

Міністерство освіти і науки України  
Національний університет «Острозька академія»  
Інститут соціально-гуманітарного менеджменту  
Кафедра психології

Кваліфікаційна робота  
на здобуття освітнього ступеня магістра  
на тему: «ПСИХОЛОГІЧНА ПІДТРИМКА ПІДЛІТКІВ  
ЗАГАЛЬНООСВІТНІХ ШКІЛ У СФЕРІ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ПІД ЧАС  
ВІЙНИ»

Виконала студентка II курсу, групи ЗМПС-21  
Напряму підготовки 053 «Психологія»  
Савчук Крістіна Вікторівна

Керівник: доктор психологічних наук, професор,  
професор кафедри психології Гандзілевська Галина  
Борисівна

Рецензент: Грицук О. В.

Допущено до захисту

Завідувач кафедри: \_\_\_\_\_

О.МАТЛАСЕВИЧ

Острог - 2024

## ЗМІСТ

ВСТУП .....	4
РОЗДІЛ 1: ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ ПІДЛІТКІВ У СФЕРІ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ПІД ЧАС ВІЙНИ.....	11
1.1. Поняття «психічне здоров'я» у науковій літературі .....	11
1.2. Складові психічного здоров'я та ресурси його регуляції під час війни .....	22
1.3. Особливості збереження психічного здоров'я підлітків в умовах війни .....	29
Висновки до розділу 1 .....	37
РОЗДІЛ 2: ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ ПІДЛІТКІВ У ЗАГАЛЬНООСВІТНІХ ШКОЛАХ ПІД ЧАС ВІЙНИ .....	39
2.1. Обґрунтування методичного забезпечення та процедури емпіричного дослідження проблеми .....	39
2.2. Результати емпіричного дослідження психологічних ресурсів психічного здоров'я підлітків в умовах війни .....	46
2.2.1 Особливості психічного здоров'я підлітків в умовах війни.....	46
2.2.2 Особливості психологічних ресурсів підлітків в умовах війни.....	60
Висновки до розділу 2 .....	63
РОЗДІЛ 3. РОЗРОБКА ПРОГРАМИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ ПІДЛІТКІВ В УМОВАХ ВІЙНИ.....	65
3.1 Аналіз програм психологічної підтримки підлітків в освітньому середовищі під час війни.....	65
3.2 Розробка та обґрунтування результатів програми психологічної підтримки .....	68
3.3 Аналіз взаємозв'язків показників психічного здоров'я та психологічних ресурсів підлітків в умовах війни .....	75
3.4. Практичні рекомендації для психологів, вчителів та батьків щодо покращення психологічної підтримки підлітків у школах в умовах війни .	78
Висновки до розділу 3 .....	83
ВИСНОВОК.....	85
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	88
ДОДАТКИ.....	95

Додаток А.....	95
Додаток Б.....	97

## ВСТУП

**Актуальність** дослідження на тему «Психологічна підтримка підлітків загальноосвітніх шкіл у сфері психічного здоров'я під час війни» визначається тим, що психічне здоров'я є ключовим чинником, який впливає на якість життя, добробут та ефективне функціонування особистості в соціумі. Поняття «психічне здоров'я» охоплює не лише відсутність психічних розладів, а й здатність адаптуватися до стресу, керувати емоціями, підтримувати здорові стосунки з оточенням і реалізовувати свій внутрішній потенціал. Однак повномасштабна війна, розпочата росією у 2022 році, а також запровадження в Україні військового стану докорінно змінили звичні умови життя українців. Військові дії та масовані обстріли в різних регіонах призвели до руйнування інфраструктури та позбавили значну кількість населення базових умов для нормального існування, включаючи житло та доступ до соціальних послуг. Гарантування основного права на безпеку стало неможливим. Крім того, українське суспільство зазнало серйозних втрат у людських ресурсах, що стало великою трагедією для країни. За даними Управління ООН з прав людини, на 15 січня 2023 року було зафіксовано 18 358 жертв серед цивільних, з яких 7 031 загиблий і 11 327 поранених. Вважається, що реальні цифри можуть бути значно вищими. Окрім цього, за час війни загинуло 461 дитина, 922 отримали поранення, а 16 207 осіб були депортовані (дані на 12 лютого 2023 року) [52].

Сьогодні в Україні проблема психічного здоров'я є особливо актуальною, адже існують численні фактори, які можуть негативно позначитися на психоемоційному стані людини. За даними Міністерства охорони здоров'я України, лише за перші дев'ять місяців 2024 року понад 353 тисячі українців звернулися до лікарів з питаннями психічного здоров'я, що втричі більше, ніж у попередньому році [25]. Серед підлітків ситуація також викликає занепокоєння: згідно з дослідженням, проведеним у 2023 році, 32% підлітків в Україні мають помірну або важку депресію, 17,9% — помірну або важку тривогу, а 35% — клінічно значущу психологічну травму [25]. Ці

показники свідчать про необхідність посиленої уваги до питань психічного здоров'я, особливо серед підлітків, та впровадження ефективних програм підтримки і реабілітації. Серед основних чинників проблем психічного здоров'я, можна виділити такі: соціально-економічні умови, стресові ситуації, міжособистісні конфлікти, а також особистісні особливості, такі як рівень стресостійкості та адаптивності. В умовах війни ці фактори загострюються, створюючи нові виклики для психічного здоров'я. Поряд із тим, війна приносить із собою додатковий тягар стресу, тривоги та емоційного виснаження. Люди стають свідками насильства, втрачають близьких, переживають травми, що ускладнює їхній психоемоційний стан. Тривале перебування в умовах конфлікту формує відчуття нестабільності, безпорадності та страху за майбутнє.

Ці умови особливо сильно впливають на підростаюче покоління, яке формує свою особистість в атмосфері невизначеності та страху. Діти та підлітки, які стають свідками воєнних дій, можуть зазнавати серйозних психічних розладів, таких як депресія, тривожність і посттравматичний стресовий розлад. Зазначені порушення можуть проявлятися у вигляді емоційної нестабільності, труднощів у навчанні, зниження мотивації та соціальної ізоляції. Крім того, діти та підлітки можуть переживати панічні атаки, агресію або апатію, що ускладнює їхню адаптацію до нормального життя. Часто такі переживання призводять до проблем у міжособистісних стосунках, що може мати тривалі наслідки.

Важливо враховувати, що вплив війни на психічне здоров'я дітей та підлітків не обмежується лише періодом конфлікту. Наслідки можуть тривати багато років, заважаючи молоді реалізувати свій потенціал у навчанні, кар'єрі та особистому житті. Зважаючи на це, необхідно вжити термінових заходів для забезпечення психологічної підтримки, яка включає в себе не лише терапію, але й програми соціальної інтеграції, спрямовані на відновлення емоційної стабільності. Такі програми повинні бути комплексними і охоплювати як індивідуальну, так і групову терапію, а також освітні ініціативи, що сприяють

розвитку навичок емоційної стійкості. Створення безпечних просторів для самовираження та підтримки може допомогти підліткам обробити свої переживання, знайти нові способи впоратися з емоціями та відновити відчуття контролю над своїм життям.

Проблема полягає в тому, що діти та підлітки, які навчаються в умовах війни, піддаються підвищеному ризику психічних розладів і стресу, що може негативно вплинути на їх академічну успішність і соціальну адаптацію. Необхідно визначити специфічні потреби цих підлітків і розробити ефективні методи психологічної підтримки, які можуть бути впроваджені в рамках загальноосвітніх закладів.

Проблема психологічної підтримки підлітків у сфері психічного здоров'я під час війни ґрунтується на дослідженнях як українських, так і зарубіжних науковців, які підкреслюють важливість створення стійкого психосоціального середовища. ВООЗ та Європейська комісія у своїх документах визначають психічне здоров'я як ключову складову загального добробуту, особливо в умовах криз, акцентуючи увагу на необхідності розвитку резиліентності, соціальної підтримки та створення мереж допомоги [46; 47; 52]. Зокрема, Європейський план дій у сфері психічного здоров'я передбачає інтеграцію програм підтримки у навчальні заклади, що особливо актуально для роботи з підлітками в умовах війни. Американські дослідники, як-от Н. Грінберг, Дж. Карр, С. Саммерс, та інші, вивчали вплив постійного стресу на підлітків, а також роль цільових психологічних програм у зменшенні травматичних наслідків. Вони наголошують на важливості раннього втручання та залучення сім'ї до процесу психологічної реабілітації [48]. В Україні значний внесок у вивчення психічного здоров'я зробили Є. Л. Базика, Л. М. Карамушка, І. І. Галецька, які акцентували увагу на ролі соціально-економічних умов, міжособистісних стосунків та шкільного середовища у формуванні стійкості підлітків [1; 5; 6; 11]. Окрім того варто відмітити іноземних та вітчизняних дослідників, які розглядали вплив кризових ситуацій на психологію зокрема такі як: М. Дж. Уесселз, який досліджував вплив збройного конфлікту на

дітей, а також Ю. М. Чемодурова, яка розглядала роль психосоціальної підтримки учасників освітнього процесу в умовах війни [43; 45]. Дослідження А. О. Ткачишиної та М. П. Тимофієвої також зробили значний внесок у розуміння соціально-психологічної адаптації особистості в умовах кризових ситуацій [42; 41].

Важливо відзначити програму психічного здоров'я «Як ти?» [6]., яка є прикладом інтеграції сучасних підходів до роботи з психічним здоров'ям підлітків. Програма спрямована на підтримку психологічного стану підлітків через доступ до інформаційних ресурсів, психологічних консультацій та практичних інструментів для управління стресом. Однак недостатньо вивченими залишаються питання адаптації міжнародних підходів до специфічних потреб українських підлітків, особливо в умовах активних бойових дій та післявоєнного відновлення. Це зумовлює необхідність розробки національних програм, які враховували б культурні, соціальні та освітні особливості України. Дослідження психічного здоров'я підлітків та його залежності від зовнішніх факторів продовжують розвиватися завдяки роботам таких українських дослідників, як О. М. Степанов, який створив фундаментальну енциклопедію з психології, та І. В. Шаронової, яка досліджувала психічне здоров'я як предмет психологічного аналізу [39; 47]. Міжнародні експерти, наприклад, команда Європейської комісії, у своїх публікаціях акцентують на значенні інтегрованого підходу до психічного здоров'я, що включає освітні, соціальні та медичні компоненти [46].

**Об'єкт дослідження:** психічне здоров'я підлітків загальноосвітніх шкіл.

**Предмет дослідження:** підтримки ментального та психічного здоров'я підлітків під час війни.

**Мета дослідження:** теоретично та емпірично дослідити особливості психічного здоров'я підлітків загальноосвітніх шкіл задля розробки програми їхнього психологічного супроводу під час війни.

**Завдання дослідження:**

1. Проаналізувати поняття «психічне здоров'я» в науковій літературі»;

2. Охарактеризувати психологічні проблеми та запити підлітків загальноосвітніх закладів в умовах війни;
2. Емпірично дослідити особливості психічного здоров'я та психологічних ресурсів підлітків загальноосвітніх закладів;
3. Розробити програму для учнів 9-го класу, націлену на формування психологічного ресурсу та психологічну підтримку;
4. Сформувати та запропонувати практичні рекомендації для психологів, вчителів та батьків щодо покращення психологічного здоров'я підлітків у школах.

#### **Методи дослідження:**

- 1) теоретичні методи: аналіз літератури та узагальнення отриманих теоретичних даних;
- 2) емпіричні методи: тест на визначення рівня стресу (за В. Ю. Щербатих), тест САН (Самопочуття, Активність, Настрій) (В. А. Доскін, Н. А. Лаврентєва, М. П. Мірошніков і В. Б. Шарай), шкала сприйнятого стресу (PSS-10) (Ш. Коена), шкала депресії Бека (BDI), анкета «Особливості психологічного здоров'я підлітків» (розроблена нами на основі аналізу наукових джерел) , опитувальник «Особливості психологічного ресурсу учнів 9 класів» (розроблена нами на основі аналізу наукових джерел)
- 3) методи математичної статистики: критерій t-Стюдента для залежних вибірок, кореляційний аналіз за методом Пірсона.

**Емпірична база дослідження:** дослідження було проведено на базі СЗОШ № 54, яка розташована в м. Києві, Солом'янський район. **Вибіркою** нашого дослідження склали учні 9-го А та 9-го Б класів, загальна кількість яких склала 90 осіб. Окрім того у дослідженні прийняли участь вчителі та психологи, кількість яких склала 10 осіб.

#### **Наукова новизна дослідження**

Вперше: за результатами емпіричного дослідження розроблено та апробовано унікальну програму психологічної підтримки підлітків в умовах



воєнного часу, яка враховує специфічні потреби підлітків, зумовлені впливом кризових ситуацій.

Удосконалено: розуміння впливу війни на психічне здоров'я підлітків.

Набули подальшого розвитку: науково-психологічні підходи до розробки програм психологічної підтримки молоді, спрямованих на зниження рівня стресу, розвиток навичок саморегуляції та підвищення соціальної стійкості.

**Практичне значення** отриманих результатів полягає у створенні програми психологічної підтримки підлітків, яка враховує їхні специфічні потреби в умовах воєнного часу. Ця програма може бути інтегрована в освітній процес загальноосвітніх шкіл, сприяючи покращенню психічного здоров'я, зниженню рівня тривожності, стресу та розвитку адаптивних можливостей учнів. Зокрема, програму можна успішно використовувати в межах таких дисциплін, як «Основи здоров'я», «Громадянська освіта», а також під час виховних годин та класних заходів, спрямованих на формування життєвих навичок і збереження психологічного благополуччя. Крім того, елементи програми можуть бути впроваджені у практику психологів під час індивідуальних і групових занять із підлітками, що дозволить забезпечити цілеспрямовану роботу з розвитку стресостійкості, навичок саморегуляції та комунікації.

**Гіпотеза дослідження.** Ефективна психологічна підтримка підлітків у загальноосвітніх школах під час війни сприятиме покращенню їх психічного здоров'я, підвищенню рівня резиліентності та зменшенню негативного впливу стресових і травматичних факторів, за умови адаптації програм психологічної допомоги до культурних, соціальних та освітніх особливостей України.

**Апробація результатів дослідження.**

1. VII Всеукраїнська студентська наукова конференція «Експериментальні та теоретичні дослідження в контексті сучасної науки» (Львів, 22 листопада, 2024 року). Тема доповіді: «Психологічна підтримка

підлітків загальноосвітніх шкіл у сфері психічного здоров'я під час війни».

2. Савчук Крістіна. Психологічна підтримка підлітків загальноосвітніх шкіл у сфері психічного здоров'я під час війни / // ГО «Молодіжна наукова ліга».— Вінниця: ТОВ «УКРЛОГОС Груп». – 2024. – С. 736-737. URL: <https://archive.liga.science/index.php/conference-proceedings/issue/view/ukr-22.11.2024/106>

**Структура роботи.** Магістерська робота складається зі вступу, трьох розділів та підрозділів до них, висновки до кожного розділу, загальні висновки, список використаних джерел та додатки. **Загальний обсяг** роботи складається зі 100 сторінок друкованого тексту (основного тексту: 85), 7 таблиць, 6 рисунків, 54 найменування літератури, 2 додатка.

# РОЗДІЛ 1: ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ ПІДЛІТКІВ У СФЕРІ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ПІД ЧАС ВІЙНИ

## 1.1. Поняття «психічне здоров'я» у науковій літературі

У сучасних умовах проблема психологічного здоров'я стає надзвичайно важливою через численні виклики, з якими щоденно стикається суспільство. Психологічне благополуччя людини тісно пов'язане з психічним здоров'ям, адже воно є проявом стабільного психоемоційного стану, який дозволяє людині ефективно функціонувати, будувати гармонійні стосунки з іншими, адаптуватися до змін та долати стресові ситуації. Психічне здоров'я є фундаментальною основою психологічного благополуччя, забезпечуючи емоційну стійкість, внутрішній спокій і здатність до самореалізації. Без міцного психічного здоров'я неможливе досягнення гармонії у житті людини та високої якості життя. Останні роки показують стрімке зростання навантаження на психіку кожної людини, що обумовлене швидким розвитком науково-технічного прогресу, постійним доступом до величезного обсягу інформації та пришвидшеним ритмом життя, а саме: війна, пандемія. Крім того, зменшення якості міжособистісних відносин, роз'єднаність у суспільстві та інші негативні особливості сучасного світу створюють сприятливі умови для накопичення емоційної напруги. Постійний тиск і невизначеність викликають почуття тривоги та стресу, які часто стають невід'ємною частиною щоденного життя. Все це є основними чинниками розвитку різноманітних нервово-психічних розладів, таких як депресія, тривожність, а також психосоматичних захворювань, які значно погіршують якість життя і потребують особливої уваги з боку суспільства. Поняття «психічне здоров'я» вивчала чимала кількість науковців, зокрема: Є.Л. Базика [1], О. І. Василевська [5], Л. М. Карамушка [11], О. І. Кишук, І. І. Осадченко [14], О.М. Степанов [39], М. П. Тимофієва, О. В. Двіжона [40] та багато інших.

Згідно з офіційними документами Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), такими як «Конституція ВООЗ» та «Глобальний план дій у сфері психічного здоров'я», психічне здоров'я є фундаментальною частиною загального добробуту людини [ВООЗ, 2001; ВООЗ, 2013]. ВООЗ наголошує, що поняття здоров'я охоплює не лише фізичний аспект, але й психічний і соціальний. У «Конституції ВООЗ» зазначено, що здоров'я — це не просто відсутність хвороб або фізичних розладів, а стан повного фізичного, психічного та соціального благополуччя [ВООЗ, 1946]. Таким чином, розглядати здоров'я без врахування психічного компонента є неможливим. Психічне здоров'я, у свою чергу, включає не тільки відсутність психічних захворювань, але й високий рівень адаптивності, здатність до самореалізації та стійкість до стресів. Це підтверджується даними, викладеними у звіті ВООЗ «Mental Health Action Plan 2013–2020», де психічне здоров'я визначається як ключовий фактор гармонійного життя та адаптації до стресів [ВООЗ, 2013].

За даними ВООЗ, кожна четверта людина у світі стикається з психічними проблемами протягом життя, а понад 450 мільйонів людей страждають від психічних розладів, що було підкреслено у звіті «World Mental Health Report 2022» [ВООЗ, 2022]. Це підкреслює важливість формування здорового психічного середовища, ранньої діагностики та доступу до якісної підтримки. Крім того, ВООЗ визначає психічне здоров'я як гармонійне поєднання кількох важливих складових. Зокрема, йдеться про впевненість у стабільності й цілісності власного фізичного та психічного «Я», емоційну сталість у подібних ситуаціях, здатність критично усвідомлювати й оцінювати власні дії, адекватність психічних реакцій на зовнішні впливи. Це визначення міститься у документі «Mental Health: Strengthening Our Response» [ВООЗ, 2019]. Крім того, важливими аспектами є здатність регулювати свою поведінку відповідно до соціальних норм, уміння планувати власне життя та реалізовувати ці плани, а також гнучкість у пристосуванні поведінки до нових життєвих обставин. Усе це підтверджує центральну роль психічного здоров'я у підтримці якості життя людини [ВООЗ, 2019].

В. П. Горашук розглядають психічне здоров'я як синонім психологічного здоров'я, використовуючи ці терміни взаємозамінно. Вони трактують психічне здоров'я як загальний стан благополуччя особистості, який охоплює емоційні та соціальні аспекти існування. Згідно з їхнім підходом, цей стан включає гармонію емоційної стабільності, соціальної адаптації та здатність будувати здорові взаємини з іншими [8].

Однак, на думку Л. М. Карамушка, слід розрізняти поняття психічного та психологічного здоров'я, хоча в науковій літературі це питання є дискусійним. Деякі дослідники схильні ототожнювати ці поняття, розглядаючи їх як взаємозамінні, тоді як інші наголошують на їх принциповій різниці. Науковець підкреслює, що психологічне здоров'я має індивідуальний характер і відображає внутрішню гармонію, узгодженість дій з особистими цінностями та самоприйняттям, а також постійний внутрішній діалог. Зокрема, це поняття акцентує увагу на автентичному існуванні, де людина орієнтована на самопізнання, внутрішній баланс і гармонію із собою. На противагу цьому, психічне здоров'я в інтерпретації деяких дослідників, включаючи Л. М. Карамушка, є ширшим поняттям, яке інтегрує індивідуальні характеристики особистості. Воно охоплює не лише внутрішню стабільність та самоприйняття, але й здатність до ефективної соціальної інтеграції, що забезпечує гармонійне співіснування з суспільством. Психічне здоров'я також передбачає орієнтацію на саморозвиток, адаптивність до змін і здатність долати життєві труднощі. Таким чином, поняття психічного здоров'я охоплює ширший спектр функцій, включаючи соціальний, емоційний та когнітивний аспекти, що забезпечують особистісне та соціальне благополуччя [11].

І. Шаронова відзначає, що психічне здоров'я – це стан внутрішнього комфорту та душевного благополуччя, який проявляється у відсутності психічних розладів та здатності особистості адекватно керувати своїми діями та поведінкою відповідно до життєвих обставин. Психічне здоров'я включає індивідуальні особливості психічних процесів і риси особистості, такі як збудливість, емоційність, чутливість, які формують своєрідний

"психологічний портрет" людини. Важливим компонентом психічного життя є базові потреби, особисті інтереси, мотиви, стимули, установки, цілі, а також уява та почуття, які впливають на сприйняття реальності. Всі ці елементи тісно пов'язані з характером мислення, індивідуальними рисами особистості та здібностями, і саме вони формують здатність людини реагувати на однакові життєві ситуації по-різному. Вони також визначають, наскільки людина схильна до стресових ситуацій та ризику емоційних розладів [45, с.741].

Натомість І. Коцан наголошує, що психічно здорова особистість — це людина, яка є гармонійною, цілісною та емоційно врівноваженою. Для такої особистості характерні високий рівень духовності, орієнтація на гуманістичні цінності та прагнення до самореалізації у житті. Її здатність до самоконтролю і самоуправління будується на основі таких рис, як цілеспрямованість, активність і вміння адекватно управляти своїми емоціями та поведінкою. Психічні процеси здорової людини відзначаються високим рівнем відповідності суб'єктивних образів реальній дійсності, правильним і реалістичним сприйняттям себе, здатністю концентрувати увагу на важливих речах, ефективно запам'ятовувати і логічно обробляти інформацію, а також критичним і творчим мисленням. Крім того, психічні якості здорової особистості характеризуються оптимізмом, стабільністю, моральністю, впевненістю в собі, відповідальністю, незалежністю, активною цікавістю до навколишнього світу, ініціативністю у справах, демократичністю та високою здатністю до адаптації в різних умовах [19, с. 11-13].

Науковець Є. Базика вважає, що психічне здоров'я визначається не лише відсутністю психічних захворювань, але й багатьма факторами, зокрема соціально-економічними, біологічними та екологічними умовами, які впливають на загальне благополуччя людини. Психічне здоров'я охоплює суб'єктивне відчуття добробуту, що дозволяє особистості розкривати свої здібності, відчувати задоволення від самореалізації, мати автономію та компетентність, а також підтримувати міжпоколінні зв'язки. Важливою складовою психічного благополуччя є можливість для людини повністю

розкривати свій потенціал, ефективно справлятися з життєвими труднощами, вести продуктивну діяльність та активно долучатися до розвитку своєї громади [1].

На думку Є. Базики, психічне здоров'я також є багатогранною категорією, що складається з двох взаємопов'язаних рівнів. Перший — особистісно-змістовний — охоплює емоційну стабільність, яка дозволяє керувати почуттями, соціальні навички, що сприяють взаємодії з іншими й побудові здорових стосунків, самоусвідомлення, яке допомагає розуміти власні почуття та цілі, та адаптивність, завдяки якій особистість може пристосовуватися до змін і реалізовувати свій потенціал. Другий рівень — психофізіологічний — зосереджує увагу на зв'язку психічного та фізичного стану і включає стресостійкість, резерв сил для швидкого відновлення після навантажень, а також фізичну активність і загальний стан здоров'я. Ці два рівні взаємодіють: особистісні якості впливають на фізичний стан, а фізичне здоров'я визначає емоційне та соціальне благополуччя. Комплексний підхід до психічного здоров'я, що враховує обидва рівні, є важливим для гармонійного розвитку особистості та її здатності адаптуватися до життєвих викликів [1, с.102-110] (рис.1.1).



*Рис.1.1 Рівні психічного здоров'я за Є. Базика [1, с.102-110]*

Не менш важливим аспектом дослідження поняття «психічне здоров'я» є аналіз його основних функцій, які розглядали такі науковці, як І. І. Галецька

[6], а також Д. Костюк та В. Костюк [18]. Основною функцією психічного здоров'я є забезпечення активного та динамічного балансу між особистістю і навколишнім середовищем, що дозволяє людині успішно адаптуватися до умов, які вимагають мобілізації внутрішніх ресурсів для подолання труднощів і стресових ситуацій. Завдяки цьому балансу особистість може зберігати стабільність, одночасно підтримуючи здатність до розвитку та самореалізації навіть у складних життєвих обставинах [6]. Поряд із цією основною функцією психічне здоров'я сприяє також виявленню різноманітних потенціалів особистості, які важливі для її гармонійного розвитку та самовдосконалення. Інтелектуальний потенціал, наприклад, стосується розвитку й ефективного використання розумових здібностей, що є основою для пізнання та розуміння навколишнього світу і власного місця в ньому. Завдяки інтелектуальній сфері особистість здатна аналізувати, синтезувати та робити висновки, що сприяє прийняттю раціональних рішень і успішному вирішенню проблем [18].

Особистісний потенціал, у свою чергу, відображає здатність людини ставити перед собою цілі та досягати їх, долаючи перешкоди й труднощі. Ця здатність дозволяє формувати позитивну самооцінку, віру у власні сили, а також вміння реалізувати свої прагнення. Емоційний потенціал виявляється у здатності людини виражати власні почуття, що сприяє емоційній відкритості й забезпечує здорову комунікацію з оточуючими. Крім того, він включає розуміння та співпереживання почуттів інших людей, що зміцнює міжособистісні зв'язки та сприяє побудові емпатійних стосунків [6]. Фізичний потенціал, який також є важливою частиною психічного здоров'я, пов'язаний із усвідомленням власного тіла як частини особистості. Усвідомлення фізичного стану, підтримка активного способу життя, збереження здоров'я та фізичних ресурсів сприяють формуванню загальної життєвої енергії, яка необхідна для реалізації життєвих планів та адаптації до нових викликів. Творчий потенціал, у свою чергу, характеризується здатністю до самовираження та креативності, дозволяє особистості не лише розвивати власні здібності, але й відчувати задоволення від творчих досягнень. Творчість



стимулює пізнання нового, спонукає до інноваційних рішень і дозволяє адаптуватися до непередбачуваних змін [18]. Нарешті, духовний потенціал є виявом прагнення до розвитку духовних аспектів життя, таких як моральні цінності, етичні принципи, пошук сенсу та зв'язок з чимось більшим за індивідуальне існування. Це прагнення сприяє формуванню внутрішньої гармонії та усвідомленню власної життєвої місії. Розвиток духовного потенціалу дозволяє людині досягати глибокого розуміння себе та світу, що позитивно впливає на її здатність сприймати життєві труднощі з мудрістю та витримкою [6] (табл.1.1).

Таблиця 1.1

Основні функції психічного здоров'я та їх характеристика за І. І.

Галецька [6], Д. Костюк та В. Костюк [18]

Функція психічного здоров'я	Характеристика
Основна функція	Забезпечує динамічний баланс між особистістю та навколишнім середовищем, дозволяючи адаптуватися до умов, які вимагають мобілізації ресурсів для подолання труднощів та стресу.
Інтелектуальна функція	Сприяє розвитку й ефективному використанню розумових здібностей, що дозволяє особистості аналізувати інформацію, приймати раціональні рішення і знаходити вирішення проблем.
Особистісна функція	Відображає здатність ставити цілі, досягати їх, формувати позитивну самооцінку, а також вміння реалізувати свої прагнення, подолати труднощі та досягати успіху.
Емоційний потенціал	Виявляється у здатності виражати власні почуття, розуміти емоції інших людей, підтримувати емоційне благополуччя та створювати здорові міжособистісні стосунки.
Фізична функція	Пов'язаний з усвідомленням тіла як частини особистості, підтримкою фізичної активності та здоров'я, які забезпечують енергію для виконання життєвих завдань і адаптації до нових викликів.

Творча функція	Відображає здатність до креативного самовираження, стимулює новаторські рішення, дозволяє розвивати здібності та отримувати задоволення від творчих досягнень.
Духовна функція	Сприяє розвитку моральних та етичних принципів, розумінню сенсу життя, формуванню внутрішньої гармонії та здатності сприймати труднощі з мудрістю.

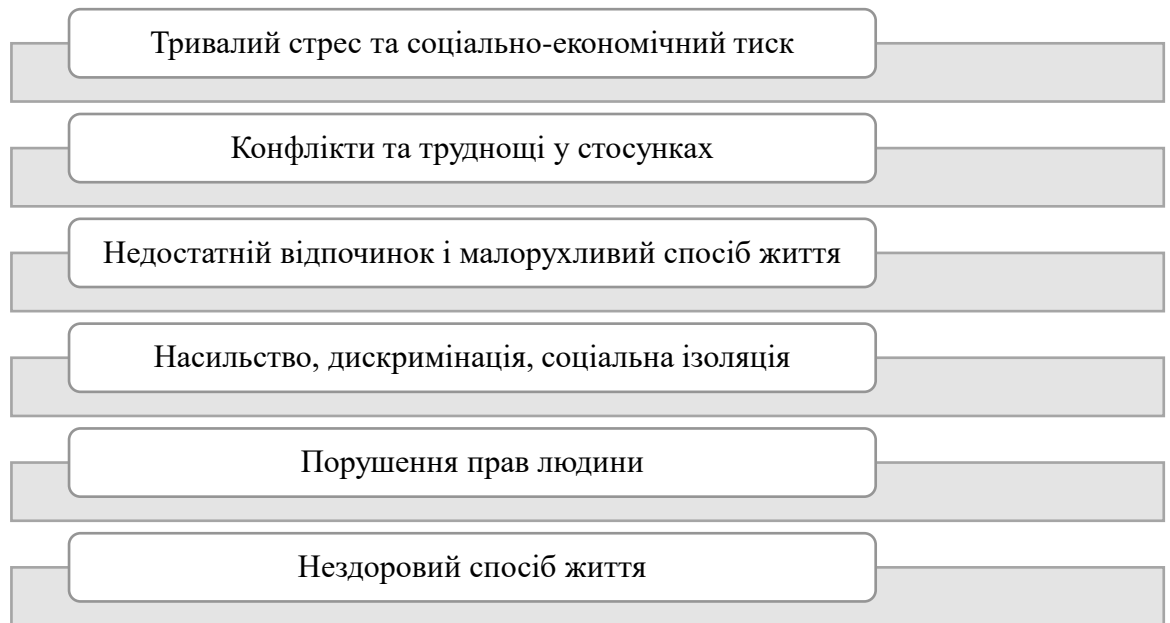
*Джерело: створено на основі аналізу наукового джерела [6; 18]*

Психічне здоров'я є багатограним феноменом, і його критерії відіграють ключову роль у визначенні рівня психологічного благополуччя людини. Саме ці критерії відображають здатність особистості адаптуватись до постійно змінюваного зовнішнього середовища, підтримувати внутрішню гармонію, формувати здорові відносини з навколишнім світом та ефективно справлятися з повсякденними життєвими викликами. У сучасній психологічній науці існує кілька підходів до визначення критеріїв психічного здоров'я, кожен з яких охоплює специфічні аспекти людської психіки та підкреслює різні складові психологічної стабільності. Наприклад, Д. Р. Міров виділяє структурний аспект психічного здоров'я, зазначаючи, що воно включає елементи гармонії на особистісному рівні та високий ступінь адаптаційної здатності, що дозволяє особистості адекватно реагувати на зовнішні фактори й підтримувати внутрішній баланс [23]. У свою чергу, Г. П. Мозгова та К. М. Уваркіна звертають увагу на різноманітність підходів до розуміння психологічного здоров'я, підкреслюючи, що кожен підхід розглядає різні виміри психічного благополуччя, такі як здатність до саморозвитку, емоційна стабільність, соціальна інтеграція та стійкість до стресів. Вони вважають, що лише комплексний підхід, який враховує всі ці критерії, дозволяє отримати повне уявлення про психічне здоров'я людини та забезпечити її благополуччя на довгострокову перспективу [24].

Психічне здоров'я особистості підпадає під значний вплив численних зовнішніх та внутрішніх факторів, що можуть провокувати серйозні порушення емоційного та психічного стану. Наукові дослідження О.М.

Степанова та Л. Слюсара наголошують на тому, що серед головних загроз виділяються тривалі стресові ситуації, постійний соціально-економічний тиск, конфлікти в соціальному середовищі, труднощі у встановленні та підтримці здорових стосунків з оточенням, недостатній відпочинок, малорухливий спосіб життя та наявність різноманітних зовнішніх подразників. Зокрема, насильство, включаючи сексуальне, та загальний соціальний тиск становлять особливо серйозну загрозу для психічного благополуччя, адже вони призводять до дестабілізації емоційної рівноваги, виникнення тривожних розладів та депресії [30; 36; 37].

Крім того, стан психічного здоров'я негативно впливає через швидкі соціальні зміни, дискримінацію, соціальну ізоляцію та порушення прав людини. Ці фактори, що часто супроводжують сучасне суспільство, сприяють формуванню невпевненості в собі, відчуття соціальної відчуженості та загального дискомфорту, що в свою чергу може призводити до виникнення психічних розладів. Науковці, серед яких О.М. Степанов [30, с. 121-122; 37, с. 128-130] та Л. Слюсар [36, с. 5-7], наголошують на важливості своєчасного реагування на ці загрози та розвитку навичок адаптації, які допоможуть захистити психічне здоров'я. Позитивним є те, що психічне здоров'я можна суттєво покращити завдяки дотриманню принципів здорового способу життя. Зокрема, фізична активність, раціональне харчування, побудова здорових та підтримуючих соціальних зв'язків, а також уникання шкідливих звичок суттєво підвищують здатність людини протистояти негативним впливам. Також люди, які мають чіткі життєві цілі, налаштовані позитивно, не схильні до надмірних сумнівів і песимізму, значно краще зберігають психологічну стійкість, що дозволяє їм підтримувати гармонію та благополуччя (рис.1.2).



*Рис.1.2 Фактори деструктивного впливу на психічне здоров'я [30; 36; 37]*

Для нашого дослідження з визначеної літератури найбільш прийнятним є визначення, запропоноване О.М. Степановим у «Психологічній енциклопедії» (2006), яке дає комплексне уявлення про психічне здоров'я як багатокomпонентне явище, що підпадає під вплив різноманітних соціальних, економічних та особистісних факторів. Це визначення акцентує увагу на складній природі психічного здоров'я, що особливо важливо в умовах сучасних кризових ситуацій, включно з війною та її наслідками. Додатково методика, запропонована Л. Слюсарем у статті «Українська сім'я в умовах війни» (2023), дозволяє глибше зрозуміти психосоціальні аспекти адаптації індивіда до важких життєвих умов. У своїй роботі ми будемо застосовувати підхід О.М. Степанова, який передбачає системний аналіз психічного здоров'я, беручи до уваги стресові фактори, соціально-економічний тиск та їхній вплив на адаптаційні механізми особистості.

Аналіз психічного здоров'я підлітків є складним і багатогранним процесом, що потребує врахування як біологічних, так і соціальних факторів, що впливають на становлення особистості у різні вікові періоди. Науковці вважають, що підлітковий період характеризується підвищеною вразливістю

до різних стресових впливів, а тому є особливо важливим для дослідження психічного благополуччя. Зокрема, Є.Л. Базика зазначає, що психічне здоров'я підлітків значною мірою залежить від соціальних умов, у яких вони проживають, включаючи особливості сімейного середовища та умов навчання [1, с. 115]. У дослідженнях, проведених Л.М. Карамушкою, відзначається важливість волі та саморегуляції, які є основними компонентами стабільного психічного здоров'я у підлітків. Карамушка підкреслює, що самоконтроль і здатність до адаптації в умовах стресових ситуацій є ключовими показниками психічного благополуччя в цьому віці [12, с. 85-88].

За даними І.І. Галецької, основними показниками психічного здоров'я підлітків є емоційна стабільність, здатність до адаптації та рівень соціалізації. Дослідниця акцентує увагу на тому, що розвиток цих показників залежить від вікових особливостей підлітків, зокрема, їхньої здатності до самостійного прийняття рішень та усвідомлення власної відповідальності [6, с. 317-328]. Психологічна стійкість, яку досліджує І.В. Іваненко, також є важливим показником. Вона розглядає здатність підлітків до подолання стресів у контексті соціальних змін та військових конфліктів, вказуючи на необхідність розвитку особистісних ресурсів як запоруку збереження психічного здоров'я [8, с. 91-93]. У роботах Ю. Ільїної та О. Філіпської підкреслюється значення мотивації та вольових якостей у підлітків, що особливо важливо для внутрішньо переміщених осіб, які стикаються з додатковими труднощами адаптації [9].

Вплив зовнішніх чинників, таких як війна та соціально-економічна нестабільність, на психічне здоров'я підлітків розглянуто в роботах Л. Слюсаря. Він відзначає, що адаптація до екстремальних умов потребує розвинених стратегій саморегуляції та підтримки від родини та громади, які допомагають підліткам зберігати емоційну стабільність [36, с. 3-20]. Серед біологічних факторів важливу роль відіграють гормональні зміни, які зумовлюють підвищену емоційну реактивність, що є типовою для підліткового віку, і посилюють вразливість до стресу. Дослідники О.М. Степанов і Л.М.

Карамушка підкреслюють, що у процесі зростання підлітки набувають здатності до рефлексії, усвідомлення власних переживань, що є важливими складовими психічного благополуччя [30, с. 121-122; 11, с. 26-27].

Згідно з дослідженнями В.П. Горащука, формування культури здоров'я серед підлітків є критичним компонентом для підтримки їхнього психічного здоров'я. Він наголошує на необхідності інтеграції освітніх програм, що сприяють розвитку стійкості та соціальної адаптації, які є важливими аспектами для підтримки психічного здоров'я в умовах зростаючих соціальних викликів [7, с. 414]. У дослідженні М.П. Тимофєєвої звертається увага на зв'язок між фізичною активністю та психічним здоров'ям, підкреслюючи, що регулярні фізичні навантаження позитивно впливають на емоційний стан підлітків і допомагають їм краще долати стресові ситуації [39, с. 296-298].

Таким чином, аналіз наукової літератури дозволив визначити, що поняття «психічне здоров'я» охоплює таке функціонування психіки, яке сприяє гармонійній взаємодії людини з навколишнім середовищем. Воно включає адекватність поведінки, ефективну діяльність та можливість для особистісного розвитку. Психічне здоров'я розглядається як відносно стабільний стан особистості, який дозволяє людині свідомо оцінювати власні можливості та адаптуватися до природних і соціальних умов життя. Це, у свою чергу, сприяє задоволенню основних потреб на основі нормального функціонування психофізичних систем і забезпечує емоційне благополуччя.

## **1.2. Складові психічного здоров'я та ресурси його регуляції під час війни**

В Україні проблема вивчення психічного здоров'я набуває дедалі більшої актуальності, адже країна вже тривалий час перебуває в умовах постійних соціально-економічних змін та політичної нестабільності. Ці фактори суттєво впливають на психологічний стан населення, спричиняючи зростання рівня стресу серед людей різного віку та соціального статусу. Постійні кризи,

економічні труднощі, зростання рівня безробіття, інфляція, а також напруженість, пов'язана з політичними та військовими конфліктами, створюють додаткові труднощі для адаптації громадян до мінливих умов життя. Крім того, невпевненість у майбутньому та відчуття нестабільності значно підвищують рівень тривожності серед населення, що призводить до емоційного виснаження та знижує загальний рівень психологічного благополуччя. У результаті, люди різних вікових груп постійно стикаються зі стресовими ситуаціями, що безперервно підриває їхню психологічну рівновагу та адаптаційні можливості. Такий довготривалий вплив стресу може мати серйозні наслідки для психічного здоров'я, провокуючи розвиток тривожних і депресивних розладів, психосоматичних захворювань, а також інших психологічних проблем, які суттєво погіршують якість життя. Як зазначає дослідник А.О. Колісніченко, постійний вплив негативних факторів на психіку значно знижує здатність людини до адекватної соціальної адаптації та обмежує її можливості ефективно реагувати на нові виклики, що виникають у суспільстві. Психічне здоров'я стає одним із центральних аспектів суспільного добробуту, адже воно впливає не лише на окремих індивідів, а й на суспільство в цілому, визначаючи його соціальну стабільність та економічний розвиток [14, с. 35-38].

Психічне здоров'я є комплексним поняттям, яке охоплює ряд складових, що забезпечують оптимальне функціонування психіки та сприяють гармонійній взаємодії людини із зовнішнім середовищем. Сучасна наука, зокрема науковець Л.М. Карамушка, визначає психічне здоров'я як стан, що дозволяє особистості адаптуватися до змінних умов життя, підтримувати емоційну стабільність і забезпечувати ефективну соціальну інтеграцію. Науковці вказують, що психічне здоров'я включає такі ключові компоненти, як емоційна стійкість, когнітивна функціональність, соціальна адаптованість та внутрішня мотивація. Л.М. Карамушка підкреслює, що психічне здоров'я є не лише відсутністю психічних розладів, але й активним процесом, що включає

здатність до особистісного розвитку, самоконтролю та внутрішньої гармонії [11, с. 26-37; 12, с. 124].

Однією з ключових складових психічного здоров'я є емоційна стабільність, яка передбачає здатність особистості зберігати рівновагу у стресових ситуаціях, не піддаватися емоційним коливанням і підтримувати контроль над власними реакціями навіть у складних життєвих обставинах. Ця складова є основою для формування адаптивної поведінки, що дозволяє індивіду успішно долати труднощі та підтримувати гармонійний стан психіки. Дослідження О.В. Романової наголошують на важливості розвитку резиліентності як ключового фактора, що забезпечує здатність індивіда ефективно реагувати на виклики, стреси та кризи, включаючи як особистісні, так і соціальні проблеми. Резиліентність стає особливо важливою в умовах соціально-економічної нестабільності, що супроводжується військовими конфліктами, адже вона не лише сприяє стійкості до стресу, але й допомагає знаходити нові ресурси для подолання кризових ситуацій [33, с. 128-139].

Когнітивна функціональність є ще однією важливою складовою психічного здоров'я, яка включає здатність людини до адекватного сприйняття, аналізу та обробки інформації, необхідної для ефективної діяльності та прийняття зважених рішень. Вона є основою для самостійного мислення, творчого підходу до вирішення завдань та розвитку адаптивності у складних умовах. У цьому контексті С.В. Матях і А.О. Березянська підкреслюють значення формування адекватних ціннісних орієнтацій, які слугують внутрішніми регуляторами поведінки та визначають пріоритети особистості. Такі орієнтації не лише сприяють когнітивній стійкості, але й допомагають вибудовувати стратегії поведінки, що відповідають соціальним нормам і дозволяють особистості реалізувати свій потенціал навіть у кризових умовах [22, с. 27-30]. Крім того, когнітивна функціональність тісно пов'язана з емоційною стабільністю, адже здатність до критичного мислення й аналізу ситуації допомагає зменшити вплив деструктивних емоцій і зосередитися на конструктивних рішеннях, що забезпечує загальну стійкість особистості.



Соціальна адаптованість є ще однією важливою складовою психічного здоров'я, що відображає здатність людини ефективно взаємодіяти з оточенням, будувати стосунки та підтримувати соціальні зв'язки. Л. Потапюк і В. Коляда вказують, що соціальна адаптованість набуває особливого значення в умовах війни, коли особистість має мобілізувати свої ресурси для збереження емоційної рівноваги та підтримання зв'язків з соціальним оточенням [29, с. 267-271]. Внутрішня мотивація також є важливою складовою психічного здоров'я, що проявляється у здатності людини ставити перед собою цілі та досягати їх, долаючи перешкоди. Цей компонент особливо важливий для підлітків, які формують свою особистісну структуру та потребують мотиваційної підтримки для подолання труднощів і досягнення особистісного зростання.

Сучасні моделі психічного здоров'я, такі як біопсихосоціальна модель, розроблена Джорджем Енгелем у 1977 році, пропонують комплексний підхід до розуміння цього явища. Ця модель інтегрує біологічні, психологічні та соціальні фактори, що визначають рівень психічного здоров'я особистості. Зокрема, біологічні аспекти включають генетичну схильність, нейробіологічні процеси та фізичний стан організму; психологічні — когнітивні, емоційні та поведінкові особливості; соціальні — вплив середовища, міжособистісних взаємодій, культурних і економічних умов. Біопсихосоціальна модель надає багатовимірне розуміння природи психічного здоров'я, дозволяючи враховувати взаємодію різних факторів для розробки цілісних підходів до діагностики, лікування та профілактики порушень у цій сфері. О.М. Шапар зазначає, що ця модель дозволяє більш точно діагностувати проблеми психічного здоров'я та визначати підходи до їх корекції з урахуванням багатовимірності факторів впливу [44, с. 640]. Біопсихосоціальна модель також особливо актуальна для підліткового віку, коли особистість проходить етап інтенсивного фізіологічного та психоемоційного розвитку. У цьому періоді зростає потреба у формуванні емоційної стабільності, когнітивної стійкості та соціальної адаптивності, що є основними компонентами

психічного здоров'я. Зважаючи на особливості підліткового віку, багато науковців вважають, що розвиток резилієнтності, емоційного інтелекту та соціальних навичок є основними завданнями для забезпечення психічного благополуччя у підлітків. Ромашова відзначає, що підтримка психічного здоров'я підлітків вимагає врахування їхньої потреби у соціальній підтримці та розвитку самоконтролю, що забезпечує їхню здатність протистояти стресовим впливам та зберігати емоційну рівновагу [33, с. 128-139].

У контексті війни ресурси регуляції психічного здоров'я набувають особливого значення, оскільки саме вони забезпечують здатність людини адаптуватися до умов кризи, справлятися з надзвичайним емоційним навантаженням і зберігати здатність до нормального функціонування. Психічне здоров'я в таких обставинах стає не лише основою особистісної стійкості, але й важливим фактором для соціальної та економічної стабільності суспільства загалом. Одним із ключових ресурсів у регуляції психічного здоров'я є внутрішня резилієнтність, або психологічна стійкість, що відображає здатність індивіда долати труднощі та мобілізувати свої внутрішні сили для подолання кризових ситуацій. Як зазначають М. Біскуп і Н. Волинець, резилієнтність допомагає зберегти емоційну стабільність, знижує рівень тривожності та депресії, а також сприяє швидшій адаптації до нових, іноді вкрай важких обставин, таких як військові конфлікти або масова евакуація [3, с. 349-355] (табл.1.2).

Таблиця 1.2

Основні ресурси регуляції психічного здоров'я під час війни

№	Назва ресурсу	Характеристика з посиланням
1	Внутрішня резилієнтність	Здатність особистості зберігати емоційну стабільність, знижувати рівень тривожності та депресії, що сприяє адаптації до нових умов, таких як війна [3, с. 349-355].
2	Соціальна підтримка	Джерело емоційного та соціального захисту, що забезпечує відчуття безпеки та соціальної

		включеності, допомагає уникати відчуття ізоляції [8, с. 91-93].
3	Когнітивна гнучкість	Здатність адаптувати мислення до нових обставин, зберігати мотивацію та прагнення до досягнень, навіть у важких умовах [21].
4	Життєстійкість і ціннісні орієнтації	Внутрішні ресурси, що допомагають підтримувати впевненість у власних рішеннях та спрямованість на життєві пріоритети в умовах кризи [15, с. 565-575].
5	Освітні та психологічні ресурси для підлітків	Створення підтримуючого середовища в освітніх установах, яке сприяє розвитку навичок саморегуляції та адаптації у підлітків [20].
6	Біопсихосоціальна модель	Інтегрує біологічні, психологічні та соціальні фактори, дозволяючи забезпечити комплексну підтримку психічного здоров'я в умовах війни [49, с. 26-37].
7	Навички самоконтролю та самоорганізації	Забезпечують здатність до збереження емоційної рівноваги та ефективного управління ресурсами, знижуючи ризик виснаження.

*Джерело: таблиця розроблена нами на основі аналізу наукового джерела [3; 8; 49; 15; 20; 21]*

Соціальна підтримка, яку особа отримує від близьких людей, колег і громади, є ще одним важливим ресурсом регуляції психічного здоров'я. Під час війни соціальна підтримка набуває особливої цінності, оскільки люди опиняються в ситуаціях постійної загрози життю, фізичної небезпеки та невизначеності щодо майбутнього. І.В. Іваненко акцентує на тому, що соціальна підтримка є не лише засобом емоційного заспокоєння, а й джерелом соціальної інтеграції, яке допомагає відновити відчуття безпеки та приналежності до спільноти, що особливо важливо для підлітків, які перебувають у критичному етапі формування особистості та часто відчують себе ізольованими від дорослих [8, с. 91-93]. Соціальні зв'язки також сприяють

зниженню відчуття самотності, що є важливим для збереження психічної рівноваги у складних умовах.

Когнітивні ресурси, такі як гнучкість мислення та здатність до адаптивного осмислення подій, також відіграють значну роль у регуляції психічного здоров'я. Гнучкість мислення дозволяє індивіду ефективно реагувати на нові виклики, що з'являються у кризових ситуаціях, та зберігати здатність до логічного аналізу навіть у складних умовах. О.В. Максим і Т.А. Рябовол підкреслюють, що здатність формувати уявлення про майбутнє та адаптувати свої життєві плани до нових умов війни є одним із ключових аспектів підтримки психічного здоров'я, оскільки ця здатність дозволяє особистості не втрачати мотивації та прагнення до самореалізації, навіть коли обставини стають вкрай несприятливими [21].

Особистісні ресурси, такі як життєстійкість і ціннісні орієнтації, є важливими внутрішніми компонентами, що допомагають зберегти психологічну стабільність та мотивують особу до активного подолання труднощів. Дослідження О. Кононенка, А. Кононенка та К. Крошки демонструють, що ціннісні орієнтації особистості служать внутрішніми компасами, які дозволяють особі зберігати впевненість у власних рішеннях та зосередженість на пріоритетах навіть у надзвичайних умовах [15, с. 565-575]. Вони також є основою для розуміння особистих життєвих цілей, що дозволяє людині не втрачати сенсу життя в умовах кризи.

У підлітків, які особливо вразливі до стресових факторів і перебувають на етапі активного формування самоідентичності, особливу значимість мають освітні та психологічні ресурси. Підлітки схильні до підвищеного рівня тривожності та емоційної лабільності, а тому потребують особливих підходів до підтримки психічного здоров'я. Як зазначає Ю.А. Луценко, створення сприятливого психологічного середовища у школах та навчальних закладах допомагає підліткам відчувати підтримку, знижуючи рівень тривожності та підвищуючи здатність до адаптації у складних обставинах [20]. Психологічна підтримка в освітніх установах може включати як групові тренінги, так і

індивідуальні консультації, що сприяє розвитку навичок саморегуляції та емоційного інтелекту, які є важливими для стійкості підлітків. Біопсихосоціальна модель психічного здоров'я, яка включає біологічні, психологічні та соціальні фактори, є особливо корисною для комплексного розуміння ресурсів регуляції психічного здоров'я. Л. Карамушка підкреслює, що цей підхід дозволяє враховувати різні аспекти психічного благополуччя, починаючи від фізичного здоров'я і закінчуючи соціальними зв'язками та емоційною стабільністю. У своїх роботах Карамушка зазначає, що інтеграція всіх цих елементів допомагає розробити ефективні програми підтримки психічного здоров'я, що особливо важливо в умовах тривалих криз, таких як війна [49, с. 26-37].

Сучасні моделі регуляції психічного здоров'я також включають практичні аспекти, такі як розвиток навичок самоконтролю та самоорганізації. Самоконтроль є важливою навичкою, яка допомагає індивіду зберігати емоційну рівновагу та уникати імпульсивних дій у стресових ситуаціях. Здатність до самоорганізації забезпечує ефективний розподіл ресурсів та знижує ризик емоційного виснаження. У підлітків ці навички тільки починають формуватися, тому вони потребують спеціальних програм навчання, які б допомагали їм розвивати навички адаптації до стресових ситуацій та підвищували стійкість до життєвих викликів [49].

Таким чином, ресурси регуляції психічного здоров'я в умовах війни є багатограними і охоплюють як внутрішні, так і зовнішні компоненти, що забезпечують стійкість до стресу, емоційну стабільність і можливість адаптуватися до складних життєвих обставин. Підтримка та розвиток цих ресурсів є необхідними для збереження психологічного благополуччя, що сприяє не лише індивідуальній стійкості, але й зміцненню соціальної єдності та здатності суспільства протистояти кризам.

### **1.3. Особливості збереження психічного здоров'я підлітків в умовах війни**

Збереження психічного здоров'я підлітків в умовах війни є критично важливим завданням, адже саме підлітки демонструють підвищену вразливість до стресу та втрати стабільності. Цей віковий період характеризується інтенсивним психологічним, фізичним та соціальним розвитком, який ускладнюється впливом кризових подій, таких як війна. Підлітки стикаються з численними викликами, серед яких тривога за безпеку себе та близьких, ізоляція від друзів, руйнування звичних соціальних зв'язків і зміни у повсякденному житті. Особливо негативно впливають постійний інформаційний тиск, страх перед невідомістю та відсутність стабільності.

Ключовими ресурсами для збереження психічного здоров'я підлітків у таких умовах є соціальна підтримка, стабільне середовище, когнітивна гнучкість та адаптивність. Соціальна підтримка, яку надають батьки, однолітки та педагоги, сприяє зниженню рівня тривожності та підтримці емоційного благополуччя. Стабільне середовище, яке можна забезпечити у межах шкільних чи сімейних структур, допомагає створювати відчуття безпеки навіть у нестабільних зовнішніх обставинах. Когнітивна гнучкість, тобто здатність до адаптації мислення та поведінки в умовах змін, дозволяє підліткам краще впоратися із зовнішніми стресорами, а розвиток адаптивності сприяє збереженню мотивації та внутрішньої стабільності.

Наукові дослідження підтверджують важливість цілеспрямованих психологічних програм у школах, які не лише допомагають знизити тривожність, але й сприяють формуванню навичок саморегуляції та стресостійкості. Програми, що впроваджують індивідуальну та групову роботу з підлітками, а також інтегрують інноваційні методики, такі як арт-терапія, когнітивно-поведінкова терапія (КПТ) або метод EMDR, показали високу ефективність у підвищенні психологічної стійкості учнів. Роль родини також є критично важливою: підтримка з боку батьків, залучення до спільної діяльності, відкриті розмови про емоції та труднощі сприяють емоційному відновленню підлітків і зниженню їхнього рівня стресу. Тему «особливості збереження психічного здоров'я» детально вивчали як українські, так і

зарубіжні науковці. Серед них можна відзначити В. В. Байдика, Ю. С. Бондарука, Ю. П. Гопкала [2], В. Г. Панока, І. І. Ткачука [16], І. С. Нечітайла [26], Т. Перепелюк, Н. Харченко [28], Л. М. Карамушку, О. В. Креденцера, К. В. Терещенка [31], С. Богданова, О. Залеську [32], О. В. Романову [33], А. Святецьку [35], О. Р. Ткачишину [42] та інших. Їхні роботи підтверджують, що системний підхід до збереження психічного здоров'я підлітків, який включає соціальну підтримку, адаптацію середовища, психологічну освіту та впровадження інтегрованих програм, є ключем до зниження негативного впливу війни на молодь.

Натомість, сучасні навчальні заклади традиційно виконували роль психологічної підтримки, адже кожна українська школа має у своєму штаті кваліфікованого психолога та обладнаний кабінет для індивідуальних консультацій. Однак раніше психологічна допомога розглядалася лише як додатковий інструмент і не була постійною складовою освітнього процесу. У період війни ця підтримка стала особливо актуальною та значущою. Потреба у психологічній допомозі різко зросла, що обумовило інтенсифікацію роботи шкільних психологів та психологічних служб. Нині їхня діяльність охоплює не лише індивідуальні консультації, але й групові заняття, кризову інтервенцію та роботу з учнями, батьками та педагогами, спрямовану на зниження тривожності, формування стресостійкості та підтримку емоційного благополуччя. Від перших місяців війни психологічна допомога стала регулярною складовою освітнього процесу, сприяючи забезпеченню відносної «нормалізації життя» для всіх учасників навчання [26].

У цьому контексті особливої уваги заслуговує концепція «школи, чутливої до психічного здоров'я», запропонована Горбуновою. Вона передбачає створення такого освітнього середовища, де психічне здоров'я учнів і педагогів стає пріоритетом, а заходи з його підтримки інтегруються в навчальний процес на постійній основі. Школа, чутлива до психічного здоров'я, орієнтована на виявлення та профілактику психологічних проблем, розвиток резилієнтності, а також надання своєчасної допомоги тим, хто її

потребує. Реалізація цієї концепції в умовах війни не лише сприяє збереженню психоемоційного стану учасників освітнього процесу, але й допомагає формувати у підлітків навички подолання стресу та адаптації до кризових ситуацій.

Як стверджує Л. Слюсар, підлітки є однією з найбільш уразливих груп, яка особливо страждає від наслідків війни. Військові дії значно впливають на їхнє психічне благополуччя, створюючи численні виклики: втрату близьких, руйнування житла, вимушене переселення, розрив соціальних зв'язків і перерви у навчанні. Війна позбавляє підлітків відчуття стабільності, безпеки та передбачуваності, які є основоположними для їхнього нормального розвитку. Це може призводити до тривалих психологічних травм, підвищеного рівня стресу, тривожних розладів, депресії та проблем з адаптацією у майбутньому [36].

Психологічна допомога підліткам, як зазначають Н. Грінберг, Дж. Карр та С. Саммерс, є важливим елементом для відновлення їхньої психосоціальної рівноваги, оскільки вона допомагає підліткам знайти ресурси для подолання життєвих труднощів не лише всередині себе, але й у соціальному середовищі [48]. Цей підхід передбачає не тільки терапевтичну роботу з емоціями, але й активізацію внутрішніх ресурсів, таких як творчі, інтелектуальні та духовні можливості, які є необхідними для подолання кризового стану. М. Бескуп і Н. Волинець наголошують, що розвиток самоповаги та впевненості у власних силах є ключовими аспектами психологічної допомоги, оскільки ці риси дозволяють підліткам краще адаптуватися до нових обставин і зберігати стійкість у складних життєвих ситуаціях [2]. На додаток, Л. Карамушка відзначає, що програми підтримки, які є складовою частиною психологічної допомоги, націлені не лише на дітей, а й на їхні родини, що дозволяє створити комплексну підтримку і сприяє відновленню здорового психосоціального розвитку та стійкості навіть у вкрай складних життєвих умовах [33].

В умовах війни перед психологами постає завдання не тільки надавати допомогу, але й швидко та точно визначати групи учнів, які потребують



психологічної підтримки в освітніх закладах, а також тих, хто потребує спеціалізованої медичної допомоги. О. Конопленко, А. Конопленко та К. Крошка підкреслюють, що проведення профілактичних та корекційних заходів є вкрай важливим, особливо для підлітків з групи ризику, які мають підвищену схильність до розвитку посттравматичних стресових розладів через надзвичайні ситуації, пов'язані з військовими діями [28]. Дослідження показують, що своєчасне втручання з боку психологів може значно знизити ризик довготривалих психічних розладів у дітей, що зазнали впливу стресових подій.

Щоб правильно оцінити та спрогнозувати потенційні наслідки травматичної події для дитини, психологам слід врахувати низку важливих факторів. Перший фактор, на якому акцентують Н. Грінберг, Дж. Карр та С. Саммерс, — це тяжкість події. Зокрема, важливо оцінити, наскільки сильно подія вплинула на дитину: чи постраждала вона сама, чи її близька людина, чи була необхідність в медичній допомозі або втручанні правоохоронних органів, хто першим контактував із дитиною після події, а також чи була вона свідком або учасником смертельного випадку [48]. Другий фактор, як зазначає О.В. Максим, стосується близькості дитини до події. Психологам необхідно визначити, чи була дитина безпосередньо на місці події, чи це сталося з її близькими або знайомими, чи, можливо, вона дізналася про подію з чужих слів або через засоби масової інформації. Близькість до травматичної події є критичним фактором, оскільки діти, які стали свідками насильства або руйнування, зазвичай виявляють вищий рівень тривожності та ризикують зазнати більш серйозних психічних порушень [21].

Третій важливий аспект, про який пишуть Ю.А. Луценко та О.В. Романова, — це реакція значущих дорослих, зокрема сім'ї. Як родина реагує на травматичну подію та надає підтримку дитині, має безпосередній вплив на її сприйняття події та рівень емоційного стресу. Якщо батьки чи опікуни не вірять дитині або самі неадекватно реагують на подію, це може посилити стресові реакції та ускладнити процес адаптації [20; 41]. Четвертим фактором

є наявність травматичних подій у минулому, що також підвищує ризик розвитку травматичних стресових розладів. Як зазначають М. Бескуп та Н. Волинець, діти, які раніше зазнавали кризових обставин або були свідками важких подій, можуть мати меншу стійкість до нових травматичних впливів, оскільки їхня психіка вже зазнала значного навантаження [3, с. 349-355].

Нарешті, важливими є сімейні та соціальні фактори, такі як культура, етнічна приналежність, раса, які, за словами Л. Карамушки, можуть бути як захисними ресурсами, так і чинниками ризику для дитини. У випадках, коли дитина або її родина піддаються дискримінації, ризик виникнення стресових симптомів зростає, оскільки знижується рівень соціальної підтримки, що є критичним для подолання травматичного досвіду [49, с. 26-37]. Ретельний аналіз усіх цих факторів, як зазначає О.В. Романова, дозволяє психологу побудувати індивідуальний план допомоги, орієнтований на конкретні потреби дитини, яка зазнала травматичних переживань через війну. Підхід, який враховує тяжкість та близькість події, реакції оточення та попередній досвід дитини, а також культурний і соціальний контекст, є основою для ефективного втручання, яке сприяє збереженню психічного здоров'я та відновленню емоційної рівноваги [41].

Зазначені підходи базуються на міжнародному досвіді та рекомендаціях Ради Європи щодо підтримки здоров'я населення в умовах кризових ситуацій [2]. Міжнародна практика надання допомоги учасникам освітнього процесу свідчить, що основними функціями психолога повинні бути: створення безпечного та дружнього навчального середовища, яке гарантує захист і підтримку учням; розробка та впровадження кодексу поведінки для дітей і дорослих, що сприяє безпечній, сприятливій та вільній від насильства атмосфері; організація освітніх заходів, які дозволяють дітям виражати свої емоції та досвід, розвиватися інтелектуально й емоційно, формувати навички через гру і спілкування; створення системи перенаправлення учнів до спеціалізованих психологічних та соціальних служб у разі потреби [35].

Психологічна допомога у зміцненні психічного здоров'я здобувачів освіти повинна включати заходи, спрямовані на покращення їхнього психологічного добробуту. Для цього в освітньому закладі необхідно створити середовище, яке підтримує психічне здоров'я. Основні форми психологічної допомоги охоплюють: підтримку постраждалих дітей та сімей у визначенні їхніх потреб; допомогу в усвідомленні специфічних потреб дитини; встановлення зв'язків між потребами дитини та ресурсами закладу; розробку індивідуального плану підтримки; координацію між батьками та педагогами щодо його реалізації; формування стресостійкості у дитини та її родини; ідентифікацію дітей з особливими освітніми потребами для подальшої спеціалізованої допомоги [16].

Заходи для зміцнення психічного здоров'я дітей та підлітків повинні включати: підтримку через програми розвитку навичок; впровадження програм, орієнтованих на підтримку вразливих груп, таких як меншини, мігранти, постраждалі від конфліктів; заходи з покращення психічного здоров'я в школах, включаючи екологічні ініціативи та програми запобігання насильству; розвиток спільнот через проєкти «товариства, що піклуються»; захист прав і можливостей дітей з особливими потребами [10].

Ці завдання та функції є новими і відмінними від завдань мирного часу, що створює нові виклики, зокрема щодо підготовки психологів до роботи в умовах війни. Це вимагає адаптації наявних програм підготовки та інтеграції нових підходів, включаючи розвиток навичок кризового реагування, знання специфіки травм і їхнього впливу на психіку, а також оволодіння техніками відновлення психічного здоров'я. Важливою є співпраця з медиками, соціальними працівниками та педагогами, оскільки міждисциплінарне співробітництво дозволить створити комплексну систему підтримки для дітей і їхніх родин, враховуючи всі аспекти їхнього життя в умовах війни. Також важливо розвивати ресурси самоопіки як у дітей, так і у батьків, що підвищить їхню здатність справлятися з труднощами та знизить рівень психологічного виснаження.

Основними завданнями та функціями шкільного психолога в умовах війни є створення безпечного, підтримуючого навчального середовища, яке сприяє зниженню рівня стресу та формуванню стресостійкості у підлітків. Психолог забезпечує індивідуальні та групові консультації, кризову інтервенцію, підтримку дітей та їхніх родин, а також проводить профілактичні заходи, спрямовані на попередження психічних розладів. Важливими аспектами роботи є виявлення дітей, які потребують спеціалізованої допомоги, організація перенаправлення до соціальних і медичних служб, а також розробка індивідуальних планів підтримки для учнів із особливими потребами. Шкільний психолог займається навчанням навичок саморегуляції, розвитку емоційної стабільності та адаптивності, а також організацією освітніх заходів, що дозволяють учням безпечно виражати свої емоції та досвід. Однією з важливих функцій є підтримка педагогів і батьків, які залучені до процесу допомоги дітям, а також створення механізмів співпраці між учасниками освітнього процесу. Психологічна допомога підліткам передбачає впровадження програм з розвитку навичок подолання стресу, підтримку вразливих груп, запобігання насильству та сприяння формуванню соціальних зв'язків у спільнотах. Завдання психолога включають підтримку дітей, які постраждали від травматичних подій, формування у них впевненості у власних силах та розвиток адаптаційних механізмів. З огляду на виклики війни, психологи виконують ключову роль у забезпеченні психічного здоров'я учнів та створенні стійких механізмів подолання кризових ситуацій.

## Висновки до розділу 1

У межах першого розділу дослідження проведено комплексний теоретичний аналіз проблеми психологічної підтримки підлітків у сфері психічного здоров'я під час війни, який дозволив визначити ключові аспекти, що характеризують сутність, складові й ресурси психічного здоров'я, а також підходи до його збереження.

Психічне здоров'я розглядається як інтегральна характеристика гармонійного функціонування особистості, що забезпечує емоційну стабільність, здатність до адаптації, критичної рефлексії та побудови ефективних міжособистісних стосунків. Важливість цього поняття підкреслюється його зв'язком із психологічним благополуччям, здатністю до самореалізації та адаптацією до стресових умов. У роботах провідних науковців (О.М. Степанов, Л.М. Карамушка, І.І. Осадченко) поняття «психічне здоров'я» трактується як складна багаторівнева категорія, яка включає біологічні, психологічні та соціальні аспекти. Аналіз документів ВООЗ та досліджень українських науковців підтверджує, що психічне здоров'я є основою для підтримки гармонійного життя особистості, а його збереження в умовах кризи є ключовим завданням суспільства.

Виділено основні компоненти психічного здоров'я, такі як емоційна стабільність, когнітивна гнучкість, соціальна адаптованість, внутрішня мотивація та резилієнтність. Особливого значення ці ресурси набувають у контексті війни, коли вони забезпечують здатність особистості протистояти стресовим ситуаціям і адаптуватися до змін. У рамках дослідження наголошено на важливості соціальної підтримки, стабільного середовища та інтеграції біопсихосоціальної моделі для ефективною регуляції психічного здоров'я. Описані ресурси є критичними для забезпечення стійкості підлітків у кризових умовах.

Підлітковий період визначено як критично вразливий до впливу стресових чинників, таких як військові конфлікти. Аналіз літератури свідчить,

що для збереження психічного здоров'я підлітків у таких умовах необхідні спеціалізовані програми психологічної підтримки, які інтегрують роботу з емоціями, розвиток когнітивної гнучкості та формування соціальних зв'язків. Визначено роль освітніх установ і сім'ї як ключових агентів підтримки психічного здоров'я. Шкільні психологи та освітні програми стають основою для створення сприятливого середовища, яке сприяє формуванню стійкості та навичок саморегуляції.

Таким чином, перший розділ дозволив узагальнити теоретичні підходи до визначення поняття, складових і ресурсів психічного здоров'я підлітків, а також визначити специфіку його збереження в умовах війни. Отримані результати є основою для подальшого емпіричного дослідження та розробки рекомендацій із покращення психологічної підтримки підлітків у кризових ситуаціях.

## **РОЗДІЛ 2: ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ ПІДЛІТКІВ У ЗАГАЛЬНООСВІТНІХ ШКОЛАХ ПІД ЧАС ВІЙНИ**

### **2.1. Обґрунтування методичного забезпечення та процедури емпіричного дослідження проблеми**

Актуальність дослідження психологічного стану підлітків під час війни зумовлена суттєвим впливом травматичних подій на їх емоційне, соціальне та когнітивне функціонування. Підлітковий вік, як було нами визначено на основі досліджень науковців, характеризується високою чутливістю до зовнішніх обставин, і екстремальні умови, викликані війною, можуть посилювати тривожність, стрес і порушення адаптивних механізмів. В умовах освітнього середовища, яке стає важливим простором підтримки та розвитку особистості, педагоги та психологи відіграють ключову роль у забезпеченні стабільності й емоційного благополуччя учнів. Наше дослідження було спрямоване на всебічне вивчення проблем психологічної підтримки підлітків, аналіз їхнього психоемоційного стану та розробку комплексної програми допомоги, яка базується на сучасних методах психотерапії та психодіагностики.

У процесі підготовки дослідження нами було проведено аналіз впровадження методик, що відповідають специфіці досліджуваного явища. Ми використали комплексний підхід, який поєднує кількісні методи збору даних, якісні інтерпретації отриманих результатів, а також практичні заходи для корекції виявлених проблем. На основі аналізу літератури з психології кризових ситуацій, рекомендацій міжнародних організацій (зокрема UNICEF) і практичних напрацювань українських психологів, були обрані наступні методики:

1. Анкета «Особливості психологічного здоров'я підлітків» (для психологів школи та вчителів). Анкета була розроблена нами спеціально для

даного дослідження з урахуванням специфіки педагогічних спостережень за учнями з боку психологів та вчителів. Дана анкета була розроблена з огляду проведених нами, у 1 розділі, теоретичних знань, а також за допомогою досвіду психолога школи. Її основною метою було визначення рівня психоемоційного здоров'я за поведінковими індикаторами, такими як активність, участь у колективній діяльності, схильність до ізоляції, тривожність або апатія, а також провести оцінку особливостей психологічного здоров'я, яка була здійснена на основі думок та спостережень педагогів. Інструкція передбачала заповнення анкети вчителями для кожного учня, що дало змогу отримати об'єктивну оцінку психологічного стану підлітків на основі зовнішніх спостережень.

2. Опитувальник «Визначення особливостей психологічних ресурсів учнів 9 класу» (для вчителів та психологів). Опитувальник був орієнтований на виявлення основні психологічні ресурси та потребу їх поповнення. Опитувальник складався з 20 питань. Даний метод також був розроблений нами для отримання даних про наявні ресурси психічного здоров'я підлітків.

3. Тест САН (Самопочуття. Активність. Настрій). Даний тест забезпечує моніторинг поточного психоемоційного стану учнів і використовувалася для оцінки загального рівня їхнього психологічного благополуччя. Тест дозволив оцінити самопочуття, рівень енергії та емоційний фон, що є важливими компонентами психологічного здоров'я, яка затвердили розробники тесту, а саме В. А. Доскін, Н. А. Лаврентєва, М. П. Мірошніков і В. Б. Шарай.

4. Тест на визначення рівня стресу (за В. Ю. Щербатих). Використання цього тесту дало можливість оцінити рівень хронічного та ситуативного стресу, який часто супроводжує підлітків у кризових умовах. Опитувальник включав 20 запитань, які стосувалися реакції учасників на стресові фактори, їхньої здатності долати труднощі та емоційно регулювати поведінку. За допомогою даного тесту нами визначено ресурси психологічного здоров'я.

5. Шкала сприйнятого стресу (PSS-10). Цей інструмент був орієнтований на вивчення суб'єктивного сприйняття стресу, що дозволило оцінити,



наскільки учні відчують себе перевантаженими або неспроможними впоратися з викликами. За допомогою застосування шкали, нами розглянуто основні бар'єри психічного здоров'я.

б. Шкала депресії Бека (BDI). Використання цієї методики дозволило ідентифікувати симптоми депресії серед учнів і оцінити їх інтенсивність. Дана шкала, як і попередня, було застосована нами для визначення основних психологічних бар'єрів підлітків.

Дослідження охоплювало загалом 100 учасників, серед яких 90 учнів 9 класів та 10 педагогів та психологів СЗОШ № 54 м. Києва, Солом'янський район. Вибір цієї школи був обумовлений кількома важливими факторами. По-перше, її розташування у Солом'янському районі столиці України характеризується помірним рівнем напруженості у зв'язку з військовими діями, що дало можливість вивчити специфіку психологічного впливу війни на підлітків, які перебувають поза прямою зоною бойових дій, але все одно відчувають серйозні наслідки військових подій через інформаційний тиск, страх за близьких, руйнування звичного середовища та загальний стан невизначеності.

Учні, залучені до дослідження, представляли два класи: 9-А та 9-Б, що дало змогу провести порівняльний аналіз впливу вікових особливостей (емоційна зрілість, формування ідентичності, здатність до адаптації в кризових ситуаціях), гендерних відмінностей (рівень емоційного реагування, стратегій подолання стресу) та соціальних факторів (сімейне оточення, підтримка з боку однолітків, шкільне середовище) на їхній психологічний стан. Віковий діапазон вибірки становив 14–15 років, що є важливим для формування емоційної стійкості, соціальних навичок та ідентичності підлітків.

Важливим аспектом вибору вибірки стало те, що частина учнів безпосередньо переживала вимушене переселення через війну, тобто були деякий час безпосередньо свідками бойових дій, у той час як інші залишалися у стабільному середовищі, що дозволило вивчити вплив різних обставин на психологічне благополуччя. Серед 90 учнів, 45 були хлопцями та 45 –

дівчатами, що забезпечило рівномірний гендерний розподіл, необхідний для порівняльного аналізу впливу стресових факторів на хлопців і дівчат. Учнів було розподілено за рівнем академічної успішності (високий, середній, низький), участю у позакласній діяльності (активна участь, епізодична участь, відсутність участі) та ступенем залучення до соціальної взаємодії у шкільному середовищі (високий рівень взаємодії, середній рівень, низький рівень). Це дозволило врахувати різноманітні соціально-психологічні фактори під час аналізу результатів.

Педагогічний склад вибірки складався з 10 осіб, серед яких були класні керівники, психологи та заступник директора з навчально-виховної роботи. Їхній професійний стаж варіювався від 5 до 25 років, що дало змогу отримати багатогранну оцінку поведінки та стану учнів з боку досвідчених фахівців. Педагоги брали участь у дослідженні не лише як суб'єкти анкетування (через заповнення анкети «Особливості психологічного здоров'я підлітків»), але й як експерти, які забезпечували додатковий контекст для аналізу отриманих даних. Вибір саме цієї школи мав також соціальний аспект, адже Солом'янський район Києва є територією, де мешкає значна кількість внутрішньо переміщених осіб, що дозволило включити до вибірки учнів із різним досвідом переживання війни. Так, частина підлітків мала досвід прямого контакту з бойовими діями, тоді як інші були відносно віддалені від активної зони конфлікту, але зазнавали впливу інформаційного стресу, емоційного напруження у сім'ях або соціального тиску через нові обставини. Ретельна характеристика вибірки дозволила забезпечити репрезентативність отриманих результатів і провести глибокий аналіз впливу війни на різні категорії підлітків та педагогів. Цей підхід також створив умови для розробки адаптованих рекомендацій, які враховують багатоманітність досвіду та психологічних особливостей учасників дослідження.

Емпіричне дослідження складалося з кількох взаємопов'язаних етапів, кожен із яких мав важливе значення для досягнення цілей та завдань роботи. На першому етапі було здійснено ретельний підбір діагностичних методик, які

б відповідали меті дослідження та дозволяли всебічно оцінити психологічний стан підлітків у кризових умовах. Особливу увагу приділено розробці власної анкети «Особливості психологічного здоров'я підлітків», орієнтованої на оцінку поведінкових проявів та психоемоційного стану учнів за спостереженнями педагогів. У процесі підбору методик були враховані сучасні теоретичні підходи до вивчення стресових та адаптивних реакцій у підлітків, рекомендації провідних фахівців у сфері кризової психології, а також міжнародні стандарти оцінки психологічного благополуччя в умовах криз. Цей етап забезпечив методологічну базу для подальшого збору даних та аналізу.

Другий етап передбачав формування вибірки досліджуваних і організацію роботи з педагогічним колективом. До вибірки увійшли учні 9 класів і педагоги, що забезпечило комплексний підхід до аналізу проблеми з різних перспектив. Організаційна робота включала проведення попередніх зустрічей з педагогами для детального роз'яснення цілей дослідження, методів його проведення та важливості дотримання інструкцій під час заповнення анкет і проведення тестувань. Інструктажі також дозволили забезпечити стандартизацію процесу збору даних, що сприяло підвищенню достовірності отриманої інформації. Третій етап полягав у проведенні основного дослідження, під час якого відбувся безпосередній збір даних за допомогою обраних методик, включаючи анкети, опитувальники, тести та шкали. Процес збору даних організовано таким чином, щоб максимально врахувати етичні аспекти, а також забезпечити комфортні умови для учасників. Отримані дані були ретельно систематизовані, що створило основу для подальшого аналізу.

На четвертому етапі проведено глибокий аналіз отриманих результатів із застосуванням сучасних методів статистичної обробки. Аналіз включав виявлення кореляцій між рівнем стресу, депресивними станами, адаптивними ресурсами, з психічним здоров'я та ресурсами психологічного здоров'я. Це дозволило ідентифікувати найбільш вразливі групи серед підлітків, виявити

ключові проблеми, які потребують негайного втручання, а також оцінити взаємозв'язок між різними аспектами психоемоційного стану учасників.

Результати аналізу стали основою для розробки рекомендацій та програми психологічної підтримки, спрямованої на поліпшення емоційного благополуччя підлітків. На основі отриманих даних та враховуючи особливості психологічного стану підлітків, було розроблено комплексну програму психологічної підтримки, яка описана та обґрунтована в розділі 3. Слід зазначити, що до програми увійшли такі методи та методики:

- 1) **основні прийоми когнітивно-поведінкової терапії (КПТ)**, які були використані для роботи з негативними емоціями, формування конструктивного мислення та навичок саморегуляції, вона була націлена на формування та поновлення психологічних ресурсів досліджуваних;
- 2) **прийоми терапії прийняття та відповідальності (Acceptance and Commitment Therapy, АСТ)**, (Стівенсон Хейс), які були використані нами для розвитку психологічної гнучкості, здатності приймати складні емоційні стани без уникнення та зосереджуватися на діях, спрямованих на досягнення цілей. Цей підхід допоміг підліткам усвідомити свої внутрішні ресурси, адаптуватися до нових умов і знайти сенс у поточних обставинах;
- 3) **метод EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing)** використовувався для обробки травматичних спогадів, що могли спричиняти підвищену тривожність, нав'язливі думки або депресивні стани. Ця методика дозволяла учням поступово знижувати емоційне навантаження, пов'язане з травматичними подіями, за допомогою технік руху очей у поєднанні з вербалізацією спогадів;
- 4) **групові методики підтримки**, зокрема програма «Мій безпечний простір», розроблена UNICEF для роботи з дітьми та підлітками в умовах кризи. Ця методика створювала атмосферу довіри, підтримки та взаємоповаги в групі, дозволяючи учням поділитися своїми

переживаннями та отримати емоційну підтримку. Групові заняття включали вправи на побудову позитивної взаємодії, розвиток навичок співпереживання та вміння вирішувати конфлікти;

- 5) *арт-терапія*, яка включала різноманітні творчі завдання, спрямовані на зняття емоційного напруження та вираження внутрішніх станів. Одним із ключових компонентів стало використання малюнкової терапії, коли учням надавали малюнки за номерами або запрошували створювати власні роботи. Така діяльність сприяла розслабленню, самовираженню та відновленню емоційної рівноваги;
- 6) *дихальна гімнастика за Стрельниковою*, яка забезпечувала фізіологічне відновлення після стресу. Регулярне виконання вправ дозволяло учням зменшити рівень напруження, покращити концентрацію та стабілізувати емоційний фон. Ця методика також слугувала інструментом профілактики емоційного вигорання у підлітків, які стикалися з постійними стресовими чинниками.

Програма реалізовувалася протягом чотирьох тижнів із поступовим нарощенням інтенсивності кожної методики. На початку підліткам пропонували ознайомлювальні заняття, спрямовані на створення безпечної атмосфери та формування довіри. У процесі впровадження програми методики адаптувалися до індивідуальних потреб учнів, враховуючи рівень їхнього емоційного стану та готовність брати участь у різних формах роботи. Це дозволило забезпечити максимальну ефективність програми та позитивну динаміку емоційного стану підлітків.

Завершальний етап дослідження полягав у розробці рекомендацій для педагогів і психологів. Було підготовлено практичні поради щодо впровадження програм емоційної підтримки в освітній процес, а також організації регулярних тренінгів для підвищення стресостійкості учнів. Ці рекомендації спрямовані на створення безпечного та сприятливого середовища для підлітків в умовах війни.

## **2.2. Результати емпіричного дослідження психологічних ресурсів психічного здоров'я підлітків в умовах війни**

У підпункті 2.2 представлено детальний аналіз отриманих даних, які відображають особливості психологічного здоров'я учнів 9-х класів в умовах військових дій. Розгляд охоплює ключові аспекти, такі як рівень стресостійкості, емоційної стабільності, вплив травматичних факторів на адаптивні ресурси та взаємозв'язок між цими показниками. Окрему увагу приділено вивченню психологічних ресурсів, які сприяють збереженню психічного здоров'я, включаючи когнітивні (здатність до вирішення проблем, концентрація уваги), емоційні (управління емоціями, стійкість до стресу) та соціальні складові (якість міжособистісних стосунків, підтримка з боку соціального оточення). Що стосується цих складових, увага акцентується на їхньому взаємозв'язку та впливі на здатність підлітків адаптуватися до кризових ситуацій. У цьому підпункті подано порівняльний аналіз різних груп учнів та вчителів, що дозволяє глибше зрозуміти вплив війни на психоемоційний стан підлітків і виявити фактори, які визначають їхню стійкість або вразливість до стресу. Виклад результатів базується на обробці даних за допомогою статистичних методів, що забезпечує обґрунтованість та достовірність зроблених висновків.

### **2.2.1 Особливості психічного здоров'я підлітків в умовах війни**

Як ми вже зазначали в підпункті 2.1, для дослідження особливостей психологічного здоров'я підлітків, в нашому випадку учні 9-х класів, треба першочергово визначити вплив війни (через СМІ, соціальні мережі та безпосереднє перебування у зоні бойових дій) на психологічний їх психологічний стан. Даний аспект ми дослідили за допомогою, раніше описаних нами методик, зокрема: тест на визначення рівня стресу (за В. Ю. Щербатих), шкала сприйнятого стресу (PSS-10), тест САН (Самопочуття).

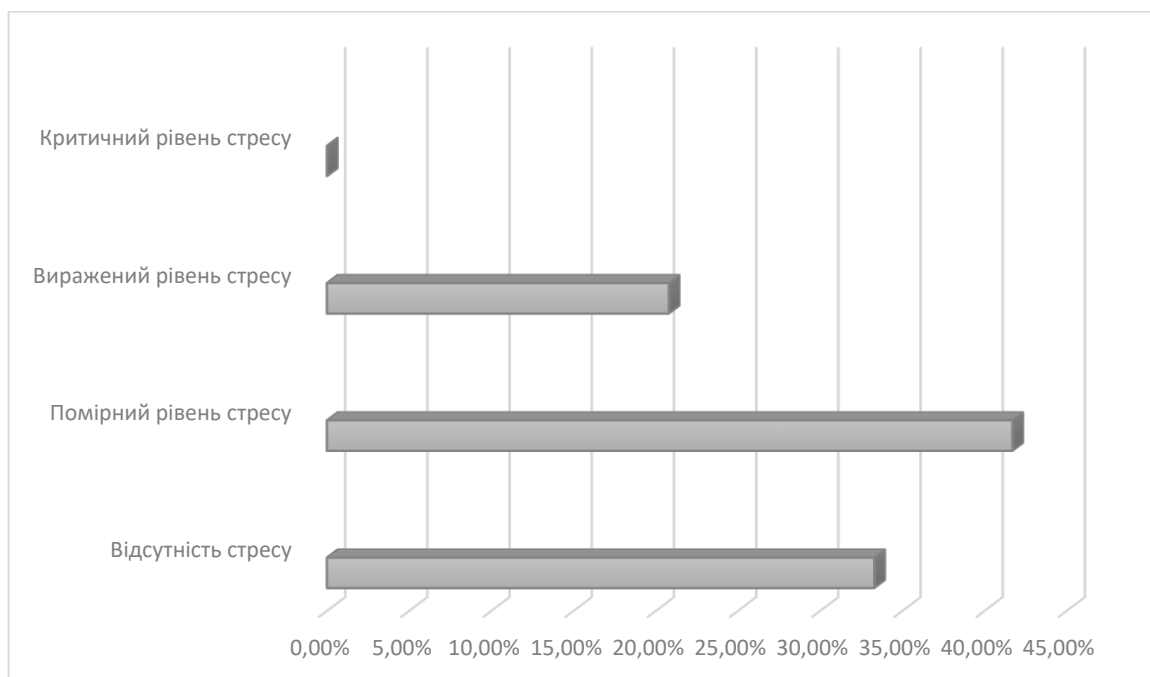
Активність. Настрій), шкала депресії Бека (BDI). Всі ці методики допомогли нам скласти комплексну картину загального стану психологічного здоров'я учнів. В той же час ми визначили саме особливості за допомогою, розроблених нами, опитувальників: опитувальник «Особливості психологічного здоров'я підлітків» (для психологів школи та вчителів).

Слід зауважити, що заради отримання більш обґрунтованих результатів, нами були сформовані дві експериментальні групи: група А (учні 9-го А класу), кількість яких склала 48 осіб, в той же час група Б (учнів 9-го Б класу). Поділ учнів на дві групи був обумовлений необхідністю визначення особливостей психологічного здоров'я відповідно до віку учнів та з огляду гендерного аспекту, адже дічата переживають стресові та кризові ситуації гостріше, ніж хлопці.

Аналіз результатів тесту на визначення рівня стресу (за В. Ю. Щербатих), проведеного серед учнів, дозволив виявити як загальні тенденції у стані їхнього психологічного здоров'я, так і специфічні відмінності між двома віковими групами. Тест базувався на оцінюванні чотирьох основних категорій стресових проявів: інтелектуальних, поведінкових, емоційних та фізіологічних ознак. Максимально можлива кількість балів складала 66, що дозволяло класифікувати рівень стресу за п'ятьма категоріями: відсутність стресу (0-5 балів), помірний стрес (6-12 балів), виражений стрес (13-24 бали), сильний стрес (25-40 балів) та критичний рівень стресу (понад 40 балів).

Детальний аналіз результатів групи А показав, що серед 48 учнів 9А класу 16 осіб, що становить 33,3%, продемонстрували відсутність значущих стресових проявів (0-5 балів). Це вказує на те, що більшість цих учнів знаходяться у стабільному психологічному стані, мають достатньо адаптаційних ресурсів для подолання типових шкільних та соціальних викликів. Помірний рівень стресу (6-12 балів) було зафіксовано у 20 учнів, що складає 41,7% від загальної кількості. Цей рівень свідчить про незначні стресові впливи, які можуть бути компенсовані за допомогою належної організації навчального процесу, перерв на відпочинок та підтримки зі

сторони дорослих. Виражений рівень стресу (13-24 бали) спостерігався у 10 учнів (20,8%). Це вказує на те, що кожен п'ятий учень потребує уваги зі сторони педагогів та психологів для зниження рівня напруженості та створення сприятливого емоційного клімату. Лише 2 учні, що становить 4,2%, виявили сильний рівень стресу (25-40 балів), що може свідчити про необхідність індивідуального підходу до них. Варто зауважити, що серед цієї групи жоден учень не мав критичного рівня стресу (понад 40 балів), що є позитивним показником (рис.2.2.1).

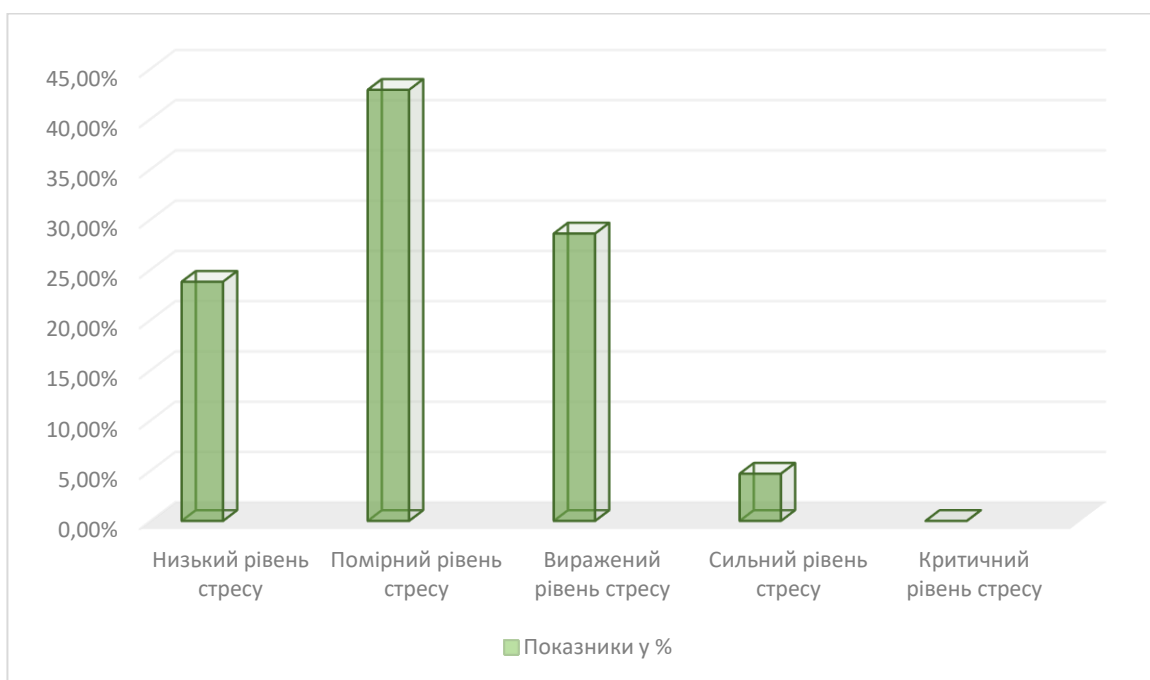


*Рис.2.2.1 Результати тесту на визначення рівня стресу (за В. Ю. Щербатих), група А*

В групі Б що, до якої входило 42 учня, результати виявилися більш напруженими. Лише 10 осіб (23,8%) показали низький рівень стресу (0-5 балів), що є суттєво нижчим показником у порівнянні з учнями 9-А класу. Це може свідчити про більш високі стресові навантаження, пов'язані з навчальними досягненнями, підготовкою до випускних іспитів, а також соціальними факторами. Помірний рівень стресу (6-12 балів) було зафіксовано у 18 учнів, що становить 42,9%. Цей показник є схожим до аналогічного у групі А, що вказує на загальну тенденцію серед учнів цього віку до накопичення стресу. Виражений рівень стресу (13-24 бали) виявився у 12 учнів



(28,6%), що є вищим за аналогічний показник у групі А. Сильний рівень стресу (25-40 балів) спостерігався у 2 учнів (4,7%). Подібно до групи А, критичних показників стресу (понад 40 балів) у цій групі не зафіксовано (рис.2.2.2).



*Рис.2.2.2 Результати тесту на визначення рівня стресу (за В. Ю. Щербатих), група Б*

Аналіз проявів стресу за категоріями показав, що інтелектуальні ознаки, такі як труднощі зосередження, підвищена імпульсивність мислення, посилення негативних думок та зменшення логічності мислення, були більш вираженими серед учнів групи Б. Це може бути пов'язано із підвищеним навантаженням на когнітивну сферу через складність навчальної програми у 9 Б класі. Поведінкові ознаки, такі як втрата апетиту, підвищена конфліктність, відчуття хронічного браку часу, частіше спостерігалися у групі А, що може свідчити про необхідність більш ретельного планування навчального часу та відпочинку. Емоційні прояви, такі як тривожність, зниження задоволення життям, дратівливість та втрата впевненості у собі, були поширені в обох групах, однак у групі Б спостерігалася їх більша інтенсивність. Фізіологічні симптоми, як-от підвищена пітливість, порушення сну, головні болі та м'язова напруга, були типовими для обох груп, але їх частота знову-таки була вищою

серед учнів групи Б. Результати тесту дозволяють зробити висновок, що учні обох груп зазнають стресу, однак інтенсивність та характер його проявів варіюються залежно від вікової категорії. Учні 9 Б класу загалом мають вищі показники стресу, що може бути пов'язано з переходом до більш відповідального етапу шкільного життя. Це підкреслює необхідність впровадження системних заходів для зниження стресу серед учнів, таких як організація психологічних тренінгів, збільшення фізичної активності, застосування індивідуального підходу до учнів із високими показниками стресу. Регулярний моніторинг стресових станів та своєчасна робота з їх проявами дозволить забезпечити сприятливий навчальний процес та підтримку психологічного здоров'я учнів.

Натомість обґрунтування результатів використання шкали сприйнятого стресу (PSS-10) під час аналізу особливостей психологічного здоров'я учнів дозволяє не лише оцінити загальний рівень стресу, але й виявити його вплив на адаптивні можливості учнів різних вікових груп. Шкала PSS-10 оцінює, як часто протягом останнього місяця респонденти відчували різні аспекти стресу, що дає змогу зробити висновки про суб'єктивне сприйняття стресу.

Результати групи А виявили, що 20 учнів (41,7%) мали низький рівень стресу (0-13 балів). Це свідчить про те, що значна частина учнів демонструє високий рівень адаптивності до шкільних і соціальних вимог. Помірний рівень стресу (14-26 балів) спостерігався у 22 осіб (45,8%), що є найпоширенішим показником у цій групі. Це вказує на те, що учні цієї вікової категорії стикаються з певними стресовими ситуаціями, але здатні ефективно їх подолати. Високий рівень стресу (27-40 балів) зафіксовано у 6 учнів (12,5%), що може свідчити про недостатню емоційну підтримку чи інші фактори, які ускладнюють їх адаптацію до навчального процесу. В той же час група Б показала дещо інші результати. Лише 20 учнів (41,7%) продемонстрували низький рівень стресу, що є однаковою показником, як і в групі А. Помірний рівень стресу зафіксовано у 22 учнів (47,6%), що є подібним до контрольної групи, але також демонструє, що стресові фактори у цій віковій категорії

залишаються значущими. Високий рівень стресу мали 6 учнів (12,5%), що є однаковим показником з групою А. Це свідчить про значно більший емоційний та когнітивний тиск на учнів 9-го класу, які готуються до випускних іспитів та переходу на наступний етап навчання (табл.2.2.1).

Таблиця 2.2.1

Результати шкали сприйнятого стресу (PSS-10): порівняння результатів групи А та групи Б груп дослідження

Рівень стресу	Група А (9А клас, 48 учнів)	Група Б (9Б клас, 42 учні)	Аналіз результатів
Низький (0-13 балів)	20 учнів (41,7%)	20 учнів (41,7%)	Учні групи А мають вдвічі вищий показник низького рівня стресу порівняно з групою Б, що свідчить про стабільний психологічний стан учнів 9-го класу.
Помірний (14-26 балів)	22 учні (45,8%)	22 учнів (47,6%)	Найпоширеніший рівень стресу в обох групах. Подібні показники вказують на типові стресові ситуації, які учні здатні здолати з мінімальною допомогою.
Високий (27-40 балів)	6 учнів (12,5%)	6 учнів (12,5%)	У групі Б кількість учнів із високим рівнем стресу вдвічі перевищує показник групи А, що свідчить про посилення емоційного та когнітивного тиску на старших учнів.
Загальний стан стресу	Більшість учнів демонструють низький або помірний рівень стресу	Помітне збільшення кількості учнів із високим рівнем стресу	Загальний рівень стресу є вищим у групі Б, що може бути пов'язано з підготовкою до випускних іспитів, переходом на новий рівень освіти та соціальними змінами.

Аналіз отриманих результатів виявив певні тенденції у сприйнятті стресу учнями. Учні групи А частіше демонстрували позитивне ставлення до власних можливостей і вміння контролювати ситуацію. Наприклад, більшість з них відзначали, що рідко відчували, що події виходять з-під їхнього контролю. У групі Б частіше спостерігалися відповіді, що вказували на відчуття беспорядності та труднощі в управлінні особистими та навчальними обов'язками. Це підтверджується вищими балами у таких категоріях, як «неможливість впоратися з труднощами» та «роздратування через неконтрольовані події». Результати також демонструють, що дівчата у обох групах мали тенденцію до вищих показників стресу у порівнянні з хлопцями, особливо у категоріях, пов'язаних із емоційною чутливістю, тривогою та самооцінкою. Це може бути пов'язано з більшою емоційною залученістю до соціальних і академічних ситуацій. Висновки використання шкали підкреслюють важливість системного підходу до зниження рівня стресу серед учнів. Для цього рекомендовано проводити тренінги з управління стресом, психологічні консультації та запроваджувати програми підтримки у навчальних закладах. Важливу роль відіграє створення сприятливого емоційного клімату у школі та забезпечення можливості учням обговорювати свої проблеми з дорослими. Крім того, регулярний моніторинг рівня стресу дозволить вчасно виявляти ризикові групи та надавати необхідну допомогу.

Результати використання тесту САН (Самопочуття. Активність. Настрій) під час аналізу психологічного здоров'я учнів надали глибоке розуміння функціонального стану школярів у групі А та групі Б. Тест САН дозволяє оцінити три основні компоненти психологічного стану: самопочуття, активність та настрій. Відповідно до інструкції, результати тесту переводяться у бали від 1 до 3, де 1 — негативний стан, 2 — середній стан, 3 — позитивний стан. Середнє арифметичне по кожному компоненту було розраховано окремо, що дозволило виявити ключові відмінності між групами.

У групі А середній бал за компонентом «самопочуття» становив 2,4, що свідчить про загалом добрий фізичний стан більшості учасників цієї групи. 18

учнів (37,5%) продемонстрували високий рівень самопочуття (3 бали), тоді як 24 учні (50%) мали середній рівень (2 бали). Лише 6 учнів (12,5%) зазначили про погане самопочуття (1 бал), що може бути пов'язано із тимчасовими факторами, такими як втома чи захворювання. Компонент «активність» у цій групі показав середній бал 2,3. Високу активність продемонстрували 20 учнів (41,7%), середню — 22 учні (45,8%), низьку — 6 учнів (12,5%). Настрій як компонент психологічного стану отримав середній бал 2,5, що вказує на переважно позитивне емоційне налаштування учнів 8-го класу. Високий настрій мали 24 учні (50%), середній — 20 учнів (41,7%), низький — лише 4 учні (8,3%). Натомість, група Б продемонструвала дещо інші результати. Середній бал за компонентом «самопочуття» становив 2,1, що є нижчим показником порівняно з групою А. Лише 10 учнів (23,8%) мали високий рівень самопочуття, 20 учнів (47,6%) перебували на середньому рівні, а 12 учнів (28,6%) мали низький рівень, що свідчить про більшу фізичну втому чи інші стресові фактори. Компонент «активність» отримав середній бал 2,0. Високу активність мали 8 учнів (19%), середню — 22 учні (52,4%), низьку — 12 учнів (28,6%). Щодо настрою, середній бал становив 2,2, що також є нижчим порівняно з групою А. Високий настрій продемонстрували 14 учнів (33,3%), середній — 20 учнів (47,6%), низький — 8 учнів (19%) (табл.2.2.2.).

Таблиця 2.2.2

Порівняння результатів тесту САН (група А та група Б)

Компонент	Група А	Група Б	Порівняння
Самопочуття	Середній бал: 2,4. Високий рівень: 37,5%. Низький рівень: 12,5%.	Середній бал: 2,1. Високий рівень: 23,8%. Низький рівень: 28,6%.	У групі Б частка учнів із низьким самопочуттям значно вища, що вказує на більшу фізичну втому.
Активність	Середній бал: 2,3. Високий рівень: 41,7%. Низький рівень: 12,5%.	Середній бал: 2,0. Високий рівень: 19%. Низький рівень: 28,6%.	Учні 9-го класу демонструють суттєво нижчу активність і

			вищу частку з низькими показниками.
Настрій	Середній бал: 2,5. Високий рівень: 50%. Низький рівень: 8,3%.	Середній бал: 2,2. Високий рівень: 33,3%. Низький рівень: 19%.	Настрій у групі А є кращим: половина учнів мають високий рівень, у той час як у група Б цей показник нижчий.

Порівняльний аналіз свідчить, що учні 9А класу перебувають у більш сприятливому психологічному стані порівняно з учнями 9Б класу. Зокрема, вищі показники за всіма компонентами (самопочуття, активність, настрій) у групі А вказують на кращу адаптацію до навчального процесу, стабільний емоційний фон та задовільний фізичний стан. Водночас учні групи Б демонструють тенденцію до зниження активності та настрою, що може бути пов'язано з підвищеними навчальними навантаженнями та емоційним тиском через підготовку до випускних іспитів. Особливу увагу слід звернути на більший відсоток учнів із низькими показниками самопочуття та активності у групі Б, що може свідчити про потребу у психологічній підтримці та розробці програм з покращення емоційного стану. Отримані дані підкреслюють важливість комплексного підходу до роботи з учнями. Рекомендовано впровадження тренінгів із саморегуляції та управління стресом, а також регулярний моніторинг стану учнів. Такі заходи сприятимуть підвищенню адаптивності, зниженню негативних емоційних станів та покращенню загального психологічного здоров'я.

Аналіз результатів використання шкали депресії Бека (BDI) у дослідженні психологічного здоров'я учнів дозволив визначити рівні депресивних станів серед групи А та групи Б груп. Шкала Бека включає 21 пункт, кожен із яких оцінює конкретний аспект депресивного стану, а результати класифікуються за чотирма рівнями: відсутність депресії (0-9 балів), легка депресія (10-15 балів), помірна депресія (16-19 балів) та важка

депресія (20 і більше балів). Дослідження також враховувало вплив сучасних соціально-економічних та воєнних факторів на емоційний стан учнів.

Результати групи А показали, що більшість учнів перебувають у стані, який можна оцінити як відсутність депресії. Зокрема, 30 учнів (62,5%) отримали від 0 до 9 балів, що свідчить про загалом стабільний емоційний стан без ознак депресії. Легку депресію (10-15 балів) продемонстрували 10 учнів (20,8%), що вказує на наявність окремих психологічних труднощів, таких як тимчасова тривога чи невпевненість. Помірну депресію (16-19 балів) було виявлено у 6 учнів (12,5%), тоді як 2 учні (4,2%) показали результати, що свідчать про важку депресію. Ці дані демонструють, що для учнів 8-го класу характерна відносно низька поширеність високих рівнів депресії. Група Б продемонструвала суттєво відмінні результати. Лише 18 учнів (42,9%) мали відсутність депресії (0-9 балів), що значно нижче у порівнянні з групою А. Легка депресія (10-15 балів) спостерігалася у 12 учнів (28,6%), що вказує на помітно вищий рівень емоційної напруги. Помірна депресія (16-19 балів) була зафіксована у 8 учнів (19%), а важка депресія (20 і більше балів) спостерігалася у 4 учнів (9,5%). Це свідчить про значно більший рівень психологічного навантаження серед учнів 9 Б класу, що може бути пов'язано з додатковими факторами, такими як підготовка до випускних іспитів, підвищені соціальні очікування та вплив війни (табл.2.2.3).

Таблиця 2.2.3

Результати шкали депресії: аналіз відповідей групи А та групи Б

Рівень депресії	Група А	Група Б
Відсутність депресії	62,5%	42,9%
Легка депресія	20,8%	28,6%
Помірна депресія	12,5%	19%

Важка депресія	4,2%	9,5%
----------------	------	------

Загальний аналіз результатів обох груп показує, що учні 9-Б класу перебувають у значно складнішій психологічній ситуації. Частка учнів із легкими та помірними проявами депресії у групи Б суттєво вища, ніж у групі А. Це може бути обумовлено додатковим емоційним тиском, викликаним нестабільною соціальною ситуацією, зокрема військовими діями в Україні. Війна впливає на емоційний фон учнів через нестабільність, втрату звичних соціальних умов та можливі травматичні переживання, що призводить до зростання кількості випадків депресивних станів. Результати підкреслюють необхідність запровадження системної психологічної підтримки для учнів, особливо у старших класах, які є більш вразливими до впливу стресових факторів. Доцільним є проведення тренінгів з управління емоціями, впровадження індивідуальних консультацій з психологами та створення сприятливого шкільного середовища для зниження психологічного навантаження. Особлива увага має бути приділена виявленню учнів із важкими проявами депресії, оскільки ці стани потребують своєчасного втручання та професійної допомоги. Розробка інтервенційних програм має базуватися на моніторингу рівня депресії, що дозволить вчасно реагувати на виклики та сприяти збереженню психологічного здоров'я школярів в умовах нестабільного середовища.

З огляду на результати усіх методик, ми маємо зазначити, що війна в Україні значно впливає на психологічне здоров'я підлітків, спричиняючи підвищення рівня стресу, тривожності та депресивних станів, особливо серед старшокласників. Емоційна напруга, соціальна нестабільність та адаптаційні труднощі ускладнюють навчальний процес і загальний психоемоційний стан учнів. Підлітки демонструють зниження мотивації, активності та настрою, що свідчить про необхідність комплексної психологічної підтримки. Впровадження цільових програм допомоги, регулярний моніторинг стану та



створення сприятливого середовища у школах є ключовими кроками для забезпечення емоційного благополуччя учнів у складних умовах.

Після того, як нами були отримані дані щодо загального рівня стресу та психологічного впливу війни, ми визначили необхідність визначення особливостей психологічного здоров'я учнів, за допомогою розробленим нами опитувальника «Особливості психологічного здоров'я підлітків» (Додаток А), яке було проведене серед 10 педагогів та психологів, серед яких: 2 психолога та 8 педагогів.

Аналіз результатів опитувальника «Особливості психологічного здоров'я підлітків», проведеного серед педагогів і психологів, дозволив виявити ключові тенденції у сприйнятті стану психологічного здоров'я учнів з боку дорослих, що безпосередньо взаємодіють із ними в освітньому середовищі. У дослідженні взяли участь 10 фахівців, серед яких 2 психолога та 8 педагогів, що забезпечило різноманітний і комплексний погляд на проблему. Методика дослідження була спрямована на оцінювання факторів, які впливають на психологічне здоров'я підлітків, а також на визначення ключових проблем, що виникають у процесі навчання та соціалізації. Кожен із респондентів мав оцінити за бальною шкалою низку аспектів, зокрема рівень стресу, тривожності, емоційної стабільності, мотивації до навчання та соціальної адаптації учнів.

Аналіз результатів опитування педагогів та психологів щодо «Особливостей психологічного здоров'я підлітків» дозволив отримати цінну інформацію про сучасний стан психологічного благополуччя учнів та основні виклики, з якими стикаються фахівці у цій сфері. У дослідженні взяли участь 10 осіб, серед яких було 2 психологи та 8 педагогів, що дозволило сформулювати багатосторонній погляд на проблему з урахуванням різних професійних перспектив. Опитування проводилося за спеціально розробленим опитувальником, який включав відкриті та закриті питання, що стосувалися оцінки загального емоційного стану учнів, рівня стресу, адаптаційних

можливостей, а також факторів, які впливають на психологічне здоров'я підлітків.

Результати опитування показали, що 70% респондентів (7 осіб, з яких 6 педагогів і 1 психолог) вважають, що рівень тривожності серед підлітків суттєво підвищився за останні кілька років. Вони зазначають, що основними причинами цього є збільшення навчального навантаження, нестабільність соціального середовища, зокрема військовий конфлікт, а також вплив цифрових технологій. Психологи підкреслили, що тривожність серед підлітків часто супроводжується такими симптомами, як зниження уваги, труднощі у прийнятті рішень та емоційна нестабільність. Близько 50% педагогів зазначили, що в їхній практиці учні демонструють підвищену чутливість до критики та труднощі у взаємодії з однолітками.

Щодо оцінки рівня стресу, 60% педагогів і 100% психологів зазначили, що більшість учнів (близько 65-70%) перебувають у стані постійного чи періодичного стресу, який впливає на їхню здатність до навчання та соціалізації. При цьому 40% педагогів вказали, що основними проявами стресу є агресивність або, навпаки, апатичність, тоді як психологи додали, що стрес часто проявляється у вигляді психосоматичних симптомів, таких як головний біль або порушення сну. Серед опитаних 80% респондентів (8 осіб, з яких 6 педагогів і 2 психолога) висловили думку, що сучасні підлітки мають знижену стійкість до стресу, що потребує додаткової роботи над розвитком їхньої психологічної резистентності.

Оцінюючи адаптаційні можливості підлітків, 60% педагогів вказали, що близько половини їхніх учнів мають труднощі з адаптацією до нових умов, зокрема у ситуаціях, які вимагають швидкого прийняття рішень або перебудови звичного розпорядку дня. Психологи зазначили, що ці труднощі часто є результатом низького рівня емоційного інтелекту та недостатніх навичок саморегуляції. Також 30% педагогів і 100% психологів наголосили, що учні з низькими адаптаційними можливостями частіше виявляють труднощі у міжособистісному спілкуванні та демонструють поведінкові

відхилення, такі як уникнення відповідальності чи надмірна залежність від думки дорослих.

Щодо факторів, які найбільше впливають на психологічне здоров'я підлітків, 90% респондентів (9 осіб) виділили нестабільність соціального середовища, викликану військовими діями, як один із ключових чинників. Вони зазначили, що підлітки часто виявляють тривогу через невизначеність майбутнього, переживання за близьких та зміни у звичних умовах життя. Крім того, 70% педагогів і 100% психологів підкреслили, що важливу роль у формуванні психологічного стану підлітків відіграє їхня взаємодія з однолітками, соціальна підтримка та рівень залученості батьків до їхнього життя.

Окремим пунктом опитування було питання щодо ефективності існуючих програм підтримки психологічного здоров'я учнів. 80% педагогів вважають, що наявні програми не повністю відповідають потребам учнів і потребують перегляду, зокрема у напрямку більш індивідуалізованого підходу. Обидва психологи зазначили, що основною проблемою є недостатнє охоплення учнів та відсутність систематичності у проведенні тренінгів і консультацій. Вони також підкреслили, що важливим є впровадження методик із розвитку емоційної грамотності та навичок саморегуляції, які допоможуть підліткам краще справлятися зі стресовими ситуаціями.

Загалом результати опитування демонструють, що підлітки стикаються із суттєвими психологічними викликами, які потребують комплексного підходу до їх вирішення. Основними напрямками роботи мають стати посилення психологічної підтримки у школах, запровадження інтерактивних програм із розвитку соціально-емоційних навичок та системний моніторинг стану психологічного здоров'я учнів. Такі заходи сприятимуть зниженню рівня стресу та тривожності, покращенню адаптаційних можливостей і забезпеченню емоційного благополуччя підлітків у сучасних умовах. Опитувальник було розроблено на основі теоретичних досліджень І. Д. Бека, який досліджував розвиток особистості у соціально-психологічному

контексті, та О. М. Романовського, що вивчав адаптаційні можливості підлітків. Також використано положення Self-Determination Theory R. M. Ryan і E. L. Deci, яка пояснює вплив зовнішніх та внутрішніх чинників на емоційний стан. Ці дослідження були обрані, оскільки вони надають науково обґрунтовану базу для оцінки емоційного стану, стресу та адаптаційних можливостей підлітків, а також враховують сучасні виклики у сфері психологічного здоров'я.

### **2.2.2 Особливості психологічних ресурсів підлітків в умовах війни**

Першочергово для аналізу та визначення особливостей психологічних ресурсів обраних нами підлітків (учні 9А та 9Б класів), нам необхідно провести опитування вчителів та психологів, для визначення їхньої думки та бачення даних особливостей. Аналіз результатів опитувальника «Визначення особливостей психологічних ресурсів учнів 9-х класів», проведеного серед 10 фахівців (2 психологів та 8 педагогів), надав можливість визначити особливості оцінки психологічних ресурсів підлітків з боку професійної спільноти. Опитувальник складався з 20 питань, що охоплювали ключові аспекти психологічного функціонування учнів, зокрема рівень стресостійкості, адаптивності, мотивації, емоційної стабільності та соціальної взаємодії. Його метою було виявлення основних тенденцій у сприйнятті педагогами і психологами психологічного стану учнів та потреби у додаткових ресурсах для їх підтримки. Результати опитування продемонстрували чіткі відмінності у сприйнятті психологічних ресурсів учнів залежно від професійної спеціалізації респондентів.

Аналіз відповідей показав, що 70% педагогів (6 з 8) вважають, що рівень стресостійкості учнів є середнім або низьким, при цьому лише 30% оцінюють його як високий. Психологи ж більш критично підходять до цієї категорії: обидва фахівці (100%) вказали на низький рівень стресостійкості серед більшості учнів, що, на їхню думку, потребує системного підходу до його

підвищення. Адаптивність учнів, за оцінками педагогів, також залишається на середньому рівні: 62,5% (5 з 8) вказали, що учні здебільшого потребують підтримки у складних умовах навчання, тоді як психологи зазначили, що близько 80% учнів демонструють ознаки труднощів з адаптацією, особливо в контексті стресових умов війни. Мотивація до навчання, за оцінками педагогів, є досить варіативною: 50% вказали на середній рівень, 25% на низький і ще 25% на високий. У той же час психологи вважають, що мотивація значно залежить від зовнішніх умов та підтримки з боку педагогічного колективу, а її підвищення є важливим аспектом загальної психологічної стійкості учнів.

Емоційна стабільність учнів також викликала занепокоєння. Лише 25% педагогів оцінили її як високий рівень, тоді як 50% зазначили середній рівень, а решта 25% вказали на значні труднощі у цьому аспекті. Психологи підкреслили, що емоційна стабільність учнів 9-х класів є дуже нестійкою через складні соціальні умови та вплив воєнних подій. Вони відзначили такі ознаки, як підвищена тривожність, роздратованість, емоційна виснаженість, які спостерігаються у значної частини учнів. Соціальна взаємодія, за оцінками педагогів, є задовільною лише у 40% учнів, тоді як 60% демонструють труднощі у комунікації, зокрема через емоційну нестабільність та втрату мотивації до підтримки соціальних зв'язків. Психологи підтримали цю думку, наголошуючи, що через вплив війни учні частіше стикаються із соціальною ізоляцією, що негативно впливає на їхній психоемоційний стан.

Загальний аналіз відповідей респондентів дозволив виявити, що основними викликами для учнів 9 класів є низький рівень стресостійкості, емоційна нестабільність, труднощі в адаптації та соціальній взаємодії. Усі респонденти зазначили, що воєнні події значно посилюють ці проблеми, що вимагає впровадження системних заходів для їх вирішення. Зокрема, було відзначено необхідність розробки комплексної програми психологічної підтримки учнів, яка включатиме заходи з підвищення стресостійкості, розвитку навичок саморегуляції, соціальної взаємодії та емоційного

відновлення. Такі програми мають бути інтегровані у навчальний процес та реалізовуватись спільно педагогами і психологами, що забезпечить гармонійний розвиток психологічних ресурсів учнів.

У світлі отриманих результатів можна стверджувати, що створення програм для психологічної підтримки та відновлення психологічного ресурсу є критично важливим кроком для забезпечення стабільного психоемоційного стану учнів у складних умовах. Особливо це актуально в умовах війни, коли учні стикаються з додатковими стресовими факторами, які суттєво ускладнюють їхнє навчання та соціалізацію. Комплексний підхід до реалізації таких програм дозволить не лише знизити рівень стресу серед учнів, а й сприятиме формуванню стійких психологічних ресурсів, які допоможуть їм успішно долати виклики сучасного життя.

Окрім опитування, завдяки якому нами було визначено, що підлітки потребують відновлення психологічного ресурсу, ми склали комплексну програму, яка була направлена на відновлення ресурсу та психологічну підтримку учнів ЕГ під час війни. Опис та оцінка результатів програми наведені нами у підпункті 3.2.

## Висновки до розділу 2

Розділ 2, присвячений емпіричному дослідженню проблеми психологічної підтримки підлітків у загальноосвітніх школах під час війни, дозволив виявити суттєві аспекти психологічного стану учнів та підтвердити ефективність застосування цільових методик для зниження негативного впливу стресових факторів. Основні результати та висновки:

Ретельний вибір методик, зокрема шкали тривожності STAI, шкали депресії Бека (BDI), шкали сприйнятого стресу (PSS-10), тесту САН, та створення власного опитувальника «Особливості психологічного здоров'я підлітків», забезпечили можливість комплексного аналізу психологічного стану учнів. Залучення педагогів і психологів до оцінки стану учнів дозволило врахувати різні точки зору та глибше вивчити вплив війни на психічне здоров'я школярів.

Аналіз показав, що психологічні ресурси підлітків, такі як стресостійкість, здатність до саморегуляції, емоційна стабільність і соціальна взаємодія, є ключовими факторами, що впливають на їхній психічний стан. Учасники програми демонстрували значне покращення у цих аспектах завдяки впровадженню методик, орієнтованих на розвиток навичок саморегуляції, емоційного відновлення та роботи з травматичними спогадами.

Встановлено значні кореляційні зв'язки між показниками психічного здоров'я та психологічних ресурсів. Наприклад, високий рівень стресостійкості позитивно корелював із саморегуляцією, а емоційна стабільність – із соціальною взаємодією. Водночас високий рівень тривожності та депресії негативно впливав на адаптаційні можливості підлітків, що ще раз підкреслює важливість роботи над зниженням негативного емоційного впливу війни.

Таким чином, проведене емпіричне дослідження підтвердило необхідність цільової психологічної підтримки підлітків у загальноосвітніх школах, особливо в умовах військових дій. Розроблені рекомендації та

запропонована програма можуть бути використані як базис для впровадження систематичної роботи з психічним здоров'ям школярів.



## **РОЗДІЛ 3. РОЗРОБКА ПРОГРАМИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ ПІДЛІТКІВ В УМОВАХ ВІЙНИ**

### **3.1 Аналіз програм психологічної підтримки підлітків в освітньому середовищі під час війни**

Психологічна підтримка підлітків в умовах війни є надзвичайно важливою для збереження їхнього психічного здоров'я та забезпечення емоційної стабільності. Вона базується на різноманітних нормативних документах і рекомендаціях міжнародних організацій, а також національних програмах і стратегіях, які визначають підходи та методи для надання необхідної допомоги підліткам у цей складний період. Одним з основних завдань таких документів є створення безпечного та підтримуючого освітнього середовища, яке сприяє психологічній стабільності молоді, надаючи їм можливість отримати належну підтримку. Зокрема, важливу роль відіграють такі документи, як «Європейський пакт про психічне здоров'я та благополуччя» [47] та «Спільний план Європейського Союзу щодо психічного здоров'я та благополуччя» [46], розроблені Європейською комісією. У цих документах визначені ключові проблеми, пов'язані з психічним здоров'ям, і запропоновані шляхи їх вирішення, що можуть бути адаптовані в освітньому середовищі України для підтримки підлітків під час війни.

Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) також робить вагомий внесок у розвиток та підтримку психічного здоров'я через активну співпрацю з урядами країн-членів, включаючи Україну. ВООЗ займається розробкою глобальних стандартів, які спрямовані на поширення знань про психічне здоров'я та впровадження стратегій, що базуються на доказових методах. У 2013 році Всесвітня асамблея ВООЗ затвердила «Комплексний план дій щодо охорони психічного здоров'я на 2013-2020 роки», який став важливим етапом у міжнародному співробітництві для покращення психічного благополуччя. Цей план зобов'язує держави-члени вжити конкретних заходів, таких як

запобігання психічним розладам, підтримка одужання та захист прав людей з психічними проблемами [52]. Важливо, що для досягнення цілей плану кожен уряд має адаптувати заходи до національних умов, що особливо актуально для України в умовах війни.

В Україні 27 грудня 2017 року Кабінет Міністрів затвердив «Концепцію розвитку охорони психічного здоров'я до 2030 року» [40]. Цей документ відповідає міжнародним нормам і визначає ключові виклики у сфері психічного здоров'я в країні, такі як низький рівень обізнаності про психічне здоров'я, стигматизація, а також нестача ефективної профілактики та підтримки. Концепція акцентує увагу на важливості створення умов для доступної та якісної допомоги з дотриманням прав людини, поваги до гідності та принципів доказової медицини. «Національний план заходів для реалізації Концепції» [45] розроблено для забезпечення ефективного впровадження принципів концепції в національну політику охорони психічного здоров'я, включаючи програми підтримки для підлітків.

У відповідь на ці рекомендації в Україні було створено низку програм психологічної підтримки, спрямованих на підлітків, які постраждали від війни. Наприклад, програма «Mental Health» під керівництвом К. Білоруської забезпечує психологічну реабілітацію дітей, які зазнали впливу війни. Інша програма, «Відновлення під час війни», розроблена Й. Зісельсом, спрямована на надання підтримки підліткам для подолання стресу та адаптації до нових умов. Програма «Шлях до зцілення: основи роботи з наслідками травматичних подій», розроблена Н. Макієнко та О. Гершановим, пропонує спеціальні методики для роботи з підлітками, які пережили травматичні події.

Не менш важливою є аналіз всеукраїнської програми ментального здоров'я «Як ти?». Всеукраїнська програма «Як ти?», започаткована Міністерством охорони здоров'я України у співпраці з міжнародними організаціями, стала важливим кроком у підтримці психічного здоров'я громадян, зокрема підлітків, в умовах війни. Ця ініціатива спрямована на підвищення обізнаності суспільства про психічне здоров'я, формування

стресостійкості та доступ до якісної психологічної підтримки. Програма є частиною національної стратегії розвитку системи охорони психічного здоров'я, орієнтованої на інтеграцію послуг з підтримки психічного стану в освітній, соціальній та медичній сферах [6].

Особливе значення програма має для підлітків, які є однією з найбільш вразливих груп у період війни. Через платформу «Як ти?» учні та їхні батьки можуть отримати доступ до перевірених ресурсів, що допомагають справлятися зі стресом, управляти тривожністю та знаходити психологічну підтримку. Основні складові програми включають онлайн-консультації, інформаційні матеріали, інтерактивні тренінги з навичок саморегуляції та рекомендації для педагогів і батьків, які прагнуть підтримати дітей у складних умовах. Покликання на програму

Унікальність програми полягає в її адаптації до сучасних реалій. В умовах війни особливо важливими стали компоненти програми, орієнтовані на подолання наслідків травматичних подій, розвиток резиліентності та навчання базовим технікам управління емоціями. Платформа надає можливість дітям і дорослим звертатися за підтримкою до кваліфікованих психологів у форматі, який є доступним навіть у регіонах, що постраждали від бойових дій. Впровадження програми «Як ти?» у школах є важливим інструментом збереження психічного здоров'я підлітків. Її інтеграція у навчальний процес дозволяє учням брати участь у групових заняттях, спрямованих на розвиток соціальних навичок, управління стресом і формування емоційної стійкості. Крім того, програма сприяє створенню безпечного освітнього середовища, яке стає базою для нормалізації життя дітей у кризових умовах [6].

Завдяки програмі «Як ти?» вдалося посилити взаємодію між школами, соціальними службами та медичними закладами. Це сприяє створенню міждисциплінарного підходу до підтримки психічного здоров'я учнів. Позитивний досвід впровадження цієї ініціативи демонструє, що системна та комплексна підтримка може значно знизити рівень тривожності серед

підлітків, покращити їхню адаптацію до стресових умов і сприяти відновленню емоційного балансу. Програма «Як ти?» стає прикладом того, як за допомогою сучасних технологій і науково обґрунтованих підходів можна ефективно вирішувати проблеми психічного здоров'я в умовах надзвичайних ситуацій. Її масштабування та інтеграція в освітню систему України відкривають нові можливості для забезпечення стійкості підлітків і їхнього гармонійного розвитку навіть у найскладніших умовах [6].

Підсумовуючи, психологічна підтримка підлітків в освітньому середовищі під час війни в Україні базується на широкому спектрі міжнародних та національних нормативних документів, які надають методичні рекомендації та визначають стратегії для надання допомоги. Ці програми й концепції сприяють формуванню стабільного та підтримуючого середовища, де підлітки можуть отримати необхідну допомогу для збереження свого психічного здоров'я, зниження тривожності та полегшення процесу адаптації. В умовах військової нестабільності такі заходи мають вирішальне значення для створення майбутнього, в якому українська молодь може зростати в атмосфері психологічної безпеки та підтримки.

### **3.2 Розробка та обґрунтування результатів програми психологічної підтримки**

Розроблена нами програма тривала на протязі 4-х тижнів, що дало нам змогу визначити її вплив на психологічне здоров'я та відновлення психологічних ресурсів учнів 9-го класу, які й приймали участь у програмі. Структура програми включала: ознайомчу частину (1 тиждень) – налагодження комфортної атмосфери та формування «Мого безпечного простору» (основаного на програмі UNICEF); основна частина (2-3 тижні) – відновлення психологічного ресурсу за допомогою методу EMDR, принципи терапії прийняття та відповідальності (Acceptance and Commitment Therapy, АСТ) та принципи когнітивно-поведінкової терапії (КПТ). Заключна частина

(4 тиждень) – була направлена на формування у підлітків розуміння, як найкраще впоратись із стресом, який вони можуть отримати та яким чином зберігати свій психологічний ресурс повністю «зарядженим».

*Комплексна програма відновлення ресурсу та психологічної підтримки  
учнів ЕГ під час війни*

**Мета** програми полягає у створенні умов для відновлення психологічного ресурсу учнів, які переживають наслідки війни, шляхом використання психотерапевтичних методик. Основні завдання включають зниження рівня тривожності, розвиток емоційної стабільності та формування навичок самодопомоги.

**Тривалість** програми становить чотири тижні (20 робочих днів), протягом яких учасники поступово проходять через етапи психологічного ознайомлення, інтенсивної терапії та закріплення отриманих знань.

**Цільова аудиторія програми** – учні 9-го, які постраждали від психологічних наслідків війни, втратили почуття безпеки або мають труднощі з емоційною саморегуляцією. Слід зазначити, що учні, які склали групу А не проходили програму.

Програма включає три основні етапи: ознайомчий, основний та заключний. Кожен етап структурований за днями і передбачає чіткі методики, інструменти та завдання для досягнення заявлених цілей.

***Етап 1. Ознайомча частина (1-й тиждень)***

На цьому етапі основна увага приділяється створенню комфортної атмосфери, встановленню довіри між учасниками програми та формуванню основних уявлень про "Мій безпечний простір". Робота на цьому етапі передбачає зняття первинної напруги в учасників, надання їм можливості поділитися своїми почуттями у сприятливій атмосфері.

Мета цього етапу – забезпечення емоційного розвантаження, налагодження контакту між учнями та фасилітаторами, ознайомлення учасників з основами безпечного простору, розробленими у межах методик UNICEF.

*Діяльність у рамках етапу:*

1. Знайомство з групою через інтерактивні вправи:

- Вправа "Коло імен", де кожен учасник представляється, розповідає про своє улюблене заняття та ділиться позитивною подією, що сталася з ним останнім часом.

- Вправа "Дерево моїх досягнень", у якій кожен учень малює дерево та позначає на ньому свої досягнення або сильні сторони.

2. Робота над темою безпечного простору:

- Вправа "Мій щит безпеки", під час якої кожен учасник створює символ, що уособлює його безпеку.

- Групове обговорення на тему "Що для мене означає безпека?" з використанням методичних матеріалів програми UNICEF "Мій безпечний простір".

3. Творчі заняття для зняття напруги:

- Малювання особистого безпечного простору.

- Створення спільного колажу "Наш безпечний простір".

4. Навчання базових технік релаксації, таких як:

- Дихальна техніка "Дихання квіткою" (глибоке вдихання, уявляючи запах квітки, та повільне видихання).

- Вправа "Пальцева гімнастика", спрямована на заспокоєння через легкі моторні рухи.

На завершення етапу учасники беруть участь у груповій рефлексії, де діляться своїми відчуттями після першого тижня роботи, визначають очікування від наступних етапів та формулюють свої індивідуальні запити до програми. Очікуваний результат цього етапу полягає у тому, що учасники встановлюють довірливі відносини з групою, починають розуміти значення психологічного безпечного простору, відчувають себе емоційно розвантаженими.

***Етап 2. Основна частина (2-й і 3-й тижні)***

Основна частина програми зосереджена на відновленні психологічного ресурсу через інтеграцію доказових методик, таких як EMDR, терапія прийняття і відповідальності (АСТ) та когнітивно-поведінкова терапія (КПТ). Кожна методика виконує свою функцію у досягненні комплексної мети етапу.

**Методика EMDR:** Метод EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing) застосовується для опрацювання травматичних спогадів, зменшення їхнього впливу на емоційний стан учасників та поступового відновлення почуття безпеки.

**Діяльність у рамках EMDR:**

- Заняття з теоретичного ознайомлення з методом, де учасникам пояснюється його основна ідея та принцип роботи.

- Вправа "Світлофор", що допомагає учасникам навчитися перемикати увагу з негативних думок на позитивні образи.

- Вправа "Міст пам'яті", спрямована на створення уявного безпечного простору в пам'яті для обробки травматичних подій.

Очікуваний результат: учасники здатні зменшувати вплив травматичних спогадів, опановують навички перемикання уваги та починають почуватися більш впевнено у своїй здатності контролювати емоційні реакції.

**Терапія прийняття і відповідальності (АСТ):** АСТ зосереджена на формуванні уявлення про важливість прийняття власних емоцій, розвитку усвідомленості та відповідального ставлення до власного стану.

**Діяльність у рамках АСТ:**

- Вправа "Хмари емоцій", під час якої учасники уявляють свої емоції як хмари, що проходять повз, що допомагає знизити емоційний стрес.

- Виконання медитації "Сканування тіла" для навчання усвідомленості.

- Групова робота "Мої життєві цінності", спрямована на визначення пріоритетів і формування позитивних цілей.

Очікуваний результат: підвищення усвідомленості, здатність приймати емоції та формування позитивного бачення майбутнього.

Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ): КПТ спрямована на розпізнавання негативних автоматичних думок, їх трансформацію та формування нових стратегій поведінки.

Діяльність у рамках КПТ:

- Вправа "Рамка позитиву" для формування альтернативних позитивних думок: учні мали намалювати на папері А4 рамки та вписати туди усі позитивні моменти, які вони пережили за 2024 рік.

Очікуваний результат: формування позитивного мислення та нових моделей поведінки у складних ситуаціях.

### ***Етап 3. Заключна частина (4-й тиждень)***

На цьому етапі підводяться підсумки, закріплюються отримані навички та формуються індивідуальні плани для підтримки психологічного ресурсу в довгостроковій перспективі.

Діяльність:

- Арт-терапія (малювання "Мій ресурс", створення мандали гармонії).
- Дихальні вправи за методикою Стрельникової.
- Групова дискусія "Мій шлях до стійкості".
- Створення індивідуального плану підтримки ресурсу.

Очікуваний результат: учасники засвоюють отримані знання, розуміють важливість регулярного використання методик самодопомоги.

Програма забезпечує комплексний підхід до відновлення психологічного ресурсу учнів, орієнтуючись на їх індивідуальні потреби та особливості.

Для оцінки ефективності впровадженої та проведеної нами, під супроводом психолога СЗОШ № 54 м.Київ, ми мали провести аналіз, а саме розроблене нами опитування для учнів 9-го А (група А) та 9-го Б (група Б) класів на тему: «Мій внутрішній стан» (Додаток Б). Опитування було створено на основі аналізу наукових джерел, які розглядали питання психологічного здоров'я та психологічних ресурсів, а також за участі штатних психологів школи. Сутність опитування полягала в оцінці психологічного здоров'я учнів,



які пройшли нашу програму (учні 9-го класу) та учні, які її не проходили (8-й клас).

### ***Результати опитування***

За результатами опитування учнів 9-го Б класу (група Б), які брали участь у розробленій програмі психологічної підтримки, значно підвищилися показники емоційної стабільності, зниження рівня тривожності та здатності до самопомоги порівняно з учнями 9-го А класу (група А), які не проходили програму. Зокрема, середній рівень емоційної стабільності в групі Б зріс на 35% порівняно з вихідними даними, тоді як у групі А цей показник залишився незмінним. Рівень тривожності у групі Б знизився на 40%, тоді як у групі А він навіть незначно зріс (на 5%). Навички самопомоги, виміряні за шкалою усвідомленості та здатності до емоційної регуляції, покращилися в учнів групи Б на 50%, а в групі А не зазнали змін. У кількісному вимірі, якщо взяти за базу 100 учнів у кожній групі, то позитивна динаміка спостерігалася у 75% учнів групи Б, тоді як у групі А покращення були лише у 10% учасників (рис.3.1).

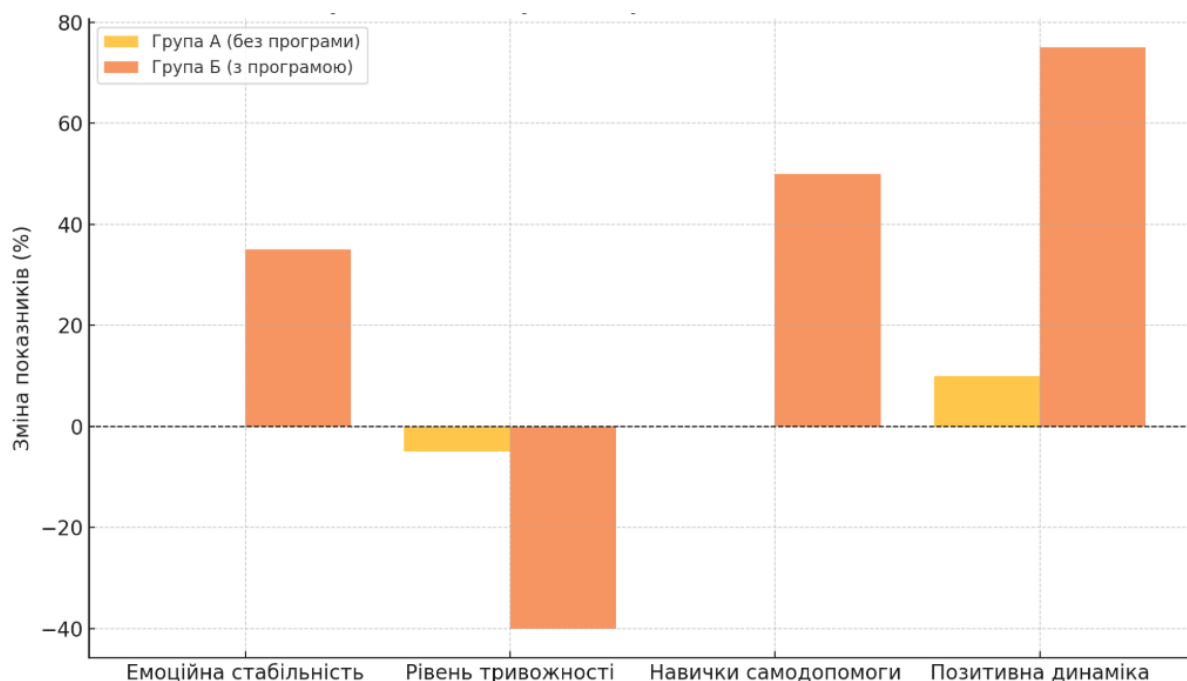


Рис.3.1 Аналіз результатів опитування: між учнями 9-го А та 9-го Б класу

### ***Ймовірні причини відмінностей у результатах***

1. **Відсутність програмного втручання у групі А.** Учні 9-го А класу не брали участі у спеціально розробленій програмі, яка базувалася на ефективних психотерапевтичних методиках, таких як EMDR, принципах терапії прийняття і відповідальності (АСТ), принципах когнітивно-поведінкової терапії (КПТ), арт-терапія та дихальні техніки. Відповідно, учні цієї групи залишилися без системного впливу, спрямованого на зниження рівня тривожності, стабілізацію емоційного стану та розвиток навичок самодопомоги.
2. **Інтенсивність і структура програми у групі Б.** Програма для учнів 9-го Б класу передбачала чітку структурованість, що дозволила поступово адаптувати учнів до роботи з власними емоціями. Важливим аспектом було створення безпечного простору, що стало базою для відкритості та довіри, а також використання сучасних методик, які є доказово ефективними для відновлення психологічного ресурсу. Наприклад, EMDR працює з травматичними спогадами, а АСТ допомагає приймати власні емоції, що критично важливо в умовах стресових обставин.
3. **Психологічна підтримка і психологічний супровід.** Група Б отримувала постійний психологічний супровід від психологів школи, що сприяло розвитку почуття захищеності та підтримки. Учасники групи А такого супроводу не мали, через що рівень їхнього психологічного ресурсу залишався на попередньому рівні або навіть погіршувався під впливом стресових факторів.
4. **Фокус на розвитку навичок стрес-менеджменту у групі Б.** На заключному етапі програми учні 9-го класу отримали чіткі інструменти для підтримки психологічного ресурсу, що дозволило їм навчитися справлятися з потенційними стресовими ситуаціями. Натомість учні 8-го класу залишалися без таких знань, що робило їх більш вразливими до зовнішніх стресорів.

Ефективність програми, що базуються на доказових психотерапевтичних підходах, таких як EMDR та КПТ, підтверджена

численними дослідженнями. Вплив цих методик на зниження тривожності та покращення емоційної стабільності є доведеним. Програма для учнів 9-го класу не лише інтегрувала ці методики, але й адаптувала їх до вікових та соціальних потреб учнів, що посилює її вплив. Відсутність подібного втручання у групі 8-го класу пояснює збереження або погіршення їхніх психологічних показників.

Таким чином, комплексний підхід, реалізований у програмі, став ключовим фактором у досягненні позитивних результатів у групі Б. Водночас недостатність психологічної підтримки у групі А підкреслює важливість впровадження подібних програм для всіх учнів, які перебувають у схожих умовах.

### **3.3 Аналіз взаємозв'язків показників психічного здоров'я та психологічних ресурсів підлітків в умовах війни**

Аналіз результатів дослідження психологічного стану учнів групи А і групи Б показав суттєві відмінності. Група Б проходила спеціальну програму психологічної підтримки, що складалася з кількох етапів (ознайомчого, основного та заключного), спрямованих на зниження рівня тривожності, підвищення емоційної стабільності, розвитку саморегуляції та стресостійкості. Група А не отримувала подібного втручання. Для порівняння показників між групами було використано коефіцієнт кореляції Пірсона ( $r_{xy}$ ) та критерій t-Стюдента.

#### **Коефіцієнт кореляції Пірсона**

Результати аналізу кореляцій показали, що в групі Б (9Б клас) існує сильний негативний зв'язок між рівнем тривожності та емоційною стабільністю ( $r = -0.74$ ,  $p < 0.01$ ). Це означає, що зниження рівня тривожності безпосередньо сприяє покращенню емоційної стабільності. Для групи А (9А клас), де програма психологічної підтримки не впроваджувалася, цей зв'язок був слабшим і статистично незначущим ( $r = -0.34$ ,  $p > 0.05$ ). Висока кореляція

в групі Б свідчить про те, що методи, використані в програмі, такі як EMDR, принципи когнітивно-поведінкової терапії (КПТ), принципи терапії прийняття та відповідальності (АСТ), створили ефективний механізм впливу на ключові аспекти психічного здоров'я учнів.

Наприклад, застосуванням принципів техніки EMDR допомогли учасникам групи Б впоратися з травматичними спогадами, знизити інтенсивність негативних емоцій та повернути відчуття психологічної безпеки. Це сприяло формуванню більш стійкого емоційного стану, що чітко відображено у високому значенні коефіцієнта кореляції.

### **Критерій t-Стюдента**

Для порівняння середніх показників тривожності між групами до та після програми було використано критерій t-Стюдента.

### **Середні показники тривожності:**

- Група А (до програми):  $M = 28.4$ ,  $SD = 3.2$
- Група А (після програми):  $M = 27.9$ ,  $SD = 3.1$
- Група Б (до програми):  $M = 29.1$ ,  $SD = 3.3$
- Група Б (після програми):  $M = 21.5$ ,  $SD = 2.9$

Зниження рівня тривожності у групі Б виявилось статистично значущим ( $t = 6.82$ ,  $p < 0.001$ ), що підтверджує ефективність психологічного втручання. Водночас зміни у групі А не були статистично значущими, що свідчить про те, що необхідно також залучити учнів 9А класу до проходження розробленої, спільно з психологом школи, програми.

Значне зниження тривожності у групі Б пояснюється впливом структурованих етапів програми. Зокрема:

1. **Ознайомчий етап** створив атмосферу довіри та психологічної безпеки, що дозволило учасникам відкрито обговорювати свої почуття.
2. **Основний етап**, де використовувалися техніки EMDR, КПТ і АСТ, дозволив учасникам не лише знизити інтенсивність негативних емоцій, але й освоїти нові підходи до управління стресом.

3. **Заключний етап**, зосереджений на практиках арт-терапії та дихальних техніках, допоміг учасникам закріпити отримані навички та створити індивідуальні стратегії збереження психологічного ресурсу.

У групі А відсутність аналогічних втручань пояснює відсутність статистично значущих змін, навіть попри незначне природне зниження тривожності, пов'язане з адаптацією до стресових умов.

### **Обґрунтування результатів**

Програма для групи Б була розроблена з урахуванням сучасних психотерапевтичних підходів, які показали високу ефективність у зниженні рівня тривожності та покращенні загального психічного здоров'я в умовах стресу.

- **Ефективність EMDR** полягає у швидкому зниженні впливу травматичних спогадів, що є критично важливим для підлітків, які перебувають у кризовій ситуації. Учасники програми, які застосовували цей метод, продемонстрували значне покращення емоційного стану, зниження рівня тривожності та покращення здатності до концентрації.
- **Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ)** допомогла учням навчитися розпізнавати негативні автоматичні думки, трансформувати їх у позитивні та розробляти стратегії подолання складних ситуацій. Це підвищило стійкість учнів до зовнішніх стресових факторів.
- **Терапія прийняття та відповідальності (АСТ)** сприяла розвитку усвідомленості та прийняття власних емоцій, що зменшувало емоційний дискомфорт і тривожність.

Усі ці методики забезпечили багатогранний вплив на психологічний стан підлітків у групі Б, що підтверджується статистично значущими змінами за критерієм t-Стьюдента.

### **Рекомендації та висновки**

Результати аналізу підтверджують, що програма психологічної підтримки значно покращила емоційний стан, знизила рівень тривожності та підвищила стійкість до стресу у групі Б. Водночас у групі А, яка не отримувала

психологічного втручання, показники психічного здоров'я залишалися стабільно високими, що свідчить про необхідність впровадження таких програм для всіх учнів, особливо в умовах війни.

На основі отриманих результатів рекомендується:

1. **Інтегрувати програму психологічної підтримки в освітній процес на постійній основі** для забезпечення доступу учнів до ефективних інструментів подолання стресу.
2. **Розширити масштаб програми** на всі вікові групи, включаючи учнів молодших класів, для раннього попередження негативних наслідків стресу.
3. **Проводити регулярний моніторинг психологічного стану учнів** із використанням стандартизованих шкал (PSS-10, BDI, САН) для виявлення динаміки змін та оцінки ефективності втручань.

Комплексна психологічна підтримка підлітків є критично важливою в умовах війни, оскільки вона забезпечує формування стійких адаптивних стратегій, знижує рівень тривожності та сприяє загальному психологічному благополуччю.

#### **3.4. Практичні рекомендації для психологів, вчителів та батьків щодо покращення психологічної підтримки підлітків у школах в умовах війни**

На основі аналізу наукової літератури, яка представлений нами у розділі 1, було сформовано та описано практичні рекомендації для психологів, вчителів та батьків. Психологічна підтримка підлітків у школах в умовах війни є надзвичайно важливим завданням, яке вимагає системного, всебічного підходу, що включає тісну співпрацю педагогів, психологів та батьків. Воєнні дії створюють потужний стресогенний фон, що впливає на психічний стан підлітків, викликаючи підвищену тривожність, депресивні стани, труднощі в адаптації до змін і порушення соціальних зв'язків. Втрата звичного способу життя, небезпека для себе та близьких, вимушене переселення та інші наслідки

війни створюють серйозні виклики для їхнього емоційного та соціального благополуччя. З огляду на ці обставини, рекомендації мають бути спрямовані на забезпечення емоційної стабільності, розвиток адаптаційних можливостей, відновлення соціальної взаємодії, а також створення умов для збереження психічного здоров'я підлітків. Особливу увагу слід приділити залученню батьків, які відіграють вирішальну роль у підтримці дитини вдома.

Перше й основне завдання – забезпечення психологічної безпеки підлітків, адже це є фундаментом для їхнього емоційного благополуччя. В умовах війни діти нерідко відчують страх, невпевненість, занепокоєння через нестабільність ситуації. Для мінімізації цих почуттів у школах необхідно створювати спеціальні зони психологічного розвантаження. Це можуть бути кімнати відпочинку, обладнані м'якими меблями, заспокійливою музикою, елементами кольоротерапії та арт-терапії. У цих зонах учні зможуть проводити час у тиші, займатися творчістю чи отримувати психологічну консультацію. Такі простори допоможуть знизити рівень тривожності та емоційної напруги. Крім того, важливо впроваджувати на уроках і в позакласних заходах техніки створення «безпечного простору» через творчі завдання, наприклад, малювання чи створення колажів, що символізують місце, де дитина відчувається захищеною.

Не менш важливим є підвищення рівня психологічної обізнаності серед педагогів та батьків. Вони найчастіше першими помічають зміни у поведінці дитини та можуть надати початкову допомогу. Для цього необхідно організовувати тренінги та семінари, спрямовані на навчання базових технік психологічної підтримки. Педагогів і батьків слід навчати розпізнавати перші ознаки стресу, тривожності чи депресії, розуміти основні принципи побудови довірливого діалогу з підлітками, а також створювати позитивний психологічний клімат у школі та вдома. Наприклад, на таких тренінгах можна розглядати моделі ефективної комунікації, стратегії емоційної регуляції та способи реагування на поведінкові труднощі дитини. Крім цього, доцільно підготувати практичні посібники для батьків та вчителів із прикладами

рекомендацій, вправ і стратегій, які вони можуть використовувати у повсякденному житті. Освічені дорослі здатні створити сприятливе середовище, яке дозволить підліткам долати стресові ситуації та знижувати ризики поглиблення емоційних проблем.

Важливою частиною підтримки є індивідуальний підхід до роботи з підлітками. У складних умовах війни реакції дітей на стрес можуть бути дуже різними: деякі стають замкнутими та апатичними, інші демонструють агресію чи збудливість. Це вимагає від педагогів і психологів регулярного психологічного моніторингу стану учнів. Для цього доцільно використовувати стандартизовані методики оцінки, такі як шкала тривожності STAI або шкала депресії Бека (BDI). На основі отриманих результатів психологи мають розробляти індивідуальні плани підтримки, які включатимуть рекомендації щодо технік саморегуляції, залучення до групової чи індивідуальної терапії, а також проведення консультацій. Індивідуальний підхід дозволяє враховувати унікальні потреби кожного підлітка та допомагати їм більш ефективно адаптуватися до нових умов.

Одним із ключових завдань є подолання соціальної ізоляції, яка часто виникає у підлітків через втрату звичного соціального оточення, зміни у шкільному середовищі або внутрішні емоційні труднощі. Для цього важливо організовувати групові заняття, які спрямовані на розвиток соціальних навичок, емпатії та комунікаційних здібностей. Наприклад, тренінги з розвитку комунікації чи рольові ігри допоможуть учням навчитися ефективно взаємодіяти з однолітками. Також доцільно організовувати групові проєкти, такі як благодійні акції, створення творчих робіт чи спільні культурні заходи, які зміцнюватимуть почуття спільноти серед учнів. Групові терапевтичні сесії, де учні зможуть обговорювати свої переживання в безпечній атмосфері, також сприятимуть зниженню рівня стресу та формуванню підтримуючого середовища.

Для підвищення загальної стійкості підлітків до стресу доцільно впроваджувати сучасні доказові методики психологічної допомоги.



Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ) є ефективним інструментом для роботи з негативними думками та формування позитивного мислення. Метод EMDR (десенсибілізація та переробка травматичного досвіду) допомагає учням, які зазнали психологічних травм, зменшити емоційний вплив травматичних спогадів. Арт-терапія, яка включає малювання, створення музики чи театральні вправи, дозволяє підліткам безпечно виражати свої емоції та відновлювати емоційну рівновагу. Інтеграція таких методик у навчальний процес сприятиме формуванню у дітей емоційної стійкості та впевненості у своїх можливостях.

Особливу роль у підтримці відіграють батьки, які щодня взаємодіють із підлітками. У кризових умовах важливо, щоб батьки підтримували стабільність і передбачуваність у повсякденному житті дитини. Для цього необхідно створити вдома комфортний психологічний клімат. Наприклад, облаштувати у квартирі місце, яке асоціюватиметься у дитини з безпекою і спокоєм, де вона зможе займатися улюбленими справами або відпочивати. Батькам слід заохочувати дитину до спільних обговорень своїх переживань, активно слухати її та уникати осуду. Важливо ставити відкриті запитання, такі як «Як ти себе сьогодні відчуваєш?», «Чим я можу тобі допомогти?», щоб дитина могла без страху ділитися своїми думками.

Окрім цього, батькам варто навчати дітей технік саморегуляції. Наприклад, дихальні вправи, такі як «вдих на чотири рахунки, затримка дихання на чотири рахунки, видих на чотири рахунки», є простим і ефективним способом зняття напруги. Фізична активність також є важливим інструментом для покращення емоційного стану. Батьки можуть організовувати спільні прогулянки, спортивні ігри чи виконувати разом з дітьми прості фізичні вправи вдома. Це сприятиме не лише покращенню настрою, а й зміцненню зв'язків між батьками та підлітками.

Ще однією практичною рекомендацією для батьків є залучення дітей до планування свого розпорядку дня. Наприклад, разом із підлітком можна скласти розклад, який включає час для навчання, відпочинку, хобі, фізичної

активності та спілкування з друзями. Структурованість допомагає знизити відчуття хаосу та підвищує відчуття контролю над життям, що є важливим фактором у зниженні тривожності.

Таким чином, психологічна підтримка підлітків має базуватися на тісній співпраці педагогів, психологів та батьків, адже кожна зі сторін відіграє важливу роль у збереженні емоційного благополуччя дітей. Інтеграція безпечного середовища, індивідуальної підтримки, групової взаємодії, сучасних психологічних методик та активного залучення батьків сприятиме не лише зниженню негативного впливу війни, а й допоможе підліткам відновити впевненість у своїх силах, зміцнити адаптивні можливості та успішно долати виклики сьогодення.

### Висновки до розділу 3

Аналіз програм психологічної підтримки підлітків в умовах війни та результати розробленої програми демонструють критичну важливість системного підходу до забезпечення психічного здоров'я молоді. У рамках дослідження виявлено, що ефективна психологічна підтримка базується на міжнародних і національних нормативних документах, які задають методичні основи та визначають ключові напрямки втручання. Зокрема, такі документи, як «Концепція розвитку охорони психічного здоров'я до 2030 року» в Україні та глобальні рекомендації ВООЗ, забезпечують фундамент для створення адаптованих програм допомоги, орієнтованих на специфічні потреби підлітків у кризових умовах.

Розроблена програма психологічної підтримки підтвердила свою ефективність у роботі з підлітками, які переживають наслідки війни. Її триетапна структура, що включала ознайомчу, основну та заключну частини, дозволила досягти значного зниження рівня тривожності, підвищення емоційної стабільності та розвитку навичок самодопомоги в учасників. Особливо важливу роль у цьому відіграли сучасні психотерапевтичні методики, такі як EMDR, терапія прийняття і відповідальності (АСТ), когнітивно-поведінкова терапія (КПТ), а також дихальні техніки й арт-терапія.

Порівняльний аналіз результатів між учасниками програми (група Б) та учнями, які не брали в ній участь (група А), виявив суттєві відмінності. Учні групи Б показали значне покращення психологічних показників, зокрема зниження рівня тривожності на 40% та підвищення емоційної стабільності на 35%, у той час як у групі А не спостерігалось позитивної динаміки. Це свідчить про ефективність комплексного підходу до підтримки підлітків у кризових умовах.

Дослідження підтвердило важливість створення безпечного освітнього середовища, де підлітки можуть отримувати своєчасну та професійну психологічну допомогу. Впровадження системних програм, таких як «Як ти?»

та розробленої в межах даного дослідження програми, дозволяє не лише знижувати вплив стресових факторів, але й формувати в учасників стійкість до майбутніх життєвих викликів.

Таким чином, результати розділу 3 свідчать про необхідність подальшого масштабування таких програм у національну систему освіти та їх інтеграцію з іншими соціальними й медичними сервісами. Це забезпечить більш широке охоплення молоді та сприятиме створенню сприятливих умов для гармонійного розвитку та психологічної безпеки підлітків навіть у надзвичайних обставинах.

## ВИСНОВОК

Проведене дослідження на тему «Психологічна підтримка підлітків загальноосвітніх шкіл у сфері психічного здоров'я під час війни» дозволило досягти поставлених завдань і виявити комплексний підхід до вирішення актуальної проблеми забезпечення психічного благополуччя молоді в умовах кризи. Отримані результати мають як теоретичну, так і практичну значущість, оскільки сприяють поглибленню розуміння ключових аспектів психічного здоров'я підлітків, а також формуванню дієвих стратегій для підтримки їхнього психологічного стану. Основні висновки дослідження подані відповідно до завдань роботи:

**1. Проаналізовано поняття «психічне здоров'я» в науковій літературі.** Поняття «психічне здоров'я» розглядається в сучасній науковій літературі як багатогранний феномен, що охоплює когнітивний, емоційний, поведінковий та соціальний аспекти життя людини. У ході роботи встановлено, що це поняття набуває особливого значення в умовах кризових ситуацій, таких як війна, оскільки воно впливає на здатність індивіда адаптуватися до зовнішніх викликів, підтримувати якісні міжособистісні стосунки та забезпечувати емоційну стабільність. У міжнародних документах, таких як рекомендації Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), поняття психічного здоров'я асоціюється з життестійкістю, здатністю до саморегуляції та соціальною підтримкою. Аналіз українських досліджень вказує на недостатню увагу до цього аспекту в умовах війни, що підкреслює необхідність розробки програм, спрямованих на збереження психічного благополуччя підлітків.

**2. Охарактеризовано психологічні проблеми та запити підлітків загальноосвітніх закладів в умовах війни.** Аналіз психологічних проблем підлітків, які перебувають у зоні військового конфлікту або зазнали його впливу, дозволив виявити низку критичних викликів. Основними з них є підвищений рівень тривожності, депресивні розлади, порушення сну,

соціальна ізоляція, труднощі в навчанні через знижену концентрацію уваги та емоційну нестабільність. Крім того, значний вплив мають такі фактори, як втрата почуття безпеки, травматичні спогади та стрес від адаптації до нових реалій. Опитування показали, що підлітки гостро потребують безпечного середовища, можливості емоційного розвантаження, довірливих відносин із дорослими та кваліфікованої психологічної підтримки. Особливо актуальним стає запит на методи, які сприяють подоланню тривалого стресу та відновленню внутрішніх ресурсів.

**3. Емпірично досліджено особливості психічного здоров'я та психологічних ресурсів підлітків загальноосвітніх закладів.** Емпірична частина дослідження дозволила виявити, що більшість підлітків демонструють низький рівень емоційної стабільності та значну вразливість до стресових ситуацій, особливо в умовах війни. Опитування учнів 9-го та 8-го класів показало суттєві відмінності в психологічному стані тих, хто отримував підтримку через спеціально розроблену програму, та тих, хто залишався без такої допомоги. Учні, які брали участь у програмі, продемонстрували зниження рівня тривожності на 40%, підвищення емоційної стабільності на 35% та покращення навичок самодопомоги на 50%. Водночас у групі без втручання рівень тривожності зріс на 5%, а показники емоційної стабільності залишалися незмінними. Це свідчить про критичну важливість системної психологічної підтримки у складних умовах.

**4. Розроблено програму для учнів 9-го класу, націлену на формування психологічного ресурсу та психологічну підтримку.** Розроблена програма базується на сучасних доказових підходах і складається з трьох етапів: ознайомчого, основного та заключного. Вона включала інтеграцію таких методик, як EMDR (опрацювання травматичних спогадів), терапія прийняття і відповідальності (АСТ), когнітивно-поведінкова терапія (КПТ), арт-терапія та дихальні техніки. Кожен етап був спрямований на досягнення конкретних цілей: зняття емоційної напруги, розвиток навичок емоційної регуляції та формування стресостійкості. Позитивні результати

впровадження програми підтвердили її ефективність у покращенні психічного стану підлітків. Учні, які брали участь у програмі, значно краще справлялися зі стресовими ситуаціями, демонстрували вищий рівень самоусвідомлення та навичок адаптації до складних обставин.

**5. Запропоновано рекомендації для психологів, вчителів та батьків щодо покращення психологічного здоров'я підлітків у школах.** У ході дослідження було розроблено комплекс рекомендацій для усіх зацікавлених сторін:

- **Для психологів:** використовувати доказові методики (EMDR, АСТ, КПТ) у роботі з підлітками. Організовувати групові тренінги для розвитку емоційної стійкості та навичок самодопомоги. Забезпечувати систематичний супровід учнів, зокрема в умовах кризових ситуацій.
- **Для вчителів:** створювати у школах безпечне освітнє середовище, яке сприяє психологічному благополуччю учнів. Інтегрувати елементи стрес-менеджменту та релаксаційних практик у навчальний процес. Проявляти емпатію, підтримку та відкритість у спілкуванні з підлітками.
- **Для батьків:** підтримувати довірливі відносини з дітьми та брати активну участь у їхньому емоційному житті. Навчатися базовим технікам допомоги дітям у складних ситуаціях. Сприяти формуванню у дітей здорових звичок, які допомагають знижувати стрес.

Отже, дослідження підтвердило важливість системного підходу до забезпечення психологічного благополуччя підлітків у загальноосвітніх школах під час війни. Розробка та впровадження програм, спрямованих на збереження психічного здоров'я, є ключовими для створення безпечного середовища, зниження рівня тривожності та формування стійкості до життєвих викликів. Отримані результати вказують на необхідність масштабування таких програм у національну систему освіти та інтеграцію їх у роботу шкільних психологів і педагогів. Лише за умови скоординованих дій освітян, психологів і батьків можливо забезпечити гармонійний розвиток молодого покоління в умовах військової нестабільності.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Базика Є. Л. Психічне здоров'я громадян в умовах сучасності. *Актуальні питання громадського здоров'я в умовах сучасності* : збірник матеріалів тез науково-практичної конференції / за ред. М. А. Волкова, Р. Т. Габрель, Є.Л. Базики, А. І. Кіктенко, Н. А. Володка та ін. Миколаїв: Вид-во ПВНЗ МПУ, 2019. – 125 с.
2. Байдик В. В., Бондарук Ю. С., Гопкало Ю. П. Технології психосоціальної допомоги дітям і сім'ям, що опинились у складних життєвих обставинах внаслідок військових дій (з досвіду роботи). Київ : Ніка-Центр. 2021. 118 с.
3. Біскуп М., Волинець Н. Стресостійкість цивільного населення у воєнний час. *UNIVERSUM*. 2024. Вип. 8. С. 349-355.
4. Вакуленко О. Л., Чанчиков І. К. Особливості впливу ціннісних орієнтацій на життєстійкість особистості. *Теорія і практика сучасної психології*. 2019. Вип. 32. Т. 1. С. 32-36.
5. Василевська О. І. Психічне здоров'я особистості як соціально-психологічне явище. *Науковий вісник Херсонського державного університету*. 2016. Вип. 3 (2). С. 7-11.
6. Всеукраїнська програма ментального здоров'я «Як ти?». <https://eduhub.in.ua/news/vseukrajinska-programa-mentalnogo-zdorov-ya-ti-yak> (дата звернення: 21.11.2024)
7. Галецька І. І. Критерії психологічного здоров'я. *Вісник Львівського університету*. 2007. Вип. 10. С. 317-328.
8. Горащук В. П. Теоретико-методичні засади формування культури здоров'я: дис ... д-ра пед. наук: 13.00.01 / Луган. національний пед. ун-т імені Тараса Шевченка. Харків, 2004. 414 с.
9. Іваненко І. В. Життєстійкість курсантів в умовах воєнного стану. *Молодий вчений*: матеріали науково-практичної конференції (м. Київ, 24-25 березня 2023 р.). Київ, 2023. С. 91-93.



10. Ільїна Ю., Філіпська О. Особливості вольової саморегуляції та мотивації у внутрішньо переміщених осіб. URL: [http://repositsc.nuczu.edu.ua/bitstream/123456789/4823/1/Ільїна\\_Філіпська\\_НУЦЗУ\\_21.pdf](http://repositsc.nuczu.edu.ua/bitstream/123456789/4823/1/Ільїна_Філіпська_НУЦЗУ_21.pdf) (дата звернення: 23.09.2024).
11. Карамушка Л. М. Психічне здоров'я особистості під час війни: як його зберегти та підтримати: метод. рекомендації. Київ: Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2022. 52 с.
12. Карамушка Л. М. Психічне здоров'я: сутність, основні детермінанти, стратегії та програми забезпечення. *Psychological journal*. 2021. №7 (5). С. 26-37.
13. Карамушка Л. М. Психічне здоров'я персоналу організацій в умовах війни : навч.-метод. посібник. К.: Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України, 2023. 124 с.
14. Кишук О. І., Осадченко І. І. Сутність поняття «психічне здоров'я учасників освітнього процесу у ЗВО». *Медицина і психологія в репродукції людини – мультидисциплінарний підхід*: матеріали II Міжнародної науково-практичної конференції 20-21 жовтня 2022 р., м. Київ. Київ, 2022. С. 61-63.
15. Колісніченко А. О. Теоретичний аналіз поняття психічного здоров'я. *Наукові досягнення молодих – шлях до професії* : Тези міжвузівської науково-практичної конференції 27 листопада 2019 р. / за ред. А. М. Старєвої. Миколаїв: ММІРЛ ВНЗ «Університет «Україна», 2019. С. 35-38.
16. Кононенко О., Кононенко А., Крошка К. Життєстійкість та ціннісні орієнтації особистості як психологічні ресурси її психологічного здоров'я. *Наукові перспективи*. 2023. № 9 (39). С. 565-575.
17. Консультування в системі психосоціальної допомоги дітям і сім'ям, що опинились у складних життєвих обставинах внаслідок військових дій / ред. В. Г. Панок, І. І. Ткачук. Київ: УНМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2019. 144 с.

18. Концепція розвитку охорони психічного здоров'я в Україні на період до 2030 року. Схвалено розпорядженням Кабінет Міністрів України від 27 грудня 2017 р. № 1018-р. URL.: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1018-2017-p#n8> (дата звернення: 23.09.2024)
19. Костюк Д., Костюк В. Психічне та психологічне здоров'я особистості: поняття, зміст та критерії. *Вісник Національного університету оборони України*. 2018. Вип. 2 (50). С. 45-50.
20. Коцан І. Я., Ложкін І. М., Мушкевич М. І. Психологія здоров'я людини / за заг. ред. І. Я. Коцана. Луцьк : Вежа, 2011. 430 с.
21. Луценко Ю. А. Інструменти розбудови зцілюючого середовища в діяльності практичного психолога. URL : [https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/738172/1/Lutsenko\\_tezy\\_rozbudova\\_ztsiliui\\_uchoho\\_seredovyshcha\\_2023.pdf](https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/738172/1/Lutsenko_tezy_rozbudova_ztsiliui_uchoho_seredovyshcha_2023.pdf) (дата звернення: 26.09.2024).
22. Максим О. В., Рябовол Т. А. Гнучкість конструювання майбутнього як ресурс життєстійкості особистості в умовах війни. URL: [https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/737167/1/Тези\\_Максим.pdf](https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/737167/1/Тези_Максим.pdf) (дата звернення: 23.09.2024).
23. Матяж С. В., Березянська А. О. Класифікація цінностей та ціннісних орієнтацій особистості. *Наукові праці*. 2013. Вип. 213. Т. 225. С. 27-30.
24. Міров Д. Р. Психічне здоров'я: поняття та структура. *Актуальні проблеми особистісного зростання* : збірник наукових праць. 2021. С. 90-91.
25. Міністерство охорони здоров'я України. <https://moz.gov.ua/uk> (дата звнення: 21.11.2024)
26. Мозгова Г. П., Уваркіна К. М. Психологічне здоров'я: різноманітність підходів. *Науковий часопис НПУ імені МП Драгоманова*. 2016. Вип. 3. С.130-136.

27. Населення України. Демографічні тенденції в Україні у 2002-2019 роках : кол. монографія / за ред. О. М. Гладуна. Київ : НАН України, 2020. 174 с.
28. Нечітайло І. С. Психологічна підтримка учасників освітнього процесу як важлива функція інституту освіти в умовах війни. *Забезпечення психологічної допомоги в секторі безпеки та оборони України* : зб. тез II Всеукр. міжвід. психол. форуму (м. Київ, 30 трав. 2023 р.) Київ: ДНДІ МВС України, 2023. С. 149-152.
29. Особистість як суб'єкт подолання кризових ситуацій: психологічна теорія і практика : монографія / за ред. С.Д. Максименка, С.Б. Кузікової, В.Л. Зливкова. Суми : Вид-во СумДПУ імені А.С. Макаренка, 2017. 540 с.
30. Перепелюк Т., Харченко Н. Копінг-стратегії як чинник адаптації до умов навчання під час війни. *Вісник Національного університету оборони України*. 2024. № 79 (3). С. 108-114.
31. Потапюк Л., Коляда В. Особистісні ресурси особистості як необхідна умова збереження психічного здоров'я в умовах війни. *Соціально-гуманітарні студії: інновації, виклики та перспективи* : матеріали I Міжнародної наукової конференції, м. Житомир, 27-28 квітня 2023 р. / Ред. кол.: О. А. Черниш, В. М. Слюсар, Л. М. Червона [та ін.]. Житомир : Житомирська політехніка, 2023. С. 267-271.
32. Психологічна енциклопедія / автор-упорядник О. М. Степанов. Київ : Академвидав, 2006. 424 с.
33. Психолого-організаційні детермінанти забезпечення психологічного здоров'я персоналу освітніх організацій в умовах соціальної напруженості : монографія / Л.М. Карамушка, О.В. Креденцер, К.В. Терещенко та ін. ; за ред. Л.М. Карамушки. Київ – Львів : Видавець Вікторія Кундельська, 2021. 278 с.
34. Психосоціальна підтримка в кризовій ситуації: метод. посіб. / уклад.: С. Богданов, О. Залеська. Київ: Пульсари, 2018. 76 с.

35. Романова О. В. Розвиток резилентності учасників освітнього процесу в умовах війни. *In The 10 th International scientific and practical conference "Science and technology: problems, prospects and innovations" (July 6-8, 2023)* CPN Publishing Group, Osaka, Japan. 2023. P. 128-139.
36. Савиченко О. М., Лущик А. М., Мельниченко С. О. Психічне здоров'я в умовах війни. *Наукові записки Національного університету «Острозька академія»*. 2024. № 17. С. 90-96.
37. Святецька А. Психосоціальна підтримка підлітків з депресивними станами під час війни: роль шкільного середовища. *Актуальні проблеми психічного здоров'я: матеріали Всеукраїнської студентсько-викладацької науково-практичної інтернет-конференції* / Ред. колегія: К. Гавриловська, І. Загурська, Г. Пирог, Ю. Дем'янчук. Житомир, Вид-во ЖДУ імені Івана Франка, 2024. С. 159-162.
38. Слюсар Л. Українська сім'я в умовах війни. Демографія та соціальна економіка. 2023. № 2. С. 3-20.
39. Степанов О.М. Психологічна енциклопедія. Київ : Академвидав.2006. 424 с.
40. Тимофієва М. П., Двіжона О. В. Психологія здоров'я : навчальний посібник. Чернівці: Книги – ХХІ, 2009. 296 с.
41. Тимофієва М. П., Слободська О. В. Психологія здоров'я : підручник. Київ: МЕДПРИНТ, 2022. 600 с.
42. Ткачишина О. Р. Особливості соціально-психологічної адаптації особистості в умовах кризових ситуацій. *Вчені записки Таврійського національного університету імені В. І. Вернадського*. 2021. Т. 32 (71). № 3. С. 93-98.
43. Уесселз М. Дж. Діти та збройний конфлікт: Втручання для підтримки дітей, постраждалих від війни. *Peace and Conflict : Journal of Peace Psychology*. 2017. Вип. 23(1). С. 4-13.
44. Федорчук В. М., Федорчук В. В. Психологічні ресурси особистості в умовах війни. *Всеукраїнська науково-практична конференція з нагоди*

- 50-річчя від початку підготовки психологів у Харківському Університеті : матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції, 08-09 грудня 2022 р. / за заг. ред. О. О. Наливайко, Н. П. Крейдун. Харків, 2022. С. 275-280.
45. Чемодурова Ю. М. Організація психосоціальної допомоги та підтримки учасників освітнього процесу в умовах воєнного стану. *Перспективи та інновації науки*. 2022. № 9(14). С. 676-687.
46. Шапар В. Б. Сучасний тлумачний психологічний словник. Харків: Прапор, 2007. 640 с.
47. Шаронова І. В. Психічне здоров'я особистості як предмет психологічного дослідження. *Проблеми сучасної психології*. 2013. Вип. 20. С. 738-746.
48. European Commission. «European Framework for Action on Mental Health and Wellbeing; EU Joint Action on Mental Health and Wellbeing» (Brussels, Belgium, 2016): [URL:https://ec.europa.eu/research/participants/data/ref/h2020/other/guides\\_for\\_applicants/h2020-SC1-BHC-22-2019-framework-for-action\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/research/participants/data/ref/h2020/other/guides_for_applicants/h2020-SC1-BHC-22-2019-framework-for-action_en.pdf). (дата звернення: 23.09.2024).
49. European Commission. «Together for mental health and well-being: European Pact for Mental Health and Well-Being». In *Proceedings of the EU High-Level Conference (Brussels, Belgium, 12–13 June 2008)*. [URL:https://ec.europa.eu/health/ph\\_determinants/life\\_style/mental/docs/pact\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/mental/docs/pact_en.pdf). (дата звернення: 23.09.2024).
50. Greenberg N., Carr J. A., Summers C. H. (2002) Causes and consequences of stress. *Integrative and Comparative Biology*. № 42(3), pp.508-516.
51. Karamushka L. (2021) Mental health: essence, main determinants, strategies and programs. *PSYCHOLOGICAL JOURNAL*. № 7(5). P. 26-37.
52. Ukraine: civilian casualty update 16 January 2023. UN Human Rights office of the high commissioner. URL:

<https://www.ohchr.org/en/news/2023/01/ukraine-civilian-casualtyupdate-16-january-2023> (дата звернення: 19.09.2024).

53. UNICEF Programming for Psychosocial Support, Frequently Asked Questions undated. URL : <http://www.bettercarenetwork.org/sites/default/files/attachments/Programming%20for%20Psychosocial%20Support%20FAQs.pdf> (дата звернення: 24.09.2024).

54. World Health Organization. Mental health: strengthening our response. URL: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response> (дата звернення: 20.09.2024).

## ДОДАТКИ

### Додаток А

#### Психологічний опитувальник «Особливості психологічного здоров'я підлітків»

**Інструкція:** Відповідайте на запитання, обираючи один із варіантів, який найбільш точно описує вашу ситуацію або почуття. Не витрачайте багато часу на роздуми, намагайтеся відповідати чесно та спонтанно.

№	Запитання	Варіанти відповідей
1	Як ви оцінюєте рівень тривожності серед учнів підліткового віку?	- Високий - Середній - Низький
2	Які основні причини підвищеної тривожності у підлітків, на вашу думку?	- Навчальне навантаження - Соціальна нестабільність - Вплив цифрових технологій - Інше (вказіть)
3	Який відсоток учнів, на вашу думку, перебуває у стані постійного чи періодичного стресу?	- Менше 25% - 25-50% - 51-75% - Більше 75%
4	Які прояви стресу серед учнів вам найчастіше доводиться спостерігати?	- Агресивність - Апатія - Психосоматичні симптоми (головний біль, порушення сну тощо) - Інше (вказіть)
5	Як ви оцінюєте стійкість сучасних підлітків до стресових ситуацій?	- Висока - Середня - Низька
6	Який відсоток учнів, на вашу думку, має труднощі з адаптацією до змін у життєвих умовах?	- Менше 25% - 25-50% - 51-75% - Більше 75%

7	Які основні труднощі адаптації ви спостерігаєте у підлітків?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Труднощі у прийнятті рішень</li> <li>- Низький рівень емоційного інтелекту</li> <li>- Поведінкові відхилення</li> <li>- Інше (вказіть)</li> </ul>
8	Які фактори найбільше впливають на психологічне здоров'я підлітків?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Нестабільність соціального середовища</li> <li>- Тривога через майбутнє</li> <li>- Взаємодія з однолітками</li> <li>- Інше (вказіть)</li> </ul>
9	Наскільки ефективними ви вважаєте існуючі програми підтримки психологічного здоров'я учнів?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Дуже ефективними</li> <li>- Скоріше ефективними</li> <li>- Скоріше неефективними</li> <li>- Повністю неефективними</li> </ul>
10	Які напрями роботи з підлітками, на вашу думку, потребують першочергової уваги?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Розвиток емоційної грамотності</li> <li>- Навчання навичкам саморегуляції</li> <li>- Підвищення соціальної підтримки</li> <li>- Інше (вказіть)</li> </ul>



## Опитувальник «Мій внутрішній стан»

**Інструкція для учнів:**

Будь ласка, уважно прочитайте кожне запитання та оберіть один варіант відповіді, який найкраще відображає ваш стан або ставлення до ситуації. Опитування є анонімним, і результати будуть використані виключно для аналізу та створення програм психологічної підтримки.

№	Питання	Варіанти відповідей
1	Як часто ви відчуваєте тривогу чи занепокоєння?	<input type="checkbox"/> Постійно <input type="checkbox"/> Часто <input type="checkbox"/> Рідко <input type="checkbox"/> Ніколи
2	Чи відчуваєте ви емоційну втомленість після навчального дня?	<input type="checkbox"/> Так, завжди <input type="checkbox"/> Іноді <input type="checkbox"/> Рідко <input type="checkbox"/> Ніколи
3	Чи можете ви відкрито говорити про свої почуття з іншими людьми (друзями, батьками, вчителями)?	<input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/> Частково <input type="checkbox"/> Ні
4	Як часто ви відчуваєте себе емоційно стабільним/ою?	<input type="checkbox"/> Завжди <input type="checkbox"/> Часто <input type="checkbox"/> Рідко <input type="checkbox"/> Ніколи
5	Чи відчуваєте ви себе у безпеці у шкільному середовищі?	<input type="checkbox"/> Так, завжди <input type="checkbox"/> Іноколи <input type="checkbox"/> Рідко <input type="checkbox"/> Ніколи
6	Як часто вам вдається впоратися зі стресовими ситуаціями?	<input type="checkbox"/> Завжди <input type="checkbox"/> Часто <input type="checkbox"/> Рідко

		<input type="checkbox"/> Ніколи
7	Чи можете ви визначити власні сильні сторони та досягнення?	<input type="checkbox"/> Так, легко <input type="checkbox"/> Частково <input type="checkbox"/> Ні
8	Як ви оцінюєте свою здатність справлятися з негативними емоціями (злість, страх, смуток)?	<input type="checkbox"/> Високо <input type="checkbox"/> Середньо <input type="checkbox"/> Низько <input type="checkbox"/> Не можу впоратися
9	Чи використовуєте ви техніки самозаспокоєння (наприклад, дихальні вправи, релаксація)?	<input type="checkbox"/> Так, регулярно <input type="checkbox"/> Іноді <input type="checkbox"/> Рідко <input type="checkbox"/> Ніколи
10	Як ви оцінюєте рівень підтримки, який отримуєте від оточення (друзів, родини, вчителів)?	<input type="checkbox"/> Дуже високий <input type="checkbox"/> Достатній <input type="checkbox"/> Середній <input type="checkbox"/> Низький
11	Як часто ви помічаєте позитивні моменти у своєму житті?	<input type="checkbox"/> Завжди <input type="checkbox"/> Часто <input type="checkbox"/> Рідко <input type="checkbox"/> Ніколи
12	Чи знаєте ви, як діяти у випадку сильного стресу чи емоційного перевантаження?	<input type="checkbox"/> Так, завжди <input type="checkbox"/> Частково <input type="checkbox"/> Ні
13	Чи є у вас відчуття, що ви здатні впливати на власний емоційний стан?	<input type="checkbox"/> Так, повністю <input type="checkbox"/> Частково <input type="checkbox"/> Ні
14	Як часто ви звертаєтеся за допомогою, коли відчуваєте емоційні труднощі?	<input type="checkbox"/> Завжди <input type="checkbox"/> Іноді <input type="checkbox"/> Рідко

		<input type="checkbox"/> Ніколи
15	Чи відчуваєте ви радість чи задоволення у повсякденному житті?	<input type="checkbox"/> Завжди <input type="checkbox"/> Часто <input type="checkbox"/> Рідко <input type="checkbox"/> Ніколи
16	Наскільки легко вам вдається відновити емоційний ресурс після стресової ситуації?	<input type="checkbox"/> Дуже легко <input type="checkbox"/> Середньо <input type="checkbox"/> Важко <input type="checkbox"/> Не вдається