

Для емоційної стабілізації доцільно використовувати вправи образної терапії, зокрема техніки «безпечного місця», «ресурсного образу» та «малюнка емоцій». Застосування таких прийомів може сприяти

опрацюванню психотравматичного досвіду та стабілізації емоційного стану підлітків.

Значущим напрямом є проведення вправ на згуртування учнівського колективу та комунікативних тренінгів. Вони спрямовані на розвиток соціальної підтримки, покращення взаємодії між учасниками групи та зменшення проявів психоемоційної ізоляції.

Необхідно також створювати умови для психоемоційного розвантаження в освітньому середовищі. Це може передбачати облаштування зон для відпочинку, забезпечення можливості рухової активності під час перерв та оптимізацію навчального навантаження.

Важливою складовою психологічного супроводу має залишатися доступність індивідуальної психологічної допомоги. Вона може бути спрямована на зменшення тривожності, подолання наслідків стресових впливів та розвиток життєстійкості підлітків.

До змісту освітніх програм доцільно включати спеціалізовані курси та тематичні модулі, зокрема «Основи психогігієни» та «Основи ментального здоров’я». Їх призначення полягає у формуванні навичок саморегуляції, самодопомоги та психопрофілактики.

Водночас необхідним є розроблення відповідного методичного забезпечення психологічного супроводу, яке визначатиме особливості організації навчального процесу в умовах тривалого стресового навантаження [15; 23].

Навчання підлітків технік емоційної саморегуляції сприятиме зниженню психоемоційного напруження та оптимізації регуляторних процесів. Паралельно важливо створювати умови для розширення міжособистісних контактів і розвитку підтримувальної взаємодії, що дасть змогу посилити соціальні ресурси підлітків.

Не можна залишати поза увагою психоемоційний стан дорослих учасників освітнього процесу, оскільки їхні власні труднощі можуть ускладнювати своєчасне реагування на потреби учнів. У зв’язку з цим

доцільним є функціонування системи моніторингу психоемоційного стану та психологічного супроводу, що дозволятиме своєчасно виявляти прояви емоційного виснаження та здійснювати необхідну психологічну допомогу.

З урахуванням отриманих результатів ефективна система підтримки ментального здоров'я підлітків в освітньому середовищі має передбачати систематичне проведення психоедукаційних заходів. Їх зміст повинен охоплювати інформацію про вплив стресових чинників, способи розпізнавання власних психоемоційних станів та навички саморегуляції.

Важливим є регулярний моніторинг психоемоційного стану підлітків, який дає можливість своєчасно виявляти ознаки психоемоційної дезадаптації та визначати потребу в психологічній підтримці. Психопрофілактичні заходи доцільно інтегрувати безпосередньо в освітній процес, використовуючи психотехнічні прийоми, спрямовані на зниження напруження та стабілізацію емоційного стану.

До освітніх програм варто включати теми та курси, спрямовані на розвиток життєстійкості, стресостійкості та навичок збереження ментального здоров'я. Паралельно необхідно забезпечувати психологічно безпечне освітнє середовище, у якому підтримуватиметься конструктивна взаємодія та розширюватимуться можливості міжособистісного спілкування.

Залучення батьків до системи психологічної підтримки також має важливе значення, оскільки стабілізація психоемоційного стану дорослих може позитивно впливати на якість взаємодії з підлітками. Окрім цього, необхідним є методичне забезпечення психологічного супроводу, яке враховуватиме специфіку організації освітнього процесу в умовах хронічного стресу [15; 40; 46; 47].

Практичне впровадження визначених умов передбачає проведення психоедукаційних занять, спрямованих на формування у підлітків розуміння механізмів впливу стресу та набуття навичок розпізнавання і регуляції власних психоемоційних станів. Для своєчасного виявлення негативних змін

доцільно поєднувати психодіагностичне обстеження з аналізом поведінкових проявів учнів.

Зниженню психоемоційного напруження сприяє систематичне використання вправ емоційної стабілізації, дихальних технік та прийомів самоконтролю. Формування навичок подолання стресу доцільно здійснювати також через включення до освітнього процесу тем, присвячених механізмам дії стресових чинників та способам їх регуляції [21].

Корекційна психологічна робота може здійснюватися як в індивідуальному, так і в груповому форматі. Її основними завданнями є розвиток адаптивних моделей поведінки, стабілізація психоемоційного стану та розширення можливостей соціальної взаємодії. Залучення підлітків до спільної діяльності сприяє формуванню підтримувальних зв’язків та може зменшувати прояви психоемоційної ізоляції.

Збереження ментального здоров’я підлітків у період воєнного стану значною мірою визначається сформованістю внутрішніх ресурсів особистості, соціальної компетентності та життєвої спрямованості. Взаємодія зазначених характеристик формує систему внутрішніх і зовнішніх ресурсів, які можуть підтримувати психологічну стійкість підлітків у складних умовах [14; 20; 30; 43].

Емоційна стійкість проявляється у здатності підлітка регулювати власні емоції, контролювати психоемоційні реакції та відновлюватися після впливу стресових ситуацій. Додатковим ресурсом можуть виступати творчі експресивні техніки, зокрема скетчинг, артжурналінг та письмові вправи, які створюють можливість зовнішнього вираження переживань та сприяють їх усвідомленню.

Соціальна компетентність охоплює здатність до конструктивної міжособистісної взаємодії, встановлення підтримувальних соціальних зв’язків та прояву емпатії. Формування довірливих взаємин і залучення підлітків до групової діяльності сприяють розвитку адаптивних способів реагування та можуть знижувати інтенсивність тривожних проявів [23; 43].

Життєва спрямованість пов’язана з усвідомленням особистісних цілей і життєвих смислів, збереженням мотивації до саморозвитку та здатністю орієнтуватися на майбутнє. Формування навичок цілепокладання та пошуку альтернативних шляхів досягнення поставлених цілей може сприяти підвищенню впевненості у власних можливостях і ефективності поведінкової регуляції [20; 30].

Таким чином, взаємопов’язаність емоційної стійкості, соціальної компетентності та життєвої спрямованості забезпечує цілісність системи ментального здоров’я підлітків і сприяє підтриманню психоемоційної рівноваги в умовах воєнного стану.

Отже, комплексне впровадження зазначених психологічних та організаційно-педагогічних заходів сприятиме формуванню психологічно безпечного освітнього середовища, зменшенню психоемоційного напруження та підтримці ментального здоров’я підлітків в умовах воєнного стану.

Висновки до третього розділу

У третьому розділі було проведено емпіричне вивчення психологічних чинників, пов’язаних зі збереженням ментального здоров’я підлітків у період воєнного стану. Використання комплексу психодіагностичних методик дозволило охарактеризувати показники психологічного стану досліджуваних (сприйманий стрес і суб’єктивне психологічне благополуччя) та потенційні ресурси його збереження (копінг-ресурси і сприйману соціальну підтримку). Використані шкали відображають окремі аспекти ментального здоров’я, а не вичерпну оцінку цього багатовимірного явища.

Результати емпіричного дослідження показали, що більшість учасників має середній або високий рівень сприйманого стресу: високий рівень встановлено у 28 % учасників, середній – у 50 %, низький – у 22 %. Цей розподіл описує рівень сприйманого стресу в досліджуваній групі. Припущення, що на нього впливають обставини воєнного стану, є інтерпретацією, оскільки окремої перевірки впливу воєнних чинників не проводилося.

Дослідження суб’єктивного благополуччя показало, що у третини учасників загальний рівень благополуччя низький, у 38 % – низька задоволеність власним життям, а у 43 % – високий рівень невдоволеності собою. Оскільки попереднього вимірювання та порівняння з обґрунтованими нормативними даними не проводилося, ці результати описують рівень показників у вибірці, а не їх зниження чи зростання. Відносно вищий рівень задоволеності міжособистісними взаєминами дає підстави розглядати соціальні контакти як потенційний ресурс підтримки підлітків.

Вивчення копінг-ресурсів показало, що найчастіше домінантними були когнітивний і фізичний канали подолання стресу. Емоційний, соціальний і ціннісний канали рідше посідали перше місце в індивідуальних профілях. Це не означає, що вони слабко розвинені, оскільки показники за всіма каналами не аналізувалися.

Результати аналізу сприйманої соціальної підтримки засвідчили, що провідним джерелом підтримки для більшості підлітків залишається сім’я. Водночас підтримка з боку друзів та інших значущих осіб є менш вираженою. Одним із можливих пояснень можуть бути обмеження міжособистісної взаємодії в умовах воєнного стану, однак це припущення окремо не перевірялося. Відповідно до інструкції використаної версії методики, субшкала значущих інших стосується дорослих поза сім’єю (вчителів, тренерів, керівників гуртків). Тому нижчі показники за нею відображають те, що підлітки рідше відчувають підтримку з боку таких дорослих. Водночас вони характеризують суб’єктивне сприйняття підтримки, а не фактичну доступність цих дорослих, і не стосуються професійної психологічної допомоги. Можливими поясненнями нижчих показників підтримки з боку значущих інших є змішаний формат навчання з обмеженою кількістю очних уроків, неоднакова залученість підлітків до гуртків і секцій та вікове прагнення до автономії; ці пояснення є інтерпретаціями і окремо не перевірялися.

Отже, результати проведеного дослідження дають змогу описати окремі показники психологічного стану підлітків досліджуваної групи та

потенційні ресурси його збереження. Гіпотезу дослідження в межах описового аналізу підтверджено: 78 % підлітків мають середній або високий рівень сприйманого стресу, а більшість учасників водночас має психологічні ресурси збереження ментального здоров'я – сприйману соціальну підтримку, насамперед з боку сім'ї (високий або середній рівень у 90 % досліджуваних), та індивідуальні копінг-ресурси. Оскільки аналіз мав описовий характер, зв'язки між показниками статистично не перевірялися. Виявлені особливості актуалізують потребу у цілеспрямованій психологічній підтримці підлітків, яка має бути орієнтована на зменшення психоемоційного напруження, розвиток конструктивних способів саморегуляції, розширення доступних ресурсів подолання стресу та посилення соціальної підтримки.

ВИСНОВКИ

У магістерській роботі здійснено теоретико-емпіричне дослідження психологічних чинників збереження ментального здоров'я підлітків в умовах воєнного стану. Актуальність обраної проблематики зумовлена тим, що підлітковий вік є важливим етапом становлення особистості, упродовж якого відбуваються суттєві зміни в емоційній, когнітивній, регуляторній та соціальній сферах. Водночас тривалий вплив воєнних і стресогенних чинників може створювати додаткове психоемоційне навантаження, ускладнювати процеси адаптації та негативно позначатися на можливостях збереження психологічного благополуччя. У зв'язку з цим особливого значення набуває визначення психологічних ресурсів та чинників, які сприяють підтриманню ментального здоров'я підлітків у складних життєвих умовах.

Проведене теоретичне опрацювання наукових джерел дозволило уточнити сутність поняття ментального здоров'я та розглянути його як комплексну характеристику функціонування особистості, що охоплює взаємопов'язані емоційні, когнітивні, поведінкові, регуляторні та соціально-психологічні прояви. Ментальне здоров'я не обмежується відсутністю психічних розладів, а передбачає здатність особистості підтримувати внутрішню рівновагу, адаптуватися до змінюваних обставин, регулювати власний емоційний стан, конструктивно реагувати на труднощі, використовувати доступні психологічні ресурси та підтримувати позитивну взаємодію із соціальним оточенням. Психологічну підтримку підлітків розглянуто як систему соціально-психологічних впливів з боку сім'ї, однолітків, педагогів та освітнього середовища, яка послаблює негативний вплив стресогенних подій, сприяє збереженню психоемоційної рівноваги, відчуттю психологічної безпеки та розвитку власних ресурсів подолання стресу.

Встановлено, що підлітковий вік є особливо чутливим періодом щодо впливу зовнішніх стресогенних факторів. У цей період відбувається активне формування самосвідомості, самооцінки, системи цінностей, емоційної регуляції, моделей поведінки та міжособистісних взаємин. Тому тривала дія небезпечних або нестабільних умов може впливати не лише на актуальний емоційний стан підлітка, а й на процеси його особистісного розвитку. В умовах воєнного стану додатковими чинниками навантаження виступають відчуття небезпеки, невизначеність майбутнього, порушення звичного способу життя, зміна соціального середовища, обмеження безпосередньої комунікації та необхідність постійної адаптації до нових обставин.

На основі теоретичного узагальнення визначено сукупність психологічних чинників, які можуть відігравати важливу роль у збереженні ментального здоров'я підлітків. До внутрішніх чинників віднесено емоційну стійкість, особливості самооцінки, рівень суб'єктивного благополуччя, здатність до саморегуляції, стресостійкість, особливості когнітивного оцінювання життєвих ситуацій та сформованість адаптивних копінг-стратегій. Зовнішні чинники представлені сімейною підтримкою, підтримкою друзів та інших значущих осіб, якістю міжособистісної взаємодії, рівнем соціальної включеності та психологічною безпекою освітнього середовища. При цьому встановлено, що зазначені чинники не діють ізольовано, а утворюють взаємопов'язану систему, у якій недостатність одного ресурсу може частково компенсуватися іншими ресурсами, а їх сукупне функціонування сприяє підтриманню психологічної стійкості.

Для емпіричного вивчення визначених психологічних чинників було сформовано комплекс психодіагностичних методик, у межах якого розмежовано показники психологічного стану підлітків (сприйманий стрес, суб'єктивне психологічне благополуччя), потенційні ресурси його збереження (копінг-ресурси, сприймана соціальна підтримка) та контекст дослідження (умови життя під час воєнного стану). Обрані шкали відображають окремі аспекти ментального здоров'я і не є його вичерпною

оцінкою. У дослідженні взяли участь 68 підлітків віком 13–15 років. До участі було запрошено 82 учні 7–9 класів гімназії, 14 із них відмовилися. Для оцінювання сприйманого стресу використано «Шкалу сприйманого стресу» (PSS-10), суб'єктивного психологічного благополуччя – методику «Когнітивні особливості суб'єктивного благополуччя» (КОСБ-3), копінг-ресурсів – модель BASIC Ph М. Лахада, а сприйманої соціальної підтримки – «Багатомірну шкалу сприйняття соціальної підтримки» (MSPSS).

Результати дослідження сприйманого стресу засвідчили, що більшість учасників має середній або високий рівень стресу: високий рівень встановлено у 28 % учасників, середній – у 50 %, низький – у 22 %. Це дозволяє розглядати емоційну стійкість та здатність до ефективної регуляції психоемоційного стану як важливі передумови збереження ментального здоров'я підлітків.

Виявлений рівень суб'єктивного стресу також актуалізує необхідність розвитку у підлітків навичок розпізнавання власних емоційних станів та оволодіння конструктивними способами їх регуляції. Важливим є не лише зниження вже наявного психоемоційного напруження, а й формування у підлітків навичок самодопомоги, які можуть використовуватися ними у повсякденному житті та в ситуаціях підвищеного стресового навантаження.

Аналіз суб'єктивного благополуччя показав, що середній рівень загального показника виявлено у 44 % підлітків, низький – у 34 %, високий – у 22 %. Отже, у третини учасників загальний рівень суб'єктивного благополуччя низький. Без порівняння з нормативними даними ці результати описують рівень показника у вибірці і не дають підстав говорити про його зниження.

За шкалою «Задоволеність власним життям» середній рівень встановлено у 44 % підлітків, високий – у 18 %, низький – у 38 %. Отже, майже дві п'ятих учасників мають низький рівень задоволеності власним життям. Можливим поясненням можуть бути складні умови життя під час війни, однак це припущення потребує окремої перевірки.

Водночас за шкалою «Задоволеність міжособистісними взаєминами» середній рівень було виявлено у 50 % досліджуваних, високий – у 26 %, низький – у 24 %. Відносно вищі показники цього компонента порівняно з іншими когнітивними показниками дозволяють розглядати міжособистісні взаємини як важливий ресурс підтримки ментального здоров'я. Наявність позитивних соціальних контактів створює для підлітків можливість отримувати емоційну підтримку, відчувати приналежність до соціальної групи та зберігати відчуття психологічної безпеки.

За шкалою «Невдоволеність собою та розчарування у житті» високий рівень встановлено у 43 % підлітків, середній – у 40 %, низький – у 18 %. Висока частка підлітків із вираженою невдоволеністю собою вказує на необхідність уваги до особливостей самооцінки та самосприйняття в системі психологічної підтримки. Позитивне ставлення до себе, адекватна самооцінка та здатність конструктивно оцінювати власні можливості можуть виступати важливими внутрішніми ресурсами адаптації.

Таким чином, у досліджуваній групі значна частка учасників із низькою задоволеністю власним життям і високою невдоволеністю собою поєднується з відносно вищими показниками задоволеності міжособистісними взаєминами. Це дає підстави розглядати соціальну взаємодію як потенційний ресурс, який може підтримувати ментальне здоров'я підлітків.

Дослідження копінг-ресурсів за моделлю BASIC Ph М. Лахада показало, що найчастіше домінантними були когнітивний (C – 40 % учасників) та фізичний (Ph – 22 %) канали. Отже, для значної частини підлітків провідними способами подолання стресу є раціональне осмислення подій, аналіз ситуації, планування поведінки та фізична активність. Зазначені способи реагування можуть виконувати адаптивну функцію та допомагати підліткам зберігати певний рівень контролю над власним станом.

Емоційний (A – 15 %), творчий (I – 12 %), соціальний (S – 10 %) та ціннісний (B – 1 %) канали рідше були домінантними. Ці відсотки показують

частку учасників, у яких відповідний канал посідав перше місце, і не свідчать про недостатню розвиненість чи рідке використання цих ресурсів. Для висновків про вираженість кожного каналу потрібні показники за всіма шістьма каналами, які в цьому дослідженні не аналізувалися. Водночас розширення спектра способів саморегуляції, зокрема емоційного опрацювання переживань, творчого самовираження, звернення по соціальну підтримку та використання ціннісно-смислових ресурсів, залишається доцільним напрямом психологічної роботи.

Отже, у досліджуваній групі найчастіше домінантними були когнітивно-поведінкові способи реагування. Розвиток більш гнучкої системи копінг-поведінки, у межах якої підліток може використовувати різні способи подолання залежно від характеру ситуації, розглядається як один із напрямів психологічної підтримки.

Результати дослідження сприйманої соціальної підтримки за методикою MSPSS засвідчили нерівномірність представленості різних джерел соціальної підтримки. Найбільш вираженою виявилася сімейна підтримка: високий рівень встановлено у 56 % підлітків (38 осіб), середній – у 34 % (23 особи), низький – у 10 % (7 осіб). Отже, сім’я виступає провідним зовнішнім ресурсом психологічної підтримки досліджуваних підлітків.

Показники підтримки з боку друзів виявилися нижчими: високий рівень встановлено у 22 % підлітків (15 осіб), середній – у 44 % (30 осіб), низький – у 34 % (23 особи). Найменш вираженою виявилася підтримка з боку значущих інших: високий рівень зафіксовано у 10 % підлітків (7 осіб), середній – у 40 % (27 осіб), низький – у 50 % (34 особи). Отже, у сприйнятті учасників найвищі оцінки отримала підтримка сім’ї, а підтримка друзів і значущих інших оцінювалася нижче. Відповідно до інструкції використаної версії методики, субшкала значущих інших стосується дорослих поза сім’єю (вчителів, тренерів, керівників гуртків). Тому нижчі показники за нею відображають те, що підлітки рідше відчувають підтримку з боку таких дорослих. Водночас вони характеризують суб’єктивне сприйняття підтримки,

а не фактичну доступність цих дорослих, і не стосуються професійної психологічної допомоги. Можливими поясненнями нижчих показників підтримки з боку значущих інших є змішаний формат навчання з обмеженою кількістю очних уроків, неоднакова залученість підлітків до гуртків і секцій та вікове прагнення до автономії; ці пояснення є інтерпретаціями і окремо не перевірялися.

Виявлену особливість доцільно враховувати під час організації психологічної допомоги. З одного боку, сімейний ресурс необхідно підтримувати та зміцнювати, оскільки він є найбільш доступним джерелом психологічної безпеки. З іншого боку, важливим завданням є розширення соціального простору підлітків, розвиток підтримувальної взаємодії з однолітками, формування навичок конструктивної комунікації та створення умов для відчуття приналежності до учнівського колективу.

Узагальнення результатів емпіричного дослідження дає змогу описати рівні досліджуваних показників у вибірці. У значної частини учасників виявлено середній або високий рівень сприйманого стресу, низьку задоволеність власним життям і високу невдоволеність собою, а підтримка друзів і значущих інших оцінювалася нижче, ніж підтримка сім’ї. Припущення про зв’язок цих результатів з умовами воєнного стану є інтерпретацією, яка потребує окремої перевірки. Водночас відносно вищі показники задоволеності міжособистісними взаєминами, наявність сімейної підтримки та часте домінування когнітивного й фізичного каналів подолання стресу можуть розглядатися як ресурси, на які доцільно спиратися у процесі психологічної роботи.

На основі отриманих результатів розроблено практичні рекомендації щодо збереження ментального здоров’я підлітків в умовах воєнного стану. Їх зміст визначався виявленими особливостями показників психологічного стану підлітків і потенційних ресурсів його збереження. Основними напрямами рекомендацій визначено розвиток емоційної саморегуляції, формування адаптивних копінг-стратегій, створення психологічно

безпечного освітнього середовища, забезпечення системної психологічної підтримки, залучення батьків та адаптацію освітнього процесу до актуального психоемоційного стану підлітків.

Для зниження психоемоційного напруження доцільним є систематичне використання дихальних вправ, релаксаційних технік, вправ на усвідомлення та регуляцію емоційних станів. Формування навичок емоційної саморегуляції має здійснюватися не епізодично, а систематично, оскільки саме регулярність практикування дозволяє поступово перетворювати окремі техніки на доступні способи самодопомоги.

З огляду на результати дослідження копінг-стратегій важливим завданням є розширення репертуару способів подолання стресу. Поряд із когнітивними та фізичними способами реагування доцільно розвивати емоційні, творчі та соціальні форми саморегуляції. Це може передбачати використання творчих вправ, технік образної терапії, групової взаємодії, комунікативних вправ та інших психологічних засобів, які допомагають підліткам усвідомлювати власний досвід та знаходити конструктивні способи його опрацювання.

Важливою умовою реалізації зазначених заходів є створення психологічно безпечного освітнього середовища. Воно має передбачати підтримувальну атмосферу, доступність психологічної допомоги, можливість отримання емоційної підтримки та відсутність додаткового психологічного тиску. Доцільним є також використання адаптивних форм організації навчального процесу, особливо у періоди підвищеного психоемоційного навантаження.

Окремого значення набуває робота з батьками та педагогами. Психоемоційний стан дорослих безпосередньо пов’язаний із якістю взаємодії з підлітками, тому система психологічної підтримки має охоплювати не лише учнів. Підвищення психологічної компетентності батьків і педагогів, формування навичок емоційної саморегуляції та конструктивної комунікації можуть створити додаткові умови для підтримки підлітків.

Важливим практичним завданням є також регулярний моніторинг психоемоційного стану учнів. Своєчасне виявлення ознак підвищеного стресу, емоційного виснаження, зниження суб'єктивного благополуччя або соціальної ізоляції дозволяє своєчасно визначити потребу в індивідуальній чи груповій психологічній підтримці. При цьому психодіагностичні процедури мають використовуватися не ізольовано, а в поєднанні зі спостереженням за поведінкою та аналізом особливостей функціонування підлітка в освітньому середовищі.

Висунуту гіпотезу в межах описового аналізу підтверджено: значна частина підлітків (78 %) має середній або високий рівень сприйманого стресу, а більшість учасників водночас має психологічні ресурси збереження ментального здоров'я – сприйману соціальну підтримку, насамперед з боку сім'ї (високий або середній рівень у 90 % досліджуваних), та індивідуальні копінг-ресурси, серед яких найчастіше домінантними були когнітивний і фізичний канали. Оскільки опрацювання результатів мало описовий характер, зв'язки між соціальною підтримкою, сприйманим стресом і суб'єктивним благополуччям статистично не перевірялися. Їх перевірка потребує зіставлення індивідуальних результатів тих самих учасників за різними методиками, тобто кореляційного аналізу первинних даних.

Таким чином, мету дослідження досягнуто, а всі поставлені завдання виконано. Теоретичний аналіз дозволив систематизувати уявлення про ментальне здоров'я підлітків та визначити основні внутрішні й зовнішні психологічні чинники його збереження. Емпірична частина дала можливість конкретизувати особливості функціонування емоційної, когнітивної, регуляторної та соціально-психологічної сфер у досліджуваній групі. Практична частина була спрямована на визначення напрямів психологічної підтримки відповідно до виявлених потреб.

Проведене дослідження не вичерпує всього спектра проблеми збереження ментального здоров'я підлітків в умовах воєнного стану.

Отримані результати стосуються конкретної вікової групи та сформованої вибірки, а тому не можуть автоматично поширюватися на всіх підлітків.

Перспективи подальших досліджень вбачаємо в розширенні вибірки із залученням підлітків різного віку та різних форм організації навчання, у лонгітюдному вивченні динаміки сприйманого стресу, суб'єктивного благополуччя, копінг-ресурсів і соціальної підтримки, а також у кореляційному аналізі взаємозв'язків між цими показниками, зокрема між сприйманою соціальною підтримкою, сприйманим стресом і суб'єктивним благополуччям.

Окремої уваги потребує вивчення характеристик сімейної взаємодії, які сприяють збереженню ментального здоров'я підлітків, та ролі освітнього середовища як простору психологічної безпеки і підтримки. Практично значущим напрямом є розроблення та апробація програми психологічної підтримки підлітків з урахуванням отриманих результатів і повторною психодіагностикою для визначення її результативності.

Таким чином, результати проведеного дослідження дають підстави розглядати ментальне здоров'я підлітків в умовах воєнного стану як динамічну систему, функціонування якої визначається взаємодією емоційних, когнітивних, регуляторних і соціально-психологічних чинників. Виявлення як уразливих сторін, так і збережених психологічних ресурсів створює основу для цілеспрямованої психологічної роботи. Перспективним є подальше вдосконалення системи психологічного супроводу підлітків, орієнтованої на розвиток їхньої емоційної стійкості, адаптивності, саморегуляції, соціальної компетентності та здатності підтримувати власне ментальне здоров'я в умовах тривалих суспільних викликів.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Бамбурак-Кречківська Н. М., Бригадир М. Б. Теоретичні аспекти аналізу проблематики психічного здоров'я людини. *Габітус*. 2022. № 42. С. 279–284.

2. Басенко О. Дослідження психоемоційного стану підлітків в умовах воєнного конфлікту на Сході України. *Психологічний часопис*. 2020. № 6 (5). С. 56–65.

3. Басенко О. М. Взаємозв'язок показників психічного здоров'я та факторів життєстійкості у підлітків, які мешкають поблизу лінії фронту на Сході України. *Journal of Psychology Research*. 2020. Т. 26, № 9. С. 13–24.

4. Басенко О. М., Чернобровкін В. М. Психокорекційний вплив на розвиток життєстійкості у підлітків в умовах воєнного конфлікту. *Проблеми сучасної психології*. 2022. № 1 (24). С. 7–15.

5. Васильєва О. А., Титаренко О. М. Психологічна підтримка юнацької молоді в умовах воєнного стану: програма розвитку життєстійкості та збереження психічного здоров'я. *Перспективи та інновації науки.* Серія : «Педагогіка», «Психологія», «Медицина». 2025. № 9 (55). С. 1143–1145.

6. Вельдбрехт О. О., Тавровецька Н. І. Шкала сприйманого стресу (PSS-10): адаптація та апробація в умовах воєнного стану. *Проблеми сучасної психології*. 2022. № 2 (25). С. 16–27.

7. Видра О. Г. Вікова та педагогічна психологія : навч. посіб. Київ : Центр учбової літератури, 2019. 111 с.

8. Винничук Р. О., Федік С. В. Психологічні ресурси підлітка у кризовий період. *Вісник Львівського університету.* Серія : Психологічна. 2021. Вип. 12. С. 89–97.

9. Винничук Р., Федік С. Ментальне здоров'я організації: визначення та сутність. *Наукові інновації та передові технології*. 2023. № 9 (23). С. 43–52.

10. Психологічне здоров’я студентської молоді / І. А. Власенко та ін. Вінниця : ТВОРИ, 2022. 224 с.

11. Гавриловська К. П. Модель BASIC Ph у роботі психолога. *Розвиток обдарованої особистості в освітньому просторі: ціннісний вимір* : матеріали X наук.-практ. семінару (м. Київ, 23 квіт. 2020 р.). Київ : Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2020. С. 14–15.

12. Детермінанти психологічного благополуччя особистості : монографія / Л. З. Сердюк та ін. ; за ред. Л. З. Сердюк. Київ ; Львів : Видавець Вікторія Кундельська, 2021. 236 с.

13. Журба К. Війна як чинник впливу на смисложиттєву сферу сучасних підлітків. *Нова педагогічна думка*. 2022. № 2 (110). С. 105–109.

14. Завгородня О. В., Степура Є. В. Вплив оптимізму на ментальне здоров’я особи. *Габітус*. 2023. Вип. 46. С. 139–143.

15. Захист і підтримка ментального здоров’я українців в умовах воєнного стану: виклики і відповіді : монографія / В. Г. Панок та ін. ; за заг. ред. В. Г. Кременя. Київ : НАПН України, 2024. 188 с. DOI : https://doi.org/10.32405/978-617-7118-51-9-2024-188

16. Інжиєвська Л. А. Ментальне здоров’я та його підтримка в умовах військових дій в Україні. Біла Церква : БІНПО ДЗВО «УМО» НАПН України, 2024. 31 с.

17. Калашникова Л. В., Руденко Ю. Ю., Руденко С. А. Розуміння сутності ментального здоров’я в контексті комплексного підходу. *Наукові записки.* Серія : Психологія. 2024. № 1. С. 74–81.

18. Карамушка Л. М. Психічне здоров’я особистості під час воєнного стану: як його зберегти та підтримати : метод. рек. Київ : Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2022. 52 с.

19. Карамушка Л. Психічне здоров’я: сутність, основні детермінанти, стратегії та програми забезпечення. *Psychological Journal*. 2021. Т. 7, № 5. С. 26–37.

20. Кокун О. М. Життєстійкість як напрям сучасних психологічних досліджень. *Актуальні проблеми психології* : зб. наук. пр. Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України. 2021. Т. 5, вип. 21. С. 69–88.

21. Корх В. М. Особливості психотерапевтичної роботи з психоемоційними станами дітей воєнного стану. *Освітньо-науковий простір*. 2023. Вип. 6 (2). С. 103–114.

22. Котлова Л. О., Долінчук І. О., Ілющенко І. О. Психічне здоров'я молоді в умовах воєнного стану. *Габітус*. 2023. Вип. 53. С. 63–68. DOI : https://doi.org/10.32782/2663-5208.2023.53.10

23. Кравченко О. Соціально-психологічна підтримка ментального здоров'я учасників освітнього процесу в кризових ситуаціях (практичний досвід). *Social Work and Education*. 2023. Vol. 10, № 1. P. 35–46.

24. Кузікова С. Б., Зливков В. Л., Лукомська С. О. Особливості травмівного досвіду мешканців деокупованих територій України. *Інсайт: психологічні виміри суспільства*. 2023. № 9. С. 228–243.

25. Кузікова С. Б., Щербак Т. І. Життєстійкість як адаптаційний ресурс особистості у реальності невизначеності життя. *Слобожанський науковий вісник.* Серія : Психологія. 2023. № 2. С. 24–29.

26. Лавріненко Л. Ментальне здоров'я школярів в умовах воєнного стану. *Вісник Національного університету «Чернігівський колегіум» імені Т. Г. Шевченка*. 2024. № 182 (26). С. 133–138.

27. Лавріненко Л. Н. Психологічні аспекти підтримки ментального здоров'я школярів. *Психологія і педагогіка*. 2022. № 3. С. 64–69.

28. Лигута Н. Б. Ментальне здоров'я в контексті сучасних викликів. *Український психологічний журнал*. 2023. № 1. С. 20–27.

29. Лукомська С. Особливості психологічних травм російсько-української війни у контексті євроінтеграційних процесів. *Вісник Львівського університету.* Серія : «Психологічні науки». 2022. Спецвип. С. 78–85.

30. Максименко С. Д. Психологія особистості : підручник. Київ : Центр навчальної літератури, 2020. 400 с.

31. Психічне здоров’я особистості : підручник / С. Д. Максименко та ін. Київ : Людмила, 2021. 464 с.

32. Маркова М. О. Соціально-психологічні механізми адаптації особистості в умовах воєнної невизначеності. *Актуальні проблеми психології*. 2023. Т. 11, вип. 5. С. 33–41.

33. Мельник Ю. Б., Стаднік А. В. Багатомірна шкала сприйняття соціальної підтримки : метод. посіб. (укр. версія). Харків : ХОГОКЗ, 2023. 12 с.

34. Ментальне здоров’я: як подбати про себе? *prozdorovia* : вебсайт. URL : https://prozdorovia.in.ua/statti/mentalne-zdorov-ia/ (дата звернення: 02.03.2026).

35. Методики дослідження психічного здоров’я та благополуччя персоналу організацій : психол. практикум / Л. М. Карамушка та ін. ; за ред. Л. М. Карамушки. Київ : Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2023. 76 с.

36. Нагорняк А., Васильєва О. Життєстійкість як ресурс подолання стресу в підлітковому віці. *Наукові перспективи*. 2025. № 10 (64). С. 1552–1565.

37. Оверчук В. А. Психологічні детермінанти поведінкових змін у дітей унаслідок травматичного стресу воєнного стану в Україні. *Науковий вісник Сіверщини.* Серія : Освіта. Соціальні та поведінкові науки. 2022. № 2 (9). С. 152–163.

38. Оверчук В. Проблема психологічної безпеки особистості в умовах військового стану. *Наукові перспективи*. 2022. № 12 (30). С. 461–471.

39. Оніщенко Н. В., Тимченко О. В. Особливості використання психологічних захисних механізмів та копінг-стратегій цивільним населенням, постраждалим від надзвичайної ситуації воєнного характеру. *Психологічний журнал*. 2022. Вип. 8. С. 81–92.

40. Особистість в умовах воєнного стану: психологічна діагностика та допомога : навч. посіб. / Н. Євдокимова та ін. Київ, 2025. 198 с.

41. Павелків Р. В. Вікова психологія : підручник. Київ : Кондор, 2020. 469 с.

42. Підтримка ментального здоров’я в часи воєнного стану. *Національний інститут стратегічних досліджень* : вебсайт. 2023. URL : https://niss.gov.ua/news/komentari-ekspertiv/pidtrymka-mentalnoho-zdorovya-v-chasy-viyny (дата звернення: 06.03.2026).

43. Потапчук Є. М., Потапчук Н. Д. Ресурси родини як суб’єкта відновлення та збереження психічного здоров’я людини в умовах воєнного стану. *Актуальні питання теорії та практики психолого-педагогічної підготовки майбутніх фахівців* : матеріали XI Всеукр. наук.-практ. конф. (м. Хмельницький, 27 квіт. 2023 р.). Хмельницький : ХНУ, 2023. С. 100–101.

44. Предко В., Бондар М. Психологічні особливості взаємозв’язку життєстійкості та поведінкових копінг-стратегій особистості підлітка. *Наукові праці Міжрегіональної Академії управління персоналом.* Серія : Психологія. 2022. № 2 (55). С. 5–13.

45. Предко В. В. Розвиток життєстійкості особистості підлітка в умовах інноваційної освітньої діяльності : метод. рек. Київ : Ніка-Центр, 2021. 104 с.

46. Психічний супровід і психічне здоров’я : навч. посіб. / С. Д. Максименко, О. Д. Гришко. Київ : Видавництво Людмила, 2024. Т. 2. 468 с.

47. Психологічна безпека освітнього середовища: методи, технології, шляхи формування : практ. посіб. / В. В. Байдик та ін. ; за наук. ред. Н. В. Лунченко. Київ : УНМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2024. 134 с.

48. Савченко О., Калюк О. Методика діагностики когнітивних аспектів суб’єктивного благополуччя особистості. *Організаційна психологія. Економічна психологія*. 2022. № 1 (25). С. 89–101.

49. Вплив воєнного стану та вимушеного переселення на психічне здоров’я дітей і підлітків (огляд літератури) / Н. І. Сохор та ін. *Психічне здоров’я: глобальні виклики часу*. 2024. № 2 (6). С. 15–24.

50. Титаренко Т. М. Життєстійкість особистості: соціальна необхідність та безпекова реальність. *Психологічні науки: проблеми і здобутки*. 2022. Вип. 1 (15). С. 172–184.

51. Ткачишина О. Р. Проблема ментального здоров'я в Україні: психологічний аналіз. *Психофізіологія та медична психологія*. 2023. Вип. 53. С. 207–211.

52. Ткачишина О. Р. Теоретико-методологічні засади збереження ментального здоров'я особистості в умовах воєнного стану. *Психологія і суспільство*. 2023. № 3. С. 59–65.

53. Чиханцова О. А. Психологічні основи життєстійкості особистості : монографія. Київ : Талком, 2021. 319 с.

54. Чорна В. В. Збереження та зміцнення ментального здоров'я – передумова стійкого громадського здоров'я суспільства : монографія. Вінниця : Нілан-ЛТД, 2024. 344 с.

55. Яцина О. Ф. Вплив воєнного стану на психічне здоров'я: ознаки травматизації психіки дітей та підлітків. *Наукові перспективи*. 2022. № 7 (25). С. 554–567. DOI : https://doi.org/10.52058/2708-7530-2022-7(25)-554-567

56. Canty-Mitchell J., Zimet G. D. Psychometric properties of the Multidimensional Scale of Perceived Social Support in urban adolescents. *American Journal of Community Psychology*. 2000. Vol. 28. P. 391–400. DOI : https://doi.org/10.1023/A:1005109522457

57. Cohen S., Kamarck T., Mermelstein R. A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*. 1983. Vol. 24, No. 4. P. 385–396.

58. Gautam S., Jain A., Gautam M. Concept of mental health and mental well-being, its determinants and coping strategies. *Journal of Family Medicine and Primary Care*. 2024. Vol. 13. P. 1–6. URL : https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10911315/ (дата звернення: 29.07.2026).

59. Health Behaviour in School-Aged Children (HBSC) Study. Kyiv : UNICEF Ukraine, 2025. URL : https://www.unicef.org/ukraine/en/reports/hbsc-study (дата звернення: 27.09.2026).

60. Health Behaviour in School-Aged Children study : Ukraine. Kyiv : UNICEF Ukraine, 2025. URL : https://surl.li/tojnhu (дата звернення: 27.09.2026).

61. Keyes C. L. M. Mental health as a complete state: How the salutogenic perspective completes the picture. *Bridging Occupational, Organizational and Public Health*. Dordrecht : Springer, 2014. P. 179–192.

62. Keyes C. L. M. The mental health continuum: From languishing to flourishing in life. *Journal of Health and Social Behavior*. 2002. Vol. 43, № 2. P. 207–222.

63. Validation of Perceived Stress Scale-10 among Greek middle adolescents: associations between stressful life events and perceived stress / N. Kourmousi et al. *Social Sciences*. 2025. Vol. 14, № 6. Art. 344.

64. Mental health and psychosocial support : integrated programming promoting the well-being of children and their families. Kyiv : UNICEF Ukraine, 2024. URL : https://www.unicef.org/ukraine/en/documents/mental-health-and-psychosocial-support-0 (дата звернення: 27.09.2026).

65. Mental Health and Psychosocial Support : multisectoral programming promoting the well-being of children and their families. Kyiv : UNICEF Ukraine, 2025. URL : https://www.unicef.org/ukraine/en/documents/programme-briefs (дата звернення: 27.09.2026).

66. One in five children in Ukraine has lost a relative or friend since the escalation of war three years ago. Kyiv : UNICEF Ukraine, 2025. URL : https://www.unicef.org/ukraine/en/press-release/3-year-mark-of-war (дата звернення: 13.11.2026).

67. Validation of the Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS) in a representative sample of adolescents: links with well-being, mental health, and suicidal behavior / D. Pina et al. *Psychosocial Intervention*. 2025. Vol. 34, №2. P. 79–87. DOI : https://doi.org/10.5093/pi2025a7

68. Ryff C. D. Psychological well-being revisited: Advances in the science and practice of eudaimonia. *Psychotherapy and Psychosomatics*. 2014. Vol. 83, № 1. P. 10–28.

69. Seligman M. E. P. Flourish: A Visionary New Understanding of Happiness and Well-being. New York : Free Press, 2011. 349 p.

70. Situation Analysis of Children in Ukraine: 2024. Executive Summary. Kyiv : UNICEF Ukraine, 2024. URL : https://surl.li/rkaxrq (дата звернення: 27.09.2026).

71. Situation Analysis of Children in Ukraine 2024. Kyiv : UNICEF Ukraine, 2024. URL : https://www.unicef.org/ukraine/en/reports/sitan2024 (дата звернення: 27.09.2026).

72. Ukraine Humanitarian Situation Report No. 47 : January–December 2024. Kyiv : UNICEF Ukraine, 2024. URL : https://surl.li/hiaypw (дата звернення: 27.09.2026).

73. Ukraine Humanitarian Situation Report No. 47, 31 December 2024. New York : UNICEF, 2024. URL : https://www.unicef.org/documents/ukraine-humanitarian-situation-report-no-47-31-december-2024 (дата звернення: 27.09.2026).

74. Ukraine Humanitarian Situation Report No. 48 : 1–31 January 2025. Kyiv : UNICEF Ukraine, 2025. URL : https://surl.li/juebjc (дата звернення: 27.09.2026).

75. Ukraine two years: Children in frontline areas forced to spend up to 5,000 hours – equivalent to nearly 7 months – sheltering underground. Kyiv : UNICEF Ukraine, 2024. URL : https://www.unicef.org/ukraine/en/press-releases/ukraine-two-years (дата звернення: 13.11.2026).

76. World Health Organization. Mental health: strengthening our response. *World Health Organization* : website. 2018, 30 March. URL : https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response (дата звернення: 15.08.2026).

77. World Health Organization. Promoting mental health: concepts, emerging evidence, practice. Geneva : World Health Organization, 2005. 70 p.

78. The Multidimensional Scale of Perceived Social Support / G. D. Zimet et al. *Journal of Personality Assessment*. 1988. Vol. 52, №1. P. 30–41.

ДОДАТКИ

Додаток А

Програма та організація емпіричного дослідження

Мета емпіричного дослідження

Метою емпіричного дослідження було визначення психологічних особливостей збереження ментального здоров'я підлітків в умовах воєнного стану, а також виявлення рівня сприйманого стресу, особливостей суб'єктивного психологічного благополуччя, копінг-ресурсів та сприйманої соціальної підтримки.

Вибірка дослідження

У дослідженні взяли участь 68 підлітків віком від 13 до 15 років. Дослідження проводилося з дотриманням принципів добровільності участі, конфіденційності та нерозголошення персональних даних учасників. Анкети були анонімними; згоду батьків (законних представників) отримано в усній формі через класних керівників.

Основні завдання емпіричного дослідження

Для досягнення поставленої мети було визначено такі завдання:

1. Визначити рівень сприйманого стресу підлітків в умовах воєнного стану.
2. Дослідити особливості суб'єктивного психологічного благополуччя підлітків.
3. Визначити основні копінг-ресурси, які використовують підлітки для подолання складних життєвих ситуацій.
4. Дослідити рівень сприйманої соціальної підтримки з боку сім'ї, друзів та значущих інших осіб.
5. Узагальнити отримані результати та визначити психологічні ресурси, що можуть сприяти збереженню ментального здоров'я підлітків в умовах воєнного стану.

Методи та психодіагностичні методики

Для проведення емпіричного дослідження було використано комплекс психодіагностичних методик (табл. А.1).

Таблиця А.1 – Психодіагностичні методики емпіричного дослідження

№	Методика	Автори / розробники	Мета використання
1	«Когнітивні особливості суб'єктивного благополуччя (КОСБ-3)»	О. Савченко, О. Калюк [48]	Визначення особливостей суб'єктивного психологічного благополуччя
2	Шкала сприйманого стресу PSS-10	S. Cohen, T. Kamarck, R. Mermelstein [57]; українська адаптація О. О. Вельдбрехт, Н. І. Тавровецької [6]	Визначення суб'єктивного рівня сприйманого стресу
3	Модель BASIC Ph	M. Lahad; опис моделі – К. П. Гавриловська [11]	Визначення основних копінг-ресурсів особистості
4	Багатомірна шкала сприйняття соціальної підтримки (MSPSS)	G. Zimet та ін. [78]; українська версія – Ю. Б. Мельник, А. В. Стаднік [33]	Визначення рівня сприйманої соціальної підтримки

Етапи проведення дослідження

Емпіричне дослідження здійснювалося послідовно у декілька етапів.

Перший етап – організаційно-підготовчий.

На цьому етапі було визначено мету, завдання та основні напрями емпіричного дослідження, сформовано вибірку учасників і підібрано відповідний психодіагностичний інструментарій.

Другий етап – діагностичний.

На цьому етапі було проведено психодіагностичне обстеження 68 підлітків віком 13–15 років. Учасникам було запропоновано комплекс методик, спрямованих на визначення рівня сприйманого стресу, особливостей суб'єктивного благополуччя, копінг-ресурсів та соціальної підтримки.

Третій етап – аналітичний.

Отримані результати було систематизовано, кількісно опрацьовано та представлено у вигляді таблиць і рисунків. Визначено розподіл учасників за рівнями досліджуваних показників.

Четвертий етап – узагальнювальний.

На основі отриманих результатів було визначено основні психологічні чинники та ресурси, пов'язані зі збереженням ментального здоров'я підлітків в умовах воєнного стану, а також сформульовано практичні рекомендації.

Досліджувані показники

У межах емпіричного дослідження було проаналізовано чотири основні групи показників:

- рівень сприйманого стресу – низький, середній та високий;
- суб'єктивне психологічне благополуччя – загальний показник та його окремі складові;
- копінг-ресурси – віра/цінності, емоційний, соціальний, творчий, когнітивний та фізичний компоненти;
- сприймана соціальна підтримка – підтримка сім'ї, друзів та значущих інших.

Отримані результати стали основою для подальшого аналізу психологічних чинників збереження ментального здоров'я підлітків в умовах воєнного стану

Додаток Б

Результати дослідження рівня сприйманого стресу підлітків

Для визначення рівня сприйманого стресу підлітків було використано Шкалу сприйманого стресу PSS-10. У дослідженні взяли участь 68 підлітків віком від 13 до 15 років.

За результатами діагностики було встановлено три рівні сприйманого стресу: низький, середній та високий.

Таблиця Б.1 – Розподіл підлітків за рівнем сприйманого стресу

Рівень сприйманого стресу	Кількість підлітків	Частка, %
Низький	15	22
Середній	34	50
Високий	19	28
Усього	68	100

Додаток В

Результати дослідження суб'єктивного психологічного благополуччя підлітків

Для визначення особливостей суб'єктивного психологічного благополуччя підлітків було використано методику «Когнітивні особливості суб'єктивного благополуччя (КОСБ-3)». Дослідження проводилося серед 68 підлітків віком від 13 до 15 років.

За результатами дослідження було визначено загальний рівень суб'єктивного благополуччя, а також особливості його окремих складових.

Таблиця В.1 – Розподіл підлітків за загальним рівнем суб'єктивного благополуччя

Рівень	Кількість підлітків	Частка, %
Низький	23	34
Середній	30	44
Високий	15	22
Усього	68	100

Таблиця В.2 – Розподіл показників задоволеності власним життям

Рівень	Кількість підлітків	Частка, %
Низький	26	38
Середній	30	44
Високий	12	18
Усього	68	100

Таблиця В.3 – Розподіл показників задоволеності міжособистісними взаєминами

Рівень	Кількість підлітків	Частка, %
Низький	16	24
Середній	34	50
Високий	18	26
Усього	68	100

Таблиця В.4 – Розподіл показників невдоволеності собою та розчарування у житті

Рівень	Кількість підлітків	Частка, %
Низький	12	18
Середній	27	40
Високий	29	43
Усього	68	100

Додаток Г

Результати дослідження копінг-ресурсів підлітків за моделлю BASIC Ph

Для визначення основних ресурсів, які підлітки використовують для подолання складних та стресових ситуацій, було застосовано модель BASIC Ph, розроблену М. Лахадом. Дослідження проводилося серед 68 підлітків віком від 13 до 15 років.

Модель BASIC Ph передбачає оцінювання шести основних ресурсних каналів: B – віра та цінності, A – емоції, S – соціальні зв’язки, I – уява і творчість, C – когнітивна сфера, Ph – фізичний ресурс.

Таблиця Г.1 – Розподіл основних копінг-ресурсів підлітків за моделлю BASIC Ph

Копінг-ресурс	Позначення	Частка учасників, %
Віра та цінності	B	1
Емоційний ресурс	A	15
Соціальний ресурс	S	10
Уява і творчість	I	12
Когнітивний ресурс	C	40
Фізичний ресурс	Ph	22
Усього	—	100

Додаток Д

Практичні рекомендації щодо збереження ментального здоров'я підлітків в умовах воєнного стану

Емпіричне дослідження показало, що більшість підлітків має середній або високий рівень сприйманого стресу, у третини учасників загальний рівень суб'єктивного благополуччя низький, найчастіше домінантними є когнітивний і фізичний канали подолання стресу, а підтримку сім'ї підлітки оцінюють вище, ніж підтримку друзів і значущих інших. Саме на ці особливості спрямовано практичні рекомендації щодо підтримання ментального здоров'я підлітків в умовах воєнного стану.

1. Рекомендації для підлітків

Підліткам рекомендується:

- підтримувати максимально стабільний режим дня, наскільки це можливо в умовах воєнного стану;
- забезпечувати достатню тривалість сну та регулярне харчування;
- чергувати навчальну діяльність із відпочинком і фізичною активністю;
- використовувати доступні способи емоційного розвантаження: музику, малювання, творчість, спілкування, фізичні вправи;
- обмежувати надмірне споживання негативної інформації та встановлювати часові межі для перегляду новин;
- не приховувати тривогу, страх, сум чи інші складні переживання;
- звертатися по допомогу до батьків, педагогів, психолога або іншої дорослої людини, якій є довіра;
- підтримувати спілкування з друзями та однолітками;
- використовувати позитивні способи подолання стресових ситуацій;
- розвивати навички самоспостереження та розуміння власного емоційного стану.

2. Рекомендації для батьків

Батькам доцільно:

- створювати вдома атмосферу психологічної безпеки та прийняття;
- уважно вислуховувати підлітка, не знецінюючи його переживань;
- уникати фраз, які можуть применшувати значущість емоційних переживань;
- підтримувати регулярне спілкування з дитиною;
- цікавитися не лише навчальними результатами, а й емоційним станом підлітка;
- допомагати дитині організовувати режим дня;
- за можливості підтримувати звичні форми діяльності та сімейні традиції;
- контролювати інформаційне навантаження, особливо перегляд травматичного контенту;
- підтримувати контакти підлітка з друзями та значущими для нього людьми;
- у разі тривалого погіршення емоційного стану звертатися за професійною психологічною допомогою.

3. Рекомендації для педагогів

У закладах освіти доцільно:

- створювати безпечне та підтримувальне освітнє середовище;
- враховувати можливі емоційні та когнітивні труднощі підлітків;
- не використовувати надмірний тиск як основний засіб мотивації;
- надавати учням можливість робити короткі перерви під час підвищеного психоемоційного напруження;
- підтримувати доброзичливу комунікацію між учнями та педагогами;
- сприяти розвитку взаємодопомоги та позитивної взаємодії між однолітками;

- своєчасно звертати увагу на зміни поведінки, емоційного стану та навчальної активності підлітків;
- за необхідності залучати практичного психолога та інших фахівців;
- використовувати вправи на емоційну саморегуляцію, релаксацію та зниження напруження.

4. Рекомендації практичному психологу

Психологічний супровід підлітків доцільно здійснювати за такими напрямами:

Психодіагностичний напрям передбачає періодичне оцінювання рівня стресу, психологічного благополуччя, копінг-ресурсів та соціальної підтримки.

Психопрофілактичний напрям спрямований на попередження накопичення психоемоційного напруження, формування навичок саморегуляції та підвищення психологічної стійкості.

Корекційно-розвивальний напрям може включати індивідуальні та групові заняття, спрямовані на розвиток емоційної регуляції, адаптивних копінг-стратегій, комунікативних навичок та позитивного самоставлення.

Консультативний напрям передбачає психологічну допомогу підліткам, батькам і педагогам у ситуаціях підвищеного стресу, тривоги, емоційного виснаження або труднощів адаптації.

5. Рекомендований комплекс вправ для підлітків

Для щоденного підтримання емоційного стану можна використовувати короткий комплекс вправ:

Вправа «Мій емоційний стан».

Підлітку пропонується визначити свій емоційний стан за шкалою від 1 до 10 та назвати основну емоцію, яку він зараз відчуває.

Вправа «Дихання».

Протягом декількох хвилин необхідно зосередитися на повільному та рівномірному диханні, поступово знижуючи фізичне напруження.

Вправа «Мої ресурси».

Підліток записує три речі, які допомагають йому почуватися краще у складних ситуаціях.

Вправа «Люди, до яких я можу звернутися».

Необхідно скласти перелік людей, до яких можна звернутися у разі тривоги, страху або іншої складної ситуації.

Вправа «Мої сильні сторони».

Підліток визначає власні сильні якості та пригадує ситуації, у яких вони допомагали йому долати труднощі.

6. Загальна рекомендація

Збереження ментального здоров’я підлітків в умовах воєнного стану потребує **системного підходу**, який поєднує індивідуальні ресурси самого підлітка, підтримку сім’ї, взаємодію з однолітками, безпечне освітнє середовище та доступність професійної психологічної допомоги.

Особливу увагу необхідно приділяти підліткам із високим рівнем сприйманого стресу, низьким рівнем психологічного благополуччя та недостатньою соціальною підтримкою. Своєчасне виявлення таких труднощів і надання відповідної психологічної допомоги може сприяти формуванню адаптивних способів подолання стресу та підтриманню ментального здоров’я підлітків.